

**BAB III**  
**TINJAUAN KASUS**

**A. Pengkajian**

Tempat Pengkajian : TPMBF  
Tanggal Pengkajian : 15 Februari 2021  
Jam Pengkajian : 14. 20 WIB  
Pengkaji : Heni Kurniawati

**1. Data Subjektif**

a. Identitas / Biodata

**BIODATA IBU**

Nama : Ny. A  
Umur : 28 Tahun  
Agama : Islam  
Pendidikan : SMA  
Pekerjaan : IRT  
Alamat saat ini : Trimurjo  
No. HP : 0857580663436  
Gol. Darah : B

**BIODATA SUAMI**

Nama : Tn. R  
Status : Suami  
Umur : 33 Tahun  
Agama : Islam  
Pendidikan : SMA  
Pekerjaan : Wiraswata  
Alamat : Trimurjo  
No. HP : -

b. Alasan Kunjungan/Keluhan Utama

Ibu mengatakan bahwa ibu merasa lemas.

## c. Riwayat Kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu

No	Tahun Partus	Tempat Partus	Usia Kehamilan	Jenis partus	Penolong	JK	BB	PB	Nifas	Keadaan anak sekarang
1	2016	TPMB	39 minggu	Spontan	Bidan	Laki-laki	3000 gr	47 cm	Normal	Hidup

## d. Riwayat Kehamilan Ini:

a) HPHT : 25 - 5 - 2020

b) HPL : 2 - 3 - 2021

c) Keluhan

Trimester I : ibu mengatakan sering mual dan muntah di pagi hari

Trimester II : ibu mengatakan tidak ada keluhan

Trimester III : ibu mengatakan pinggang sering pegal-pegal

d) Kepatuhan minum tablet Fe

ibu mengatakan jarang minum tablet Fe karena setelah minum tablet Fe mual.

## e. Riwayat Persalinan ini:

1) Tempat bersalin : TPMB F

2) Tanggal/ Jam persalinan : 15 - 2 - 2021/ 12.05 WIB

3) Jenis persalinan : Spontan

4) Lama persalinan

KALA I : 2 jam

KALA II : 50 menit

KALA III : 10 menit

5) Kondisi plasenta : lengkap

## 6) Perdarahan

Kala I : ± 15 ml

Kala II : ± 50

Kala III : ± 100 ml

Kala IV : ± 100 ml +

: ± 265 ml

## f. Pola Pemenuhan Kebutuhan Sehari-hari

## 1) Nutrisi

Selama hamil : ibu mengatakan makan 3x sehari porsi sedang.

Jenis nasi, sayur (bening, tumis kangkung, sop),

lauk (tempe, tahu, telur), minum 8-10 gelas air

putih

Saat ini : ibu mengatakan hanya makan roti, minum air

putih 4-5 gelas dan teh hangat 1 gelas

## 2) Eliminasi

Selama hamil : ibu mengatakan BAB 1x/hari, konsistensinya

lembek, warna kuning dan tidak ada keluhan.

BAK 5-7 x/hari, warna kuning jernih dan tidak

ada keluhan.

Saat ini : ibu mengatakan belum BAB dan 1 kali BAK

## 3) Istirahat/tidur

Selama hamil : ibu mengatakan tidur siang 2 jam, tidur malam

7-8 jam.

Saat ini : ibu mengatakan belum tidur setelah persalinan

## 4) Keadaan psikologis

Ibu mengatakan merasa cemas dengan keadaannya karena mengeluarkan darah terlalu banyak.

**2. Data Objektif**

## a. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : sedang  
 Kesadaran : somnolen  
 TTV : TD : 90/60 mmHg  
 Nadi : 108 x/menit  
 Pernapasan : 24 kali/menit  
 Suhu : 36,0°C

## b. Pemeriksaan Fisik yang Berhubungan dengan Kebidanan

Kepala dan wajah : Mata (konjungtiva pucat)  
 Abdomen : TFU tidak teraba, kontraksi uterus lembek, kandung kemih penuh  
 Genetalia : Tidak edema, perdarahan aktif, ada bekuan darah dan terdapat hecing perineum.  
 Ekstermitas : Ekstermitas teraba dingin, tidak ada varices, tidak ada oedema.

c. Data Penunjang (Pemeriksaan Hb)

Hb : 9,4 gr/dL (08-09-2020)

Hb : 9,2 gr/dL (20-01-2021)

Hb : 9,8 gr/dL (02-02-2021)

Hb : 9,8 gr/dL (15-02-2021)

**3. Assessment**

a. Diagnosa Kebidanan

P2A0 2 jam post partum dengan atonia uteri.

b. Masalah

- Ibu mengatakan merasa lemas

c. Kolaborasi

Tidak ada

#### 4. Penatalaksanaan

Penatalaksanaan kunjungan awal dapat di lihat pada tabel 5 di bawah ini:

Tabel 5  
**Lembar Implementasi**

Perencanaan	Pelaksanaan		Evaluasi		
	Waktu Tgl/Jam	Tindakan	Waktu Tgl/Jam	Evaluasi Tindakan	Paraf
Keluarkan bekuan darah/ lakukan eksplorasi vagina	14.20 WIB	Mengeluarkan bekuan darah dengan melakukan eksplorasi	14.24 WIB	Terdapat banyak bekuan darah sejumlah $\pm$ 500 ml	
Pastikan kandung kemih kosong	14.24 WIB	Memastikan kandung kemih kosong dengan meraba simfisis	14.25 WIB	Kandung kemih penuh, setelah dilakukan katektisasi jumlah urin $\pm$ 200 ml	
Lakukan kompresi bimanual interna selama 5 menit	14.25 WIB	Melakukan Kompresi Bimanual Interna (KBI) selama 5 menit	14.30 WIB	Kontraksi uterus ada tetapi lemah	
Lakukan kompresi bimanual eksterna	14.30 WIB	Melakukan kompresi bimanual eksterna	14.35 WIB	Kontraksi uterus ada tetapi lemah	
Berikan suntikan Ergometrin 0,2 mg	14.35 WIB	Memberikan suntikan Ergometrin 0,2 mg	14.37 WIB	Ergometrin 0,2 mg/1 ml telah diberikan dengan rute IM	
Tambahkan oksitosin 20 IU dalam 500 ml ringer laktat	14.37 WIB	Menambahkan oksitosin 20 IU dalam 500 ml ringer laktat	14.39 WIB	Oksitosin 20 IU dalam 500 ml ringer laktat dengan tetesan xxv permenit	
Lakukan kompresi bimanual eksterna (KBE)	14.39 WIB	Melakukan KBE	14.43 WIB	Perdarahan berhenti dan kontraksi uterus ada tetapi lemah	
Persiapan rujukan	14.43 WIB	Mempersiapkan rujukan (kendaraan, surat rujukan dan keluarga yang akan mendampingi ibu)	14.50	Pasien telah di rujuk	

#### B. Catatan Perkembangan I

Kunjungan : 1

Tanggal : 16 Februari 2020

Jam : 16.00 WIB

### 1. Data Subyektif

- Ibu mengatakan masih sedikit lemas
- Ibu mengatakan masih mengeluarkan darah dari jalan lahir tapi tidak banyak
- Ibu mengatakan hari ini belum menyusui bayinya

### 2. Data Obyektif

Keadaan umum ibu : Baik

Kesadaran : Composmentis

TTV

TD : 110/70 mmHg

N : 80 x/ menit

RR : 20 x/ menit

T : 36,7 °C

Payudara (kanan & kiri) : Payudara simetris, tidak bengkak, areola bersih, puting susu menonjol, kolostrum sudah keluar

Abdomen : Kontraksi uterus baik, TFU satu jari bawah pusat, kandung kemih kosong

Genetalia : lochea rubra, tidak berbau, jahitan luka perineum belum kering, tidak ada tanda infeksi

### 3. Asessment

## a. Diagnosa Kebidanan

P2A0 nifas hari pertama dengan keadaan normal.

## b. Masalah

Tidak ada

## c. Kolaborasi

Tidak ada

#### 4. Penatalaksanaan

Penatalaksanaan catatan perkembangan I dapat di lihat pada table 6 di bawah ini:

Tabel 6  
**Lembar implementasi**

Perencanaan	Pelaksanaan		Evaluasi		
	Waktu Tgl/Jam	Tindakan	Waktu Tgl/Jam	Evaluasi Tindakan	Paraf
Beritahu hasil pemeriksaan pada ibu	16.00 WIB	Memberitahu hasil pemeriksaan umum ibu TD : 110/70 mmHg N : 80 x/ menit RR : 20 x/menit T : 36,7 ° C	16.05 WIB	Ibu mengetahui keadaannya normal	



Pastikan involusi berjalan normal dan pastikan kandung kemih kosong	16.05 WIB	Memastikan involusi uteri berjalan normal dengan meraba fundus uteri, dan memastikan kandung kemih kosong	16.15 WIB	TFU satu jari bawah pusat dan kandung kemih kosong	
Nilai pengeluaran lochea dan luka jahitan perineum	16.15 WIB	Menilai pengeluaran lochea dan luka jahitan perineum	16.25 WIB	Lochea rubra, tidak ada tanda infeksi dan luka jahitan perineum belum kering	
Anjurkan ibu untuk mengonsumsi makanan yang protein	16.25 WIB	Menganjurkan ibu untuk mengonsumsi makanan berprotein. Sumber protein hewani (telur, daging, ikan, udang, keju dan susu), sumber protein nabati (tahu, tempe )	16.30 WIB	Ibu sudah makan makanan yang tinggi protein (telur, ikan, tahu dan tempe)	
Berikan KIE tentang menjaga kebersihan vagina	16.30 WIB	Memberikan KIE tentang menjaga kebersihan vagina untuk menghindari infeksi pada luka jahitan <ul style="list-style-type: none"> <li>- Siram mulut vagina hingga bersih setiap kali selesai BAB &amp; BAK, basuh dari depan ke belakang</li> <li>- Vagina boleh di cuci dengan sabun atau cairan antiseptic</li> <li>- Jika ibu takut memegang luka jahitan, upaya menjaga kebersihan vagina dapat dilakukan dengan duduk di cairan antiseptik selama 10 menit</li> <li>- Mengganti pembalut setelah vagina dibersihkan atau minimal 3 jam sekali</li> </ul>	16.40 WIB	Setelah diberikan KIE, ibu mengetahui, dan dapat menyebutkan ulang bagaimana cara menjaga kebersihan vagina	
Beritahu ibu untuk tidur minimal 8 jam sehari	16.40 WIB	Menganjurkan ibu untuk istirahat cukup minimal 8 jam dalam sehari, rileks dan hindari kelelahan yang berlebihan	16.45 WIB	Ibu tidur 8 jam sehari	
Beritahu ibu tanda bahaya	16.45 WIB	Memberitahu ibu tanda bahaya pada ibu nifas	16.55 WIB	Ibu mengetahui dan dapat menyebutkan	

masa nifas		yaitu demam lebih dari 2 hari, perdarahan dari jalan lahir, keluar cairan berbau dari jalan lahir, bengkak (wajah, tangan, kaki) atau sakit kepala dan kejang-kejang, payudara bengkak, merah disertai rasa sakit dan ibu terlihat sedih, murung dan menangis tanpa sebab (depresi).		ulang apa saja tanda bahaya masa nifas	
Ingatkan ibu untuk minum Vit A 200.000 IU dan tablet Fe (1x1)	16.55 WIB	Mengingatkan ibu untuk minum Vit A 200.000 IU dan tablet Fe (1x1)	17.00 WIB	Ibu mengatakan telah meminum vit A 200 IU dan tablet Fe	

### C. Catatan Perkembangan II

Kunjungan : 2

Tanggal : 18 Februari 2021

Jam : 09.30 WIB

#### 1. Data Subyektif

- Ibu mengatakan sudah dapat berjalan sendiri
- Ibu mengatakan ibu ASI sudah lancar
- Ibu mengatakan hari ini sudah menyusui bayinya sebanyak 4 kali

#### 2. Data Obyektif

Keadaan umum ibu : Baik

TTV

TD : 110/70 mmHg

N : 78 x/ menit

RR : 18 x/ menit

T : 36,5 °C

- Payudara : Payudara simetris, tidak bengkak, puting susu menonjol, areola bersih, ASI sudah lancar
- Abdomen : TFU 2 jari di bawah pusat
- Genetalia : Lochea rubra tidak berbau, tidak ada infeksi luka jahitan perineum dan luka jahitan perineum belum kering

### 3. Asessment

a. Diagnosis

P2A0 nifas hari ketiga dengan keadaan normal.

b. Masalah

Tidak ada

c. Kolaborasi

Tidak ada

### 4. Penatalaksanaan

Penatalaksanaan catatan perkembangan II dapat di lihat pada tabel 7 di bawah ini:

Tabel 7  
Lembar Implementasi Catatan Perkembangan II

Perencanaan	Pelaksanaan		Evaluasi		
	Waktu Tgl/Jam	Tindakan	Waktu Tgl/Jam	Evaluasi Tindakan	Paraf
Beritahu hasil pemeriksaan umum pada ibu	09.30 WIB	Memberitahu ibu hasil pemeriksaan umum KU : baik	09.40 WIB	Ibu mengetahui hasil pemeriksaannya	

		TD : 110/70mmHg N : 78 x/ menit RR : 18 x/menit T : 36,5 ° C		normal	
Pastikan involusi uteri berjalan normal	09.40 WIB	Memastikan involusi uteri berjalan normal dengan meraba TFU	09.45 WIB	Involusi uteri berjalan normal, TFU 3 jari di bawah pusat.	
Nilai lochea dan luka jahitan perineum	09.45 WIB	Menilai pengeluaran darah pervaginam (lochea) dan luka jahitan perineum	09.55 WIB	Pengeluaran perdarahan normal, tidak berbau (lochea rubra) dan tidak ada tanda infeksi dan luka jahitan perineum belum kering	
Anjurkan ibu istirahat cukup	09.55 WIB	Menganjurkan ibu untuk istirahat cukup yaitu istirahat minimal 8 jam dalam satu hari	10.00 WIB	Ibu istirahat 7-8 jam perhari	
Anjurkan ibu untuk mengonsumsi makanan yang berprotein	10.00 WIB	Menganjurkan ibu untuk mengonsumsi makanan yang tinggi protein. Sumber protein hewani (telur, daging, ikan, udang, keju dan susu), sumber protein nabati (tahu, tempe dan kacang-kacangan,	10.10 WIB	Ibu sudah makan makanan yang tinggi protein (ikan, telur, tempe dan tahu)	
Berikan KIE tentang menjaga kebersihan vagina	10.10 WIB	Memberikan KIE tentang menjaga kebersihan vagina untuk menghindari infeksi pada luka jahitan - Siram mulut vagina hingga bersih setiap kali selesai BAB & BAK, basuh dari depan dan belakang - Vagina boleh di cuci dengan sabun atau cairan antiseptik - Jika ibu takut memegang luka jahitan, upaya menjaga kebersihan vagina dapat dilakukan dengan duduk di cairan antiseptik selama 10 menit Mengganti pembalut setelah vagina dibersihkan atau minimal 3 jam sekali	10.25 WIB	Ibu mengatakan sudah menjaga kebersihan vaginanya dengan membersihkan vagina setiap selesai BAK dan BAB dengan sabun dan mengganti pembalut setelah vagina dibersihkan	

Mengingatkan ibu minum tablet Fe (1x1) sampai 40 hari	10.25 WIB	Mengingatkan ibu minum tablet Fe (1x1) sampai 40 hari Hb menjadi normal	10.30 WIB	Ibu sudah minum tablet Fe (1 x 1)	
---	-----------	---	-----------	-----------------------------------	--

### C. Catatan Perkembangan III

Kunjungan : 3  
Tanggal : 22 Februari 2021  
Jam : 09.00 WIB

#### 1. Data Subyektif

- Ibu mengatakan ASI sudah lancar
- Ibu mengatakan hari ini sudah menyusui bayinya sebanyak 4 kali
- Ibu mengatakan sudah dapat merawat bayinya sendiri

#### 2. Data Obyektif

Keadaan umum : baik

TTV

TD : 110/70 mmHg

N : 80 x/menit

RR : 18 x/menit

T : 36,6 °C

Payudara : Payudara simetris, tidak bengkak, puting susu menonjol, areola bersih, ASI lancar

Abdomen : TFU 3 jari di atas simfisis

Genetalia : Lochea rubra tidak berbau, tiak ada tanda infeksi luka jahitan perineum dan luka jahitan perineum belum kering

### 3. Asessment

a. Diagnosis

P2A0 nifas hari ke tujuh dengan keadaan normal.

b. Masalah

Tidak ada

c. Kolaborasi

Tidak ada

### 4. Penatalaksanaan

Penatalaksanaan catatan perkembangan III dapat di lihat pada tabel 8 di bawah ini:

Tabel 8  
**Lembar Implementasi Catatan Perkembangan III**

Perencanaan	Pelaksanaan		Evaluasi		
	Waktu Tgl/Jam	Tindakan	Waktu Tgl/Jam	Evaluasi Tindakan	Paraf
Beritahu hasil pemeriksaan umum ibu	09.00 WIB	Memberitahu hasil pemeriksaan umum ibu Keadaan umum : baik TTV TD : 110/70 mmHg N : 80 x/ menit RR : 18 x/menit T : 36,5 <sup>0</sup> C	09.10 WIB	Ibu mengetahui keadaannya normal	
Pastikan involusi uteri berjalan normal	09.10 WIB	Memastikan involusi uterus berjalan normal dengan meraba TFU	09.15 WIB	TFU 3 jari di atas simfisis	

Nilai pengeluaran perdarahan pervaginam (lochea) dan luka jahitan perineum	09.15 WIB	Menilai pengeluaran perdarahan pervaginam (lochea) dan luka jahitan perineum	09.25 WIB	Lochea sanginolenta (Merah kecoklatan dan berlendir) tidak berbau dan tidak ada tanda infeksi luka jahitan perineum belum kering	
Anjurkan ibu untuk mengonsumsi makanan yang berprotein	09.25 WIB	Menganjurkan ibu untuk mengonsumsi makanan yang tinggi protein. Sumber protein hewani (telur, daging, ikan, udang, keju dan susu), sumber protein nabati (tahu, tempe dan kacang-kacangan)	09.35 WIB	Ibu mengatakan sudah mengonsumsi (telur, tahu, tempe, ayam dan ikan)	
Anjurkan tidur yang cukup minimal 8 jam perhari	09.35 WIB	Menganjurkan ibu untuk tidur cukup minimal 8 jam perhari	09.40 WIB	Ibu tidur 8 jam perhari	
Ingatkan ibu untuk melanjutkan minum tablet Fe	09.40 WIB	Mengingatkan ibu untuk melanjutkan minum tablet Fe 1 kali sehari sampai 40 hari atau selama masa nifas untuk membantu menaikkan kadar Hb ibu selama masa nifas menjadi normal	09.45 WIB	Ibu sudah minum tablet Fe 1 kali sehari	