

BAB IV
TINJAUAN KASUS

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS TERHADAP NY. I DENGAN
LUKA PERINEUM DI PMB TRIANA FIRLYANTI AMd.Keb
LAMPUNG SELATAN TAHUN 2021

Kunjungan I, Postpartum 6 Jam

Anamnesa oleh : Rani Wulandari
Hari / Tanggal : 23 Februari 2021
Waktu : 14.00 WIB

SUBJEKTIF (S)

A. Identitas

	Istri	Suami
Nama	: Ny. I	Tn. M
Umur	: 22 tahun	23 tahun
Agama	: Islam	Islam
Pendidikan	: SMA	SMA
Pekerjaan	: IRT	Wiraswasta
Suku / Bangsa	: Jawa/ WNI	Jawa/ WNI
Alamat	: Blok I, Jatimulyo, Lampung Selatan	

B. Keluhan Utama : Ibu mengatakan perutnya masih mulas dan mengeluh nyeri pada luka perineum setelah melahirkan sehingga masih takut untuk BAK dan BAB.

C. Riwayat Perkawinan

- a. Status Perkawinan : Sah
- b. Menikah sejak umur : 21 tahun
- c. Lama Perkawinan : 1 tahun

D. Riwayat Menstruasi

- a. HPHT : 19 Mei 2020
- b. TP : 26 Februari 2021
- c. Menarche : 14 tahun
- d. Lama menstruasi : 6-7 hari
- e. Siklus : 28 hari
- f. Banyaknya : 3-4 kali ganti pembalut/ hari

E. Riwayat Obstetri : P₁A₀

F. Riwayat Persalinan Riwayat kehamilan, persalinan, dan nifas yang lalu

No	Tahun Partus	Tempat Partus	Usia Kehamilan	Jenis Persalinan	Penolong	Penyulit	Keadaan Anak
1.	saat ini	-	-	-	-	-	-

G. Riwayat Persalinan Sekarang

- a. Tanggal persalinan : 23 Februari 2021
- b. Tempat persalinan : PMB Triana Firlyanti
- c. Jenis persalinan : Spontan pervaginam
- d. Penolong : Bidan
- e. Penyulit : Tidak ada
- f. Jumlah perdarahan : ± 200 cc
- g. Perineum : robekan spontan derajat II dan di heacting
- h. Lama Persalinan :

Kala I	4 Jam	0 Menit
Kala II		15 Menit
Kala III		10 Menit
Kala IV	2 Jam	
Jumlah	6 Jam	25 Menit

Bayi Baru Lahir

- a. Jenis kelamin : perempuan
- b. BB : 3200 gram
- c. PB : 50 cm
- d. LD : 35 cm
- e. LK : 34 cm

Plasenta

- a. Diameter : ± 17 cm
- b. Berat : ± 500 gr
- c. Tebal : $\pm 2,5$ cm

H. Riwayat Kontrasepsi yang digunakan : Ibu mengatakan belum pernah menggunakan kontrasepsi KB

I. Pola kebutuhan sehari-hari

a. Pola Makan dan Minum

- Frekuensi makan : 3 kali / hari
- Banyaknya : 1 porsi sedang berisi nasi, sayur, lauk dan buah
- Frekuensi minum : 7-8 gelas/ hari
- Jenis minuman : air putih

b. Eliminasi

- Frekuensi BAK : 5-6 kali / hari
- Warna : Kuning jernih
- Frekuensi BAB : 1 kali/ hari
- Konsistensi : lembek
- Warna : kecoklatan

c. Personal Hygiene

- Frekuensi mandi : 2 kali/ hari
- Frekuensi menggosok gigi : 3 kali/ hari
- Mengganti pakaian : 3 kali/ hari

Mengganti pembalut : setiap selesai BAK dan BAB dan saat sudah tidak nyaman

d. Istirahat : Tidur malam 6-7 jam, tidur siang 1 jam

e. Riwayat dan Perilaku Kesehatan

Riwayat penyakit : Ibu tidak memiliki penyakit menurun dan menular

Merokok : Ibu tidak merokok

Konsumsi alkohol : Ibu tidak pernah mengonsumsi alkohol

f. Riwayat Psikososial dan Spiritual

Hubungan ibu dengan suami dan keluarga baik, hubungan dengan masyarakat baik, dan ibu mengerjakan ibadah sholat

OBJEKTIF (O)

A. Pemeriksaan Umum

a. Keadaan umum : Baik

b. Kesadaran : Composmentis

c. Keadaan emosional : Stabil

Tanda – tanda vital	: TD	: 120/80 mmHg	R	: 22 x/menit
	N	: 83 x/menit	S	: 36,6 °C

B. Pemeriksaan Fisik

a. Wajah : tidak *oedem* dan tidak pucat

Konjungtiva : merah muda

Sklera : putih

b. Payudara

Pembesaran : ya, simetris kanan dan kiri

Puting susu : menonjol

Benjolan : tidak ada

Pengeluaran : *colostrum*

c. Abdomen : kontraksi baik, TFU 2 jari bawah pusat

d. Kandung kemih : tidak penuh

e. Anogenital

Perineum : terdapat luka jahitan yang masih basah

Pengeluaran pervaginam : *lochea rubra*

f. Ekstremitas : Tidak ada oedema

ANALISA (A)

Diagnosa : Ny. I P₁A₀ 6 Jam Postpartum

Masalah : Nyeri pada luka perineum, dan mulas pada perut

PENATALAKSANAAN (P)

1. Memberitahu pada ibu hasil pemeriksaan bahwa keadaan ibu normal.
2. Menjelaskan pada ibu bahwa mulas yang dirasakannya adalah hal yang normal dikarenakan rahim sedang berkontraksi yaitu proses pengembalian rahim seperti keadaan sebelum hamil.
3. Menganjurkan pada ibu untuk melakukan mobilisasi seperti miring ke kanan atau ke kiri, menggerakkan kaki, duduk dan berjalan ke kamar mandi.
4. Memberikan penjelasan pada ibu agar tidak takut membersihkan bagian perineumnya agar luka jahitan cepat kering dan tidak infeksi, serta mengajarkan ibu cara menjaga kebersihan perineum yaitu selalu membasuh bagian kemaluan dengan air bersih dan sabun setelah BAK dan BAB, membersihkan dari bagian depan (kemaluan) lalu ke belakang (anus), kemudian keringkan menggunakan handuk serta rutin mengganti pembalut agar terhindar dari infeksi masa nifas.
5. Menjelaskan pada ibu tentang obat tradisional atau dari bahan alami yang dapat mempercepat penyembuhan luka perineum yaitu dengan jus nanas, serta menganjurkan ibu agar mengkonsumsi 1 gelas jus nanas setiap pagi hari setelah sarapan selama 7 hari
6. Menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan bergizi seimbang dan makanan yang kaya akan protein seperti ikan dan telur rebus untuk membantu mempercepat penyembuhan luka perineum.
7. Pemberian terapi amoxicillin 500 gr 3x1, paracetamol 500 gr 3x1, tablet Fe 250 gr 1x1, Vitamin A 200.000 IU

8. Mengajarkan ibu tentang teknik menyusui yang baik dan benar, serta mengajarkan cara menyendawakan bayi.

Kunjungan II, Post Partum Hari Ke-3

Oleh : Rani Wulandari
 Tanggal Pengkajian : 25 Februari 2021
 Waktu : 10.00 WIB

SUBJEKTIF (S)

1. Ibu mengatakan sudah minum jus nanas sesuai yang di anjurkan
2. Ibu mengatakan nyeri pada luka perineum sudah berkurang dan sudah bisa melakukan perawatan kebersihan perineum seperti yang telah diajarkan.
3. Ibu mengatakan kelelahan dan kurang tidur karena bayinya sering terbangun saat malam hari.

OBJEKTIF (O)

A. Pemeriksaan Umum

- | | | | |
|------------------------|--------------------|---------------|--|
| a. Keadaan umum | : Baik | | |
| b. Kesadaran | : Composmentis | | |
| c. Keadaan emosional | : Stabil | | |
| d. Tanda – tanda vital | : TD : 120/80 mmHg | R: 22 x/menit | |
| | N : 82 x/menit | S: 36,6 °C | |

B. Pemeriksaan Fisik

- | | |
|-------------|---|
| a. Wajah | : tidak <i>oedema</i> dan tidak pucat |
| Konjungtiva | : merah muda |
| Sklera | : putih |
| a. Payudara | |
| Pembesaran | : ya, simetris kanan dan kiri |
| Puting susu | : menonjol |
| Benjolan | : tidak ada |
| Pengeluaran | : ASI |
| b. Abdomen | : kontraksi baik, TFU pertengahan pusat dan |

- simfisis
- c. Kandung kemih : Tidak penuh
- d. Anogenital
- Perineum : terdapat luka jahitan yang masih basah
- Pengeluaran pervaginam : *lochea rubra*
- e. Ekstremitas : Tidak ada oedema

ANALISA(A)

Diagnosa : Ny. I P₁A₀ nifas hari ke-3

Masalah : kurang tidur

PENATALAKSANAAN (P)

1. Memberikan penjelasan pada ibu tentang hasil pemeriksaan bahwa kondisi ibu dalam keadaan baik dan normal.
2. Menganjurkan ibu untuk tidur saat bayinya tidur agar pola tidur tidak terganggu serta menganjurkan suami atau keluarga membantu pekerjaan rumah agar ibu tidak kelelahan.
3. Mengingatkan ibu untuk mengkonsumsi jus nanas setiap pagi hari setelah sarapan.
4. Mengingatkan ibu agar tidak pantang terhadap makanan dan menganjurkan makanan yang tinggi protein seperti ikan dan telur rebus agar membantu penyembuhan luka jahitan.
5. Mengingatkan ibu cara menjaga kebersihan perineum yaitu selalu membasuh bagian kemaluan dengan air bersih dan sabun setelah BAK dan BAB, kemudian keringkan menggunakan handuk, serta rutin mengganti pembalut agar terhindar dari infeksi masa nifas.
6. Menganjurkan ibu agar menyusui bayinya setiap 2-3 jam sekali agar bayi tidak mengalami dehidrasi. Dan menyendawakan bayi nya pada saat selesai menyusui.
7. Meminta suami dan keluarga memberikan perhatian, dukungan serta membantu ibu dalam mengurus bayi nya.

8. Menganjurkan ibu untuk datang ke petugas kesehatan apabila terdapat tanda bahaya nifas seperti perdarahan, demam, lochea berbau, pandangan kabur, dan lain-lain.

Kunjungan III, Post Partum Hari Ke-5

Oleh : Rani Wulandari
 Tanggal Pengkajian : 27 Februari 2021
 Waktu : 10.30 WIB

SUBJEKTIF (S)

1. Ibu mengatakan sudah bisa istirahat dengan cukup
2. Ibu mengatakan luka jahitannya sudah tidak terasa nyeri
3. Ibu mengatakan sudah minum jus nanas sesuai yang di anjurkan

OBJEKTIF (O)

A. Pemeriksaan Umum

- | | | |
|----------------------|--------------------|---------------|
| 1. Keadaan umum | : Baik | |
| 2. Kesadaran | : Composmentis | |
| 3. Keadaan emosional | : Stabil | |
| 4. TTV | : TD : 120/80 mmHg | R : 22x/menit |
| | N : 80x/menit | S : 36,7°C |

B. Pemeriksaan Fisik

- | | |
|-------------|--|
| a. Wajah | : tidak <i>oedema</i> dan tidak pucat |
| Konjungtiva | : merah muda |
| Sklera | : putih |
| b. Payudara | |
| Pembesaran | : ya, simetris kanan dan kiri |
| Puting susu | : menonjol |
| Benjolan | : tidak ada |
| Pengeluaran | : ASI |
| c. Abdomen | : kontraksi baik, TFU pertengahan pusat dan simfisis |

- d. Kandung kemih : Tidak penuh
- e. Anogenital
 - Perineum : terdapat luka jahitan yang sudah mengering
 - Pengeluaran pervaginam : *lochea sanguinolenta*
- f. Ekstremitas : Tidak ada oedema

ANALISA(A)

Diagnosa : Ny. I P₁A₀ nifas hari ke -5

PENATALAKSANAAN (P)

1. Memberikan penjelasan pada ibu tentang hasil pemeriksaan bahwa kondisi ibu dalam keadaan baik dan normal,
2. Mengingatkan ibu untuk mengkonsumsi jus nanas setiap pagi hari setelah sarapan.
3. Mengingatkan ibu agar tidak pantang terhadap makanan dan menganjurkan makanan bergizi seimbang, memperbanyak minum air putih serta konsumsi makanan yang tinggi protein agar membantu penyembuhan luka jahitan.
4. Mengingatkan ibu cara menjaga kebersihan perineum serta rutin mengganti pembalut agar terhindar dari infeksi masa nifas.
5. Memberikan informasi pada ibu agar memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan.
6. Menganjurkan ibu untuk datang ke petugas kesehatan apabila terdapat tanda bahaya nifas seperti perdarahan, demam, lochea berbau, pandangan kabur, dan lain-lain.

Kunjungan IV, Post Partum Hari Ke-7

Oleh : Rani Wulandari
 Tanggal Pengkajian : 1 Maret 2021
 Waktu : 10.00 WIB

SUBJEKTIF (S)

1. Ibu mengatakan tidak ada keluhan

OBJEKTIF (O)**A. Pemeriksaan Umum**

- a. Keadaan umum : Baik
- b. Kesadaran : Composmentis
- c. Keadaan emosional : Stabil
- d. TTV : TD : 120/70 mmHg R : 20x/menit
N : 80x/menit S : 36,6 °C

B. Pemeriksaan Fisik

- a. Wajah : tidak *oedema* dan tidak pucat
- Konjungtiva : merah muda
- Sklera : putih
- b. Payudara
- Pembesaran : ya, simetris kanan dan kiri
- Puting susu : menonjol
- Benjolan : tidak ada
- Pengeluaran : ASI
- c. Abdomen : kontraksi baik, TFU pertengahan pusat dan simfisis
- d. Kandung kemih : Tidak penuh
- e. Anogenital
- Perineum : luka jahitan sudah benar-benar kering
- Pengeluaran pervaginam : *lochea sanguinolenta*
- f. Ekstremitas : Tidak ada *oedema*

ANALISA(A)

Diagnosa : Ny. I P₁A₀ nifas hari ke-7

PENATALAKSANAAN (P)

1. Memberikan penjelasan pada ibu tentang hasil pemeriksaan bahwa kondisi ibu dalam keadaan baik dan normal, luka jahitan tidak ada tanda-tanda infeksi.

2. Mengingatkan ibu untuk selalu menjaga kebersihan perineum.
3. Mengingatkan ibu untuk memberikan ASI Eksklusif pada bayinya sampai umur 6 bulan.
4. Memberikan penjelasan pada ibu tentang kembalinya masa subur dan melanjutkan hubungan seksual setelah selesai masa nifas.
5. Memberikan penjelasan pada ibu mengenai Keluarga Berencana (KB).
6. Memberikan informasi pada ibu agar membawa bayinya ke posyandu setiap satu bulan sekali untuk mendapatkan imunisasi dan pemantauan tumbuh kembang bayinya.
7. Menganjurkan ibu untuk imunisasi BCG bayinya satu bulan setelah lahir.
8. Menganjurkan ibu untuk datang ke petugas kesehatan apabila terdapat tanda bahaya nifas seperti perdarahan, demam, lochea berbau, pandangan kabur, dan lain-lain.

Pemantauan Luka

Tabel 3. Pemantauan Luka Perineum

Tanggal	Intervensi Asuhan	Evaluasi
23 Februari 2021	Pemberian 1 gelas jus nanas dan diminum setiap pagi setelah sarapan	Hari pertama pemberian jus nanas, luka perineum masih basah
25 Februari 2021	Pemberian 1 gelas jus nanas dan diminum setiap pagi setelah sarapan	Hari ketiga, luka mulai mengering dan tidak ada tanda-tanda infeksi
27 Februari 2021	Pemberian 1 gelas jus nanas dan diminum setiap pagi setelah sarapan	Hari kelima, luka sudah kering
1 Maret 2021	Pemberian 1 gelas jus nanas dan diminum setiap pagi setelah sarapan	Hari ketujuh, luka sudah benar-benar kering