

BAB IV

TINJAUAN KASUS

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS TERHADAP NY. E P₂A₀ DI PMB SITI JAMILA S.ST KECAMATAN PALAS KABUPATEN LAMPUNG SELATAN

A. 6-8 jam *Postpartum*

Oleh : Neti Setiyani
Tanggal Pengkajian : 15 April 2021
Waktu : 15.45 WIB

IDENTITAS

	Istri	Suami
Nama	: Ny. E	: Tn. D
Umur	: 28 th	: 40 th
Agama	: Islam	: Islam
Suku/ bangsa	: Jawa/Indonesia	: Jawa/Indonesia
Pendidikan	: SMA	: SMA
Pekerjaan	: IRT	: Wiraswasta
Alamat	: Desa Bangunan, Kec. Palas, Kab. Lampung Selatan	

I. SUBJEKTIF (S)

Keluhan Utama : Ibu mengeluh perutnya masih terasa mulas, merasa lemas dan nyeri pada kamaluaannya. Ibu mengatakan ASInya masih keluar sedikit.

II. OBJEKTIF (O)

a. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : Baik
Kesadaran : *Composmentis*
Keadaan emosional : Stabil

TTV : TD : 110/80 mmHg R : 22 x/menit
 N : 80 x/menit T : 36,5⁰C

b. Pemeriksaan Fisik

1. Wajah tidak pucat, dan konjungtiva merah muda
2. Pembesaran payudara simetris kanan dan kiri, puting susu menonjol, pengeluaran ASI *colostrum*
3. Palpasi abdomen kandung kemih kosong, TFU sepusat, kontraksi uterus teraba keras.
4. Anogenital
 Pada pemeriksaan anogenital didapatkan bahwa pengeluaran pervaginam normal yaitu *lochea rubra*, serta tidak ada tanda-tanda infeksi pada vulva dan vagina.

III. ANALISA (A)

Diagnosa : Ny. E P₂A₀ 6-8 jam *Postpartum*
 Masalah : Tidak ada

IV. PENATALAKSANAAN (P)

1. Melakukan *puerperium* yang meliputi tanda-tanda vital, TFU, payudara, pengeluaran pervaginam. Dengan hasil tanda-tanda vital TD: 110/80 mmHg, N: 80x/menit, R: 22x/menit, T: 36,5 °C, pembesaran payudara normal kanan kiri, TFU 2 jari dibawah pusat, pengeluaran pervaginam *lochea rubra*
2. Mengajarkan ibu cara melakukan mobilisasi dini sejak 2 jam *postpartum* dengan gerakan ringan seperti miring ke kanan atau ke kiri, menggerakkan kaki, duduk di tepi ranjang dan berjalan di sebelah tempat tidur. Upaya ini dilakukan untuk mencegah terjadinya tromboflebitis
3. Memberikan penjelasan kepada ibu bahwa rasa mulas yang dialami adalah normal, dikarenakan proses pengembalian rahim ke bentuk semula disebabkan oleh kontraksi yang terus menerus dari uterus mengeluarkan plasenta.

4. Menganjurkan ibu untuk tetap memberikan ASI kepada bayinya tanpa batas waktu serta menjelaskan manfaat ASI dalam proses involusi uteri kepada ibu, yaitu setiap kali bayinya menghisap puting ibu maka otot rahim akan berkontraksi sehingga proses involusi uterus berjalan cepat.
5. Menganjurkan ibu untuk menjaga kebersihan seluruh tubuh, terutama perineum. Menganjurkan untuk mandi, membersihkan daerah kelamin dengan sabun dan air, dan sesering mungkin mengganti pembalut
6. Menganjurkan ibu untuk beristirahat sesuai kebutuhan untuk membantu memulihkan kondisinya
7. Menganjurkan ibu untuk terus menyusui bayinya agar ASI keluar lancar dengan mengajarkan ibu tentang teknik menyusui yang benar:
 - a. Teknik menyusui bayi dengan benar yaitu susui bayi sesuai kebutuhan bayi, biasakan mencuci tangan sebelum menyusui bayi, kemudian keluarkan sedikit kolostrum atau ASI dan oleskan pada daerah puting hingga sekitar areola, setelah itu ibu duduk atau tiduran.
 - b. Pastikan kaki ibu tidak menggantung dan punggung ibu bersandar dengan bantal agar posisi ibu nyaman.
 - c. Bayi diletakkan menghadap ibu dengan posisi perut bayi menempel keperut ibu, dagu bayi menempel ke payudara, telinga dan lengan bayi berada dalam satu garis dan mulut bayi terbuka menutup areola mammae ibu.
 - d. Setelah itu, cara membuka mulut bayi yaitu dengan menyentuh puting susu atau kelingking jari ibu disekitar bibir atau pipi bayi, setelah mulut terbuka lebar segera masukan puting hingga sekitar daerah areola ibu sehingga puting ibu tept dibawah lidah bayi saat menyusui.
 - e. Mengajarkan ibu untuk menyendawakan bayinya setiap selesai menyusui.

8. Pemberian ASI dapat diberikan selama 15-20 menit untuk mengosongkan payudara. Susui bayi dengan penuh kasih sayang
9. Memastikan ibu untuk mendapat cukup cairan dengan menganjurkan ibu minum 8 gelas sehari.
10. Menilai adanya tanda-tanda demam, infeksi dan perdarahan.
11. Membimbing ibu dan keluarga cara melakukan perawatan tali pusat untuk dirumah.
12. Mengajarkan kepada ibu cara melakukan pijat oketani dan kompres daun kol untuk dilakukan dirumah saat tidak dilakukan kunjungan.

B. 3 hari *Postpartum*

Oleh : Neti Setiyani
 Tanggal Pengkajian : 18 April 2021
 Waktu : 10.00 WIB

I. SUBJEKTIF (S)

Keluhan Utama : Ibu mengatakan ASInya masih keluar sedikit.

II. OBJEKTIF (O)

c. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : Baik
 Kesadaran : *Composmentis*
 Keadaan emosional : Stabil
 TTV : TD : 110/90 mmHg R : 22 x/menit
 N : 80 x/menit T : 36,2 °C

d. Pemeriksaan Fisik

1. Wajah tidak pucat, dan konjungtiva merah muda
2. Pembesaran payudara simetris kanan dan kiri, putting susu menonjol, pengeluaran ASI sedikit.
3. Palpasi abdomen kandung kemih kosong, 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus teraba keras.

4. Anogenital

Pada pemeriksaan anogenital didapatkan bahwa pengeluaran pervaginam normal yaitu *lochea sanguinolenta*, serta tidak ada tanda-tanda infeksi pada vulva dan vagina.

III. ANALISA (A)

Diagnosa : Ny. E P₂A₀ 3 hari *Postpartum*

Masalah : Tidak ada

IV. PENATALAKSANAAN (P)

13. Melakukan *puerperium* yang meliputi tanda-tanda vital, TFU, payudara, pengeluaran pervaginam. Dengan hasil tanda-tanda vital TD: 110/90 mmHg, N: 80x/menit, R: 20x/menit, T: 36,2 °C, pembesaran payudara normal kanan kiri, TFU 2 jari dibawah pusat, pengeluaran pervaginam *lochea sanguinolenta*
14. Menganjurkan ibu untuk tetap memberikan ASI kepada bayinya tanpa batas waktu serta menjelaskan manfaat ASI dalam proses involusi uteri kepada ibu, yaitu setiap kali bayinya menghisap putting ibu maka otot rahim akan berkontraksi sehingga proses involusi uterus berjalan cepat.
15. Menganjurkan ibu untuk menjaga kebersihan seluruh tubuh, terutama perineum. Menganjurkan untuk mandi, membersihkan daerah kelamin dengan sabun dan air, dan sesering mungkin mengganti pembalut
16. Menganjurkan ibu untuk beristirahat sesuai kebutuhan untuk membantu memulihkan kondisinya
17. Menganjurkan ibu untuk terus menyusui bayinya agar ASI keluar lancar
18. Pemberian ASI dapat diberikan selama 15-20 menit untuk mengosongkan payudara. Susui bayi dengan penuh kasih sayang
19. Memastikan ibu untuk mendapat cukup cairan dengan menganjurkan ibu minum 8 gelas sehari.

20. Menilai adanya tanda-tanda demam, infeksi dan perdarahan.
21. Mengajarkan kepada ibu cara melakukan pijat oketani dan kompres daun kol untuk dilakukan dirumah saat tidak dilakukan kunjungan.

C. 4 hari *Postpartum*

Oleh : Neti Setiyani
 Tanggal Pengkajian : 19 April 2021
 Waktu : 09.30 WIB

I. SUBJEKTIF (S)

Keluhan Utama : Ibu mengatakan pengeluaran ASInya sudah mulai lancar.

II. OBJEKTIF (O)

e. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : Baik
 Kesadaran : *Composmentis*
 Keadaan emosional : Stabil
 TTV : TD : 120/70 mmHg R : 21 x/menit
 N : 80 x/menit T : 36,0 °C

f. Pemeriksaan Fisik

1. Wajah tidak pucat, dan konjungtiva merah muda
2. Pembesaran payudara simetris kanan dan kiri, puting susu menonjol, pengeluaran ASI sudah mulai lancar.
3. Palpasi abdomen kandung kemih kosong, TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus teraba keras.
4. Anogenital
 Pada pemeriksaan anogenital didapatkan bahwa pengeluaran pervaginam normal yaitu *lochea sanguinolenta*, serta tidak ada tanda-tanda infeksi pada vulva dan vagina.

III. ANALISA (A)

Diagnosa : Ny. E P₂A₀ 4 hari *Postpartum*

Masalah : Tidak ada

IV. PENATALAKSANAAN (P)

22. Melakukan *puerperium* yang meliputi tanda-tanda vital, TFU, payudara, pengeluaran pervaginam. Dengan hasil tanda-tanda vital TD: 120/70 mmHg, N: 80x/menit, R: 21x/menit, T: 36,0 °C, pembesaran payudara normal kanan kiri, TFU 2 jari dibawah pusat, pengeluaran pervaginam *lochea sanguinolenta*
23. Menganjurkan ibu untuk tetap memberikan ASI kepada bayinya tanpa batas waktu serta menjelaskan manfaat ASI dalam proses involusi uteri kepada ibu, yaitu setiap kali bayinya menghisap putting ibu maka otot rahim akan berkontraksi sehingga proses involusi uterus berjalan cepat.
24. Menganjurkan ibu untuk menjaga kebersihan seluruh tubuh, terutama perineum. Menganjurkan untuk mandi, membersihkan daerah kelamin dengan sabun dan air, dan sesering mungkin mengganti pembalut
25. Menganjurkan ibu untuk beristirahat sesuai kebutuhan untuk membantu memulihkan kondisinya
26. Pemberian ASI dapat diberikan selama 15-20 menit untuk mengosongkan payudara. Susui bayi dengan penuh kasih sayang
27. Memastikan ibu untuk mendapat cukup cairan dengan menganjurkan ibu minum 8 gelas sehari.
28. Menilai adanya tanda-tanda demam, infeksi dan perdarahan.
29. Menganjurkan kepada ibu untuk tetap melakukan pijat oketani dan kompres daun kol saat tidak dilakukan kunjungan.

D. 6 hari *Postpartum*

Oleh : Neti Setiyani
Tanggal Pengkajian : 21 April 2021
Waktu : 10.00 WIB

I. SUBJEKTIF (S)

Keluhan utama : Ibu mengatakan tidak ada keluhan dan pengeluaran ASInya sudah lancar. Ibu mengatakan menyusui bayinya 2-3 jam sekali, bayinya tampak tenang dan tidak rewel, jumlah BAK paling sedikit 8 kali sehari.

II. OBJEKTIF (O)

a. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : *Composmentis*

Keadaan emosional : Stabil

TTV : TD : 100/80 mmHg R : 20x/menit
N : 80 x/menit T : 36,6⁰C

b. Pemeriksaan Fisik

1. Wajah tidak pucat dan konjungtiva merah muda
 2. Pembesaran payudara simetris kanan dan kiri, puting susu menonjol, pengeluaran ASI sudah lancar.
 3. Palpasi abdomen kandung kemih kosong, TFU 2 jari bawah pusat, kontraksi uterus teraba keras.
 4. Anogenital
- Pada pemeriksaan anogenital didapatkan bahwa pengeluaran pervaginam normal *lochea sanguinolenta*, tidak ada tanda-tanda infeksi seperti merah dan oedema.

III. ANALISA (A)

Diagnosa : Ny. E P₂A₀ 6 hari *postpartum*
Masalah : Tidak ada

IV. PENATALAKSANAAN (P)

1. Memberikan penjelasan kepada ibu tentang hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan baik TD: 100/80 mmHg, Nadi: 80 x/menit, Pernapasan: 20 x/menit, Suhu: 36,6 °C, pengeluaran *lochea sanguinolenta*, TFU 2 jari dibawah pusat.
2. Menganjurkan kepada ibu untuk tidak pantang terhadap makanan, makan-makanan bergizi seimbang, memperbanyak minum air putih, serta istirahat yang cukup agar kesehatan ibu terjaga dan pengeluaran ASI tetap lancar.
3. Menganjurkan ibu untuk menyendawakan bayinya setiap selesai menyusui bayinya dengan cara menegakkan badan bayi dan menepuk-nepuk punggung bayi dengan lembut hingga bayi bersendawa.