

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Tinjauan Kasus

PERTEMUAN KE-1 POST PASRTUM 4 HARI

Hari/ Tanggal Pengkajian : 26 Februari 2026

Waktu Pengkajian : Pukul 15.00 WIB

Tempat Pengkajian : Rumah Klien

Nama Pengkaji : Sakinah Mutiara Durahim

1. SUBJEKTIF (S)

a. Identitas Pasien

Nama ibu	: Ny. R	Tn. F
Umur	: 32 Tahun	37 Tahun
Suku	: Sunda	Sunda
Agama	: Islam	Islam
Pendidikan	: SMA	SMK
Pekerjaan	: IRT	Buruh
Alamat	: Kp. Cimerah Rt. 05/ Rw. 01, Kec. singaparna	

b. Anamnesa

1) Keluhan Utama

Ibu mengatakan perutnya masih merasa mulas dan ibu ingin memberikan ASI eksklusif kepada bayinya akan tetapi ASI yang keluar sedikit. Ibu mengatakan saat ini masih lelah dikarenakan mengurus ke-4 anaknya sendiri.

2) Riwayat kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu

Hamil Ke	Tahun Lahir	UK	Jenis Persalinan	Penolong	JK	BB	Ket.
1	2013	aterm	spontan	bidan	Laki-Laki	3000gr	hidup
2	2018	aterm	spontan	bidan	Laki-Laki	2800gr	hidup
3	2022	aterm	spontan	bidan	Perempuan	3100gr	hidup

a) Riwayat laktasi pada anak sebelumnya

Ibu mengatakan anak pertama dan kedua diberikan ASI eksklusif selama 6 bulan, sedangkan anak ketiga diberikan susu formula karena ASI tidak keluar.

3) Riwayat kontrasepsi

Ibu menggunakan kontrasepsi suntik KB 3 bulan di mulai dari pada saat anak pertama hingga anak ke tiga.

4) Riwayat kehamilan dan persalinan saat ini

Ny. R rutin memeriksakan kehamilannya di PMB sebanyak 4x dan di dokter sebanyak 2x. Imunisasi TT pada ibu TT 4. Ibu tidak pernah menderita sakit apapun selama masa hamil.

Ny. R melahirkan anak keempat di PMB secara spontan di tolong oleh bidan pada tanggal 22 Februari 2026 pukul 13.30 WIB berjenis kelamin perempuan, BB: 3.100 gr, PB: 51 cm, LK/LD/LILA: 33/32/10,5 cm.

5) Riwayat laktasi pada anak sekarang

Ibu mengeluh ASI yang keluar sedikit dari hari ke-1 masa nifas sampai sekarang, sehingga ibu memberikan susu formula

namun ibu tetap mencoba untuk menyusui anaknya agar tidak bingung puting. Ibu mengatakan menyusui anaknya setiap apabila anaknya menangis ingin menyusu (on demand).

6) Pola nutrisi

Ibu makan 2x sehari dengan lauk pauk seperti telur dan sayur bening toge, minum 7-8 gelas/hari dan minum teh manis 1x/hari pada pagi hari.

7) Pola eliminasi

Ibu mengeluh belum BAB sejak persalinan selesai dan sudah BAK 7-8 x/hari.

8) Pola istirahat

Tidur 5 jam/hari, ibu mengatakan pada malam hari begadang dikarenakan terus terbangun karena bayinya menangis ingin menyusu. Ibu mengatakan untuk tidur siang jarang dikarenakan harus menjaga warung.

9) Pola aktivitas

Ibu mengatakan telah melakukan pekerjaan rumah sehari-hari oleh dirinya sendiri dan terkadang dibantu oleh suami apabila tidak bekerja.

10) Psikososial

Ibu mengatakan suami bekerja dan ibu pun berdagang di rumah dengan membuka warung sehingga waktu istirahat yang dimiliki oleh ibu sedikit.

2. OBJEKTIF (O)

a. Pemeriksaan Umum:

Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, keadaan emosional stabil, telah dilakukan pemeriksaan tanda-tanda vital dengan hasil TD: 90/60 mmHg, N: 80x/m, R: 23x/m, S: 36,7°C.

b. Pemeriksaan Fisik

- 1) Kepala : Simetris, tidak ada nyeri tekan, rambut bersih, berwarna hitam, tidak rontok
- 2) Wajah : Simetris, tidak pucat, tidak ada oedema
- 3) Mata : Simetris, sklera putih, konjungtiva merah muda
- 4) Hidung : Simetris, bersih, tidak ada polip
- 5) Telinga : Simetris, bersih, tidak ada serumen pada telinga kanan dan kiri
- 6) Mulut : Bersih, tidak pucat, tidak ada lesi dan stomatitis, gigi bersih, tidak ada karies, tidak berlubang dan gusi berwarna kemerahan
- 7) Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid
- 8) Dada : Simetris, bunyi rhonki (-), wheezing (-)
- 9) Payudara : Simetris, tidak ada kemerahan, terasa tegang, tidak ada benjolan, puting susu menonjol, ASI sedikit, baik pada payudara kiri maupun kanan

- 10) Abdomen : Bersih, tidak ada luka bekas operasi, TFU 2 jari dibawah pusat
- 11) Ekstremitas atas : Bersih, tidak ada oedema
- 12) Ekstremitas bawah : Bersih, tidak ada oedema, tidak ada varises
- 13) Genetalia : Tidak ada laserasi, tidak ada oedema, lochea sanguinolenta, tidak terdapat hemoroid pada anus.

3. ANALISA DATA (A)

Ny. W Usia 32 tahun P4A0 postpartum 4 hari dengan masalah Produksi ASI Kurang

4. PENATALAKSANAAN (P)

- a. Menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga. Ibu mengerti
- b. Memberikan informasi kepada ibu mengenai masa nifas dan menyusui, khususnya mengenai rasa mulas yang dialaminya adalah kondisi yang normal. Ibu memahami
- c. Memotivasi ibu untuk tetap semangat memberikan ASI kepada bayinya. Ibu akan tetap menyusui bayinya
- d. Membimbing ibu teknik menyusui yang baik dan benar, dengan mengeluarkan ASI sedikit terlebih dahulu kemudian oleskan keseluruhan puting susu, kemudian tempelkan puting susu pada pipi bayi dan masukkan puting sampai daerah areola. Ibu memahami dan akan mempraktekannya

- e. Mendiskusikan bersama ibu mengenai pola istirahat dan pola nutrisi.
Ibu dianjurkan untuk diusahakan tidur ketika bayinya tidur. Ibu memahami apa yang telah dianjurkan
- f. Memberitahukan kepada ibu untuk menyusui kedua payudaranya secara bergantian kepada bayinya. Ibu akan melaksanakan
- g. Melakukan kesepakatan bersama ibu untuk melakukan kunjungan selanjutnya. Ibu bersedia dikunjungi
- h. Memberitahu kepada ibu dan keluarga bahwa pada pertemuan berikutnya akan diberikan informasi mengenai teknik pijat oksitosin untuk memperlancar pengeluaran ASI. Ibu dan keluarga bersedia.
- i. Menginformasikan kepada ibu bahwa kebutuhan ASI pada bayi usia 4 hari yaitu 45-60 ml untuk sekali minum. Ibu mengerti
- j. Melakukan pendokumentasian.

CATATAN PERKEMBANGAN KE-2 (5 HARI POSTPARTUM)

Tanggal Pengkajian : 27 Februari 2026

Waktu Pengkajian : Pukul 10.00 WIB

Tempat Pengkajian : Rumah Klien

Nama Pengkaji : Sakinah Mutiara Durahim

1. SUBJEKTIF (S)

Ibu mengatakan saat ini rasa mulas pada perutnya telah berkurang dan ASI yang keluar masih sedikit. Pola istirahat ibu tidur malam 6-7 jam/hari, tidur siang (-). Ibu mengatakan belum mengetahui tanda bahaya nifas. Ibu mengatakan hari ini telah BAB 1x

2. OBJEKTIF (O)

Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, keadaan emosional stabil, TD: 100/70 mmHg, N: 78x/m, R: 22x/m, S: 36,7 °C, ASI sedikit baik pada payudara kanan maupun kiri, konjungtiva pada mata merah muda dan sklera berwarna putih, TFU 2 jari dibawah pusat, perdarahan pervaginam dalam batas normal, lochea sanguinolenta.

3. ANALISA DATA (A)

Ny. R Usia 32 tahun P4A0 postpartum 5 hari dengan masalah produksi ASI kurang

4. PENATALAKSANAAN (P)

- a. Menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga. Ibu telah mengetahui
- b. Memberikan informasi kepada ibu mengenai tanda bahaya masa nifas (seperti perdarahan, infeksi, perdarahan yang berbau, pengecilan rahim yang terganggu, nyeri pada perut dan panggul, pusing dan lemas yang berlebihan, demam, payudara merah, panas dan sakit, kehilangan nafsu makan, pembengkakan pada kaki dan tangan). Ibu memahami
- c. Melakukan evaluasi kembali mengenai pola eliminasi ibu.
- d. Melakukan evaluasi kembali mengenai pola istirahat ibu. Ibu mengatakan masih sulit untuk tidur siang akan tetapi ibu dapat beristirahat di sela-sela aktivitasnya kurang lebih 1 jam.

- e. Memberikan informasi kepada ibu serta keluarga mengenai definisi, fungsi, dan tata cara melakukan pijat oksitosin. Ibu dan keluarga mengerti mengenai pijat oksitosin.
- f. Melakukan pijat oksitosin dan membimbing suami atau keluarga untuk menerapkannya kepada ibu. Suami telah bisa melakukan pijat oksitosin.
- g. Mengajarkan suami dan keluarga cara melakukan pijat oksitosin dan menganjurkan untuk melakukan pijat oksitosin 2x sehari yaitu pada pagi dan malam hari dengan durasi kurang lebih 10 menit. Suami atau keluarga memahami.
- h. Memberitahu pada ibu dan keluarga bahwa pada tanggal 01 Maret 2026 akan dilakukan kunjungan ulang untuk mengevaluasi dari penerapan pijat oksitosin pada ibu. Ibu dan keluarga menyetujuinya.
- i. Melakukan pendokumentasian.

CATATAN PERKEMBANGAN KE-3 (7 HARI POSTPARTUM)

Tanggal Pengkajian : 01 Maret 2026

Waktu Pengkajian : Pukul 14.30 WIB

Tempat Pengkajian : Rumah Klien

Nama Pengkaji : Sakinah Mutiara Durahim

1. SUBJEKTIF (S)

Ibu mengatakan saat ini tidak ada keluhan dan sudah BAB 1x pada siang hari. Ibu mengatakan pada siang hari masih belum dapat untuk tidur siang, namun ibu mengatakan dapat beristirahat di sela-sela kesibukannya

kurang lebih 2 jam, dan aktivitas diwarung digantikan oleh anaknya apabila telah pulang sekolah. Ibu mengatakan suaminya telah melakukan pijat oksitosin pada pagi dan malam hari sebelum tidur dengan dibalur minyak zaitun terlebih dahulu. Ibu mengatakan ASI nya sudah mulai keluar lebih banyak dari hari sebelumnya dan bayi menyusu kuat.

2. OBJEKTIF (O)

Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, keadaan emosional stabil, TD: 110/70 mmHg, N: 83x/m, R: 22x/m, S: 36,6 °C, ASI keluar banyak kiri maupun kanan konjungtiva pada mata merah muda dan sklera berwarna putih, TFU pertengahan pusat dan simpisis, perdarahan pervaginam dalam batas normal, lochea sanguinolenta.

3. ANALISA DATA (A)

Ny. R Usia 32 tahun P4A0 postpartum 7 hari fisiologis

4. PENATALAKSANAAN (P)

- a. Menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga. Ibu telah mengetahui
- b. Mengevaluasi kembali rasa pegal di pinggang ibu. Ibu mengatakan rasa pegal di pinggang sudah berkurang setelah dilakukannya pijat oksitosin.
- c. Mengajarkan ibu cara menyendawakan bayinya yaitu dengan cara meletakkan bayi di bahu ibu lalu punggung bayi di tepuk secara perlahan atau bayi dimiringkan kemudian punggung bayi di elus atau tepuk pelan hingga bayi bersendawa. Ibu mengerti dan mau melaksanakannya.

- d. Memberitahu pada ibu bahwa kunjungan saya sampai hari ini, kemudian menganjurkan ibu untuk terus melanjutkan pemeriksaan ke pelayanan Kesehatan terdekat dan mengucapkan terimakasih kepada ibu dan keluarga. Ibu dan keluarga mengerti dan mengucapkan terimakasih.
- e. Melakukan pendokumentasian.

B. Pembahasan

1. Data Subjektif

Pada pertemuan ke-1 Ny. R mengatakan perutnya masih mulas. Rasa mulas pada ibu menunjukkan perubahan fisiologis pada ibu nifas yaitu proses involusi uteri atau proses pengembalian ukuran uterus ke bentuk semula (Sumarni & Nahira, 2020). Ibu mengatakan masih belum bisa BAB sejak persalinan selesai. Berdasarkan teori mengenai perubahan fisiologi ibu nifas pada sistem pencernaan membutuhkan waktu sekitar 3-4 hari untuk kembali normal. Hal ini disebabkan tonus otot usus menurun selama proses persalinan. Ibu mengatakan saat ini masih lelah dikarenakan mengurus ke-4 anaknya sendiri, sedangkan suami bekerja dan ibu berdagang di rumah dengan membuka warung sehingga waktu istirahat yang dimiliki oleh ibu sedikit. Berdasarkan penelitian yang dilakukan di PMB Rita A.Md.Keb Kabupaten Malang pada tahun 2020 didapatkan hasil bahwa 25 ibu nifas pada hari ke 4 mengalami pengeluaran ASI tidak lancar karena kelelahan setelah persalinan dan rasa cemas (Kusumawati et al., 2020).

Hal ini menjelaskan bahwa pada hari ke 2-4 postpartum ibu sedang memasuki periode Taking Hold karena pada masa ini ibu sangat sensitif sehingga harus didampingi oleh keluarga dalam melakukan kegiatan sehari-hari. Hal ini lah yang menyebabkan ibu merasa lelah (Wahyuni, 2019). Ibu mengatakan ingin memberikan ASI eksklusif kepada bayinya namun ASI yang keluar sedikit dan mengatakan bayi BAB 1x dan BAK 3-4x/hari. Hal lain menunjukan bahwa ibu mengalami masalah produksi ASI ditandai dengan pengeluaran ASI yang sedikit, BAK hanya 3-4x/hari karena normalnya pada bayi yang cukup ASI akan BAK lebih dari 6x/hari (Eny, 2020).

Pada pertemuan Ke-2 ibu mengatakan rasa mulas pada perutnya telah berkurang dan ASI yang keluar masih sedikit. Ibu mengatakan merasakan pegal di pinggang dan sudah BAB 1x. Ibu mengatakan kembali bahwa dirinya belum mengetahui tanda bahaya nifas. Hal ini menunjukan bahwa Ny. R mengalami masalah produksi ASI yang ditandai kembali dengan frekuensi BAB pada bayi kurang dari 3x/hari dan BAK kurang dari 8x/hari yang merupakan tanda bahwa bayi kurangnya cakupan ASI (Afifah & Rokhaidah, 2021).

Pada pertemuan ke-3 Ny. R mengatakan tidak ada keluhan dan sudah BAB 1x, ibu mengatakan suaminya telah melakukan pijat oksitosin pada pagi dan malam hari sebelum tidur dan mengatakan ASI nya sudah mulai keluar lebih banyak dari hari sebelumnya. Ibu mengatakan bayinya sudah menyusu kuat. Ny. R juga mengatakan bahwa frekuensi BAK pada bayinya sudah lebih dari 6x dan BAB 2x dalam sehari. Hal ini

menunjukkan bahwa adanya tanda bayi sudah cukup dalam cakupan ASI mya yang ditandai dengan frekuensi eliminasi pada bayi meningkat yakni BAB 2x dan BAK lebih dari 6x

2. Data Objektif

Pada Pertemuan ke-1 hasil pemeriksaan objektif pada ibu dilakukan pemeriksaan pada payudara ditemukan bahwa payudara terasa tegang dan pengeluaran ASI yang sedikit. Hal ini sesuai dengan teori bahwa tanda bayi cukup ASI yaitu payudara ibu terasa lembut dan adanya pengeluaran ASI apabila payudara dipalpasi (Eny, 2020).

Hasil pemeriksaan abdomen pada Ny. R yaitu TFU 2 jari dibawah pusat dan lochea sanguinolenta. TFU dan lochea pada ibu telah sesuai bahwa pada saat 4 hari postpartum adalah 2 jari di bawah pusat yang berarti involusi uteri pada ibu sudah sesuai atau normal, sedangkan lochea pada saat hari ke-4 adalah lochea sanguinolenta dengan ciri warna merah kekuningan (Sumarni & Nahira, 2020).

Pada pertemuan ke-2 hasil pemeriksaan objektif pada ibu dilakukan pemeriksaan pada payudara tegang dan pengeluaran ASI sedikit. Hal ini menunjukkan bahwa pemeriksaan objektif pada Ny. R sesuai dengan teori bahwa tanda bayi cukup ASI yaitu payudara ibu terasa lembut dan kosong (Eny, 2020).

Hasil pemeriksaan pada abdomen yaitu TFU 2 jari dibawah pusat, dan lochea sanguinolenta. IFU dan lochea pada Ny. R sudah sesuai dengan teori yang menjelaskan bahwa TFU pada saat postpartum 4 hari yaitu masih 2 jari di bawah pusat yang berarti involusi uteri atau proses

pengembalian rahim pada ibu masih terus bertahap, sedangkan lochea pada saat hari ke-4 adalah lochea sanguinolenta dengan ciri warna merah kekuningan (Sumarni & Nahira, 2020).

Pada pertemuan ke-3 hasil pemeriksaan objektif pada Ny.R dilakukannya palpasi payudara ditemukan bahwa sudah keluar ASI dan payudara tidak terasa tegang. Hal ini menjelaskan apabila payudara terasa lembut dan sudah adanya pengeluaran ASI maka itu merupakan tanda bayi sudah cukup ASI (Mufdillah et al., 2021).

Hasil pemeriksaan abdomen pada Ny. R yaitu TFU pertengahan antara pusat dan simpisis, dan lochea sanguinolenta. Hal ini menunjukkan bahwa TFU pada ibu sudah sesuai dengan hari ke-7 postpartum yaitu pertengahan pusat dan simpisis yang artinya uterus atau rahim pada ibu terus mengalami pengecilan secara bertahap dan lochea sanguinolenta pun sudah sesuai dengan hari ke-7 nifas ibu yaitu berwarna merah kekuningan (Sumarni & Nahira, 2020).

Oleh karena itu dapat disimpulkan bahwa tidak adanya kesenjangan teori dan praktik pada pertemuan ke-1 sampai dengan pertemuan ke-3.

3. Analisa data

Analisa data terdiri dari penentuan diagnosis, menentukan masalah, dan kebutuhan pada ibu nifas. Analisa data ini ditentukan berdasarkan hasil pengkajian data subjektif dan objektif. Pada kasus ini penulis dapat menegakkan diagnosa kebidanan yaitu Ny. R usia 32 tahun postpartum 4 hari dengan masalah produksi ASI.

Dalam penegakkan diagnosa sesuai dengan teori bahwa diagnosa potensial dari masalah ini yaitu dapat menyebabkan pembengkakan pada payudara yang berdasarkan dari rangkaian masalah dan diagnosa yang sudah diidentifikasi. Pada langkah ini penting untuk memberikan atau melakukan asuhan yang aman pada ibu nifas dengan masalah produksi ASI yaitu dengan teknik pijat oksitosin yang dapat membuat rileks pada ibu sehingga membantu pengeluaran ASI menjadi lancar (Lestari et al., 2021).

4. Penatalaksanaan

Penatalaksanaan yang diberikan pada kunjungan ke-1 disesuaikan dengan kebutuhan dari hasil pemeriksaan subjektif dan objektif diantaranya menjalin hubungan baik dengan ibu dan keluarga terlebih dahulu sebelum melakukan asuhan, menjelaskan tujuan asuhan yang akan dilakukan, informed consent sebagai tanda ibu bersedia menjadi responden, menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa dirinya dalam keadaan baik namun ibu mengalami masalah produksi ASI, menjelaskan kepada ibu mengenai masa nifas agar ibu tidak merasa cemas apabila merasakan rasa mulas karena itu adalah hal yang fisiologis sebagai tanda involusi uteri atau pengembalian bentuk rahim ke ukuran semula (Sumarni & Nahira, 2020).

Memotivasi ibu bahwa anak yang sekarang dapat diberikan ASI oleh dirinya, membimbing ibu teknik menyusui yang baik dan benar dengan cara keluarkan ASI sedikit terlebih dahulu kemudian oleskan ke seluruh puting susu, kemudian tempelkan puting susu pada pipi bayi dan masukkan puting sampai daerah areola, menganjurkan ibu untuk

dusahakan tidur ketika bayinya tidur dan menyarankan makanan tinggi serat untuk membantu proses defekasi contohnya seperti buah pir, alpukat, pisang, sayur bayam, kangkung, memberitahukan kepada ibu untuk tetap menyusui kedua payudaranya secara bergantian kepada bayinya.

Penatalaksanaan yang diberikan pada kunjungan ke-2 disesuaikan dengan kebutuhan dari hasil pemeriksaan subjektif dan objektif pada ibu yaitu ibu mengeluh ASI yang keluar masih sedikit, ibu mengatakan pegal di pinggang. Ibu mengatakan belum mengetahui tanda bahaya masa nifas. Hal pertama yang diberikan yaitu memberitahukan hasil pemeriksaan pada ibu bahwa dalam keadaan baik, namun ibu masih mengalami masalah produksi ASI hal ini dapat disebabkan oleh mindset ibu yang berfikir bahwa ASI tidak akan keluar sesuai dengan pengalaman pada anak sebelumnya, memberikan informasi mengenai tanda bahaya masa mifas seperti perdarahan, infeksi, perdarahan yang berbau, pengecilan rahim yang terganggu, nyeri pada perut dan panggul, pusing dan lemas yang berlebihan, demam, payudara merah, panas dan sakit, kehilangan nafsu makan, pembengkakan pada kaki dan tangan (Wahyuni, 2021).

Memberikan informasi kepada ibu dan keluarga mengenai teknik pijat oksitosin yang dapat membantu memperlancar pengeluaran ASI serta memberikan rasa rileksasi pada ibu untuk mengatasi pegal di pinggang (Wahyuningtyas, 2020).

Penatalaksanaan yang diberikan pada kunjungan ke-3 disesuaikan dengan kebutuhan dari hasil pemeriksaan subjektif dan objektif pada ibu yaitu tidak adanya keluhan dan mengatakan telah BAB 1x. Ibu

mengatakan bahwa ASI telah keluar lebih banyak dari hari sebelumnya. Setelah dilakukannya pijat oksitosin oleh suami pada pagi dan malam hari dan mengatakan pegal di pinggang telah berkurang.

Oleh karena itu penatalaksanaan yang diberikan yaitu menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga bahwa ibu dalam keadaan baik, mengevaluasi rasa pegal di pinggang pada ibu, mengajarkan ibu cara menyendawakan bayinya yaitu dengan cara taruh di bahu ibu lalu punggung bayi di tepuk secara perlahan atau bayi dimiringkan lalu punggung bayi di elus atau tepuk pelan hingga bayi bersendawa (Afifah & Rokhaidah, 2021), memberitahu kepada ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin atau 2 jam sekali secara bergantian antara payudara kanan dan kiri dan sampai payudara terasa lunak atau kosong (Harahap, 2020).

Oleh karena itu, hal ini dapat disimpulkan bahwa tidak adanya kesenjangan teori dan praktik pada pertemuan ke-1 sampai dengan pertemuan ke-3.