

BAB III
TINJAUAN KASUS
ASUHAN KEBIDANAN IBU NIFAS NORMAL
PADA NY.K P₃A₀ HARI KE 6 DI PMB ERMANITASARI, S.ST
KABUPATEN PRINGSEWU PROVINSI LAMPUNG

Tanggal pengkajian : 25 Juni 2021
Jam : 09.25 WIB
Tempat Pengkajian : PMB Ermanitasari, S.ST
Nama Mahasiswa : Shefira Nur Ramadhani
NIM : 154012018038

PENGAJIAN DATA

A. SUBJEKTIF

1. Identitas

	Istri	Suami
Nama	: Ny. K	Tn. M
Umur	: 38 Tahun	44 Tahun
Agama	: Islam	Islam
Suku	: Jawa	Jawa
Pendidikan	: SMP	SD
Pekerjaan	: Dagang	Wirausaha
Alamat	: Gumuk Mas	Gumuk Mas
No. Telp	: 082175231850	

2. Alasan Kunjungan

Ibu mengatakan ingin memeriksakan keadaannya setelah melahirkan 6 hari yang lalu

3. Keluhan Sekarang

Ibu mengatakan sulit mengeluarkan ASI sebelah kirinya karena putting susu tenggelam

4. Riwayat Menstruasi

Menarche : 13 tahun

Lamanya : 5-6 hari

Siklusnya : Saat ini masih mengeluarkan darah nifas

5. Riwayat Perkawinan

Kawin : 1 kali

Usia Kawin : 29 tahun

Lama Perkawinan : 11 tahun

6. Riwayat Obstetri

Ibu mengatakan pernah melahirkan 3x dan belum pernah keguguran (P₃ A₀)

7. Riwayat Kehamilan, Persalinan, dan Nifas yang lalu

Hamil ke	Persalinan							Nifas	
	Lahir	UK	Jenis Persalinan	Penolong	JK	BB/PB Lahir	Komplikasi	Laktasi	Komplikasi
1	2014	Aterm	Normal	Bidan	L	3000gr/49cm	-	Ada	-
2	2012	Aterm	Normal	Bidan	P	2900gr/49cm	-	Ada	-

8. Riwayat Persalinan Ini (berdasarkan data penolong)

a. Tanggal Persalinan : 20 Juni 2021, Jam: 00.20

b. Tempat Persalinan : PMB Ermanitasari,S.ST

c. Jenis Persalinan : Normal

- d. Penolong : Bidan
- e. Keadaan BBL
- Lahir Tanggal : 20 Juni 2021, Jam: 00.20
- BB/PB/LK/LD : 3,400gr/ 47cm/ 33cm/ 32cm
- Jenis Kelamin : Laki-Laki

f. Lama Persalinan (berdasarkan data penolong)

- Kala I : 5 Jam, Jumlah perdarahann 30cc
- Kala II : 20 Menit, Jumlah perdarahan 80cc
- Kala III : 10 Menit, Jumlah perdarahan 100cc
- Kala IV : 2 Jam, Jumlah perdarahan 100cc

- g. Keadaan Plasenta : Lengkap

- h. Penyulit : Tidak Ada

9. Riwayat Post Partum

a. Pola Pemenuhan Kebutuhan Sehari-hari

- 1) Pola tidur dan istirahat : 8 jam/ hari

2) Pola Eliminasi

- a) BAB :1 kali/hari

Konsistensi : Lembek

Warna : Kuning

Bau : Khas

Keluhan : Tidak ada

- b) BAK :5 kali/hari

Konsistensi : cair

Warna : Jernih kekuningan

Bau : Khas

Keluhan : Tidak ada

3) Pola Nutrisi

a) Pola Makan

Frekuensi : 3 kali/hari

Macam : Nasi,sayur,lauk pauk

Keluhan : Tidak ada

b) Pola Minum

Frekuensi : 6 gelas/hari

Macam : Air Putih

Keluhan : Tidak ada

4) Pola Aktivitas

a) Mobilisasi

Ibu mengatakan berjalan-jalan,duduk,dan merawat bayinya

b) Pekerjaan

Ibu mengatakan hanya melakukan aktivitas ibu rumah tangga

c) Aktivitas merawatdiri dan bayi

Ibu mengatakan di bantu ibunya

d) Olahraga/senam nifas

Ibu mengatakan hanya jalan jalan pagi dan sore di dekat rumah

e) Keluhan

Ibu mengatakan tidak ada keluhan

5) Personal Hygiene

a) Mandi : 2 kali/hari

b) Gosok Gigi : 3 kali/hari

c) Keramas : 1 kali/hari

d) Kebersihan genetalia dan payudara : saat mandi

6) Pola Seksual

Ibu mengatakan belum melakukan hubungan seksual setelah melahirkan

b. Pengalaman Menyusui

Ibu mengatakan pengalaman menyusui anak pertama dan anak kedua ASI eksklusif sampai dengan 6 bulan

c. Kebiasaan Menyusui

Posisi : Duduk

Perawatan Payudara : Dipijat saat akan menyusui anaknya

Masalah : Sulit mengeluarkan ASI sebelah kiri

10. Riwayat Kontrasepsi Yang Digunakan

No	Jenis Kontrasepsi	Lepas				Pasang			
		Tahun	Oleh	Tempat	Keluhan	Tahun	Oleh	Tempat	Alasan
1	Implant	2017	Bidan	PMB	-	2019	Bidan	PMB	Ingin punya anak

11. Riwayat Kesehatan

a. Penyakit yang pernah/sedang di derita

Ibu mengatakan tidak sedang dan tidak pernah menderita penyakit menular (TBC, hepatitis dan PMS), penyakit menurun (DM, Hipertensi dan asma), penyakit menahun (Jantung).

b. Penyakit yang pernah/sedang di derita keluarga

Ibu mengatakan dalam keluarga ibu dan suami tidak sedang dan tidak pernah menderita penyakit menular (TBC, hepatitis dan PMS), penyakit menurun (DM, Hipertensi dan asma), penyakit menahun (Jantung).

12. Riwayat Psikososiospiritual

Orang terdekat : Ibu mengatakan orang terdekat adalah suami dan ibu

- Tinggal serumah dengan : Ibu mengatakan tinggal serumah dengan suami dan anak
- Perasaan ibu saat ini : Ibu mengatakan bahwa dirinya sangat senang dan menikmati peran sebagai ibu dengan memberikan asi, menggendong anak, memandikan serta merawat anaknya dengan penuh kasih sayang
- Tanggapan keluarga : Ibu mengatakan keluarga senang dan bahagia atas kelahiran anaknya
- Rencana menyusui : Ibu mengatakan akan memberikan ASI eksklusif pada bayinya dan menyusui hingga bayi berusia 2 tahun
- Pemberian nama bayi : Bayi belum diberi nama
- Rencana perawatan bayi : Ibu mengatakan akan merawat bayinya bersama suami
- Kebiasaan spiritual : Ibu mengatakan belum menjalankan ibadah sholat 5 waktu karena masih dalam keadaan masa nifas
- Pendapatan : Ibu mengatakan pendapatan keluarga mencukupi kebutuhan sehari-hari

13. Kebiasaan yang mengganggu kesehatan

Ibu mengatakan tidak pernah mengonsumsi minum-minuman alkohol, tidak merokok dan tidak pernah minum jamu-jamuan, dll.

B. OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

- a. Keadaan umum : Baik
Kesadaran : Composmentis
- b. Status emosional : Stabil
- c. Tanda-tanda vital

Tekanan darah : 100/80 mmhg

Nadi : 81 x/m

Pernafasan : 22 x/m

Suhu : 36,3° C

d. Antropometri

Berat badan / Tinggi badan : 54 kg/155 cm

2. Pemeriksaan Fisik

- a. Kepala : Bentuk simetris, tidak ada benjolan, kulit kepala bersih, rambut berwarna hitam, dan tidak mudah rontok
- b. Wajah : Simetris, tidak oedema dan tidak ada bekas cloasma gravidarum
- c. Mata : Simetris, konjungtiva merah muda, sclera tidak ikterik dan pupil normal tampak pada saat cahaya di dekatkan pupil membesar dan cahaya dijauhkan pupil mengecil
- d. Hidung : Simetris, tidak ada poli dan tidak ada secret
- e. Telinga : Simetris, tidak ada serumen dan pendengaran normal
- f. Mulut : Simetris, bibir lembab, lidah bersih, gigi tidak ada karies, gusi berwarna kemerahan tidak ada stomatitis, kelenjar tonsil normal
- g. Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar limfe, kelenjar thyroid dan vena jugularis
- h. Dada : Simetris, tidak ada retraksi dinding dada, suara jantung teratur, dan pernafasan normal tidak terdengar wheezing dan ronchi
- i. Payudara : Simetris, puting susu sebelah kiri tenggelam, areola hiperpigmentasi, tidak ada benjolan, pengeluaran berupa ASI transisi, ada nyeri tekan

j. Abdomen : Bentuk simetris, tidak ada bekas luka operasi, tidak ada striae gravidarum, ada bekas linea nigra, TFU pertengahan antara simfisis dan pusat, kontraksi baik, kandung kemih kosong.

k. Ekstermitas atas dan bawah

Tangan : Simetris, tidak oedema, jumlah jari-jari lengkap kuku bersih tidak pucat.

Kaki : Simetris, jumlah jari lengkap, kuku bersih, sedikit oedema, tidak ada varises, tanda homan (-), reflek patella kanan (+), kiri (+)

l. Genetalia Luar

Tidak ada oedema, tidak ada varises, tidak ada luka pada perineum, tidak ada jahitan pada perinium, tidak ada pengeluaran nanah/pus, pengeluaran berupa lochea sanguenolenta.

m. Anus

Tidak ada hemorroid

3. Data Penunjang

a. Pemeriksaan Laboratorium

HB : 9 gr %

b. Pemeriksaan penunjang lainnya

Tidak dilakukan.

C. ASSESSMENT

Ny. K umur 38 tahun P₃ A0 postpartum normalhari ke 6

Masalah : Puting susu sebelah kiri tenggalam, sedikit terasa nyeri

Kebutuhan : Memberikan konseling tentang anemia ringan

D. PLANNING

Tanggal : 25 Juni 2021

Jam : 10.30 WIB

1. Menjelaskan pada ibu hasil pemeriksaan bahwa keadaan ibu sehat, tekanan darah dalam keadaan normal, nadi normal, kontraksi uterus keras, pengeluaran ASI transisi, pengeluaran darah dalam batas normal nifas hari ke 6

Hasil : Ibu mengerti hasil pemeriksaan dan senang bahwa dirinya dalam keadaan baik

2. Memberitahu ibu tentang keluhan yang dialami yaitu ibu mengalami masalah bagian payudara yaitu puting susu tenggelam, namun tidak perlu khawatir karena hal ini biasa terjadi pada tahap awal proses menyusui dan dapat diatasi dengan melakukan perawatan payudara

Hasil: Ibu mengerti keadaannya dan merasa lebih tenang

3. Menjelaskan pada ibu penyebab payudara sebelah kirinya terasa nyeri dikarenakan ibu tidak menyusui bayinya maka terjadi gumpalan ASI yang menyebabkan payudara ibu terasa nyeri

Hasil: Ibu mengerti penyebab payudaranya terasa nyeri

4. Mengajukan pada ibu untuk tetap menyusui anaknya sesering mungkin atau mengeluarkan ASI dengan cara di pompa

Hasil: Ibu bersedia untuk tetap menyusui anaknya dan bersedia untuk memompa payudaranya agar ASI nya keluar

5. Melakukan tindakan perawatan payudara pada ibu supaya tidak memperburuk terjadinya puting susu tenggelam, dan mencegah terjadinya bendungan ASI, yaitu dengan cara

- a. Meletakkan kapas yang sudah diberi baby oil di area puting dan aerola selama 1 menit kemudian angkat kotoran yang ada di aerola dan puting dengan memutar kapas hanya 1kali
- b. Basahi tangan dengan baby oil
- c. Sanggah payudara ibu dengan satu tangan dan tangan lain melakukan pijatan payudara dengan menggunakan 3 jari memutar dari pangkal payudara hingga ke puting
- d. Sanggah payudara ibu dengan satu tangan dan tangan lain melakukan pijatan payudara dengan menggunakan 4 jari memutar dari pangkal payudara hingga ke puting
- e. Sanggah payudara ibu dengan satu tangan dan tangan lain melakukan pijatan dengan jari kelingking dari pangkal payudara diurut hingga keputing
- f. Untuk mengeluarkan puting susu ibu yang tenggelam dengan cara tekan dan urut daerah aerola kesamping dan keatas menggunakan 2 ibu jari
- g. Melakukan gerakan ASAREHE yaitu dengan satu tangan di bawah payudara dan satu tangan di atas payudara dan lakukan gerakan berlawanan
- h. Kompres payudara dengan air hangat 2 menit kemudian air dingin 1 menit dan yang terakhir air hangat lagi sambil diusap untuk mengangkat bekas minyak menggunakan waslap/kain bersih

Hasil: Air susu ibu keluar dan ibu memahami tindakan yang di ajarkan serta ibu bersedia melakukan nya di rumah

6. Menjelaskan kebutuhan nutrisi pada ibu yang mengandung banyak zat besi seperti telur, daging, sayur bayam, kacang kacangan, guna untuk memperlancar ASI, memenuhi kebutuhan nutrisi ibu, dan mencegah ibu mengalami anemia berat

Hasil : Ibu bersedia mengkonsumsi makanan yang mengandung banyak zat besi

7. Menjelaskan pada ibu bahwa ibu mengalami anemia ringan, anemia ringan ialah jumlah hemoglobin dalam darah hanya 9-10gr%, penyebab anemia ringan ibu nifas yaitu kurang memadainya asupan makan sumber fe, maka bidan memberikan 10 tablet tambah darah serta menjelaskan pada ibu tentang tablet tambah darah yang harus di konsumsi 1x1 dengan dosis 120mg diminum dengan menggunakan air hangat, tujuannya untuk mencegah terjadinya anemia pada ibu

Hasil : Ibu menerima bersedia meminum tablet penambah darah

8. Menjelaskan pada ibu tentang tanda bahaya masa nifas yaitu demam tinggi suhu tubuh diatas 37°C , sakit kepala berlebih, pembengkakan pada daerah tubuh tertentu seperti tangan kaki atau wajah, perdarahan, kemerahan pada payudara/infeksi, sesak nafas, dan ibu merasa depresi. Jika ibu mengalami hal hal yang dijelaskan segera lakukan pemeriksaan ke klinik/ bidan terdekat

Hasil : Ibu mengerti yang dijelaskan dan bersedia ke klinik/ bidan terdekat jika ibu mengalami hal tersebut

9. Memberikan konseling KB dan menanyakan pada ibu KB apa yang ingin ibu gunakan

Hasil : Ibu mengatakan ingin menggunakan KB suntik 3 bulan

10. Memberitahu ibu untuk melakukan kunjungan ulang 1 minggu kemudian pada tanggal 2 Juli 2021 atau jika ada keluhan pada ibu

Hasil : Ibu bersedia melakukan kunjungan ulang atau kembali saat ibu mengalami keluhan

11. Pendokumentasian tindakan yang telah dilakukan

Hasil : Pendokumentasian telah dilakukan