

## **BAB III TINJAUAN KASUS**

### **A. Pengkajian**

Tempat pengkajian : PMB Sulistio Rahayu

Tanggal pengkajian : 25 Maret 2024

Jam pengkajian : 17.00 WIB

Pengkaji : Maya Novitasari

### **1. Data Subyektif**

#### **a. Biodata**

Nama	: Ny. W	Nama suami	: Tn. S
Umur	: 28 tahun	Umur	: 30 tahun
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Petani
Alamat	: 29 Banjar sari	Alamat	: 29 Banjar sari

#### **b. Anamnesa**

##### **1) Keluhan Utama**

Ibu post partum 6 jam mengatakan perutnya masih mulas

##### **2) Riwayat Persalinan**

a) Ibu melahirkan pervaginam pada tanggal 25 Maret 2024 pukul 11.00 WIB, jenis kelamin perempuan dengan berat badan 2800 gram dan panjang badan 46 cm, bayi menangis spontan, bernafas normal, warna kulit kemerahan.

b) Lama persalinan : 16 jam 10 menit Jumlah Perdarahan : 380 cc

Kala I : 12 jam Kala I : 30 cc

Kala II : 2 jam Kala II : 150 cc

Kala III : 10 menit Kala III : 150 cc

Kala IV : 2 jam Kala IV : 50 cc

c) Plasenta lahir pukul 11.05 WIB dengan keadaan lengkap

d) Penyulit persalinan : Tidak ada

## 3) Riwayat kontrasepsi

Ibu mengatakan sebelum hamil menggunakan KB suntik 3 bulan.

## 4) Pola Kebutuhan dasar masa nifas

## a. Nutrisi

Ibu sudah makan 1x dengan porsi  $\frac{1}{2}$  piring nasi, sayur dan lauk, minum  $\frac{1}{2}$  gelas.

## b. Istirahat/ tidur

Ibu mengatakan belum bisa tidur

## c. Eliminasi

Ibu mengatakan belum BAB dan sudah BAK.

## d. Personal hygiene

Ibu sudah mengganti pembalutnya

## e. Psikososial

Ibu mengatakan sangat senang atas kelahiran bayinya

**2. Data Obyektif**

## a. Pemeriksaan umum

- 1) Keadaan umum : baik
- 2) Kesadaran : compos mentis
- 3) Status Emosional : stabil
- 4) Tanda Vital
  - a) Tekanan darah : 125 / 83 mmHg
  - b) Pernapasan : 21 x / menit
  - c) Nadi : 81 x / menit
  - d) Suhu : 36,5C
  - e) BB : 56 Kg

## b. Pemeriksaan fisik

## 1) Kepala

Bentuk kepala normal, tidak ada alopecia, warna rambut hitam, bersih, tidak rontok, lebat dan tidak ada ketombe.

- 2) Wajah  
Bentuk wajah simetris, tidak ada paralisis, tidak ada ruam, tidak ada nyeri tekan pada sinus maksilaris dan sinus frontalis.
- 3) Mata  
Bentuk kedua alis simetris, kelopak mata tidak ada pembengkakan, konjungtiva merah muda, tidak terdapat secret, tidak berair, sclera tidak ikterik, ukuran pupil normal, reflek pupil terhadap cahaya normal dan tidak terdapat nyeri ketika di palpasi.
- 4) Mulut  
Bentuk mulut normal, kebersihan baik, bau nafas normal, mukosa mulut lembab, tidak ada stomatitis, tonsil tampak presisi dan tidak ada peradangan pada uvula.
- 5) lidah  
Bentuk dan ukuran normal, tidak mengalami tremor, kebersihan baik, tidak tampak kering dan tidak terdapat atrofii glossitis.
- 6) Bibir  
Bentuk bibir simetris, tidak tampak pucat dan tidak terdapat luka.
- 7) Gigi  
Bentuk gigi rapi, tidak terdapat karies, dan tidak terdapat gigi palsu.
- 8) Hidung  
Bentuk tampak simetris, tidak ada sekret, tidak terdapat peradangan dan tidak terdapat polip.
- 9) Telinga  
Bentuk dan ukuran simetris, lubang tampak bersih, tidak ada nyeri tekan pada prosesus mastoideus dan pendengaran normal.
- 10) Leher  
Bentuk normal, tidak terdapat penonjolan vena jugularis, tidak ada nyeri tekan, tidak terdapat pembesaran kelenjar getah bening dan kelenjar tiroid.
- 11) Dada  
Bentuk tampak simetris, bunyi terdengar vesikuler tanpa ronkhi, wheezing dan stridor. Bunyi jantung lub dub.
- 12) Payudara

Bentuk tampak simetris, tidak terdapat oedem, areola tampak gelap dan puting susu menonjol.

13) Abdomen

Bentuk dan ukuran normal, terdapat linea nigra serta tidak terdapat luka bekas operasi, kontraksi baik, TFU 12,5, cm kandung kemih kosong.

14) Genetalia

tidak terdapat luka perineum, pengeluaran darah lochea rubra

15) Ekstermitas

Tidak terdapat odem, simetris kanan dan kiri, reflek patella positif (+)

### **3. Analisis Data**

Diagnosa : Ny.W P2 A0 usia 28 tahun post partum 6 jam normal

#### 4. Penatalaksanaan

**Tabel 4**  
**Lembar Implementasi Kunjungan Awal**

Perencanaan	Pelaksanaan		Evaluasi		Paraf
	Waktu	Tindakan	Waktu	Evaluasi Tindakan	
1. Lakukan pemeriksaan TTV dan penilaian tanda proses involusi	25/03/04 17.00-17.10 WIB	1. Menilai tanda-tanda proses involusi a. kontraksi uterus b. mengukur tinggi fundus uteri c. menilai kandung kemih d. nyeri tekan di fundus e. Massage uterus f. mengukur tanda-tanda vital ibu	17.10-17.15 WIB	Ibu mengerti bahwa saat ini ibu dalam keadaan baik. kontraksi uterus baik, TFU 12,5 cm, tidak ada nyeri tekan, kandung kemih kosong, lochea rubra. TD : 125/83 mmHg N : 81X/menit S : 36,5°C BB : 56 kg RR : 22X/menit	 Maya
2. Anjurkan ibu untuk mobilisasi dini	17.15-17.25 WIB	2. Mengajarkan ibu untuk mobilisasi dini a. dengan miring ke kiri dan kanan b. duduk di tempat tidur c. berjalan ke kamar mandi.	17.25-17.30 WIB	Ibu mampu melakukan mobilisasi dini dengan bantuan suami	 Maya
3. Jelaskan tentang menjaga kebersihan diri dan genitalia	17.30-17.40 WIB	3. Menjelaskan pada ibu tentang pentingnya a. menjaga kebersihan diri dan genitalia b. Menyarankan ibu untuk mandi 2x sehari c. mengganti pembalut atau kain pembalut setidaknya 2-3 kali sehari d. sarankan ibu untuk mencuci tangan sesudah atau sebelum membersihkan daerah kemaluannya.	17.40-17.45 WIB	Ibu mengerti akan pentingnya menjaga kebersihan diri dan genitalia.	 Maya
4. Anjurkan ibu teknik menyusui yang baik dan benar	17.45-18.05 WIB	4. Mengajarkan ibu teknik menyusui yang baik dan benar.	18.05-18.10 WIB	Ibu mengerti tentang teknik menyusui yang baik dan benar dan ibu akan mempraktikkannya di rumah.	 Maya

5. Anjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan bergizi dan sayur-sayuran hijau	18.10-18.15 WIB	5. Menganjurkan ibu untuk mengonsumsi sayuran hijau dan makanan yang bergizi akan dapat memperbanyak dan memperlancar ASI. a. misalnya daun katuk, bayam dll. b. Serta makan makanan tinggi protein seperti telur, daging, tempe, tahu untuk membantu proses pemulihan ibu	18.15-18.20 WIB	ibu mengerti dan bersedia makan makanan bergizi serta sayuran hijau untuk memperlancar ASI	 Maya
6. Ajarkan ibu senam nifas	18.20-18.35 WIB	6. Mengajarkan ibu senam nifas	18.35-18.40 WIB	Ibu sudah mengerti dan bisa mempraktekkan dirumah	 Maya
7. Berikan terapi obat kepada ibu	18.40-18.50 WIB	7. Memberikan terapi obat kepada ibu tablet yaitu : a. Tablet fe 30 b. Vit A 2 tablet c. Amoxicilin 10 tablet d. Ibu profen 10 tablet	18.50-18.55 WIB	Ibu sudah mendapatkan terapi obat dan akan mengikuti anjuran yang diberikan.	 Maya
8. Sepakati kunjungan ulang	18.55-18.59 WIB	8. Menyepakati kunjungan ulang pada tanggal 28 maret 2024 atau menganjurkan ibu untuk segera ke fasilitas kesehatan terdekat jika ada keluhan	18.59-19.00 WIB	ibu mengerti dan bersedia kunjungan ulang pada tanggal 28 maret 2024.	 Maya

### Catatan perkembangan Nifas hari ke 3

Tanggal 28 maret 2024, pukul 16.00 WIB

#### 1. Data Subjektif (S)

Ibu nifas 3 hari, sudah BAK 3x sudah bisa ke kamar mandi sendiri, sudah makan dengan porsi 1 piring nasi, sayur dan lauk, serta minum air putih, sudah meminum 1 tablet fe, sudah mandi dan bayinya sudah menyusui.

#### 2. Data Objektif (O)

##### 1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : Baik  
Kesadaran : Compos mentis  
Status emosional : stabil

##### 2. Tanda - tanda vital

TD : 110/80 mmHg  
Nadi : 80 x/ menit  
Suhu : 36,4°C  
RR : 22 x/ menit  
BB : 57,10 Kg

##### 3. Dada

Payudara simetris puting susu bersih dan tidak lecet, tidak ada benjolan dan nyeri tekan.

##### 4. Abdomen

TFU 12,2 cm, kontraksi uterus baik, tidak ada benjolan dan nyeri tekan, kandung kemih kosong.

##### 5. Ekstermitas

Tidak terdapat odem, simetris kanan dan kiri, reflek patella positif (+)

##### 6. Genetalia

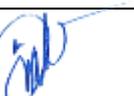
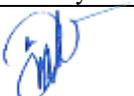
Pengeluaran lochea sanguinolenta, tidak ada infeksi

#### 3. Analisa Data

Diagnosa : Ny.W P2 A0 usia 29 tahun Nifas 3 hari

#### 4. Penatalaksanaan

**Tabel 5**  
**Lembar Implementasi catatan perkembangan I**

Perencanaan	Pelaksanaan		Evaluasi		
	Waktu	Tindakan	Waktu	Evaluasi Tindakan	
1. Lakukan pemeriksaan TTV dan penilaian tanda proses involusi	28/03/04 16.00-16.10 WIB	1. Menjelaskan tanda proses involusi a. Kontraksi uterus b. Mengukur tinggi fundus uteri c. Menilai kandung kemih d. Dan adakah nyeri tekan di fundus e. Mengukur tanda tanda vital	28/03/04 16.10-16.15 WIB	Ibu mengerti bahwa saat ini ibu dalam keadaan baik TFU 12,2 cm, tidak ada nyeri tekan, kandung kemih kosong, lochea sanguinolenta. TD: 110/80 mmHg N : 80 x/menit S : 36,4°C RR: 21 x/menit BB : 57,10 Kg	 Maya
2. Lakukan dan ajarkan ibu tentang perawatan payudara	16.15-16.40 WIB	2. Melakukan dan mengajarkan ibu tentang perawatan payudara	16.40-16.45 WIB	Ibu sudah bisa melakukan perawatan payudara dan akan melakukannya setiap hari.	 Maya
3. mengevaluasi ibu menyusui bayinya	16.45-16.55 WIB	3. mengevaluasi ibu menyusui dengan tehnik menyusui yang benar, pastikan puting susu sampai areola ibu masuk ke dalam mulut bayi, dan bayi menyusu dengan tenang tidak ada suara.	16.55-17.00 WIB	Ibu dapat menyusui dengan baik dan tidak terdapat kesulitan pada ibu dan bayi	 Maya
4. beritahu ibu mengenai senam nifas	17.00-17.20 WIB	4. Memberitahu ibu mengenai senam nifas dan menganjurkan ibu untuk melakukannya	17.20-17.25 WIB	Ibu sudah memahami apa yang telah di anjurkan.	 Maya
5. anjurkan ibu untuk melanjutkan terapi obat	17.25-17.35 WIB	5. menganjurkan ibu untuk melanjutkan meminum obat yang telah diberikan	17.35-17.40 WIB	Ibu sudah mengerti apa yang disampaikan.	 Maya
6. Sepakati untuk melakukan kunjungan ulang	17.40-17.50 WIB	6. Menyepakati kunjungan ulang pada tanggal 05 April 2024.	17.40-17.45 WIB	ibu mengerti dan bersedia di kunjungi ulang p.ada tanggal 05 april 2024.	 Maya

**Catatan perkembangan Nifas hari ke 8**

Tanggal 05 April 2024, pukul 15.00 WIB

**A. Data Subjektif (S)**

Ibu mengatakan nifas hari ke 8 sudah lancar BAK dan BAB, makan 2 sampai 3x sehari dengan porsi 1 piring nasi, sayur dan lauk, serta minum air putih, sudah meminum tablet fe, mandi 2 kali sehari, bayinya menyusui.

**B. Data Objektif (O)**

## 1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : Baik  
Kesadaran : Compos mentis  
Status emosional : stabil

## 2. Tanda - tanda vital :

TD : 120/80 mmHg  
Nadi : 80 x/ menit  
Suhu : 36,4°C  
RR : 22 x/ menit  
BB : 57,50 Kg

## 3. Abdomen

kontraksi baik, TFU 7,4 cm, kandung kemih kosong.

## 4. Ekstermitas

Tidak terdapat odem, simetris kanan dan kiri, reflek patella positif (+)

## 5. Genetalia

Pengeluaran lochea serosa, tidak ada infeksi

**C. Analisa Data**

Diagnosa : Ny. W P<sub>2</sub> A<sub>0</sub> usia 28 tahun nifas 8 hari

## D. Penatalaksanaan

**Tabel 6**  
**Lembar Implementasi Catatan Perkembangan II**

Perencanaan	Pelaksanaan		Evaluasi		
	Waktu	Tindakan	Waktu	Evaluasi Tindakan	
1. Lakukan pemeriksaan TTV dan penilaian tanda proses involusi.	05/04/04 15.00-15.15 WIB	1. Menjelaskan tanda proses involusi - Kontraksi uterus - Mengukur tinggi fundus uteri - Menilai kandung kemih - Menilai konjungtiva - Dan adakah nyeri tekan di fundus - Melihat warna lochea - Mengukur tanda-tanda vital ibu	15.15-15.20 WIB	Ibu mengerti hasil pemeriksaan yang telah di jelaskan TFU 7,4 cm, tidak ada nyeri tekan, kandung kemih kosong, lochea serosa, dan konjungtiva ibu berwarna merah muda. TD : 120/80 mmHg N : 80 x/menit S : 36,4°C RR : 22 x/menit BB : 57,50 Kg	 Maya
2. Evaluasi ibu cara melakukan perawatan payudara	15.20-15.35 WIB	2. mengevaluasi ibu cara melakukan perawatan payudara yang telah di ajarkan.	15.35-15.40 WIB	Ibu dapat melakukan perawatan payudara dengan baik dan benar	 Maya
3. Evaluasi tehnik menyusui yang baik dan benar serta menganjurkan ibu untuk menyusui bayi secara <i>on demand</i>	15.40-15.50 WIB	3. Mengevaluasi ibu dalam melakukan tehnik menyusui yang baik dan benar serta menganjurkan ibu menyusui bayinya secara <i>on demand</i> atau sesering mungkin minimal 2 jam sekali	15.50-15.55 WIB	Ibu telah menyusui bayi dengan tehnik menyusui yang baik dan benar serta akan menyusui bayinya secara <i>on demand</i>	 Maya
4. Evaluasi senam nifas ibu	15.55-16.15 WIB	3. Mengevaluasi ibu dalam melakukan senam nifas yang baik dan benar, serta menganjurkan ibu untuk melakukannya setiap hari	16.15-16.20 WIB	Ibu telah melakukan senam nifas dengan baik dan benar serta akan mempraktekkannya setiap hari	 Maya
5. anjurkan ibu untuk melanjutkan terapi obat	16.20-16.30 WIB	5. menganjurkan ibu untuk melanjutkan meminum tablet fe	16.30-16.35 WIB	Ibu sudah mengerti apa yang telah dianjurkan.	 Maya
6. Sepakati kunjungan ulang	16.35-16.45 WIB	6. Menyepakati kunjungan ulang pada tanggal 04 mei 2024	16.45.16.50 WIB	ibu mengerti dan bersedia untuk di kunjungi ulang pada tanggal 04 mei 2024.	 Maya

**Catatan perkembangan Nifas hari ke 29**

Tanggal 04 mei 2024, pukul 16.05 WIB

**A. Data Subjektif (S)**

Ibu mengatakan nifas hari ke 29 sudah lancar BAK dan BAK, makan 2 sampai 4x sehari dengan porsi 1 piring nasi, sayur dan lauk, serta minum air putih, mandi 2 kali sehari, bayinya menyusui.

**B. Data Objektif (O)**

## 1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : Baik  
Kesadaran : Compos mentis  
Status emosional : stabil

## 2. Tanda - tanda vital :

TD : 126/82 mmHg  
Nadi : 81 x/ menit  
Suhu : 36,3°C  
RR : 21 x/ menit  
BB : 59,60 Kg

## 3. Abdomen

TFU 2,4 cm, tidak ada benjolan dan nyeri tekan, kandung kemih kosong.

## 4. Genetalia

Pengeluaran lochea alba tidak ada infeksi.

**C. Analisa Data**

Diagnosa : Ny. W usia 29 tahun P<sub>2</sub> A<sub>0</sub> nifas 29 hari

## D. Penatalaksanaan

**Tabel 7**  
**Lembar Implementasi Catatan Perkembangan III**

Perencanaan	Pelaksanaan		Evaluasi		
	Wak tu	Tindakan	Waktu	Evaluasi Tindakan	Paraf
1. Lakukan pemeriksaan TTV dan penilaian tanda proses involusi.	04/05/04 16.05- 16.20 WIB	1. Menjelaskan tanda proses involusi a. Kontraksi uterus b. Mengukur tinggi fundus uteri c. Menilai kandung kemih d. Menilai konjungtiva e. Menilai pengeluaran lochea f. Dan adakah nyeri tekan di fundus g. Mengukur tanda-tanda vital	05/04/04 16.20-16.25 WIB	Ibu mengerti hasil pemeriksaan yang telah di jelaskan TFU 2,4 cm, tidak ada nyeri tekan, kandung kemih kosong, lochea alba, dan konjungtiva ibu berwarna merah muda. TD: 126/82 mmHg N : 81 x/menit S : 36,3°C RR: 20 x/menit BB : 59,60 Kg	 Maya
2. KIE kontrasepsi pada ibu	16.25- 16.45 WIB	2. Menjelaskan kepada ibu dan suami bahwa perencanaan KB perlu dilakukan untuk merencanakan kehamilan berikutnya, menunda kehamilan minimal 2 tahun setelah ibu melahirkan dan menentukan KB apa yang akan dipilih	16.45-16.50 WIB	Ibu memahami apa yang telah disampaikan.	 Maya
3. Lakukan konseling jenis- jenis KB	16.50- 17.00 WIB	3. Melakukan konseling jenis-jenis KB yang dapat digunakan oleh ibu menyusui yaitu : a. Kb suntik 3 bulan tidak mengganggu produksi ASI sehingga aman digunakan ibu menyusui, efektivitasnya tinggi dan mudah di dapatkan di bidan atau di fasilitas Kesehatan lainnya. Kekurangan : penambahan berat badan, mual, sakit kepala, haid tidak teratur dan disminore	17.00-17.10 WIB	Ibu dapat menyebutkan Kembali jenis-jenis KB yang dijelaskan pemeriksa	

		<p>b. Pil menyusui tidak mengganggu produksi ASI karena diperuntukkan untuk ibu menyusui, efektivitasnya tinggi dan mudah di dapatkan di bidan maupun Kesehatan lainnya. Kekurangan : bosan karena diminum setiap hari, penambah berat badan, mual, sakit kepala dan disminore</p> <p>c. Implant dapat digunakan ibu menyusui karena tidak berpengaruh pada produksi ASI dan jangka waktu lama yaitu 3 tahun. Kekurangan : pemasangan memerlukan pembedahan minor, nyeri setelah pemasangan.</p> <p>d. IUD dapat digunakan ibu menyusui karena tidak berpengaruh pada produksi ASI dan jangka lama hingga 10 tahun. Kekurangan : rasa tidak nyaman saat berhubungan yang dirasakan suami, spotting, haid tidak teratur, disminore.</p> <p>e. MAL ( metode aminorhe laktasi) dapat digunakan ibu menyusui dengan syarat belum haid dan menyusui aktif.</p>			 Maya
4. Beri kesempatan ibu dan suami berdiskusi	17.10-17.15 WIB	4. Memberikan kesempatan pada ibu dan suami untuk mendiskusikan metode apa yang cocok dan akan dipilih serta waktu mulai menggunakan KB	17.15-17.20 WIB	Hasil : ibu dan suami sepakat, ibu menggunakan KB suntik 3 bulan setelah masa nifas selesai	 Maya
5. Lakukan kontrak untuk kunjungan berikutnya	17.20-17.25 WIB	5. Melakukan kontrak dengan ibu untuk datang ke PMB melakukan KB sesuai jenis KB yang dipilih	17.25-17.30 WIB	Ibu bersedia kunjungan ke PMB untuk melakukan KB	 Maya