

BAB IV

TINJAUAN KASUS

ASUHAN KEBIDANAN DENGAN PERAWATAN LUKA PERINEUM DENGAN DAUN SIRIH TERHADAP NY.A DI PBM SANTI YUNIARTI,Amd.Keb

A. NIFAS

a. 6-8 Jam Postpartum

Anamnesa oleh : Maya Renzy Meriyanti
Hari/Tanggal : 01 Maret 2019
Waktu : 15.00 WIB

Subjektif (S)

Keluhan utama : Setelah melakukan kunjungan di 6-8 jam postpartum di dapatkan hasil bahwa ibu mengatakan perutnya masih terasa mulas, ASI telah keluar berwarna kekuning-kuningan, ibu mengeluh nyeri pada luka perinium saat proses setelah melahirkan dan masih takut untuk BAB dan BAK.

Objektif (O)

A. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : baik
Kesadaran : *composmentis*
Keadaan emosional : stabil
TTV : TD : 100/70 mmhg R : 20 x/m
N : 80 x/m S : 36.5⁰C

B. Pemeriksaan Fisik

1. Wajah

Tidak terdapat odema, sklera mata tidak pucat, konjungtiva merah muda

2. Dada

Payudara simetris kanan dan kiri, pembesaran normal, puting susu menonjol, rasa nyeri tidak ada, pengeluaran kolostrum

3. Palpasi

kontraksi baik, TFU 2 jari bawah pusat, kandung kemih kosong

4. Anogenital

Pada pemeriksaan Anogenital didapatkan bahwa "pengeluaran pervaginam *lochea rubra*, Lochea normal berwarna merah kehitaman, Perinium terdapat Laserasi, Pengeluaran darah normal 30 cc dan Jahitan luka normal sesuai proses penyembuhan tidak ada tanda infeksi seperti merah dan Odema.

Analisa Data (A)

Diagnosa : Ny. A P₂A₀ usia 29 tahun 6 jam *postpartum*

Masalah : Ny.A P₂A₀ dengan keluhan masih terasa nyeri di bagian luka perinium, perut masih terasa mulas dan ibu masih takut untuk bergerak

Penatalaksanaan (P)

1. Melakukan purperium dini yang meliputi tanda-tanda vital, TFU, payudara, pengeluaran pervaginam.

Dengan hasil tanda-tanda vital TD: 100/70 mmHg, N: 80 x/menit, R: 20 x/menit, T: 36,5 °C, pembesaran payudara normal kanan kiri dan kolostrum telah keluar, TFU: 2 jari dibawah pusat, pengeluaran pervaginam : *lochea rubra*.

2. Menjelaskan pada ibu tentang rasa mulas yang dirasakannya adalah hal yang normal dikarenakan rahim berkontraksi.
3. Memberikan konseling kepada ibu untuk mencegah pendarahan dan menjelaskan tanda bahaya yang dapat terjadi jika darah yang keluar lebih banyak dari batas normal.

4. Mengajarkan ibu tentang teknik menyusui yang benar dengan pemberian ASI awal
5. Memberikan informasi tentang ASI eksklusif pada bayinya tanpa memberikan MP-ASI selama 6 bulan
6. Mengajarkan ibu untuk menyendawakan bayinya setiap selesai menyusui.
7. Mengajarkan ibu untuk menjaga kehangatan bayinya seperti menggunakan bedong
8. Melakukan mobilisasi dini dengan gerakan ringan seperti miring ke kanan atau ke kiri, menggerakkan kaki, duduk di tepi ranjang dan berjalan di sebelah tempat tidur.
9. Memberikan dan meminta ibu meminum obat farmakologi yaitu tablet fe (1x1), antibiotik (3x1) dan Vit A (200.000 SI atau 2 kapsul dosis tinggi) kapsul pertama di minum setelah proses persalinan dan kapsul ke dua sedikitnya satu hari setekah kapsul pertama namun tidak boleh lebih dari 6 minggu.
10. Mengajarkan ibu untuk mengkonsumsi makanan yang kaya akan protein dan berserat seperti telur, kacang-kacangan, daging, sayur-sayuran dan buah-buahan. Makanan berserat dapat memperlancar Buang Air Besar (BAB) secara spontan yang tertunda selama 2-3 hari setelah ibu melahirkan yang disebabkan karena tonus otot usus menurun selama proses persalinan
11. Mengajarkan ibu untuk menjaga kebersihan diri terutama bagian kemaluan dan menyarankan ibu untuk mencebok dari depan ke belakang
12. Memberitahu ibu obat tradisional dalam penyembuhan luka jahitan yaitu dengan rebusan daun sirih dengan cara daun di rebus selama 10-20 menit menggunakan air \pm 500 ml dan daun sirih sebanyak 5-7 Lembar kemudian diamkan sampai dingin lalu saring ampas daun kemudian cebokan ke bagian vagina ibu meminta ibu melakukan 2-3 kali sehari proses penyembuhan menggunakan metode ini 4-7 hari.
13. Memberikan konseling pada ibu mengenai perawatan tali pusat bayi.

b. 6 Hari Postpartum

Hari/Tanggal : Kamis, 07 Maret 2019

Waktu : 09.00 WIB

Tempat : Di rumah pasien

Subjektif (S)

Keluhan :

Dari kunjungan hari ke 6 bahwa Ibu mengatakan ASI lancar dan bayinya kuat menyusui pada malam hari sehingga ibu kurang tidur, tali pusat bayinya telah lepas pada hari ini pukul 07.00 WIB dan tidak ada perdarahan. Ibu mengatakan setelah pulang kerumah di berikan obat berupa Asam Mefenemat dan Antibiotik . Penggunaan rebusan daun sirih selama 5 kali namun hanya di lakukan sehari sekali pada sore hari, masih terasa sedikit nyeri di bagian luka perinum, bagian vagina merasa kesat tidak licin lagi dan Ibu mengatakan lebih nyaman dari sebelum menggunakan daun sirih.

Objektif (O)

A. Pemeriksaan Umum

Data Ibu

Keadaan umum : baik

Kesadaran : *composmentis*

Keadaan emosional : stabil

TTV : TD : 110/80 mmHg P : 18 x/m

N : 80 x/m S : 36,5°C

B. Pemeriksaan Fisik

1. Wajah

Tidak terdapat odema , sklera mata tidak pucat, konjungtiva merah muda

2. Dada

Payudara simetris kanan dan kiri, pembesaran normal, puting susu menonjol tidak lecet, rasa nyeri tidak ada, pengeluaran ASI

3. Palpasi

Kontraksi baik, TFU 2 jari di atas symphysis, kandung kemih kosong

4. Anogenital

Pada pemeriksaan Anogenital di dapatkan bahwa “pengeluaran pervaginam *lochea sanguinolenta*, Lochea normal berwarna putih kemerahan, Perineum terdapat Laserasi, Pengeluaran darah normal 20 cc dan Jahitan luka normal sesuai proses penyembuhan tidak ada tanda infeksi seperti merah dan Odema dan push

Analisa Data (A)

Diagnosa : Ibu P₂A₀ 29 tahun 6 hari *postpartum*

Masalah : 1. Masih terdapat rasa nyeri di bagian luka jahitan perineum
2. Ibu mengatakan kurang tidur

Penatalaksanaan (P)

1. Memberikan penjelasan kepada ibu tentang hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan baik TD: 110/70 mmHg, Nadi 80 x/menit, Pernapasan: 18 x/menit, Suhu: 36,5°C, pengeluaran *lochea sanguinolenta*, TFU: 2 jari diatas symphysis.
2. Mengingatkan ibu untuk tetap memberi ASI saja kepada bayinya tanpa batas waktu serta menjelaskan manfaat ASI dalam proses involusi uteri kepada ibu, yaitu setiap kali bayinya menghisap puting ibu maka otot rahim akan berkontraksi untuk mengeluarkan daerah sehingga proses involusi uterus berjalan cepat.
3. Menilai adanya tanda-tanda demam, infeksi dan perdarahan.
4. Mengingatkan ibu untuk tidak pantang terhadap makanan, makan makanan bergizi seimbang, memperbanyak minum air putih, serta istirahat yang cukup agar kesehatan ibu terjaga dan produksi ASI lancar.
5. Menyarankan ibu tidur di saat bayi nya tidur agar pola tidur ibu tidak terganggu
6. Meminta keluarga untuk memberi support dan membantu ibu dalam mengurus bayi nya seperti bergantian menggendong bayi nya saat ibu melakukan aktivitas lain atau saat akan memulai istirahat, menemani ibu saat sedang menyusui

terutama pada malam hari, memberikan asupan makanan saat ibu sedang menyusui karena saat menyusui ibu akan merasakan lapar.

7. Meminta suami untuk memberikan perhatian dan dukungan yang lebih seperti lebih memperhatikan pola makan , pola istirahat, , bergantian dalam mengurus bayi dan memberikan pujian kepada ibu .
8. Dari hasil pemeriksaan kunjungan 6 hari di dapatkan data bahwa luka jahitan perineum pada ibu nifas mengering pada hari ke 5-6 post partum ibu mengatakan merasa nyaman menggunakan daun sirih, serta ibu mengatakan dengan rebusan air sirih rasa nyeri yang di rasakan jauh lebih berkurang dan tidak ada tanda-tanda infeksi penggunaan pemakaian daun sirih di lanjutkan sampai hari ke 10 di karena kan Ny.S menggunakan rebusan daun sirih 1 kali sehari sedangkan yang di anjurkan 2-3 kali sehari oleh karena itu hasil yang di dapat tidak maksimal
9. Menjelaskan pada ibu untuk sering menyusui bayinya minimal 2-3 jam sekali agar bayi tidak mengalami dehidrasi atau sesuai kebutuhan bayi.
10. Mengingatkan ibu untuk tetap menyendawakan bayinya pada saat selesai menyusui.
11. Mengingatkan ibu dan keluarga agar segera menghubungi bidan apabila mengenali tanda-tanda bahaya pada ibu seperti: perdarahan pervaginam, lochea berbau, penglihatan kunang-kunang dan demam.
12. Mengajarkan ibu untuk menjaga kebersihan kemaluan
13. Menganjurkan ibu untuk tetap istirahat cukup

c. 2 Minggu Postpartum

Hari/Tanggal : Kamis, 14 Maret 2019
 Waktu : 16.00 WIB
 Tempat : Rumah Ny. A

Subjektif (S)

Dari hasil kunjungan beberapa minggu Ibu mengatakan tidak ada keluhan dan merasa kondisinya mulai membaik

Obejktif (O)

A. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : baik
 Kesadaran : *composmentis*
 Keadaan emosional : stabil
 TTV : TD : 110/70 mmHg P : 20 x/m
 N : 80 x/m S : 36,6⁰C

B. Pemeriksaan Fisik

1. Wajah

Tidak terdapat odema, sklera mata tidak pucat, konjungtiva merah muda

2. Dada

Payudara simetris kanan dan kiri, pembesaran normal, puting susu menonjol, rasa nyeri tidak ada, pengeluaran ASI

3. Palpasi

Tidak teraba dan kandung kemih kosong

4. Anogenital

Pada pemeriksaan Anogenital didapatkan bahwa "pengeluaran pervaginam *lochea serosa*, Lochea normal berwarna putih kekuningan, perinium bersih dan tidak ada infeksi

Analisa Data (A)

Diagnosa : Ibu P₂A₀ usia 29 tahun 2 minggu *postpartum*

Penatalaksanaan (P)

1. Memberikan penjelasan kepada ibu tentang hasil pemeriksaan dalam keadaan baik, TD: 110/70 mmHg, Nadi 80 x/menit, Pernapasan: 20 x/menit, Suhu: 36,6°C, pengeluaran lochea serosa, TFU: sudah tidak teraba.
2. Memastikan involusi uterus berjalan normal : uterus berkontraksi, tidak ada pendarahan abnormal , tidak ada bau yang abnormal dari lochea.
3. Dari hasil pemeriksaan kembali dapatkan data bahwa luka jahitan perineum pada ibu nifas sembuh dan mengering serta tidak ada tanda-tanda infeksi.
4. Menganjurkan pada ibu untuk membawa bayinya ke posyandu atau puskesmas setiap bulan untuk mendapatkan imunisasi dasar dan pemantauan pertumbuhan bayi.
5. Memberikan penjelasan kepada ibu tentang kembalinya masa subur dan melanjutkan hubungan seksual setelah selesai masa nifas, serta kebutuhan akan pengendalian kehamilan.
6. Memberikan penjelasan kepada ibu mengenai Keluarga Berencana seperti macam-macam alat kontrasepsi dan efek samping dari masing-masing alat kontrasepsi.
7. Menganjurkan ibu untuk mengimunisasi BCG bayinya setelah 1 bulan
8. Menganjurkan ibu tetap memberikan ASI Eksklusif selama 6 bulan

d. 6 Minggu Postpartum

Hari/Tanggal : Kamis, 12 April 2019

Waktu : 10.00 WIB

Tempat : Rumah Ny. A

Subjektif (S)

Ibu mengatakan bahwa bayinya ingin imunisasi BCG dan ibu ingin menggunakan alat kontrasepsi suntik 3 bulan.

Obejktif (O)

A. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : baik

Kesadaran : *composmentis*

Keadaan emosional : stabil

TTV : TD : 110/80 mmhg P : 20 x/m
N : 77 x/m S : 36,6⁰C

B. Pemeriksaan Fisik

1. Wajah

Tidak terdapat odema, sklera mata tidak pucat, konjungtiva merah muda

2. Dada

Payudara simetris kanan dan kiri, pembesaran normal, puting susu menonjol, rasa nyeri tidak ada, pengeluaran ASI

3. Palpasi

Tidak teraba dan kandung kemih kosong

4. Anogenital

Pada pemeriksaan Anogenital di dapatkan bahwa "pengeluaran pervaginam *lochea Alba*, Lochea normal berwarna merah putih, luka perinium bersih dan tidak terdapat infeksi

Analisa Data (A)

Diagnosa : Ibu P₂A₀ usia 29 tahun 6 minggu *postpartum*

Penatalaksanaan (P)

1. Memberi penjelasan tentang hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan baik TD: 110/80 mmHg, N: 80 x/menit, Pernapasan: 22x/menit, S: 36,5°C, pengeluaran *lochea alba* (putih).
2. Menanyakan pada ibu adakah penyulit-penyulit yang ia atau bayi alami.
3. Menganjurkan pada ibu untuk tetap menjaga *personal hygiene* dirinya dan bayinya.
4. Menganjurkan ibu untuk tetap menyusui bayinya tanpa memberikan makanan tambahan sampai usia 6 bulan.
5. Memberikan informasi kepada ibu dan keluarga tentang imunisasi dasar pada bayi
6. Menganjurkan ibu untuk membawa bayinya ke Posyandu untuk memantau pertumbuhan dan perkembangannya
7. Menjelaskan kembali kelebihan dan kekurangan KB yang telah di pilih
8. Memberikan ibu *informed choice* sebagai pilihan ibu terhadap kontrasepsi yang akan digunakan oleh ibu, dan ibu memilih menggunakan kontrasepsi KB suntik 3 bulan.
9. Memberikan ibu *informed consent* sebagai bukti persetujuan dilakukannya tindakan penyuntikan KB 3 bulan secara IM.
10. Menentukan daerah penyuntikan di sepertiga antara SIAS dan koksigidis, melakukan desinfeksi dengan kapas alkohol pada daerah penyuntikan secara sirkuler
11. Melakukan penyuntikan secara IM dengan melakukan aspirasi terlebih dahulu
12. Melakukan dokumentasi dan menganjurkan ibu untuk kembali pada tanggal 05 juli 2019