

BAB III
TINJUAN KASUS

ASUHAN KEBIDANAN NIFAS NORMAL PADA NY. B UMUR 27 TAHUN
P₁A₀ HARI KE-33 DI SUMBEREJO KEMILING
BANDAR LAMPUNG

Tanggal Pengkajian : 3JUNI 2020
Jam : 16.00 WIB
Tempat Pengkajian : BPM Isnawati, S.ST.
Nama Mahasiswa : Ayu anjuliani
NIM : 154012017005

PENGAJIAN

A. SUBJEKTIF

1. Identitas Orang Tua

	Istri	Suami
Nama	: Ny. B	Tn. K
Umur	: 27 tahun	28 tahun
Agama	: Islam	Islam
Suku/Bangsa	: lampung	lampung
Pendidikan	: S2	S1
Pekerjaan	: guru	Salpo PP
Alamat	: kemiling	kemiling

2. Alasan Kunjungan

Ibu mengatakan telah melahirkan anaknya yang pertama 33 hari yang lalu dan ingin memeriksakan keadaannya.

3. Keluhan Sekarang

Ibu mengatakan saat ini tidak ada keluhan

4. Riwayat Menstruasi

HPHT : 26-8- 2019
TP : 20-4-2020
Menarche : 15 tahun
Lamanya : 7 hari
Siklus Menstruasi : 28 hari
Sifat : Cair
Banyaknya : 3 x ganti pembalut/hari
Flour Albus : Tidak ada
Disminorhea : iya saat hari pertama
Keluhan : disminore

5. Riwayat Perkawinan

Pernikahan ke :1 (pertama)

Usia menikah : 25 tahun

Lama menikah : ± 3 tahun

6. Riwayat Obstetri

P₁ A₀

Ibu mengataka ini adalah persalinan yang pertama dan belum pernah keguguran.

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	30/4/2020	Aterm	Normal	Dokter	P	2700/44	-	ada	-

8. Riwayat persalinan

- a. Tanggal Persalinan : 30 April 2020 Jam: 13.10 WIB
- b. Tempat Persalinan : RS anugerah medika
- c. Jenis Persalinan : SC
- d. Penolong : dokter
- e. Keadaan bayi Baru Lahir

Lahir tanggal : 30 April 2020
 BB/PB : 2700 gr/ 50cm
 Jenis Kelamin : Perempuan
 Apgar score : 9/1

f. Lama Persalinan

Kala I :
 Kala II :
 Kala III :
 Kala IV :
 Total : jum. Perdarahan±
 Keadaan Plasenta : Lengkap
 Penyulit Persalinan : Tidak ada

7 Riwayat Post Partum

a. Pola pemenuhan kebutuhan sehari-hari

Pola tidur dan istirahat

	Sebelum nifas	saat nifas
Tidur siang	: ± 3 jam	± 2 jam
Tidur malam	: ± 9 jam	± 7 jam

1) Pola Eliminasi

	Sebelum nifas	saat nifas
BAB		
Frekuensi	: 1x/ hari	1x/hari
Sifat	: Lembek	Lembek
Bau	: Khas feses	Khas feses
Keluhan	: Tidak ada	Tidak ada

BAK

Frekuensi	: 5 x/hari	6x/hari
Bau	: Khas Urine	khas urin
Sifat	: Cair	cair
Keluhan	: Tidak ada	tidak ada

2) Pola Nutrisi

Makan

Frekuensi	: 3x/hari
Porsi	: 1 piring
Jenis	: Nasi, sayur, lauk pauk
Keluhan	: Tidak ada

Minum

Frekuensi	: 8 gelas/hari
Porsi	: 1 gelas
Jenis	: Air mineral
Keluhan	: Tidak ada

3) Pola Aktivitas

Mobilisasi	: Ibu mengatakan sudah mobilisasi seperti biasa
Pekerjaan	: Ibu mengatakan belum melakukan pekerjaan seperti biasa .
Aktivitas merawat bayi	: Ibu mengatakan dibantu suami dan keluarga
Olahraga/senam nifas	: Ibu mengatakan belum pernah melakukan senam nifas
Keluhan	: Tidak ada

4) Personal Hygiene

Mandi	: 2x/hari
Gosok gigi	: 2x/hari

Keramas : 1x/2hari

Kebersihan genetalia dan payudara

Ibu mengatakan membersihkan alat genetalia pada saat mandi, setelah BAB atau setelah BAK.

5) Pola seksual

Ibu mengatakan belum berhubungan seksual dengan suami

b. Pengalaman menyusui

Ibu mengatakan belum pernah menyusui.

9. Riwayat Kontrasepsi yang digunakan

Ibu mengatakan belum pernah menggunakan alat kontrasepsi jenis apapun.

10. 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).

11. 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 senang atas kelahiran bayinya

Tanggapan keluarga	:	Ibu mengatakan keluarga senang dan bahagia atas kelahiran anak pertamanya
Rencana menyusui	:	Ibu mengatakan akan memberikan ASI eksklusif pada bayinya dan menyusui hingga bayi berusia 2 tahun
Pemberian nama bayi	:	Bayi telah diberi nama
Rencana perawatan bayi	:	Ibu mengatakan akan merawat bayinya sendiri
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

12. Kebiasaan yang mengganggu kesehatan

Ibu mengatakan tidak pernah mengkonsumsi 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 : 60 kg/160 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 penafasan normal tidak terdengar wheezing dan ronchi
- i. Payudara : Simetris, puting susu tenggelam, aerola hiperpigmentasi, tidak ada benjolan, pengeluaran berupa ASI, keluhan yaitu puting susu tenggelam dan disambung dengan tudung puting pada saat menyusui bayi.
- 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 (+)

1. Genetalia Luar

Tidak ada oedema, tidak ada varises, luka pada perineum bersih, benang jahitan sudah mulai menyatu dengan jaringan, tidak ada pengeluaran nanah/pus, pengeluaran berupa lochea sanguinolenta.

m. Anus

Tidak ada hemorrhoid

3. Data Penunjang

a. Pemeriksaan Laboratorium

HB : 10,5 gr %

b. Pemeriksaan penunjang lainnya

Tidak dilakukan.

C. ASSESMENT

Ny. B umur 27 tahun P₁ Ahari ke 33 post partum normal

Masalah : Puting tenggalam dan sedikit oedem dibagian kaki

Kebutuhan : Mengajarkan ibu bagaimana melakukan perawatan payudara dan gerakan senam nifas untuk mengurangi oedem

D. PLANNING

Tangga : 3 Juni 2020

Jam : 16.00 WIB

1. Menjelaskan pada ibu hasil pemeriksaan bahwa keadaan ibu baik yaitu hasil pemeriksaan tekanan darah 100/80 mmhg, nadi 81 x/m, pernafasan 22 x/m,

suhu 36,3° C, fundus teraba pertengahan pusat dan simfisis, pengeluaran lokhea berupa lokhea alba

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 putting 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. Memberitahu ibu bahwa bengkak dikaki yang dialaminya merupakan hal yang fisiologis karena kurangnya mobilisasi dan kehilangan darah selama melahirkan sehingga adanya timbunan cairan dalam jaringan akibat gangguan keseimbangan cairan dalam tubuh

Hasil : Ibu bersedia mengerti penjelasan yang diberikan

4. Menganjurkan ibu istirahat yang cukup seperti tidur siang disela-sela saat bayi tertidur dan tidur malam serta mengurangi pekerjaan berat supaya ibu tidak kelelahan dan mempercepat proses pemulihan.

Hasil : Ibu mengerti dan akan istirahat yang cukup

5. Menganjurkan ibu menjaga kebersihan alat genitalia supaya tidak terjadi infeksi yaitu membersihkan pada saat mandi, setelah BAB/BAK, membersihkan dari arah depan ke belakang. Dan mengganti pembalut setiap 4 jam sekali atau apabila sudah terasa penuh.

Hasil : Ibu bersedia menjaga kebersihan alat genitalianya.

6. Memberikan ibu konseling tentang tanda bahaya pada masa nifas yaitu kontraksi uterus buruk, perdarahan abnormal dari jalan lahir, pengeluaran lokhea berbau menusuk, kemerahan pada payudara/infeksi, suhu tubuh tinggi,. Apabila ibu mengalami tanda bahaya masa nifas segera melakukan pemeriksaan pada tenaga kesehatan terdekat

Hasil : Ibu paham mengenai tanda bahaya masa nifas dan akan memeriksakan ke tenaga kesehatan apabila mengalami salah satu tanda bahaya yang telah disebutkan

7. Mengajarkan ibu perawatan payudara supaya tidak memperburuk terjadinya puting susu tenggelam, dan mencegah terjadinya bendungan ASI

Hasil : Ibu paham cara melakukan perawatan payudara

8. Mengajarkan ibu cara melakukan senam nifas untuk mengurangi oedem dikaki 3x dalam seminggu

Hasil : ibu paham dan akan melakukannya diwaktu luang

9. Menganjurkan ibu kembali 1 minggu kemudian atau apabila ada keluhan

Hasil : Ibu bersedia kembali

10. menganjurkan ibu untuk senam nifas agar mobilisasi untuk mengurangi bengkak ada kaki dalam 1 minggu 2xkali

hasil ;ibu mengerti dan akan melakukannya 1 minggu 2xkali

11. Pendokumentasian tindakan yang telah dilakukan

Hasil : Pendokumentasian telah dilakukan