

**BAB III**  
**TINJAUAN KASUS**  
**ASUHAN KEBIDANAN IBU NIFAS FISILOGI PADA Ny. A**  
**DI PMB YETI KRISTİYANTI, S.ST DI SIDOHARJO**  
**PRINGSEWU TAHUN 2019**

Tanggal Pengkajian : 02 Mei 2019  
Jam : 09:00 WIB  
Tempat Pengkajian : Di PMB Yeti Kristiyanti  
Nama Mahasiswa : Syifa Faujiah  
NIM : 154012016043

**PENGAJIAN DATA**

**A. DATA SUBJEKTIF**

1. Identitas

Istri		Suami
Nama	: Ny. A	Tn. H
Umur	: 24 Tahun	28 Tahun
Agama	: Islam	Islam
Suku/Bangsa	: Jawa/indonesia	Jawa/indonesia
Pendidikan	: SMK	SMK
Pekerjaan	: IRT	Buruh
Alamat	: Panjerejo RT/RW 002/001, Kec. Gading Rejo	

## 2. Keluhan Utama

Ibu mengatakan ingin memeriksakan keadaannya dan mengeluh puting susu nya sebelah kiri perih pada saat menyusui.

## 3. Riwayat Menstruasi

HPHT : 20-7-2018

HPL : 27-4-2019

Menarche : 13 tahun

Siklus : 28 hari

Lamanya : 7 hari

Jumlah : 2x ganti pembalut/hari

keluhan : nyeri haid

Flour albus : Tidak ada

## 4. Riwayat Perkawinan

a. Status pernikahan : ibu mengatakan perkawinan nya syah

b. Usia menikah : ibu mengatakan menikah pada usia 19 Tahun

c. Lama menikah :ibu mengatakan lama pernikahannya sudah 1 Tahun

## 5. Riwayat Obstetri

P<sub>2</sub>A<sub>0</sub>

Anak Ke	Persalinan						Nifas		
	Tgl Lahir	Umur Kehamilan	Jenis Persalinan	Penolong	Komplikasi	Jenis Kelamin	BB Lahir	Laktasi	Komplikasi
1	15-05-2015	40 minggu	Normal	Bidan	Tidak Ada	Perempuan	3800 gr	ASI Eksklusif	Tidak ada
2	19-04-2019	40 Minggu	Normal	Bidan	Tidak ada	Laki-Laki	3500 Gr	ASI Eksklusif	Tidak ada

## 6. Riwayat Persalinan Ini

- a. Tanggal persalinan : 19-04-2019
- b. Tempat persalinan : PMB Yeti Kristiyanti, S.ST
- c. Jenis persalinan : Normal
- d. Penolong : Bidan
- e. Keadaan bayi baru lahir
  - Lahir tanggal : 19-04-2019
  - BB/PB : 3500 gram/50 cm
  - AS : 9/10
- f. Lama persalinan Kala I : 4 Jam jumlah perdarahan  $\pm$  10 cc
  - Kala II : 25 menit Jumlah perdarahan  $\pm$  100 cc
  - Kala III : 5 menit Jumlah perdarahan  $\pm$  100 cc
  - Kala IV : 2 jam menit Jumlah perdarahan  $\pm$  50 cc
  - Total : Lama 6 jam 35 menit Jumlah perdarahan  $\pm$  260 cc
- g. Keadaan plasenta : Lengkap
- h. Penyulit persalinan : Tidak ada

## 7. Riwayat Postpartum

- a. Pola pemenuhan kebutuhan sehari-hari :
  - 1) Nutrisi
    - a) Makan

Ibu mengatakan frekuensi makan 3x/hari, jenis nasi, sayur-sayuran, lauk pauk, buah-buahan, tidak ada pantangan dan keluhan

b) Minum

Ibu mengatakan frekuensi minum 8-9 gelas/hari, jenis air putih dan susu, tidak ada pantangan dan keluhan

2) Eliminasi

a) BAB

Ibu mengatakan frekuensi BAB 2x/hari, konsistensi lembek, berwarna khas, tidak ada keluhan

b) BAK

Ibu mengatakan frekuensi BAK 4-5x/hari, konsistensi cair, berwarna khas, tidak ada keluhan

c) Istirahat

Ibu mengatakan istirahat tidur siang 2 jam/hari, dan tidur malam 7-8jam/hari, tidak ada keluhan

3) Pola aktivitas

a) Mobilisasi : ibu mengatakan aktivitasnya melakukan pekerjaan rumah tangga dan mengurus anak

b) Pekerjaan : ibu mengatakan pekerjaannya IRT

c) Keluhan : ibu mengatakan tidak ada keluhan

#### 4) Personal hygiene

Ibu mengatakan mandi 2x/hari, gosok gigi 3x/hari, keramas 2 hari sekali, kebersihan genitalia dan payudara setiap selesai BAK/BAB, Pada saat mandi, dan membersihkan payudara sebelum menyusui

- a) Pengalaman menyusui : ibu mengatakan sudah ada pengalaman menyusui
- b) Kebiasaan menyusui : ibu mengatakan menyusui dengan posisi duduk, frekuensi menyusui pada bayi 2 jam sekali atau saat bayi membutuhkan.

#### 8. Riwayat Kontrasepsi

Ibu mengatakan pernah menggunakan KB suntik 3 bulan.

#### 9. Riwayat Kesehatan

##### a. Penyakit yang pernah/sedang diderita

Ibu mengatakan tidak pernah mempunyai penyakit/sedang menderita penyakit menurun, menular, menahun seperti jantung, diabetes, hipertensi, asma, TBC, HIV/AIDS dan lain-lain.

##### b. Penyakit yang pernah/sedang diderita keluarga

Ibu mengatakan keluarga tidak pernah/sedang mempunyai penyakit menular, menurun dan menahun seperti penyakit jantung, hipertensi, diabetes, asma, TBC, HIV/AIDS dan lain-lain.

## 10. Riwayat Psikososial Spiritual

- a. Tinggal serumah dengan : Suami dan keluarga
- b. Perasaan ibu saat ini : Senang atas kelahiran bayinya
- c. Tanggapan keluarga : Keluarga senang kelahiran cucu yang dinanti
- d. Rencana menyusui : ASI eksklusif
- e. Rencana perawatan bayi : Merawatnya sendiri
- f. Kebiasaan spiritual : Rajin beribadah 5 waktu

## 11. Kebiasaan Yang Mengganggu Kesehatan

Ibu mengatakan tidak merokok, tidak minum minuman berakohol, dan tidak ada alergi makanan.

## **B. DATA OBJEKTIF**

### 1. Pemeriksaan Umum

- a. Keadaan umum : Baik
- b. Status emosional : Stabil
- c. Tanda vital
  - Tekanan darah : 100/90 mmHg
  - Nadi : 80x/menit
  - Pernafasan : 20x/menit
  - Suhu : 36,0<sup>0</sup> C

## 2. Pemeriksaan Fisik

- a. Kepala : Normal, tidak ada benjolan, rambut kuat, dan bersih
- b. Wajah : Normal, tidak ada pembengkakan, tidak ada striae gravidarum
- c. Mata : Normal, sclera an ikterik, konjungtiva an anemis, pupil normal.
- d. Hidung : Normal, tidak ada polip dan tidak ada pengeluaran.
- e. Mulut : Simetris, bibir merah muda tidak pucat, gigi tidak ada caries , lidah bersih .
- f. Telinga : Simetris, bersih tidak ada pengeluaran, tidak ada gangguan pendengaran
- g. Leher : Tidak ada pembengkakan kelenjar limfe, thyroid dan penajolan vena jugularis
- h. Dada : Normal, jantung berbunyi lupdup dan tidak ada wheezing
- i. Payudara : Simetris, pengeluaran ASI, tidak ada benjolan, dan puting menonjol, terdapat luka kemerahan pada puting susu ibu sebelah kiri
- j. Abdomen : Normal, ada striae gravidarum, tidak ada luka bekas operasi, kontraksi baik dan TFU sudah tidak teraba di atas symphysis, kandung kemih kosong

- k. Ekstrimitas : kuku kaki dan tangan tidak anemis, tidak ada oedem, kaki tidak ada varices, reflek patella positif kanan dan kiri
- l. Genetalia : Pengeluaran lohea serosa (Berwarna kuning kecoklatan), jahitan baik, luka sudah mulai kering, tidak ada tanda infeksi, tidak ada varices, tidak ada pembengkakan kelenjar bartholini
- m. Anus : Tidak ada hemoroid.

### 3. Data Penunjang

#### a. Pemeriksaan Laboratorium

Hemoglobin : 11 gr%

## C. ASSASMENT

Ny. A umur 24 tahun P<sub>2</sub>A<sub>0</sub> hari ke-14 postpartum normal

Masalah : Putting susu lecet

Kebutuhan: Teknik menyusui yang benar

## D. PLANNING

1. Melakukan pemeriksaan TTV pada ibu dan memberitahu ibu hasil pemeriksaan.

TD : 100/90 mmHg Suhu : 36,0°C

R : 20x/menit Nadi : 80x/menit

Evaluasi : Ibu mengatakan mengerti dengan keadaannya sekarang.



2. Memberitahu ibu bahwa payudara nya sakit pada saat menyusui karena puting susu ibu lecet disebabkan karena cara menyusui ibu kepada bayinya belum benar sehingga mengakibatkan puting susu lecet.

Hasil : Ibu sudah mengerti dengan kondisinya dan meminta saran bagaimana mengatasinya.

3. Mengajarkan ibu teknik menyusui yang benar dan teknik pelepasan hisapan bayi agar puting ibu tidak lecet setelah menyusui.

a. Teknik menyusui yang benar:

- 1) Mengatur posisi bayi terhadap payudara ibu
- 2) Keluarkan sedikit ASI dari puting susu, kemudian oleskan pada puting susu dan areola.
- 3) Ibu berada pada posisi yang rileks dan nyaman.
- 4) Jelaskan pada ibu bagaimana teknik memegang bayinya

Empat hal yang pokok, yakni :

- a) Kepala dan badan bayi berada pada satu garis siku
- b) Muka bayi harus menghadap ke payudara, sedangkan hidungnya ke arah puting susu.
- c) Ibu harus memegang bayinya berdekatan dengan ibu.
- d) Untuk BBL : ibu harus menopang badan bayi bagian belakang di samping kepala dan bahu
- 5) Payudara di pegang dengan menggunakan ibu jari di atas, sedangkan jari yang lainnya menopang bagian bawah payudara,

serta gunakanlah ibu jari untuk membentuk puting susu demikian rupa sehingga mudah memasukkannya ke mulut bayi.

- 6) Berilah rangsangan pada bayi agar membuka mulut dengan cara menyentuh bibir bayi keputing susu atau dengan cara menyentuh sisi mulut bayi.
- 7) Tunggulah sampai bibir bayi terbuka cukup lebar
- 8) Setelah mulut bayi terbuka cukup lebar, gerakkan bayi segera ke payudara dan bukan sebaliknya ibu atau payudara ibu yang digerakkan ke mulut bayi
- 9) Arahkanlah biir bawah bayi di bawah puting susu sehingga dagu bayi menyentuh payudara.
- 10) Perhatikannlah selama menyusui itu (Suherni, 2011)

b. Teknik Melepaskan Hisapan Bayi

- 1) Masukkan jari kelingking ibu yang bersih kesudut mulut bayi
- 2) Menekan dagu bayi ke bawah
- 3) Dengan menutup lubang hidung bayi agar mulutnya membuka
- 4) Jangan menarik putting susu untuk melepaskan (Walyani,2015)

Hasil :Ibu sudah mengerti tekhnik menyusui yang benar dan akan melakukan nya dirumah

4. Menganjurkan ibu untuk banyak mengkonsumsi makanan-makanan yang bergizi seperti : Nasi, Sayuran hijau, Buah-buahan, ikan ,Susu, minum air putih yang cukup, dan tidak memantang makanan apapun serta banyak

mengonsumsi makanan yang mengandung banyak protein untuk membantu proses produksi ASI dan penyembuhan luka jahitan pada ibu

Hasil : Ibu mengerti dan akan mengonsumsi makanan bergizi

5. Memberikan konseling kepada ibu untuk istirahat yang cukup dan tidak bekerja berat terlebih dahulu untuk pemulihan keadaan ibu dan tetap menjaga kondisi ibu agar ibu tidak kelelahan

Hasil : Ibu mengerti dan akan istirahat dengan teratur dan tidak bekerja berat terlebih dahulu

6. Memberitahu ibu untuk selalu menjaga kebersihan genetalia nya setiap saat , sesering mungkin mengganti pakain dalam , dan menjaga agar tidak lembab

Hasil : ibu sudah mengerti dan akan menjaga kebersihan genetalianya

7. Memberikan ibu konseling tentang tanda bahaya pada ibu nifas adalah terdapat bau dari jalan lahir, bengkak di wajah, tangan, kaki , atau sakit kepala dan kejang-kejang, demam lebih dari 2 hari, payudara bengkak, merah disertai rasa sakit, ibu terlihat sedih murung dan menangis tanpa sebab (depresi) (Kemenkes RI, 2017)

Hasil : ibu sudah mengerti dengan tanda bahaya ibu nifas

8. Memberikan ibu suplemen tambah darah tablet FE di minum 1x1 pada malam hari

Hasil : ibu sudah mengerti dan bersedia meminumnya

9. Mengajukan ibu untuk kunjungan ulang 6 minggu atau 42 hari lagi atau jika ada keluhan

Hasil : ibu mengerti dan bersedia kunjungan ulang

10. Melakukan dokumentasi asuhan kebidanan

Hasil : Telah dilakukan pendokumentasian