

## BAB IV

### HASIL

#### KUNJUNGAN I

Hari/tanggal : 31 maret 2024  
Waktu : 07.12 WIB  
Tempat : PMB Emalia  
Anamnesa Oleh : Indra Dewi Ratnandari

#### Subjektif (S)

A. Identitas	Istri	Suami
Nama	: Ny. R	Tn. I
Umur	: 38 Tahun	38 Tahun
Agama	: Islam	Islam
Suku/Bangsa	: Jawa/Indonesia	Jawa/Indonesia
Pendidikan	: SLTA	SLTA
Pekerjaan	: IRT	Wiraswasta
Alamat	: Sukabaru, Penengahan, Lampung Selatan	

B. Keluhan utama : Ibu mengatakan perutnya terasa mulas dan lemas.  
Ibu mengatakan ASI nya belum keluar.  
Ibu mengatakan kesulitan menyusui bayinya.  
Ibu mengatakan pernah mengalami puting susu lecet.

C. Riwayat menstruasi

- a. Menarche : 12 tahun
- b. Siklus : 28 hari, teratur
- c. Lama : 7 hari

- d. Sifat Darah : Cair,bercampur gumpalan
- e. Banyaknya : 2-3 kali ganti pembalut sehari
- f. HPHT : 10-07-2023
- g. TP : 17-04-2024
- h. Usia kehamilan : 37 Minggu 6 hari

D. Riwayat kehamilan, persalinan, dan nifas yang lalu

No	Tahun Lahir	Tempat Bersalin	UK	Jumlah/JK	Jenis Persalinan	PB/BB	Ket.
1.	2010	PMB Emalia	39 mgg	1(satu)/ L	Normal	47 cm/3500 gr	Riwayat putting susu lecet
2	2024	PMB Emalia	37 minggu 6 hari	1 (satu)/ L	Normal	51 cm/3400 gr	-

E. Riwayat kontrasepsi

Ibu mengatakan menggunakan kontrasepsi suntik 3 bulan

F. Riwayat kesehatan

Riwayat penyakit yang pernah atau sedang diderita :

- a. Jantung : Tidak Ada
- b. Hipertensi : Tidak Ada
- c. DM : Tidak Ada
- d. Asma : Tidak Ada
- e. Hepar : Tidak Ada
- f. Anemia Berat : Tidak Ada
- g. PMS dan HIV/AIDS : Tidak Ada

Perilaku kesehatan : ibu mengatakan tidak mengkonsumsi alkohol dan obat obatan terlarang. Suami tidak merokok didalam rumah.

Objektif

1. Pemeriksaan umum

- keadaan umum : baik
- kesadaran : *composmentis*
- keadaan emosional : stabil

TTV : TD : 110/70 mmHg N: 81 kali/menit  
 R: 22 kali/menit S: 36,4°C.

## 2. Pemeriksaan khusus

Wajah : tidak ada oedema, dan tidak pucat  
 Konjungtiva : merah muda  
 Payudara  
 Pembesaran : Ya, simetris kanan dan kiri  
 Puting susu : Menonjol  
 Benjolan : Tidak ada  
 Pengeluaran : Belum keluar  
 Palpasi : Kontraksi baik, uterus teraba bulat dan keras, TFU 2 jari di bawah pusat  
 Kandung kemih : Tidak penuh  
 Anogenital  
 Vulva dan vagina : Tidak ada tanda tanda infeksi  
 Pengeluaran pervaginam : Lochea rubra  
 Ekstermitas : Tidak ada oedema

## Analisa (A)

Diagnose : Ny. R P2A0, 6-8 jam postpartum involusi normal

Masalah : kesulitan menyusui dan kolostrum belum keluar

## Penatalaksanaan (P)

1. Menejelaskan kepada ibu hasil pemeriksaan.
2. Menilai adanya tanda tanda demam, infeksi dan pendarahan.
3. Mengajarkan ibu cara melakukan mobilisasi dini dengan gerakan ringan seperti miring ke kanan atau ke kiri, menggerakkan kaki, duduk di tepi ranjang dan berjalan jalan disekitar tempat tidur.
4. Mengajarkan ibu *personal hygiene* khususnya pada daerah perineum dengan cara menjaga kebersihan seluruh tubuh, terutama perineum. Menganjurkan untuk mandi, membersihkan daerah kelamin khususnya daerah perineum dengan menggunakan sabun dan air dan sesering

mungkin mengganti pembalut. Jaga daerah kewanitaannya tetap bersih dan kering.

5. Menjelaskan pada ibu tentang rasa mulas yang dirasakan adalah hal yang normal dikarenakan proses pengembalian rahim ke bentuk semula.
6. Memastikan ibu mendapatkan cukup cairan dengan menganjurkan ibu minum 8 gelas perhari.
7. Mengajarkan ibu teknik menyusui bayi dengan posisi dan perlekatan yang baik dan benar.
8. Memberitahu ibu untuk mengompres puting agar puting susu lemas.
9. Menganjurkan ibu untuk mengoleskan ASI disekitar puting setelah menyusui bayinya.
10. Memberitahu ibu untuk tetap memberikan ASI saja kepada bayinya tanpa batas waktu serta menjelaskan manfaat ASI dalam proses involusi uteri kepada ibu, yaitu setiap kali bayi menghisap puting ibu maka otot Rahim akan berkontraksi untuk mengeluarkan darah sehingga proses involusi uterus berjalan cepat.
11. Memberitahu ibu untuk tetap menyusui bayinya tanpa tambahan makanan apapun hingga usia bayi 6 bulan dan menjelaskan kepada ibu bahwa ASI saja cukup untuk bayi.
12. Memberitahu ibu dan mengajarkan cara memandikan bayi.
13. Memberikan konseling pada ibu mengenai perawatan tali pusat bayi.

## KUNJUNGAN KE II

Nifas hari ke-2

Hari/tanggal : 01 April 2024

Waktu : 15.00 WIB

Tempat : Rumah Ny. R

Anamnesa oleh : Indra Dewi Ratnandari

### Subjektif (S)

Anamnesa :

1. Ibu mengatakan ASI nya sudah keluar walaupun sedikit.
2. Ibu mengatakan kurang istirahat karena menyusui bayinya waktu malam hari.

### Objektif

#### 1. Pemeriksaan umum

keadaan umum : baik

kesadaran : *composmentis*

keadaan emosional : stabil

TTV : TD : 110/70 mmHg N: 80 kali/menit

R: 22 kali/menit S: 36,7°C.

#### 2. Pemeriksaan Fisik

Wajah : Tidak ada oedema, dan tidak pucat

Konjungtiva : Merah muda

Payudara

Pembesaran : Ya, simetris kanan dan kiri

Puting susu : Menonjol

Benjolan : Tidak ada

Pengeluaran : Colostrum

Palpasi : Kontraksi baik, uterus teraba bulat dan keras, TFU 2 jari di bawah pusat

Kandung kemih : Tidak penuh

### Anogenital

Vulva dan vagina	: Tidak ada tanda tanda infeksi
Pengeluaran pervaginam	: Lochea rubra
Ekstermitas	: Tidak ada oedema

### Analisa (A)

Diagnose : Ny. R P2A0, nifas hari ke-2

Masalah : ibu kurang istirahat

### Penatalaksanaan

1. Menjelaskan kepada ibu hasil pemeriksaan, dan menjelaskan bahwa ibu dalam keadaan baik.
2. Mengevaluasi penerapan teknik menyusui yang telah dijelaskan kemarin.
3. Membenarkan cara perlekatan bayi yaitu memasukan sebagian areola ke mulut bayi.
4. Menjelaskan ulang kepada ibu tentang teknik menyusui yang baik dan benar .
5. Memberitahu ibu bahwa pada hari pertama sampai hari ketiga ASI yang keluar bernama kolostrum, dan memberitahu untuk jangan khawatir bahwasannya ASI nya cukup untuk bayinya karena lambung bayi baru seukuran biji kemiri.
6. Meminta ibu untuk istirahat ketika bayinya tidur.
7. Memberitahu suami dan keluarga untuk mensupport ibu.
8. Meminta ibu untuk makan makanan yang bergizi yang mengandung banyak mengandung protein untuk proses penyembuhan pasca persalinan.
9. Mengatakan kepada ibu bahwa akan melakukan kunjungan lagi besok.

### KUNJUNGAN KE III

Nifas hari ke-3

Hari/tanggal : 02 April 2024

Waktu : 10.00 WIB

Tempat : Rumah Ny. R

Anamesa oleh : Indra Dewi Ratnandari

#### Subjektif (S)

Anamnesa :

1. Ibu mengatakan ASI sudah keluar namun masih sedikit.
2. Ibu mengatakan istirahat saat bayinya tidur dan bergantian menjaga bayinya dengan suaminya.
3. Ibu mengatakan sulit BAB.

#### Objektif

1. Pemeriksaan umum

keadaan umum : Baik

kesadaran : *Composmentis*

keadaaan emosional : Stabil

TTV : TD : 110/70 mmHg N: 81 kali/menit

R: 22 kali/menit S: 36,6°C.

2. Pemeriksaan Fisik

Wajah : Tidak ada oedema, dan tidak pucat

Konjungtiva : Merah muda

Payudara

Pembesaran : Ya, simetris kanan dan kiri

Puting susu : Menonjol

Benjolan : Tidak ada

Pengeluaran : colostrum

Palpasi : Kontraksi baik, uterus teraba bulat dan keras, TFU 2 jari dibawah pusat

Kandung kemih : Tidak penuh

### Anogenital

Vulva dan vagina	: Tidak ada tanda tanda infeksi
Pengeluaran pervaginam	: Lochea sanguinolenta
Ekstermitas	: Tidak ada oedema

### Analisa (A)

Diagnose : Ny. R P2A0, nifas hari ke-3

Masalah : Ibu sulit BAB

### Penatalaksanaan

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan.
2. Mengevaluasi cara menyusui ibu.
3. Membenarkan cara ibu memegang payudaranya, yaitu dengan membentuk seperti huruf C.
4. Mengingatkan ibu untuk menyusui sesering mungkin sesuai kebutuhan bayi secara bergantian pada payudara kanan dan kiri serta menganjurkan untuk tetap memberikan ASI saja hingga bayi berumur 6 bulan.
5. Menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan berserat seperti pepaya, buah naga, pisang, wortel, bayam, dll agar BAB nya lancar
6. Menganjurkan ibu untuk kembali melakukan rutinitas rumah tangga secara bertahap.
7. Memberitahu ibu untuk menjaga kebersihan tali pusat.
8. Mengatakan kepada ibu bahwa akan melakukan kunjungan lagi besok.

## KUNJUNGAN KE IV

Nifas hari ke-4

Hari/tanggal : 03 April 2024

Waktu : 14.00 WIB

Tempat : Rumah Ny. R

Anamnesa oleh : Indra Dewi Ratnandari

### Subjektif (S)

Anamnesa :

1. Ibu mengatakan ASI sudah mulai lancar.
2. Ibu mengatakan sudah menyusui bayinya dengan baik.
3. Ibu mengatakan BAB nya sudah lancar.
4. Ibu mengatakan bayinya sering menyusui.
5. Ibu mengatakan bayinya sering BAK dan tidurnya nyenyak.

### Objektif

#### 1. Pemeriksaan umum

keadaan umum : Baik

kesadaran : *Composmentis*

keadaan emosional : Stabil

TTV : TD : 120/80 mmHg N: 80 kali/menit

R: 22 kali/menit S: 36,7°C.

#### 2. Pemeriksaan Fisik

Wajah : Tidak ada oedema, dan tidak pucat

Konjungtiva : Merah muda

Payudara

Pembesaran : Ya, simetris kanan dan kiri

Puting susu : Menonjol

Benjolan : Tidak ada

Pengeluaran : ASI

Palpasi : Kontraksi baik, uterus teraba bulat dan keras, TFU 3 jari dibawah pusat

Kandung kemih	: Tidak penuh
Anogenital	
Vulva dan vagina	: Tidak ada tanda tanda infeksi
Pengeluaran pervaginam	: Lochea sanguinolenta
Ekstermitas	: Tidak ada oedema

#### Analisa (A)

Diagnose : Ny. R P2A0, nifas hari ke-4

#### Penatalaksanaan

1. Menjelaskan hasil pemeriksaan, dan memberitahu bahwa ibu dalam baik.
2. Mengevaluasi cara menyusui ibu.
3. Memberitahu ibu tanda bayi cukup ASI, yaitu berat badannya bertambah, BAK secara teratur, terdengar suara menelan saat bayi menyusui, bayi tidak rewel, tidur bayi nyenyak.
4. Mengajarkan ibu perawatan payudara agar ASI lancar dengan cara mengompres payudara dengan air hangat agar ibu rileks sehingga merangsang hormon oksitosin yang dapat meningkatkan produksi ASI
5. Mengatakan kepada ibu bahwa akan melakukan kunjungan lagi besok.

## KUNJUNGAN KE V

Nifas hari ke-5

Hari/tanggal : 04 April 2024

Waktu : 09.00 WIB

Tempat : Rumah Ny. R

### Subjektif (S)

Keluhan :

1. Ibu mengatakan ASI sudah lancar.
2. Ibu mengatakan bayinya mulai menyusu dengan kuat

Objektif

#### 1. Pemeriksaan umum

keadaan umum : Baik

kesadaran : *Composmentis*

keadaan emosional : Stabil

TTV : TD : 110/80 mmHg N: 82 kali/menit

R: 22 kali/menit S: 36,5°C.

#### 2. Pemeriksaan Fisik

Wajah : Tidak ada oedema, dan tidak pucat

Konjungtiva : Merah muda

Payudara

Pembesaran : Ya, simetris kanan dan kiri

Puting susu : Menonjol

Benjolan : Tidak ada

Pengeluaran : ASI

Palpasi : Kontraksi baik, uterus teraba bulat dan keras, TFU pertengahan pusat-symphisis

Kandung kemih : Tidak penuh

Anogenital

Vulva dan vagina : Tidak ada tanda tanda infeksi

Pengeluaran pervaginam : Lochea sanguinolenta

Ekstermitas : Tidak ada oedema

Analisa (A)

Diagnose : Ny. R P2A0, postpartum hari ke-5

Penatalaksanaan

1. Menjelaskan hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan baik.
2. Mengevaluasi cara ibu menyusui.
3. Mengajarkan ibu untuk melakukan senam nifas dengan cara tidur terlentang, lengan diletakkan kesamping, tarik nafas hingga otot perut berkontraksi, tarik nafas dalam dan angkat dagu dari dada, tahan dalam hitungan 1 sampai 5 lalu hembuskan, relaksasi dan ulangi sebanyak 8 kali.
4. menganjurkan ibu untuk banyak minum air putih 8 gelas perhari.
5. Mengatakan kepada ibu bahwa akan melakukan kunjungan lagi besok.

## KUNJUNGAN KE VI

Nifas hari ke-6

Hari/tanggal : 06 April 2024

Waktu : 15.00 WIB

Tempat : Rumah Ny. R

Anamnesa oleh : Indra Dewi Ratnandari

### Subjektif (S)

Keluhan :

1. Ibu mengatakan ASI sudah lancar dan keluar banyak.
2. Ibu mengatakan tali pusar bayinya telah lepas.

Objektif

#### 1. Pemeriksaan umum

keadaan umum : Baik

kesadaran : *Composmentis*

keadaaan emosional : Stabil

TTV : TD : 100/80 mmHg N: 82 kali/menit

R: 22 kali/menit S: 36,5°C.

#### 2. Pemeriksaan Fisik

Wajah : Tidak ada oedema, dan tidak pucat

Konjungtiva : Merah muda

Payudara

Pembesaran : Ya, simetris kanan dan kiri

Puting susu : Menonjol, tidak ada tanda tanda puting susu lecet

Benjolan : Tidak ada

Pengeluaran : ASI

Palpasi : Kontraksi baik, uterus teraba bulat dan keras, TFU pertengahan pusat-symphisis

Kandung kemih : Tidak penuh

Anogenital

Vulva dan vagina	: Tidak ada tanda tanda infeksi
Pengeluaran pervaginam	: Lochea sanguinolenta
Ekstermitas	: Tidak ada oedema

#### Analisa (A)

Diagnose : Ny. R P2A0, nifas hari ke-6

#### Penatalaksanaan

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan baik.
2. Mengevaluasi cara ibu menyusui. Ibu sudah dapat mempraktikan Teknik menyusui dengan benar.
3. Memberitahu ibu bahwa pada bagian tali pusar yang sudah lepas jangan diberikan apa apa, dan biarkan kering.
4. Menganjurkan ibu untuk makan kacang hijau, daun katuk, agar produksi ASI meningkat.
5. Mengajarkan suami dan keluarga pijat oksitosin yaitu dengan cara memijat sepanjang tulang belakang (*vertebrae*) sampai tulang kosta kelima-keenam untuk merangsang hormone prolaktin agar ASI lancar.
6. Mengingatkan ibu untuk istirahat yang cukup.
7. Mengingatkan ibu untuk makan makanan yang bergizi.
8. Memberitahu ibu bahwa besok tidak akan melakukan kunjungan lagi. Kunjungan telah selesai.