

BAB IV

HASIL TINJAUAN KASUS

A. Kunjungan Pertama (3 hari Postpartum)

Anamnesa oleh : Siti Nur Oktavia
Hari/ Tanggal : Jumat, 19 Februari 2021
Waktu : 14.00 WIB

SUBJEKTIF (S)

Identitas

	Istri	Suami
Nama	: Ny. N	: Tn. A
Umur	: 32 th	: 35 th
Agama	: Islam	: Islam
Suku / Bangsa	: Jawa/Indonesia	: Jawa/Indonesia
Pendidikan	: SMA.	: SMA
Pekerjaan	: IRT	: Wiraswasta
Alamat	:Desa Dente Teladas, Kecamatan Way Dente Kabupaten Tulang bawang	
No. HP	: 08134567xxxx	

ANAMNESIS

1. Keluhan Utama

Ibu mengatakan ASI nya tidak lancar dan bayinya susah tidur serta sering menangis.

2. Riwayat Kehamilan Sekarang

a. Riwayat Hamil Sekarang

HPHT	: 18-05-2020
TP	: 25-02-2021
Umur Kehamilan	: 40 Minggu 5 hari
Tanda Hamil	: Mual
PP Test	: (+)
Kehamilan ke	: 1

Mulai merasakan gerakan janin : 16 minggu kehamilan

ANC

Tempat : Bidan

Banyaknya : 10 kali

Status Imunisasi : TT₂

3. Riwayat Persalinan

- a. Jenis persalinan : spontan pervaginam
- b. Tanggal lahir : 16 Februari 2021
- c. Jam Lahir : 16.00 WIB
- d. Keadaan : Lahir hidup
- e. Jenis kelamin : Perempuan
- f. BB/PB : 3200 gr/48 cm
- g. Ketuban pecah : spontan
- h. Lama persalinan

P₁A₀ gravida 40 minggu 2 hari

- Kala I : 6 jam 15 menit
- Kala II : 25 menit
- Kala III : 5 menit
- Kala IV : 2 jam +
- Total : 8 jam 45 menit

i. 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

j. Riwayat social

1. Faktor pengetahuan : Ibu mengatakan sudah memiliki dan memahami pengetahuan tentang ASI Serta sudah paham teknik menyusui.
2. Faktor dukungan keluarga : Ibu mengatakan sudah mendapat dukungan dari keluarga terutama suaminya
3. Faktor motivasi : Ibu mengatakan sudah mendapat motivasi dari keluarga

DATA OBJEKTIF (O)

1. Pemeriksaan Umum

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

Tanda-tanda Vital

Tekanan Darah : 120/80 mmHg	Respirasi : 23x/menit
Nadi : 85x/menit	Suhu : 36,3 ⁰ 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 sekret 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 : Tidak ada retraksi dinding dada, tidak ada *Wheezing* dan *ronchi* serta bunyi jantung normal.
- Payudara : Pembesaran : ya
 Simetris : ya, kanan dan kiri
 Putting susu : menonjol
 Pengeluaran ASI : ada pengeluaran
 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 : Terdapat laserasi derajat 1, 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
3. Hasil Pemeriksaan Bayi
- a. Pola Eliminasi
- BAB : 1-2 kali sehari
 BAK : 3-4 kali sehari
- b. Kondisi Mulut Bayi : Simetris: ya, atas dan bawah
 Palatum : normal, tidak ada palatoschizis
 Bibir : Normal, tidak ada

- Palatoskizis dan
labiopalatoskizis.
- c. Kemampuan bayi dalam menyusui :
- a. Reflek Rooting : Baik
 - b. Reflek Sucking : Baik
 - c. Reflek Swallowing : Baik
- d . Aktivitas Bayi : Bayi bergerak aktif.

ANALISA DATA (A)

Diagnosa: Ibu P₁A₀ 3 hari *postpartum*

Masalah : Ibu mengatakan ASI belum lancar.

PENATALAKSANAAN (P)

1. Memberikan penjelasan kepada ibu tentang hasil pemeriksaan,TTV yaitu TD 120/80 mmhg,P : 23 x/m, N : 85 x/m dan S : 36,3⁰C. Kemudian pengeluaran pervaginam *lochea rubra*
2. Memberikan dukunganmoril dan motivasi kepada ibu.
3. Memberitahu ibu bahwa bayinya menangis dan susah tidur dikarenakan kurangnya ASI yang didapatkan.
4. Melakukan dan mengajarkan teknik menyusui yang baik dan benar:
5. Melakukan dan mengajarkan cara perawatan payudara 2 kali sehari setiap pagi dan sore yang berlangsung sekitar 15-20 menit untuk membantu pengeluaran sumbatan ASI:
 - a) Menganjurkan ibu untuk duduk bersandar dengan rileks/santai.
 - b) Tempelkan kapas yang sudah diberi minyak kelapa atau baby oil selama ± 5 menit, kemudian puting susu dibersihkan.
 - c) Mengoleskan minyak pada kedua tangan supaya tangan licin.
 - d) Lakukan pemijatan payudara
 - 1) Pengurutan pertama
Licinkan kedua tangan dengan minyak. Tempatkan kedua tangan diantara payudara. Kemudian pengurutan dilakukan dimulai kearah atas, lalu telapak tangan kanan kearah sisi kiri dan telapak tangan kiri kearah sisi kanan.Lakukan terus pengurutan kebawah dan

samping, selanjutnya pengurutan melintang. Ulangi masing-masing 20-30 gerakan untuk tiap payudara.

2) Pengurutan kedua

Sokong payudara kiri dengan tangan kiri, kemudian 2 atau 3 jari tangan kanan membuat pergerakan memutar sambil menekan mulai dari pangkal payudara dan berakhir pada puting susu. Kemudian lakukan 2 gerakan tiap payudara beragantian

3) Pengurutan ketiga

Sokong payudara kiri dengan satu tangan, sedangkan tangan lainnya mengurut dengan sisi kelingking dari arah tepi ke arah puting susu, lakukan sekitar 30 kali.

4) Pengompresan

Kompres payudara dengan handuk kecil hangat selama 2 menit, lalu ganti dengan kompres air dingin. Kompres bergantian selama 3 kali dan akhiri dengan kompres air hangat.

e) Menganjurkan ibu untuk memakai BH yang menopang.

6. Mengingatkan ibu untuk tetap memberi ASI saja kepada bayi nya 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 berjalan cepat.
7. Menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi sayuran hijau dan makanan yang bergizi
8. Menjelaskan pada ibu tentang pentingnya menjaga kebersihan diri, terutama rutin untuk mengganti pembalut, rutin untuk mandi, menjaga kebersihan diri terutama kulit, rambut, kuku, rutin mencuci tangan setelah beraktivitas terutama sebelum dan sesudah kontak dengan bayi.
9. Menjelaskan tanda bahaya masa nifas kepada ibu seperti demam, perdarahan setelah melahirkan, depresi, sakit kepala, penglihatan kabur dan lain-lain.
10. Memberikan obat antibiotik 3 x 1 untuk mencegah terjadinya infeksi dan paracetamol 3 x 1 untuk mengurangi rasa nyeri
11. Meminta ibu untuk segera mendatangi tenaga kesehatan terdekat bila terjadi tanda bahaya masa nifas

CATATAN PERKEMBANGAN 1

Tanggal : Sabtu, 20 Februari 2021
Jam : 14.00 WIB
Tempat : Rumah Ny. N

SUBJEKTIF (S)

Ibu mengatakan sudah melakukan perawatan payudara dan teknik menyusui yang benar tetapi ASI-nya belum lancar, Ibu mengatakan mencoba menyusui bayinya sesering mungkin.

OBJEKTIF (O)

Keadaan umum : Baik
Kesadaran : *Composmentis*
Keadaan emosional : Stabil
TTV : TD : 100/70 mmHg R : 22x/menit
N : 80x/menit T : 36,9°C
Payudara : Pembesaran : ya
Simetris : ya, kanan dan kiri
Putting susu : menonjol
Pengeluaran ASI : ada pengeluaran
Rasa nyeritekan : tidak ada
Benjolan : tidakada
Hiperpigmentasi : ya, *aerola mammae*
TFU : Pertengahan pusat-symphisis
Kontraksi : Baik
Perineum : Laserasi derajat 1. Tidak ada
tanda-tanda infeksi
Pengeluaran : *Lochea Sanguinolenta*

ANALISA DATA (A)

Diagnosa :Ibu P₁A₀ Postpartum hari keempat

Masalah : Ibu mengatakan ASI belum lancar

PENATALAKSANAAN (P)

1. Memberikan penjelasan kepada ibu tentang hasil pemeriksaan,TTV yaitu TD 100/70 mmhg,P : 22 x/m, N : 80 x/m dan S : 36.9⁰C. Kemudian pengeluaran pervaginam *lochea sanguinolenta*
2. Memastikan *involusi uterus* berjalan normal
3. Menilai adanya tanda-tanda demam, infeksi atau perdarahan abnormal
4. Mengevaluasi ibu terhadap tindakan perawatan payudara apakah sudah dilaksanakan dengan baik dan benar serta apakah ibu mengalami kesulitan.
5. Mengevaluasi apakah ibu sudah menyusui bayinya dengan teknik yang benar sesuai yang diberikan dan apakah ibu mengalami kesulitan saat menyusui bayinya.
6. Menganjurkan ibu untuk tetap melakukan perawatan payudara 2 kali sehari setiap pagi dan sore yang berlangsung sekitar 15-20 menit.
7. Menganjurkan ibu tetap menyusui bayi nya dengan kedua payudaranya secara bergantian atau *on demand*(sesuai kebutuhan bayi), 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 berjalan cepat
8. Memberikan apresiasi kepada ibu karena ibu telah melakukan perawatan payudara.
9. Menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan sesuai dengan gizi seimbang dan porsi ibu menyusui.
10. Menjelaskan pada ibu bahwa ibu nifas tidak mempunyai pantangan apapun untuk makanan dan minumannya namun ibu disarankan untuk menghindari jamu-jamuan karena dapat menghambat proses *involusi uterus* dan produksi ASI
11. Menganjurkan ibu untuk menjaga pola istirahat, dengan cara bekerja sama dengan suami pada malam hari untuk menjaga bayi dan ikut istirahat di siang hari saat bayi tidur, sehingga ibu tidak kelelahan.

12. Menganjurkan ibu untuk tetap meminum obat yang diberikan
13. Ibu sudah mengerti tentang tanda-tanda bahaya pada masa nifas yaitu suhu tubuh meningkat, nyeri, dan pengeluaran berbau tidak sedap
14. Meminta ibu untuk segera mendatangi tenaga kesehatan terdekat bila terjadi tanda bahaya masa nifas

CATATAN PERKEMBANGAN 2

Tanggal : Minggu, 21 Februari 2021
Jam : 15.00 WIB
Tempat : Rumah Ny. N

SUBJEKTIF (S)

Ibu mengatakan sudah melakukan perawatan payudara 2 kali sehari tetapi ASI-nya masih belum lancar dan sudah mencoba menyusui bayinya sesering mungkin dengan kedua payudara bergantian.

OBJEKTIF(O)

Keadaan umum : Baik
Kesadaran : *composmetis*
Keadaan emosional : Stabil
TTV : TD : 110/80 P : 23 x/m
N : 81 x/m S : 36,7°C
Payudara : Pembesaran : ya
Simetris : ya, kanan dan kiri
Puting susu : menonjol
Pengeluaran ASI : ada pengeluaran
Rasa nyeri tekan : tidak ada
Benjolan : tidak ada
Hiperpigmentasi : ya, *aerola mammae*
TFU : 3 jari dibawah pusat
Kontraksi : baik
Pengeluaran : *lochea Sanguinolenta*

ANALISA DATA (A)

Diagnosa : Ibu P₁A₀ Postpartum hari kelima
Masalah : ASI belum lancar

PENATALAKSANAAN (P)

1. Memberikan penjelasan kepada ibu tentang hasil pemeriksaan,TTV yaitu TD 110/80 mmhg,P : 23 x/m, N : 81 x/m dan S : 36.7⁰C. Kemudian pengeluaran pervaginam *lochea sanguilenta*
2. Memberitahu ibu bahwa kondisi payudaranya sudah mulai membaik
3. Menganjurkan ibu untuk tetap rajin melakukan perawatan payudara atau mengompresnya dengan air hangat
4. Menganjurkan ibu untuk tetap menyusui bayinya pada kedua payudara secara *on demand*
5. Memberikan apresiasi kepada ibu karena ibu telah melakukan perawatan payudara secara mandiri
6. Menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi sayuran hijau dan makanan yang bergizi agar ASInya menjadi lancar
7. Menganjurkan ibu untuk tetap mengkonsumsi obat yang telah diberikan
8. Memberitahu ibu untuk ke fasilitas kesehatan terdekat jika ibu atau bayinya memiliki keluhan.

CATATAN PERKEMBANGAN 3

Tanggal : Senin, 22 Februari 2021
Jam : 13.00 WIB
Tempat : Rumah Ny. N

SUBJEKTIF (S)

Ibu mengatakan ASI-nya sudah mulai lancar setelah ia rutin melakukan perawatan payudara dan ibu menyusui bayinya sesering mungkin dengan kedua payudara bergantian

OBJEKTIF(O)

Keadaan umum : Baik
Kesadaran : *composmetis*
Keadaan emosional : Stabil
TTV : TD : 100/80 P : 22 x/m
N : 80 x/m S : 36,7°C
Payudara : Pembesaran : ya
Simetris : ya, kanan dan kiri
Puting susu : menonjol
Pengeluaran ASI : ada pengeluaran
Rasa nyeri tekan : tidak ada
Benjolan : tidak ada
Hiperpigmentasi : ya, *aerola mammae*
TFU : 3 jari dibawah pusat
Kontraksi : baik
Pengeluaran : *lochea Sanguinolenta*

ANALISA DATA (A)

Diagnosa : Ibu P₁A₀ Postpartum hari keenam
Masalah : Tidak ada

PENATALAKSANAAN (P)

1. Memberikan penjelasan kepada ibu tentang hasil pemeriksaan,TTV yaitu TD 100/80 mmhg,P : 22x/m, N : 80x/m dan S : 36.7⁰C. Kemudian pengeluaran pervaginam *lochea sanguilenta*
2. Menyampaikan kepada ibu bahwa kondisinya sudah membaik dan keadaan payudaranya sudah sembuh
3. Memberikan apresiasi kepada ibu karena ibu telah melakukan perawatan payudara dan melakukan teknik menyusui dengan benar
4. Menganjurkan ibu tetap rutin melakukan perawatan payudara agar menjaga kesehatan payudaranya
5. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya *on-demand* sesering mungkin yang bayi mau, siang dan malam.
6. Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI eksklusif kepada bayinya selama 6 bulan
7. Menganjurkan ibu untuk tetap mengkonsumsi makanan yang bergizi agar ASI nya lancar
8. Menganjurkan pada ibu untuk membawa bayinya ke posyandu atau puskesmas setiap bulan untuk mendapatkan imunisasi dasar dan pemantauan berat badan.
9. Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga *personal hygiene* dirinya dan bayinya
10. Menganjurkan ibu untuk mendatangi fasilitas kesehatan terdekat jika ibu dan bayinya memiliki masalah dan keluhan.