

**BAB III**  
**TINJAUAN KASUS**

**ASUHAN KEBIDANAN IBU NIFAS FISILOGI PADA Ny. R**  
**UMUR 29 TAHUN P<sub>2</sub> A<sub>0</sub> POST PARTUM 8 JAM DI PMB**  
**WIJI LESTARI, S.ST. PANDANSURAT**  
**Kec. SUKOHARAJO**

Tanggal Pengkajian : 23 Mei 2018  
Jam : 10.00 s/d Selesai  
Nama Mahasiswa : Anggun  
NIM : 154012016002

**PENGAJIAN DATA**

**A. DATA SUBJEKTIF**

1. Identitas

Nama	: Ny.R	Tn.P
Umur	: 29 th	33 Th
Agama	: Islam	Islam
Suku/bangsa	: Jawa/indonesia	Jawa/indonesia
Pendidikan	: SMP	SMP
Pekerjaan	: IRT	Wiraswasta
Alamat	: Pandansari RT 005/RW 006 Kec. Sukoharjo	

2. Alasan kunjungan

Ibu mengatakan ingin memeriksakan keadaannya.

3. Keluhan sekarang

Ibu mengatakan tidak ada keluhan.

4. Riwayat menstruasi

HPHT : 19-07-2018  
HPL : 26-04-2019  
Menarche : 15 tahun  
Siklus : 28 hari  
Lamanya : 5-7 hari  
Banyaknya : 3 kali ganti pembalut / hari  
Keluhan : tidak ada

5. Riwayat perkawinan

Status pernikahan : Syah  
Ibu menikah pada umur : 22 tahun  
Dengan usia pernikahan : 7 tahun

6. Riwayat kahamilan, persalinan dan nifas yang lalu

Kehamilan		Persalinan					Nifas	
Lahir tahun	UK	J. Persalinan	Penolong	Komplikasi	J.kelamin	BB.lahir	Laktasi	Komplikasi
2011	38 mgg	Normal	Bidan	Tidak ada	P	3800	Iya	Tidak ada
2019	39 mgg	Normal	Bidan	Tidak ada	L	3300	Iya	Tidak ada

7. Riwayat obstetric

P2 A0

8. Riwayat persalinan ini

- a. Tanggal persalinan : 23 April 2019 Pukul: 02.00 WIB
- b. Tempat persalinan : PMB Wiji Lestari, S.ST
- c. Jenis persalinan : Normal
- d. Penolong : Bidan

e. Keadaan bayi baru lahir

- a. Lahir tanggal : 23 April 2019
- b. BB/PB lahir : 3300 gram/48 cm
- c. Jenis kelamin : Laki-laki

a. Lama persalinan

- Kala I : 5 jam 30 menit jumlah perdarahan 50cc
- Kala II : jam 15 menit jumlah perdarahan 150cc
- Kala III : jam 10 menit jumlah perdarahan 100cc
- Kala IV : 2 jam 0 menit jumlah perdarahan 50cc

Total lama persalinan 7 jam 55 menit, jumlah perdarahan 350cc

- b. Keadaan plasenta : Lengkap
- c. Penyulit persalinan : Tidak ada

9. Riwayat postpartum

a. Pemenuhan kebutuhan sehari- hari

1) Pola nutrisi

a) Makan Sebelum hamil

Ibu mengatakan bahwa ia makan sehari 3 kali walaupun tidak tepat waktu, ibu makan ketika ibu merasa lapar. Dengan porsi sedang dan ibu cukup merasa kenyang. Jenis makanan yang dikonsumsi ibu berupa nasi, sayur-sayuran hijau dan lauk pauk. Ibu mengatakan tidak mempunyai pantangan makanan apapun.

b) Makan Selama Nifas

Ibu mengatakan makan sehari 3 kali, jenis makanan yang ibu konsumsi yaitu nasi, lauk pauk, dan sayur-sayuran hijau. Ibu mengatakan tidak mempunyai pantangan makanan apapun.

c) Minum sebelum hamil

Ibu mengatakan minum sehari tidak dihitung dengan porsi sesuai kebutuhan ibu, jenis minuman yang ibu minum yaitu air putih, ibu mengatakan bahwa ia tidak memiliki pantangan terhadap minuman.

d) Minum selama nifas

Ibu mengatakan minum tidak dihitung, porsi minum ibu sesuai dengan kebutuhan, jenis minuman yang ibu minum yaitu air putih dan teh manis. Ibu mengatakan tidak mempunyai pantangan terhadap minuman.

2) Pola eliminasi

a) BAB sebelum hamil

Ibu mengatakan BAB sehari 1 kali dengan konsistensi lembek, berwarna kuning dan tidak memiliki keluhan ketika buang air besar.

b) BAB selama nifas

Ibu mengatakan BAB sehari 1 kali dengan konsistensi lembek, berwarna kuning, ibu mengatakan merasa takut pada saat BAB.

c) BAK sebelum hamil

Ibu mengatakan BAK sehari 4-5 kali/hari dengan konsistensi cair, bau khas urine, berwarna kuning dan tidak ada keluhan apapun.

d) BAK selama nifas

Ibu mengatakan BAK sehari 6-7 kali/hari dengan konsistensi cair bau khas urine, berwarna kuning dan ibu merasa cemas saat ingin BAK.

3) Pola istirahat Sebelum Hamil

Ibu Mengatakan Tidur Siang  $\pm$  2 Jam, tidak ada keluhan apapun, tidur malam  $\pm$  7 jam, dan tidak ada keluhan apapun.

4) Pola istirahat selama nifas

Ibu mengatakan jarang istirahat siang, dikarenakan tidak biasa tidur siang. Ibu mengatakan tidur malam, namun ibu sering terbangun dan terjaga dikarenakan harus menyusui bayinya setiap kali bayi rewel dan menangis, lama istirahat malam ibu  $\pm$  2-3 jam.

5) Pola aktifitas

a) Mobilisasi : ibu mengatakan miring kanan-kiri, jalan ke kamar mandi saat ingin BAB atau BAK, duduk dan istirahat.

b) Pekerjaan : ibu mengatakan belum mengerjakan pekerjaan rumah.

c) Keluhan : ibu mengatakan merasa cemas akan luka jahitannya pada saat BAB dan BAK.

6) Personal hygiene

Ibu mengatakan membersihkan alat genetaliaanya ketika mandi, setelah BAK ataupun BAB, ibu mandi dan gosok sehari 2 kali, dan untuk keramas ibu mengatakan seminggu 3 kali, dan mengganti pakaiannya sehari 2 kali dengan bahan katun dan dingin, untuk celana dalamnya ibu menggantikan apabila terasa lembab dan kotor dan minimal ibu menggantinya 2 kali sehari.

7) Pola seksualitas

Ibu mengatakan selama nifas ini belum pernah melakukan hubungan seksual bersama suaminya.

b. Pengalaman menyusui

ibu mengatakan sudah memiliki pengalaman menyusui.

c. Kebiasaan menyusui

Ibu mengatakan menyusui bayinya dengan posisi ibu duduk dan bayi di pangku, melakukan perawatan payudara dengan tehnik bersih dengan sepengetahuan ibu saja dan tidak memiliki masalah saat menyusui bayinya.

10. Riwayat kontrasepsi

Ibu mengatakan sebelum kehamilan yang kedua ini ibu menggunakan KB suntik 3 bulan selama 6 tahun.

11. Riwayat kesehatan

a. Riwayat penyakit yang sedang atau pernah diderita

Ibu mengatakan saat ini ibu dalam keadaan baik dan sehat, ibu juga tidak mempunyai riwayat penyakit menular (HIV, TBC), menurun (DM hipertensi), menahun (jantung dan ginjal).

b. Riwayat penyakit yang pernah atau sedang diderita keluarga

Ibu mengatakan saat ini keluarga ibu maupun dari pihak suami dalam keadaan baik dan sehat, tidak memiliki atau mengeluh terhadap jenis penyakit apapun baik penyakit menular, menurun dan menurun.

c. Riwayat psikososial dan spiritual

1) Ibu mengatakan orang terdekat suami dan ibu hidup satu atap dengan anak dan suami.

2) Ibu mengatakan tanggapan keluarga ibu maupun keluarga dari pihak suami terhadap kelahiran bayinya yang kedua baik dan senang.

3) Ibu mengatakan dalam kebiasaan spiritual, ibu selalu mengerjakan shalat 5 waktu dirumah.

d. Kebiasaan yang mengganggu kesehatan

Ibu mengatakan didalam rumah ibu maupun anggota keluarga tidak ada yang minum-minuman beralkohol, merokok, mengkonsumsi obat-obatan terlarang dan mengkonsumsi jamu-jamuan.

## B. Data Objektif

1. Pemeriksaan umum

a. Keadaan umum : Baik Kesadaran : *Compos mentis*

b. Status emosional : Stabil

c. Tanda – tanda vital

Tekanan darah : 100/70 mmHg

Nadi : 80 kali/menit

Pernafasan : 22 kali/menit

Suhu : 36,7 °c

2. Pemeriksaan fisik

- a. Kepala : Bentuk kepala ibu simetris, normal, kulit kepala bersih, tidak ada nyeri tekan dan rambut tidak mudah rontok.
- b. Muka : Bentuk wajah simetris, normal, tidak oedema, dan tidak terlihat anemis
- c. Mata : Simetris, pada kelopak mata ibu tidak ada strabismus, Konjungtiva an anemis, sclera mata ibu tidak ikterik, fungsi penglihatan baik.
- d. Hidung : Bersih, tidak ada polip
- e. Telinga : Simetris, bersih, fungsi pendengaran ibu baik, ibu selalu merespon baik dengan apa yang telah di sampaikan pemeriksa.
- f. Mulut : keadaan mulut ibu bersih, tidak ada stomatitis, gigi ibu tidak caries.
- g. Leher : Tidak ada benjolan dan pembengkakan pada kelenjar tyroid, limfe dan vena jugularis.
- h. Dada : Bunyi jantung ibu norml (lup dup), pada paru-paru ibu tidak ada wheezing, dan tidak ada ronci.

- i. Payudara : Bentuk payudara ibu simetris, tidak ada benjolan, areola mammae bersih berwarna kecoklatan, puting susu ibu menonjol, pengeluaran asi colostrum.
- j. Abdomen
- Inspeksi : Pada abdomen ibu terdapat striae gravidarum, linea nigra dan tidak ada luka bekas operasi.
- Palpasi : TFU2 jari dibawah pusat, kontraksi baik, Kandung kemih kosong, pada abdomen ibu tidak ada benjolan yang abnormal.
- k. Ekstremitas
- Atas (tangan) : Tidak anemis, kuku ibu bersih dan tidak oedema.
- Bawah ( kaki) : Tidak oedema, tidak ada varises, kuku ibu bersih, kuku pendek, tanda hooman (-) reflek patella kanan (+), kiri (+).
- l. Genetalia luar
- Inspeksi : Labia mayora ibu bersih, tidak oedema dan tidak ada varises, vulva ibu normal, terdapat luka jahitan basah, perineum normal, Pengeluaran lochea ibu normal yaitu rubra sesuai dengan masa nifas ibu.
- Pada anus ibu tidak terdapat hemoroid
- m. Data penunjang
- Darah
- Hasil : Hemoglobin ibu 10,8 gr%

### **C. Assasment**

Ny. R umur 29 tahun P<sub>2</sub> A<sub>0</sub> post partum normal 8 jam

Masalah : Ibu mengalami anemia ringan

Kebutuhan : Istirahat cukup, Minum Tablet Fe, Konseling Nutrisi

### **D. Planning**

Tanggal : 23 April 2019

Jam:10.00 Wib

1. Menjelaskan kepada ibu tentang hasil pemeriksaan yang telah dilakukan bahwa kondisi ibu dalam keadaan baik dan normal.

Hasil : ibu sudah mengerti dengan penjelasan bidan dan mengetahui keadaannya saat ini.

2. Menjelaskan kepada ibu bahwa ibu mengalami anemia ringan yaitu penyakit kurang darah yang ditandai dengan kadar hemoglobin (Hb) dan sel darh merah (erosit) lebih rendah dibanding normal.

Hasil : ibu telah mengerti tentang keadaannya saat ini.

3. Memberikan therapy tablet fe dengan dosis 200 mg dengan aturan minum 1×1 pada malam hari.

Hasil : ibu mengerti dan akan minum obat yang telah diberikan.

4. Menganjurkan ibu untuk istirahat cukup dengan tidur siang 2 jam atau apabila bayi tertidur diusahakan ibu bersegera istirahat dan tidur malam diharuskan 7-8 jam, meminta ibu untuk membangunkan suami apabila terjaga pada malam hari.

Hasil : ibu mengerti dan akan melakukannya, ibu kan mengatur pola istirahatnya agar ibu tidak kelelahan.

5. Mengajarkan ibu untuk mengkonsumsi makanan yang kaya akan zat besi seperti daging, jeroan, ikan, kedelai, kacang-kacangan dan rumput laut, sayuran daun hijau seperti bayam, serta mengajarkan ibu untuk tidak memantang makanan apapun.

Hasil : ibu mengerti dan akan mengkonsumsi makanan yang tinggi akan kadar besi dan tidak memantang makanan apapun.

6. Mengajarkan ibu cara perawatan perineum yaitu dengan cara mengganti pembalut tiap kali mandi, BAK atau BAB.

Hasil : ibu mengerti dan akan melakukan anjuran bidan.

7. Mengajarkan ibu untuk memberikan ASI eksklusif pada bayinya dengan tidak memberikan makanan pendamping selain ASI selama 6 bulan dan mengajarkan ibu untuk memberikan ASInya selama  $\pm 2$  tahun.

Hasil : ibu mengerti dan akan memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan pada bayinya.

8. Mengajarkan ibu untuk menyusui bayinya 2 jam atau sesuai keinginan bayi untuk mempercepat involusi uterus ibu (proses pengecilan rahim).

Hasil : ibu telah mengerti dengan saran yang telah di jelaskan.

9. Memberitahu ibu tanda bahaya masa nifas yaitu :

- a. Perdarahan yang keluar banyak dari vagina
- b. Sakit kepala yang sangat hebat
- c. Bengkak pada kaki, tangan dan wajah
- d. Bengkak pada payudara dan disertai demam.

Hasil : ibu telah mengerti dengan penjelasan bidan

10. Menjelaskan kepada ibu tanggal kunjungan nifas berikutnya yaitu pada tanggal 29 Mei 2019

Hasil : ibu telah mengerti dan akan melakukan kunjungan nifas.