

BAB IV

TINJAUAN KASUS

A. KUNJUNGAN I (6-8 Jam Post Partum)

Anamnesa Oleh : Lidya Ramona
Hari/Tanggal : Senin/ 25 Maret 2019
Pukul : 15.53 WIB

SUBJEKTIF (S)

A. Identitas	: Istri	Suami
Nama	: Ny. P	Tn. S
Umur	: 23 tahun	28 tahun
Agama	: Islam	Islam
Suku/Bangsa	: Jawa/Indonesia	Sunda/Indonesia
Pendidikan	: SMA	SMP
Pekerjaan	: Ibu Rumah Tangga	Karyawan Swasta
Alamat	: Katibung, Kec. Lampung Selatan	

B. Anamnesa

Ibu mengatakan perutnya terasa mulas terutama saat menyusui bayinya dan nyeri luka jahitan pada saat BAK. Ibu melahirkan di PMB Siti Rohma Perbasya dan ditolong oleh Bidan pada tanggal 25 Maret 2019 dengan jenis persalinan spontan pervaginam dan tidak terdapat komplikasi.

Pada kala I lama persalinan 8 jam 30 menit dengan jumlah perdarahan \pm 30 cc, kala II 23 menit dengan perdarahan \pm 50 cc dan dilakukan episiotomi dengan derajat 2, kala III 29 menit dengan jumlah perdarahan \pm 50 cc, dan kala IV 2 jam dengan jumlah perdarahan \pm 120 cc. Jadi lamanya persalinan secara keseluruhan yaitu 11 jam 22 menit dengan jumlah perdarahan \pm 250 cc. Obat yang digunakan adalah oksitosin, vitamin A, Fe, amoxilin, dan paracetamol. Telah dilakukan heacting perineum laserasi derajat 2.

Bayi baru lahir dengan jenis kelamin perempuan dengan berat badan 3380 gram dan panjang badan 50 cm. Plasenta lahir lengkap dengan insersi sentralis, tebal 3 cm, diameter 15 cm, berat 490 gram, dan panjang tali pusat 46 cm,

OBJEKTIF (O)

1. Keadaan Umum : Keadaan umum ibu baik, kesadaran compos mentis dan keadaan emosional stabil. Tanda-tanda vital ibu baik yaitu tekanan darah 112/74 mmHg, pernafasan 21x/menit, nadi 84x/menit, dan suhu 36,7⁰C.

Keadaan umum bayi baik dengan hasil penilaian awal yaitu tonus otot aktif, warna kulit kemerahan, usaha bernafas baik.

2. Pemeriksaan Fisik

a) Kepala

Telah dilakukan pemeriksaan terhadap Ny. P dengan hasil kulit kepala dalam keadaan bersih, tidak ada ketombe, rambut hitam dan tidak rontok. Bagian muka Ny. P tidak ada odema dan simetris, warna konjungtiva merah muda (An anemis) dan sklera berwarna putih (An ikterik). Pada bagian hidung Ny.P simetris antara lubang kanan dan lubang kiri dan tidak ada sekret ataupun polip. Telinganya simetris kanan dan kiri dan tidak ada sekret. Bagian mulut dan gigi Ny. P warna tidak pucat, lidah bersih, tidak ada caries dan gusi tidak ada pembengkakan.

b) Payudara

Pada payudara ibu terjadi pembesaran, puting susu menonjol, pengeluaran kolostrum, dan rasa nyeri tidak dirasakan.

c) Abdomen

Pada pemeriksaan abdomen kontraksi uterus ibu baik dengan tinggi fundus uterus setinggi pusat dan kandung kemih kosong.

d) Anogenital

Pada pemeriksaan anogenital vulva dan vagina ibu berwarna merah muda dan tidak ditemukan oedema dan tanda-tanda infeksi, perineum laserasi derajat 2 dan telah dilakukan heacting perineum, terdapat pengeluaran pervaginam yaitu *lochea rubra*, di *kelenjar bartholini* tidak ada pembesaran, dan anus tidak ada hemoroid.

ANALISA (A)

Diagnosa : Ibu P₁A₀ *postpartum* hari pertama

Masalah : Ibu merasa nyeri pada luka perineum dan takut BAK

PENATALAKSANAAN (P)

1. Melakukan *informed consent* pada ibu.
2. Memberikan penjelasan kepada ibu tentang hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam kondisi baik dengan tanda-tanda vital dalam batas normal dan proses involusi berjalan baik.
3. Mengajarkan ibu untuk menggunakan air rebusan daun sirih merah untuk penyembuhan luka perineum, yaitu dengan cara pilih daun sirih merah 7-10 lembar, dicuci bersih pada air mengalir, lalu merebus daun sirih merah dengan air 400cc-500cc selama 10-15 menit, angkat rebusan lalu pisahkan air dengan daun sirih merah, kemudian di dinginkan air rebusan sampai 24-25⁰c dan gunakan air rebusan daun sirih merah untuk membilas organ kewanitaan dengan cara mengoles/ membasuh pada luka perineum setiap selesai mandi minimal 2x/hari. Ini dilakukan sejak pada hari pertama *postpartum* sampai luka mengering.
4. Memberikan ibu terapi obat amoxilin, asam mefenamat 3x500 mg, paracetamol 3x500 mg, tablet Fe 60 mg 1x1

5. Mengajukan ibu melakukan kunjungan ulang 6 hari kemudian, tanggal 2 April 2019.

B. KUNJUNGAN II (7 Hari Post Partum)

Anamnesa Oleh : Lidya Ramona
Hari/Tanggal : Selasa/ 02 April 2019
Pukul : 08.00 WIB

SUBJEKTIF (S)

1. Ibu mengatakan ingin mengontrol luka jahitan perineum
2. Ibu mengatakan sudah tidak merasakan nyeri pada luka jahitan perineum
3. Ibu mengatakan luka perineum sudah mulai mengering dan sudah tidak lagi menggunakan air rebusan daun sirih merah.

OBJEKTIF (O)

1. Keadaan Umum

Keadaan umum ibu baik, kesadaran *composmentis* dan keadaan emosional stabil. Tanda-tanda vital ibu baik yaitu TD: 117/82 mmHg, P: 21x/menit, N: 82x/menit, dan S: 36,6 °C.

2. Pemeriksaan Fisik

Pada pemeriksaan fisik terdapat pengeluaran payudara ibu yaitu ASI, kontraksi uterus baik, tinggi fundus uterus pertengahan pusat simfisis, pengeluaran pervaginam lochea sangluenta dan ibu sudah bisa buang air kecil dan buang air besar, dan keadaan luka jahitan bersih, tidak ada pembengkakan, sudah tidak nyeri dan kering.

ANALISA (A)

Diagnosa : Ibu P₁A₀ *postpartum* hari ke-7

PENATALAKSANAAN (P)

1. Melakukan *informed consent* pada ibu.

2. Memberikan penjelasan kepada ibu tentang hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam kondisi baik dengan tanda-tanda vital dalam batas normal dan proses involusi berjalan baik.
3. Memberitahu ibu bahwa kondisi ibu dalam keadaan baik dan proses pengembalian rahim berjalan normal dengan TFU 2 jari diatas simfisis, pengeluaran *lochea sanguilenta* dan keadaan jahitan di *perineum* luka jahitan bersih, tidak ada pembengkakan, sudah tidak nyeri dan kering.
4. Memberikan konseling bahwa tablet Fe harus diminum untuk menambah gizi setidaknya sampai 40 hari dengan dosis tablet Fe 60mg 1x1.
5. Menjelaskan dan memberitahu ibu karena luka sudah kering tidak perlu menggunakan air rebusan daun sirih merah lagi.
6. Menganjurkan ibu melakukan kunjungan ulang 1 minggu kemudian yaitu tanggal 8 April 2019

C. KUNJUNGAN III (2 Minggu Post Partum)

Anamnesa Oleh : Lidya Ramona
Hari/ Tanggal : Jumat/ 09 April 2019
Pukul : 10.00 WIB

SUBJEKTIF (S)

Ibu mengatakan luka jahitan *perineum* sudah kering dan tidak ada nyeri. Ibu sudah tidak menggunakan air rebusan daun sirih merah karena luka sudah kering

OBJEKTIF (O)

1. Keadaan Umum

Keadaan umum ibu baik, kesadaran *composmentis* dan keadaan emosional stabil. Tanda-tanda vital ibu baik yaitu tekanan darah 121/74 mmHg, pernafasan 20x/menit, nadi 84x/menit, dan suhu 36,7⁰C.

2. Pemeriksaan Fisik

Pada pemeriksaan fisik terdapat pengeluaran payudara ibu yaitu ASI, tinggi fundus uterus sudah tidak teraba, luka *heacting* sudah kering dan bersih, pengeluaran pervaginam lochea serosa.

ANALISA (A)

Diagnosa : Ibu P₁A₀ *postpartum* hari ke-14.

PENATALAKSANAAN (P)

1. Melakukan *informed consent* pada ibu.
2. Memberikan penjelasan kepada ibu tentang hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam kondisi baik dengan tanda-tanda vital dalam batas normal dan proses involusi berjalan baik.
3. Memberitahu ibu bahwa kondisi ibu dalam keadaan baik dan proses pengembalian rahim berjalan normal yaitu TFU sudah tidak teraba,

pengeluaran *lochea serosa*, luka *heacting* sudah kering dan bersih dan kondisi fisik ibu baik.

4. Memberikan konseling bahwa ibu harus tetap mengkonsumsi tablet penambah darah sediaan 60 mg 1x1 selama masa nifas ini ditambah asupan makanan kaya protein dan zat besi seperti ikan, telur, tahu, tempe sayur bayam, sayur katuk serta makan buah yang tinggi vitamin C seperti jeruk, pisang, pepaya dan lain sebagainya.
5. Menganjurkan ibu untuk tetap menyusui bayinya tanpa memberikan makanan tambahan sampai usia 6 bulan.
6. Menganjurkan ibu untuk mengimunisasi BCG bayinya setelah usia 1 bulan
7. Memberi konseling KB secara dini
8. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang 4 minggu kemudian.

D. KUNJUNGAN IV (6 Minggu Post Partum)

Anamnesa Oleh : Lidya Ramona
Hari/ Tanggal : Rabu/ 1 Mei 2019
Pukul : 13.00 WIB

SUBJEKTIF (S)

Ibu mengatakan jahitan *perineum* sudah kering dan tidak ada nyeri. Ibu sudah bebas beraktivitas seperti biasa.

OBJEKTIF (O)

1. Keadaan umum

Keadaan umum ibu baik, kesadaran *composmentis* dan keadaan emosional stabil. Tanda-tanda vital ibu baik yaitu tekanan darah 110/80 mmHg, pernafasan 19x/menit, nadi 82x/menit, dan suhu 36,6⁰C.

2. Pemeriksaan Fisik

Pada pemeriksaan fisik terdapat pengeluaran payudara ibu yaitu ASI, luka *heacting* sudah kering dan bersih, dan pengeluaran pervaginam *lochea alba*.

ANALISA (A)

Diagnosa : Ibu P₁A₀ *postpartum* 6 minggu

PENATALAKSANAAN (P)

1. Melakukan *informed consent* pada ibu.
2. Memberikan penjelasan kepada ibu tentang hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam kondisi baik dengan tanda-tanda vital dalam batas normal dan proses involusi berjalan baik.
3. Memberitahu ibu bahwa kondisi ibu dalam keadaan baik dan proses pengembalian rahim berjalan normal yaitu TFU sudah tidak teraba, pengeluaran *lochea alba* tidak ada dan luka *heacting* sudah kering dan bersih.

4. Memberikan konseling bahwa ibu harus tetap mengkonsumsi tablet penambah darah sediaan 60 mg 1x1 selama masa nifas ini ditambah asupan makanan kaya protein dan zat besi seperti ikan, telur, tahu, tempe sayur bayam, sayur katuk serta makan buah yang tinggi vitamin C seperti jeruk, pisang, pepaya dan lain sebagainya.
5. Menganjurkan ibu untuk tetap menyusui bayinya tanpa memberikan makanan tambahan (MPASI) sampai usia 6 bulan.
6. Menganjurkan pada ibu untuk membawa bayinya ke posyandu atau puskesmas setiap bulan untuk mendapatkan imunisasi dasar dan pemantauan berat badan.
7. Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga *personal hygiene* dirinya, terutama pada bagian vagina dan menjaga kebersihan bayinya
8. Melakukan konseling KB secara dini pada ibu dan ibu memilih untuk KB suntik 3 bulan.