

**BAB III**  
**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS DENGAN RETENSIO URINE**  
**TERHADAP Ny. A DI BPM Hj. NELI KUSRIYANTI, S.ST.M.KES**  
**DESA KALI BENING KECAMATAN ABUNG SELATAN**  
**KABUPATEN LAMPUNG UTARA**

**A. Kunjungan Awal**

**Tanggal Pengkajian 08-02-2020, Pukul 16.00 WIB**

**1. Data Subjetif**

a. Identitas Ibu dan Suami

Biodata ibu		Biodata suami	
Nama	: Ny.A	Nama	: Tn.P
Umur	: 28 th	Umur	: 34 th
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Wiraswasta
Alamat	: Ratu Abung	Alamat	: Ratu Abung
Gol. Darah	: O	Gol.Darah	: A
No.hp	: 0819-2989-4958	No.hp	:-

b. Alasan kunjungan saat ini/keluhan utama

Ibu mengatakan Belum bisa buang air kecil, terdapat keinginan untuk berkemih tetapi tidak dapat berkemih, dan masih terasa nyeri pada luka jahitan.

c. Riwayat berkemih/BAK

Ibu mengatakakan terakhir berkemih atau BAK kemarin sekitar jam 4 sore.

## d. Riwayat Kehamilan

Trimester I : 2x kunjungan ANC

Keluhan : mual

Terapi : Tablet Fe 1x1

Trimester II : 2x kunjungan ANC

Keluhan : mudah lelah

Terapi : Tablet Fe 1x1 dan Asam folat

Trimester III : 3x kunjungan ANC

Keluhan : kaki sering kram

Terapi : Tablet Fe 1x1 dan vitamin

## e. Riwayat persalinaan

Melahirkan tanggal : 06 Februari 2020

Tempat persalinaan : Bidan Praktik Mandiri

Jenis Persalinaan : Normal

Proses Persalinaan : Sedikit lama saat mengejan karena factor tenaga /Power ibu kurang, ibu sedikit kelelahan dan capek.

Penyulit : Tidak Ada

Penolong : Bidan

Jenis Kelamin : Laki – laki

Berat Badan : 3500 Gram

Panjang Badan : 49 cm

## f. Riwayat kesehatan sekarang

Mobilisasi ibu dapat miring kiri dan miring kanan dan sudah bisa berjalan.

## g. Pola Kebutuhan Dasar Masa Nifas

Eliminasi : Ibu mengatakan belum BAB dan belum bisa BAK

Nutrisi : Ibu mengatakan telah makan dengan nasi, sayur, dan lauk

Minum : Minum 3 kali sehari, air putih, sehingga intake cairan yang masuk kurang

Istirahat : Ibu mengatakan biasanya beristirahat 1-2 jam

Aktifitas : Ibu belum bisa aktivitas seperti biasanya seperti sebelum hamil

Personal Hygiene : Ibu mengatakan mandi 1 x sehari

## h. Riwayat Kesehatan

Tidak memiliki penyakit akut ataupun kronik

## i. Riwayat Psikologi

Ibu cemas karena jauh dari anaknya yang sekarang ada di rumah, dan ibu cemas dengan keadaannya sekarang karena masih belum bisa BAK secara spontan masih dengan bantuan kateter.

## 2. Data Objective

### a. Pemeriksaan Umum

- 1) Keadaan umum : Baik
- 2) Kesadaran : Compos mentis
- 3) Status Emosional : Stabil
- 4) Tanda-Tanda Vital
  - TD : 120/80 mmHg      Nadi : 80 kali/menit
  - Pernapasan : 22 kali/menit      Suhu : 36,5 °C

### b. Pemeriksaan Head to toe

- 1) Kepala : Tidak ada benjolan
- 2) Rambut : Hitam, Bersih, Rambut terlihat tebal
- 3) Mata : Simetris, Conjunctiva merah muda, seklera putih  
(tidak ikhterik)
- 4) Muka : Tidak ada benjolan dan tidak ada oedem
- 5) Telinga : Bersih, Tidak ada serumen
- 6) Hidung : Bersih ,tidak ada pernafasan cuping hidung
- 7) Mulut : Simetris, mukosa lembab, gigi sudah mulai tumbuh dan lidah bersih.
- 8) Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tyroid
- 9) Payudara : Tidak ada benjolan areola bersih, puting susu menonjol
- 10) Abdomen : Tidak ada bekas operasi, tidak ada striae, Tfu 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik

## 11) Kandung Kemih

Perkusi : Dug-Dug

12) Ekstremitas : Tidak ada pembengkakan tidak ada varises

## 13) Genetalia

Lochea : Rubra

Pendarahan :  $\pm 30$  cc

## c. Pemeriksaan penunjang

Tidak ada

**3. Assesment**

## a. Diagnosa Kebidanan

Ny. A P<sub>2</sub>A<sub>0</sub> Post Partum hari ke 3 Dengan Retensio Urine

## b. Data Dasar

DS :

Ibu mengatakan ini merupakan persalinan yang ke II , dan sampai saat ini masih merasa cemas dengan keadaannya yang masih belum bisa BAK secara spontan.

DO :

1) KeadaanUmum : baik

2) Kesadaran : Composmentis

3) TTV : TD : 120/80 mmHg

N : 80x/menit

R : 24 x/menit

S : 36,5<sup>o</sup>C

4) Kontraksi : Baik

- 5) TFU : 2 jari dibawah pusat  
6) Lochea : Rubra

#### **4. Planning**

- a. Jelaskan kepada ibu tentang keadaanya
- b. Jelaskan pada ibu tentang Retensio Urine
- c. Beritahu Ibu penyebab Retensio Urine
- d. Sarankan pada ibu untuk menghindari makanan yang mengandung kafein dan alkohol
- e. Melakukan pemasangan kateter untuk mengeluarkan urine
- f. Melakukan bleeder training ( melatih berkemih mandiri )
- g. Menjaga privasi pasien saat BAK
- h. Anjurkan ibu untuk banyak minum air putih
- i. Menjelaskan kepada ibu tentang personal hygiene
- j. Menganjurkan ibu mobilisasi dini
- k. Beri Motivasi kepada ibu

Kali Bening, 08 Februari 2020  
Perencana asuhan

(Ulfaini)

**Tabel 1**  
**LEMBAR IMPLEMENTASI**

Tanggal	KEGIATAN	PARAF
08 Februari 2020	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menjelaskan pada ibu bahwa dari hasil pemeriksaan keadaan umumnya baik               <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Keadaan Umum : baik</li> <li>b. TTV :</li> <li>c. TD : 120/80 mmHg,</li> <li>d. R : 22 x/menit,</li> <li>e. S : 36,5<sup>0</sup>C</li> <li>f. N : 80x/Menit</li> </ol> </li> <li>2. Menjelaskan pada tentang Retensio Urine. Retensio urine ialah ketidakmampuan untuk mengosongkan kandung kemih secara spontan,gejala yang ada meliputi tidak adanya kemampuan sensasi untuk mengosongkan kandung kemih ketika buang air kecil, nyeri abdomen bawah atau tidak bias berkemih sama sekali.</li> <li>3. Memberitahu kepada ibu penyebab terjadinya Retensio Urine karena partus lama, persalinan dengan vacuum, dan laserasi jalan lahir, pada persalinan pervaginam baik persalinan dengan kekuatan sendiri/tindakan akan mengakibatkan trauma pada uretra dan kandung kemih</li> <li>4. Menyarankan kepada ibu untuk menghindari makanan yang dapat mempengaruhi berkemih seperti makanan yang mengandung kafein dan alcohol</li> <li>5. Melakukan pemasangan kateter untuk membantu ibu mengosongkan kandung kemih yang penuh karena ibu belum bisa melakukan BAK sendiri</li> <li>6. Melakukan / Melatih ibu untuk berkemih mandiri (bladder training) yang bertujuan untuk mengembalikan pola normal BAK</li> <li>7. Menjaga privasi ibu saat ibu sedang berkemih seperti menutup pintu agar ibu leluasa berkemih tidak malu ini bisa membantu ibu unruk berkemih mandiri</li> <li>8. Menganjurkan ibu untuk banyak minum 3 liter/24 jam</li> <li>9. Menjelaskan kepada ibu untuk menjaga kebersihan genetalia agar tidak terjadi infeksi setelah melahirkan dengan cara mencuci daerah vagina dengan menggunakan sabun, mengganti pembalut setidaknya 2 x sehari, mencuci tangan sebelum dan sesudah memegang alat kelamin.</li> </ol>	

	<p>10. Menganjurkan ibu mobilisasi dini untuk membantu mengurangi insiden tromboflebitis, untuk memperlancar pengeluaran lochea, memperlancar peredaran darah, ajarkan mobilisasi dini seperti miring Menganjurkan kanan, miring kiri, dan berjalan-jalan</p> <p>11. Berikan motivasi kepada ibu agar ibu tidak merasa cemas dan khawatir</p>	
Evaluasi Proses	<p>Selama Interaksi, ibu :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ibu sudah mengetahui kondisinya</li> <li>2. Ibu bersedia mengikuti saran untuk menghindari makanan/minumam yang mempengaruhi berkemih</li> <li>3. Ibu bersedia dan mau belajar berkemih mandiri</li> </ol>	

## B. Catatan Perkembang II

Tanggal Pengkajian : 09-02-2020

### 1. Subyektif

- a. Ibu mengatakan masih belum bisa BAK secara spontan .
- b. Ibu mengatakan sudah mulai melatih berkemih secara mandiri
- c. Ibu sudah menjaga kebersihan hygiene

### 2. Data Obyektif

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

TTV

TD : 120/80 mmHg

N : 82 x/mnt

Pernafasan : 24x/mnt

Suhu : 36,8<sup>0</sup>C



Daerah genetalia : Luka jahitan belum kering, bagus tidak keluar nanah.

Intake cairan yang masuk

Minum : 8 gelas atau 2 L/ hari dalam 24 jam

Pagi : sekitar jam 07.00 wib pagi minum 4 gelas diwaktu makan 2 gelas, dan siang 2 gelas.

Sore : sekitar jam 16.00 wib 2 gelas saat makan sore dan 2 gelas saat mau tidur

### **3. Assesment**

Ny. A P<sub>2</sub>A<sub>0</sub> post partum hari ke 4 dengan retensio urine

### **4. Planning**

- a. Mengevaluasi keadaan Ibu
- b. Menganjurkan kembali untuk banyak minum
- c. Melatih kembali kepada ibu untuk bladder training
- d. Melakukan cateterisasi kembali
- e. Ajarkan kepada ibu senam kegel
- f. Memberi pujian kepada Ibu

Kali Bening, 09 Februari 2020  
Perencana

(Ulfaini)

**Tabel 2**  
**LEMBAR IMPLEMENTASI**

Tanggal	Kegiatan	Paraf
09 Februari 2020	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengevaluasi keadaan ibu, lebih baik dari hari kemarin</li> <li>2. Menyarankan kepada ibu untuk memperbanyak minum air putih/ mineral minimal 3Liter/24 jam agar cairan yang masuk kedalam tubuh banyak sehingga memberikan sensasi untuk merangsang keinginan untuk berkemih/ buang air kecil</li> <li>3. Melakukan /melatih ibu untuk berkemih (bladder training) Yang bertujuan untuk mengembalikan pola normal BAK</li> <li>4. Melakukan pemasangan kateter untuk membantu ibu mengosongkan kandung kemih yang penuh karena ibu belum bisa melakukan BAK sendiri</li> <li>5. Menganjurkan ibu melakukan senam kegel disebut juga senam pelatihan otot panggul bawah bermanfaat untuk memperbaiki kondisi yang dapat menurunkan kekuatan otot panggul bawah, seperti persalinan, penuaan, kelebihan berat badan, dan bermanfaat mengencangkan otot-otot dibawah Rahim, kantong kemih dan usus besar.</li> </ol>	
Evaluasi proses	Selama Intraksi, ibu : <ol style="list-style-type: none"> <li>1 Ibu masih belum bisa BAK secara spontan</li> <li>2 keadaan umum ibu baik</li> <li>3 Sudah dilakukan cateterisasi</li> </ol>	

### C. Catatan Perkembangan III

Tanggal Pengkajian : 10-02-2020

#### 1. Data Subyektif

Ibu mengatakan sudah tidak ada keluhan sudah bisa BAK meski masih sedikit takut

## 2. Data Obyektif

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

TD : 110/80 mmHg

N : 86 x/Menit

RR : 20x/Menit

Suhu : 36,8<sup>0</sup>C

Intake cairan yang masuk

Minum : 12 gelas atau 3 L/ hari dalam 24 jam

Pagi : sekitar jam 07.00 wib pagi minum 4 gelas diwaktu makan 2 gelas, dan siang 2 gelas.

Sore : sekitar jam 16.00 wib 2 gelas saat makan sore dan 4 gelas saat mau tidur / Sebelum tidur

## 3. Assesment

P<sub>2</sub>A<sub>0</sub> post partum hari ke 5 dengan retensio urine sudah tertangani.

## 4. Planning

- a. Mengevaluasi keadaan Ibu
- b. Memberi pujian Ibu yang telah mampu dan bisa melakukan tindakan yang telah disarankan
- c. Sarankan untuk tetap banyak minum
- d. Tetap melakukan bladder training dirumah
- e. Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga kebersihan genitalia

- f. Anjurkan ibu untuk menghindari makanan/minuman yang mempengaruhi pola berkemih seperti kafein dan alcohol
- g. Anjurkan ibu untuk banyak istirahat agar tidak stress
- h. Pasien di perbolehkan untuk pulang
- i. Kembali jika ada keluhan

Kali Bening, 10 Februari 2020  
Perencana

(Ulfaini)

**Tabel 3**  
**LEMBAR IMPLEMENTASI**

Tanggal	Kegiatan	Paraf
10 Februari 2020	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengevaluasi keadaan ibu selama dilakukanya perawatan selama 3 hari ibu sekarang sudah bisa buang air kecil sendiri</li> <li>2. Memberi pujian kepada ibu yang telah mampu melakukan dengan baik saran-saran yang diberikan</li> <li>3. Anjurkan ibu untuk banyak minum air putih /mineral untuk merangsang keinginan buang air kecil</li> <li>4. Melakukan /melatih ibu untuk berkemih (bladder training) dirumah, dengan cara mengatur jadwal berkemih.</li> <li>5. Anjurkan ibu untuk melakukan pengaturan diet, menghindari makanan/Minumam yang mempengaruhi pola berkemih seperti kafein dan alkohol</li> <li>6. Menjelaskan kepada ibu untuk menjaga kebersihan genitalia agar tidak terjadi infeksi setelah melahirkan dengan cara mencuci daerah vagina dengan menggunakan sabun, mengganti pembalut setidaknya 2 x sehari, mencuci tangan sebelum dan sesudah memegang alat kelamin.</li> <li>7. Ibu sudah tidak ada keluhan sudah bisa BAK mandiri jadi ibu sudah diperbolehkan pulang</li> <li>8. Anjurkan ibu untuk istirahat yang cukup agar tidak stress dan cemas</li> <li>9. Kunjungan kembali/ Kontrol jika ada keluhan</li> </ol>	
Evaluasi Proses	<p>Selama intraksi, ibu :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ibu bersedia apa yang disarankan</li> <li>2. Ibu sudah tidak merasa cemas karena sudah bisa BAK mandiri sudah tidak ada rasa nyeri dan takut</li> </ol>	