

BAB IV
HASIL TINJAUAN KASUS

6-8 Jam Postpartum

Anamnesa oleh : Syifa Anisa
Hari/ Tanggal : Jum'at, 04 Maret 2022
Waktu : .23:30 WIB

I. SUBJEKTIF (S)

A. Identitas

	Istri	Suami
Nama	: Ny. Y	Tn. H
Umur	: 26th	27 th
Agama	: Islam	Islam
Suku / Bangsa	: Lampung/Indonesia	Jawa/Indonesia
Pendidikan	: SMA	SMP
Pekerjaan	: IRT	Wiraswasta
Alamat	: Jl. P Antasari gg Man, Kedamaian, Bandar Lampung	
No. HP	: 081388738xxx	

B. Anamnesa

1. Keluhan Utama
 - a. Ibu mengatakan terasa nyeri pada luka perineum
 - b. Ibu mengatakan masih takut untuk BAK dan BAB
2. Riwayat Kehamilan Sekarang
 - a. Riwayat Menstruasi

Menarche	: 14 tahun
Siklus	: 28 hari
Lamanya	: 7 hari
Banyaknya	: 3 kali ganti pembalut
Disminorhea	: tidak ada

b. Riwayat Hamil Sekarang

HPHT	: 28 Mei 2021
TP	: 5 Maret 2022
Umur Kehamilan	: 39 minggu 6 hari
Tanda Hamil	: Mual
PP Test	: (+)
Kehamilan ke	: 1
Mulai merasakan gerakan janin:	18 minggu
ANC	
Tempat	: Bidan
Banyaknya	: 7 kali
Status Imunisasi	: TT5

3. Riwayat Persalinan

- a. Jenis Persalinan : Spontan pervaginam
- b. Tanggal Lahir : 04 Maret 2022
- c. Jam Lahir : 16.30 WIB
- d. Keadaan : Lahir hidup
- e. Jenis Kelamin : Laki-laki
- f. BB/PB : 3200 gram/49 cm
- g. Ketuban Pecah : Spontan, pukul 16.05 WIB
- h. Lama Persalinan

P₁A₀ Gravida 39 minggu 6 hari

- Kala I : 4 jam 40 menit
- Kala II : 0 jam 30 menit
- Kala III : 0 jam 10 menit
- Kala IV : 2 jam 0 menit

Total : 7 jam 20 menit

i. Riwayat Kesehatan Ibu dan Keluarga

1. Penyakit yang pernah atau sedang di derita

Ibu mengatakan tidak pernah menderita penyakit menular ataupun menahun

2. Riwayat penyakit yang pernah atau sedang diderita keluarga (menular, menurun, menahun)

Ibu mengatakan dalam keluarganya tidak ada yang memiliki penyakit tertentu

3. Riwayat Kesehatan Sekarang

Ibu mengatakan tidak sedang menderita penyakit tertentu

II. OBJEKTIF (O)

A. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Keadaan Emosional : Stabil

Tanda-tanda Vital

TD :110/80 mmHg R :20 x/m

N :82 x/m S :36,4°C

B. Pemeriksaan Fisik

1. Kepala : warna rambut hitam dan bersih
2. Wajah : Tidak ada oedema
3. Mata : Terlihat konjungtiva merah muda, Sklera berwarna putih, penglihatan baik.
4. Hidung : Tidak ada polip, tidak ada sekret
5. Telinga : Terlihat bentuk normal, simetris, tidak ada secret keluar, telinga cukup bersih dan pendengaran baik
6. Mulut : Bibir merah muda, lidah bersih, tidak ada Caries gigi, gusi berwarna merah muda
7. Leher : Tidak terlihat pembesaran kelenjar thyroid

- dan kelenjar limfe serta tidak ada bendungan vena jugularis
8. Dada : Tidak ada retraksi dinding dada, tidak ada *Wheezing* dan *ronchi* serta bunyi jantung normal.
9. Payudara : Simetris, pembesaran normal, puting susu menonjol, hiperpigmentasi pada areola
10. Abdomen : TFU 2 jari di bawah pusat, kontraksi uterus baik, konsistensi bulat keras
11. Anogenitalia : Terdapat laserasi derajat 2 sebanyak 5 jahitan (2 di dalam 3 di luar), tidak ada tanda infeksi dan hemoroid, pengeluaran vagina *Lochea Rubra*, nilai skala REEDA = 3 (*Redness* = 1, *Discharge* = 1, *Approximation* = 1).
11. Ekstremitas Atas : Kuku berwarna merah muda, jari-jari lengkap, tidak ada oedema.
12. Ekstremitas Bawah : Tidak ada oedema, simetris kanan-kiri
13. Punggung dan pinggang : Posisi punggung normal dan tidak ada nyeri ketuk pinggang

III. ANALISA (A)

- Diagnosa : Ibu P₁A₀ 6 jam postpartum
- Masalah : Luka perineum derajat II

IV. PENATALAKSANAAN (P)

1. Menjelaskan kepada ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan.
2. Menjelaskan kepada ibu tidak perlu cemas rasa nyeri pada luka perineum dirasakan karena saraf disekitar luka menjadi sangat peka oleh karena itu timbul rasa nyeri disekitar luka dan menganjurkan untuk bergerak karena rasa nyeri akan semakin berkurang.

3. Mengajarkan ibu mobilisasi dini dengan gerakan yang ringan seperti miring ke kanan dan ke kiri, duduk, menggerakkan kaki, dan berjalan di sekitar tempat tidur.
4. Memberitahu ibu untuk menjaga kebersihan diri dan alat genitalia, pastikan bahwa alat genitalia dalam keadaan bersih dan kering.
5. Menjelaskan kepada ibu manfaat dan cara perawatan luka perineum dengan menggunakan rebusan daun kersen yaitu untuk membantu mempercepat penyembuhan luka pada perineum.
6. Memberikan ibu vitamin A 200.000 IU, dan obat-obatan peroral antibiotic 3x1, Mefenamic Acid 3x1, tablet Fe 1x1 untuk mempercepat pemulihan pada ibu.
7. Mengajarkan ibu teknik menyusui yang baik dan benar serta memotivasi ibu untuk memberikan bayinya ASI eksklusif selama 6 bulan.
8. Memberitahu dan mengajarkan ibu cara menyendawakan bayinya setelah menyusui agar tidak gumoh/muntah.
9. Memberikan konseling kepada ibu mengenai tanda tanda bahaya masa nifas seperti demam, perdarahan setelah melahirkan, depresi, sakit kepala, penglihatan kabur dll
10. Memberitahu ibu bahwa dalam beberapa hari kedepan akan ada kunjungan untuk kedepannya.

CATATAN PERKEMBANGAN

A. Pemantauan Hari ke-1

Hari/Tanggal : Sabtu, 5 Maret 2022
Jam : 07.30 WIB
Tempat : PMB Megawati SST

I.SUBJEKTIF (S)

Keluhan utama : Ibu mengatakan masih terasa nyeri pada luka perineum dan takut untuk melakukan mobilisasi

3. Memberitahu ibu untuk tetap menjaga kebersihan alat genitalia agar tetap kering dan tidak lembab untuk mencegah adanya infeksi pada luka.
4. Mengajarkan ibu cara perawatan luka perineum dengan menggunakan rebusan daun kersen yang dibasuhkan pada area luka sebanyak 600 ml dilakukan 2x dalam sehari untuk membantu mempercepat penyembuhan luka perineum.
5. Mengingatkan ibu kembali untuk selalu menyusui bayinya secara on demand untuk membantu memperlancar produksi ASI dan mengingatkan ibu untuk menyendawakan bayinya setelah menyusui.
6. Mengingatkan ibu kembali tanda-tanda bahaya masa nifas dan memberitahu ibu untuk segera datang ke tenaga kesehatan jika ada tanda-tanda bahaya masa nifas.
7. Memberitahu ibu bahwa akan dilakukan kunjungan ulang.

B. Kunjungan I

Hari/Tanggal : Minggu, 6 Maret 2022
 Jam : 13.00 WIB
 Tempat : Rumah Pasien

I.SUBJEKTIF (S)

Keluhan Utama :

1. Ibu mengatakan sudah melakukan perawatan luka menggunakan rebusan daun kersen sebanyak 2 kali sehari.
2. Ibu mengatakan nyeri pada luka perineum sudah mulai berkurang.

II.OBJEKTIF (O)

Keadaan umum	: Baik	
Kesadaran	: <i>Composmentis</i>	
Keadaan emosional	: Stabil	
TTV	: TD : 110/80 mmHg	P : 20 x/m
	N : 81x/m	S : 36,5°C

Payudara	: Pembesaran	: ya
	Simetris	: ya, kanan dan kiri
	Puting susu	: menonjol
	Pengeluaran ASI	: Ada, belum lancar
	Rasa nyeri tekan	: tidak ada
	Benjolan	: tidak ada
	Hiperpigmentasi	: ya, <i>aerola mammae</i>
TFU	: 3 jari dibawah pusat	
Kontraksi	: baik	
Perineum	: Laserasi derajat 2, Luka masih basah.	
	Tidak ada tanda-tanda infeksi, nilai skala	
	<i>REEDA = 2 (Discharge = 1, Approximation = 1)</i>	
Pengeluaran	: <i>lochea rubra</i>	

III. ANALISA (A)

Diagnosa	: Ibu P ₁ A ₀ Postpartum hari kedua
Masalah	: Luka Perineum derajat II

IV. PENATALAKSANAAN (P)

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan tanda-tanda vital, TFU dan pengeluaran pervaginam. Dengan hasil Tekanan Darah: 110/80 mmHg. Nadi: 81x/m, Respirasi: 20x/m, Suhu: 36,9⁰C, TFU 3 jari di bawah pusat, dan pengeluaran pervaginam lochea rubra.
2. Mengingatkan kembali ibu untuk melakukan perawatan luka perineum dengan menggunakan rebusan daun kersen sebanyak 2 kali sehari untuk membantu mempercepat penyembuhan luka perineum.
3. Memberitahu ibu untuk selalu menjaga kebersihan alat genitalia agar tidak lembab dan mencegah terjadinya infeksi.
4. Mengingatkan ibu untuk menyusui bayinya dengan teknik yang benar agar pelekatan puting pada mulut bayi sempurna dan bayi dapat menyusu dengan efektif.
5. Memotivasi ibu kembali untuk terus menyusui bayinya secara eksklusif hingga 6 bulan.

III. ANALISA (A)

Diagnosa : Ibu P₁A₀ Postpartum hari ketiga

Masalah : tidak ada

IV. PENATALAKSANAAN (P)

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan tanda-tanda vital, TFU dan pengeluaran pervaginam. Dengan hasil Tekanan Darah: 110/70 mmHg. Nadi: 83x/m, Respirasi: 23x/m, Suhu: 36,6⁰C, TFU 3 jari di bawah pusat, dan pengeluaran pervaginam lochea sanguinolenta.
2. Mengingatkan kembali kepada ibu cara perawatan luka perineum menggunakan rebusan daun kersen sebanyak 2 kali dalam sehari untuk mempercepat penyembuhan luka perineum.
3. Mengingatkan ibu untuk selalu menjaga kebersihan alat genitalia agar tidak lembab dan mempercepat pemulihan luka perineum.
4. Mengajarkan ibu cara perawatan payudara dan menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi sayuran-sayuran hijau untuk membantu kelancaran produksi ASI.
5. Mengingatkan ibu kembali untuk menyusui bayinya dengan teknik yang benar dan memotivasi ibu untuk menyusui secara eksklusif hingga 6 bulan.
6. Memberitahu ibu bahwa akan dilakukan kunjungan ulang

D. Kunjungan III

Anamnesa : Syifa Anisa

Hari/Tanggal : Rabu, 9 Maret 2022

Waktu : 16.30 WIB

I. SUBJEKTIF (S)

- Keluhan Utama :
1. Ibu mengatakan telah menerapkan perawatan luka perineum menggunakan rebusan daun kersen
 2. Ibu mengatakan luka perineum sudah tidak terasa nyeri dan nyaman ketika melakukan aktivitas sehari hari

4. Mengingatkan ibu untuk menyusui bayinya secara on demand dengan teknik menyusui yang benar
5. Mengingatkan ibu untuk menyendawakan bayinya setelah menyusui
6. Memberitahu ibu akan dilakukan kunjungan ulang.

E. Kunjungan IV (6 hari perawatan luka menggunakan rebusan daun kersen)

Anamnesa : Syifa Anisa

Hari/Tanggal : Sabtu, 10 Maret 2022

Waktu : 16.00 WIB

I.SUBJEKTIF (S)

Keluhan Utama :

1. Ibu mengatakan telah menerapkan perawatan luka menggunakan rebusan daun kersen selama 6 hari
2. Ibu mengatakan lukanya semakin membaik dan tidak ada tanda tanda bahaya
3. Ibu mengatakan senang karena luka membaik dan sudah nyaman mengerjakan aktivitas sehari-hari

II.OBJEKTIF (O)

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : *Composmentis*

Keadaan emosional : Stabil

TTV : TD :110/70 mmHg R :23 x/menit

N :83x/menit T : 36,7⁰C

Payudara : Pembesaran : ya

Simetris : ya, kanan dan kiri

Puting susu : menonjol

Pengeluaran ASI : ya, ada pengeluaran ASI

Rasa nyeritekan : tidak ada

Benjolan : tidak ada

Hiperpigmentasi : ya, *aerola mammae*

TFU	: Pertengahan pusat- <i>sympisis</i>
Kontraksi	: Baik
Perineum	: Laserasi derajat 2, Luka kering. Tidak ada tanda-tanda infeksi, nilai skala REEDA = 0 (keadaan luka baik)
Pengeluaran	: <i>Lochea Sanguinolenta</i>

III. ANALISA (A)

Diagnosa	: Ibu P ₁ A ₀ Postpartum hari ke 6
Masalah	: Tidak ada

IV. PENATALAKSANAAN (P)

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa kondisi ibu baik, pengeluaran pervaginam lochea sanguinolenta, luka jahitan di perineum baik, dan pengembalian rahim berjalan normal dengan TFU pertengahan pusat-sympisis
2. Memberitahu ibu keadaan luka membaik dan sudah kering.
3. Memberitahu ibu untuk selalu menjaga vulva hygiene dengan menjaganya tetap kering.
4. Mengingatkan ibu untuk menyusui bayinya dengan teknik yang baik dan benar agar bayi dapat menyusu dengan optimal.
5. Memotivasi ibu kembali untuk terus menyusui bayinya secara eksklusif hingga 6 bulan.
6. Menjelaskan kembali kepada ibu untuk datang ke pelayanan kesehatan apabila terdapat keluhan dan masalah dalam masa nifas.