

BAB IV
TINJAUAN KASUS

ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA IBU NIFAS
TERHADAP NY I DI PMB RUBI YATI
LAMPUNG SELATAN

A. 6-8 Jam Postpartum

Anamnesa oleh : Siti Humairoh
Hari/Tanggal : Minggu, 17 Maret 2019
Waktu : 01.00 WIB

Subjektif (S)

A. Identitas	: Istri	Suami
Nama	: Ny. I	Tn. D
Umur	: 21 tahun	26 tahun
Agama	: Islam	Islam
Suku/Bangsa	: Jawa/Indonesia	Jawa/Indonesia
Pendidikan	: SMA	SMA
Pekerjaan	: IRT	Karyawan Swasta
Alamat	: Sindang Sari, Kec. Tanjung Bintang, Lampung Selatan	
No. HP	: 082378941503	

B. Anamnesa

1. Keluhan utama

Ibu mengeluh perutnya masih terasa mulas, merasa lemas dan nyeri pada perineum dan anusnya, sudah BAK, ASI telah keluar berwarna bening, dan bayinya kuat menyusu.

2. Riwayat Kehamilan ini

P₁A₀, ibu rutin melakukan ANC di BPM setiap bulan, status Imunisasi TT ibu lengkap, tidak memimiliki penyakit kehamilan

3. Riwayat Persalinan ini

Ibu melahirkan di BPM, di tolong oleh bidan, dengan persalinan spontan, dan tidak mengalami komplikasi, dengan lama persalinan kala I 10 Jam, kala II 1 jam, kala III 15 Menit, kala IV 2 Jam, dengan jumlah keseluruhan 13 Jam 15 menit. Dengan jumlah perdarahan normal ±340 cc, obat- obat yang diberikan amoxilin 500 gr 3 x 1 tablet , paracetamol 500 gr 3 x 1 tablet, tablet Fe 250 gr 1 x 1 tablet, vitamin A 200.000 IU 1 x 1 kapsul.

Objektif (O)

A. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum ibu baik, kesadaran *composmentis*, keadaan emosionalnya stabil, tekanan darah 120/80 mmhg, pernapasan 22 x/m, denyut nadi 80 x/m, suhu 36.5⁰C.

B. Pemeriksaan Fisik

1. Wajah : tidak *oedema* dan tidak pucat
2. Konjungtiva : merah muda
3. Payudara : mengalami pembesaran simetris kanan dan kiri, puting susu menonjol, tidak ada benjolan, pengeluaran *colostrum*.
4. Palpasi : kontraksi baik, TFU 2 jari bawah pusat
5. Kandung kemih : Tidak penuh
6. Anogenital : tidak ada tanda-tanda infeksi pada vulva dan vagina, pengeluaran pervaginam *lochea rubra*, dan terdapat luka hecting.
7. Ekstremitas : Tidak ada oedema

Analisa Data (A)

Diagnosa : P₁A₀ 6 jam *postpartum*

Masalah : Nyeri pada perineum karena luka hecting.

Penatalaksanaan (P)

1. Melakukan pemeriksaan terhadap kondisi ibu yang meliputi tanda-tanda vital, TFU, payudara, pengeluaran pervaginam. Dengan hasil tanda-tanda vital TD: 120/80 mmHg, N: 80 x/menit, R: 22 x/menit, T: 36,5 °C, pembesaran payudara normal kanan kiri dan kolostrum telah keluar, TFU: 2 jari dibawah pusat, perineum: terdapat luka hecing, pengeluaran pervaginam : *lochea rubra*.
2. Menjelaskan pada ibu tentang rasa mulas yang dirasakannya adalah hal yang normal dikarenakan proses pengembalian rahim ke bentuk semula.
3. Mengajarkan ibu untuk mobilisasi dini dengan mengajarkan ibu cara 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.
4. Memastikan ibu untuk mendapat cukup cairan dengan menyarankan ibu minum 8 gelas sehari, menyarankan ibu untuk mengkonsumsi makanan berserat seperti sayur-sayuran dan buah-buahan karena Buang Air Besar (BAB) secara spontan bisa tertunda selama 2-3 hari setelah ibu melahirkan yang disebabkan karena tonus otot usus menurun selama proses persalinan
5. Memastikan ibu untuk cukup beristirahat
6. Memberikan informasi tentang ASI eksklusif pada bayinya secara eksklusif tanpa memberikan MP-ASI selama 6 bulan dan menyarankan ibu untuk menyusui bayinya sesuai kebutuhan.
7. Mengajarkan ibu tentang teknik menyusui yang benar.
8. Memberikan konseling pada ibu mengenai perawatan tali pusat bayi.
9. Mengajarkan ibu personal hygiene.
10. Memberitahu tanda bahaya masa nifas.
11. Melakukan pengukuran skala nyeri ibu dan skala perilaku nyeri dan di dapatkan nyeri ibu berada pada angka 8 (nyeri berat) dan skala perilaku nyeri ibu berada pada angka 5 (nyeri sedang)

12. Mengajarkan ibu gerakan kegel

Kontraksi vagina, berbaring terlentang kedua tungkai sedikit di jauhakan, kencangkan dasar panggul, pertahankan selama 3 detik dan kemudian lemaskan,teruskan gerakan ini dengan berdiri dan duduk, lakukan sebanyak 3-4 kali latihan dalam sehari dengan frekuensi 25 kali gerakan di setiap gerakan.

2 HARI POSTPARTUM

Hari/Tanggal : Senin, 18 Maret 2019
Waktu : 10.30 WIB
Tempat : Rumah Ny. I

Subjektif (S)

Anamnesa

1. Keluhan utama

Ibu mengatakan nyeri perineumnya sudah berkurang.

Objektif (O)

A. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum ibu baik, kesadaran *composmentis*, keadaan emosional stabil, tekanan darah 110/80 mmHg, pernafasan 24 x/m, nadi 80 x/m, suhu 36,5°C.

B. Pemeriksaan Fisik

1. Wajah : tidak *oedema* dan tidak pucat
2. Konjungtiva : merah muda
3. Payudara : Terjadi pembesaran, dan simetris kanan dan kiri, puting susu sudah menonjol, tidak ada benjolan, Pengeluaran ASI
4. Palpasi : kontraksi baik, TFU 3 jari di bawah pusat
5. Kandung kemih : Tidak penuh
6. Anogenital : tidak ada tanda-tanda infeksi pada vulva dan vagina, pengeluaran pervaginam *lochea rubra*, dan terdapat luka hecting.
7. Ekstremitas : Tidak ada *oedema*
8. Pola Eliminasi : BAK dan BAB sudah lancar seperti sebelum melahirkan

Analisa Data (A)

Diagnosa : P₁A₀ *postpartum* hari ke 2

Masalah : ibu masih merasa nyeri pada perineumnya

Penatalaksanaan (P)

1. Memberikan penjelasan kepada ibu tentang hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan baik TD: 110/80 mmHg, Nadi 80 x/menit, Pernapasan: 24 x/menit, Suhu: 36,5°C, pengeluaran *lochea rubra*, dan luka hecingnya tidak terdapat infeksi.
2. Mengingatkan ibu untuk memberi ASI eksklusif kepada banyinya. ASI eksklusif yaitu pemberian ASI tanpa di beri makanan pendamping ASI selama 6 bulan. 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. Mengingatkan ibu untuk tidak pantang terhadap makanan, makan makanan bergizi seimbang, memperbanyak makan buah, memperbanyak minum air putih, serta istirahat yang cukup agar kesehatan ibu terjaga dan produksi ASI lancar.
4. Menjelaskan pada ibu untuk menyusui bayinya secara ondemand atau sesuai yang di butuhkan.
5. Mengingatkan ibu dan keluarga agar segera pergi ke fasilitas kesehatan apabila mengenali tanda-tanda bahaya pada ibu dan bayi.
6. Melakukan evaluasi skala nyeri dan skala perilaku nyeri ibu setelah latihan kegel. Skala nyeri perineum ibu mengalami penurunan dari 8 (nyeri berat) menjadi 5 (nyeri sedang) dan skala perilaku nyeri ibu berada pada angka 4 (nyeri ringan)
7. Melakukan senam kegel sebanyak 25 kali gerakan sebanyak 3-4 kali sehari.

3 HARI POSTPARTUM

Hari/Tanggal : Selasa, 19 Maret 2019
 Waktu : 16.30 WIB
 Tempat : rumah Ny. I

Subjektif (S)

Anamnesa

Keluhan utama : ibu mengatakan merasa nyeri namun tidak sering

Objektif (O)

A. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum ibu baik, kesadaran *composmentis*, keadaan emosional stabil, tekanan darah 110/70 mmHg, pernafasan 22 x/m, nadi 80 x/m, suhu 36,5°C.

B. Pemeriksaan Fisik

1. Wajah : tidak *oedema* dan tidak pucat
2. Konjungtiva : merah muda
3. Payudara : Pembesaran simetris kanan dan kiri, puting susu menonjol, tidak ada benjolan, pengeluaran ASI
4. Palpasi : kontraksi baik, TFU pertengahan simfisis pusat
5. Kandung kemih : Tidak penuh
6. Anogenital : tidak terdapat tanda – tanda infeksi pada vulva dan vagina, pengeluaran pervaginam *lochea sanguinolenta*, terdapat luka hecing pada perineum yang mulai menyatu.
7. Ekstremitas : tidak ada *oedema*
8. Pola Eliminasi : BAK dan BAB sudah lancar seperti sebelum melahirkan.

Analisa Data (A)

Diagnosa : P₁A₀ *postpartum* hari ke 3

Masalah : Nyeri pada perineumnya karena luka hecing.

Penatalaksanaan (P)

1. Memberikan penjelasan kepada ibu tentang hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan baik TD: 110/70 mmHg, Nadi 80 x/menit, Pernapasan: 22 x/menit, Suhu: 36,5°C, pengeluaran *lochea sanguinolenta*, luka hecingnya sudah mulai menyatu.
2. Melakukan evaluasi skala nyeri ibu dan skala prilaku nyeri ibu sebelum dan setelah latihan kegel. Skala nyeri ibu berada pada angka 2 (nyeri ringan) yang sebelumnya berada pada angka 5 (nyeri sedang) dan skala prilaku nyeri ibu berada pada angka 1 (nyeri ringan)
3. Melakukan senam kegel dengan frekuensi 25 kali gerakan sebanyak 3-4 kali latihan dalam sehari.
4. Mengingatkan ibu dan keluarga agar segera ke fasilitas kesehatan apabila mengenali tanda-tanda bahaya pada ibudan bayi.

4 HARI POSTPARTUM

Hari/Tanggal : Rabu, 20 Maret 2019
 Waktu : 14.30 WIB
 Tempat : rumah Ny. I

Subjektif (S)

Anamnesa

Keluhan utama : ibu mengatakan nyerinya tidak sesering kemarin.

Objektif (O)

A. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum ibu baik, kesadaran *composmentis*, keadaan emosional stabil, tekanan darah 110/70 mmHg, pernafasan 22 x/m, nadi 80 x/m, suhu 36,5°C.

B. Pemeriksaan Fisik

1. Wajah : tidak *oedema* dan tidak pucat
2. Konjungtiva : merah muda
3. Payudara : Pembesaran simetris kanan dan kiri, puting susu menonjol, tidak ada benjolan, pengeluaran ASI
4. Palpasi : kontraksi baik, TFU pertengahan simfisis pusat
5. Kandung kemih : Tidak penuh
6. Anogenital : tidak terdapat tanda – tanda infeksi pada vulva dan vagina, pengeluaran pervaginam *lochea sanguinolenta*, terdapat luka hecting pada perineum yang mulai mengering.
7. Ekstremitas : tidak ada *oedema*
8. Pola Eliminasi : BAK dan BAB sudah lancar seperti sebelum melahirkan.

Analisa Data (A)

Diagnosa : P₁A₀ *postpartum* hari ke 4
 Masalah : Nyeri pada perineumnya karena luka hecting.

Penatalaksanaan (P)

1. Memberikan penjelasan kepada ibu tentang hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan baik TD: 110/70 mmHg, Nadi 80 x/menit, Pernapasan: 22 x/menit, Suhu: 36,5°C, pengeluaran *lochea sanguinolenta*, luka hecingnya sudah mulai menyatu.
2. Melakukan evaluasi skala nyeri ibu dan skala perilaku nyeri ibu sebelum dan setelah latihan kegel. Skala nyeri ibu berada pada angka 1 (nyeri ringan) yang sebelumnya berada pada angka 2 (nyeri ringan).
3. Melakukan senam kegel dengan frekuensi 25 kali gerakan dalam 3-4 kali latihan dalam sehari.
4. Mengingatkan ibu dan keluarga agar segera pergi kefasilitas kesehatan apabila mengenali tanda-tanda bahaya pada ibu dan bayi.

5 HARI POSTPARTUM

Hari/Tanggal : Kamis, 21 Maret 2019
 Waktu : 14.30 WIB
 Tempat : Rumah Ny. I

Subjektif (S)

Anamnesa

Keluhan utama : ibu mengatakan nyerinya sudah tidak di rasakan

Objektif (O)

A. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum ibu baik, kesadaran *composmentis*, keadaan emosional stabil, tekanan darah 110/70 mmHg, pernafasan 22 x/m, nadi 80 x/m, suhu 36,5°C.

B. Pemeriksaan Fisik

1. Wajah : tidak *oedema* dan tidak pucat
2. Konjungtiva : merah muda
3. Payudara : Pembesaran simetris kanan dan kiri, puting susu menonjol, tidak ada benjolan, pengeluaran ASI
4. Palpasi : kontraksi baik, TFU pertengahan simfisis pusat
5. Kandung kemih : Tidak penuh
6. Anogenital : tidak terdapat tanda – tanda infeksi pada vulva dan vagina, pengeluaran pervaginam *lochea sanguinolenta*, terdapat luka hecting pada perineum yang mulai mengering.
7. Ekstremitas : tidak ada *oedema*
8. Pola Eliminasi : BAK dan BAB sudah lancar seperti sebelum melahirkan.

Analisa Data (A)

Diagnosa : P₁A₀ *postpartum* hari ke 5

Masalah : -

Penatalaksanaan (P)

1. Memberikan penjelasan kepada ibu tentang hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan baik TD: 110/70 mmHg, Nadi 80 x/menit, Pernapasan: 22 x/menit, Suhu: 36,5°C, pengeluaran *lochea sanguinolenta*, luka hecingnya sudah mulai menyatu.
2. Melakukan senam kegel dengan frekuensi 25 kali gerakan dalam 3-4 kali latihan dalam sehari.
3. Mengingatkan ibu dan keluarga agar segera pergi ke fasilitas kesehatan apabila mengenali tanda-tanda bahaya pada ibu dan bayi.