

## **BAB IV**

### **TINJAUAN KASUS**

Hari/Tanggal Pengkajian : Senin, 5 April 2021  
Waktu Pengkajian : 16.00 WIB  
Tempat Pengkajian : RSUD Sekarwangi  
Pengkaji : Risanda Alaika Selma

#### **A. Data Subjektif**

##### **1. Biodata**

	Istri	Suami
Nama :	Ny. W	Tn. H
Umur :	34 tahun	38 tahun
Agama :	Islam	Islam
Suku Bangsa :	Sunda	Sunda
Pendidikan :	SD	SMP
Pekerjaan :	IRT	Pedagang
Alamat :	Sindan lengo Cijengkal, Caringin, Sukabumi	

##### **2. Keluhan Utama**

Ibu baru saja selesai di lakukan operasi caesar dan ibu mengeluh nyeri luka jahitan operasi

##### **3. Riwayat Kehamilan dan Persalinan**

###### **a. Kehamilan**

Ini merupakan anak keempat, usia kehamilan 39 minggu. Pernah mengalami keguguran 1 kali, HPHT : 03 Juli 2020 TP : 10 April 2021. Ibu rutin memeriksakan kehamilannya setiap bulan ke bidan dan melakukan USG, gerak janin dirasakan aktif. Ibu rutin mengonsumsi tablet tambah darah yang di berikan oleh bidan. Terdapat penyulit dalam kehamilan yaitu letak sungsang dan plasenta letak rendah.

###### **b. Persalinan**

Pada tanggal 4 April 2021 ibu datang ke rumah sakit pukul 22.15 WIB atas rujukan puskesmas dengan keluar darah segar dari jalan lahir

sebanyak 2 kain samping ( $\pm$  200cc) sejak sore hari ( $\pm$  5 jam) ibu tidak merasakan mules, bidan puskesmas yang merujuk mengatakan DJJ ibu pada saat di periksa yaitu 130 x/menit.

Pada tanggal 5 april 2021 pukul 09.30 WIB DJJ bayi semakin rendah sehingga terjadi kematian janin sebelum dilahirkan (IUFD). Ibu melahirkan pada pukul 13.45 WIB secara caesar, jenis kelamin bayi laki-laki berat badan 3200 gram dan panjang badan 52 cm . Melahirkan di RSUD Sekarwangi di tolong oleh Dr. Yoseph Sp.OG

4. Konsumsi obat – obatan

Setelah melahirkan ibu diberi infus Ringer Laktat analgetik dan diberikan terapi metronidazole 500 /IV yang di berikan oleh dokter.

5. Aktivitas pasca caesar

1) Nutrisi

Setelah persalinan ibu dianjurkan puasa makanan padat selama 6 jam dan cairan selama 4 jam

2) Eliminasi

Ibu terpasang dower cateter sudah BAK dan belum BAB.

3) Istirahat

Ibu belum istirahat setelah melahirkan

4) Aktivitas

Setelah persalinan ibu belum bisa miring kanan dan miring kiri akibat dari anastesi spinal.

6. Riwayat Laktasi

Setelah persalinan belum terdapat pengeluaran ASI

7. Budaya dan kepercayaan

Tidak ada pantangan makan, minum dan aktivitas lainnya.

8. Dukungan Keluarga

Keluarga memberi dukungan dengan menjaga ibu di rumah sakit

9. Penyulit dan Tanda Bahaya

Tidak ada tanda bahaya seperti perdarahan, pusing, penglihatan kabur.

## B. Data Objektif

### a. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : lemah  
Kesadaran : compos mentis  
Tekanan darah : 100/90 mmHg  
Nadi : 78x/menit  
Suhu : 37°C  
Pernapasan : 19x/menit.

### b. Pemeriksaan Fisik

#### 1) Mata

Sklera putih dan konjungtiva pucat

#### 2) Payudara

Simetris, bersih, tidak terdapat kerutan seperti kulit jeruk dan tidak terdapat pengeluaran cairan.

#### 3) Abdomen

Terdapat luka jahitan dan TFU 1 jari dibawah pusat

#### 4) Genetalia

Terdapat pengeluaran lochia rubra 1 pembalut ( $\pm 20$ cc), terdapat urin di urinal bag 400cc dan terdapat haemoroid

#### 5) Ekstremitas

Kuku pucat dan tidak ada edema

## C. Analisa

Ny. W usia 34 tahun P3A1 Postcaesar dengan nyeri luka jahitan operasi dan anemia ringan

## D. Penatalaksanaan

1. Mengganti cairan infus Ringer Laktat + analgetik dengan cairan futrolit atas anjuran dokter. Cairan infus diganti pukul 16. 03 WIB
2. Mengambil sample darah pasien untuk dilakukan pemeriksaan penunjang. Sample darah sudah diambil pada pukul 22. 00 WIB dan sudah diantarkan ke laboratorium

3. Menganjurkan pasien istirahat
4. Konsultasi dengan dokter SpOG.  
Advice dokter :
  - a. Pemberian obat metronidazole 500mg/ IV pada pukul 05.00 WIB
  - b. Mengganti verban pada pukul 09.00 WIB.
5. Rencana memandikan pasien pada pukul 06.00 WIB. Ibu sudah dimandikan dan diganti pakaiannya

### **Catatan Perkembangan**

Tanggal : 06 April 2021

#### **A. Data Subjektif**

Ibu sudah melakukan mobilisasi miring kanan kiri dan ibu mengeluh nyeri luka jahitan operasi

#### **B. Data Objektif**

##### **a. Pemeriksaan Umum**

Keadaan umum : baik  
Kesadaran : compos mentis  
Tekanan darah : 130/70 mmHg  
Nadi : 86x/menit  
Suhu : 36.5°C  
Pernapasan : 19x/menit.

##### **b. Pemeriksaan Fisik**

###### **1) Payudara**

Simetris, bersih, puting menonjol, tidak terdapat kerutan seperti kulit jeruk dan terdapat pengeluaran cairan.

###### **2) Abdomen**

Terdapat luka jahitan dengan skala nyeri 3 (0 – 10), kontraksi uterus baik dan TFU 2 jari dibawah pusat

###### **3) Genetalia**

Perdarahan normal, terdapat pengeluaran lochia rubra, urin didalam urinal bag 600cc dan terdapat haemoroid

##### **c. Pemeriksaan Penunjang**

Hb	: 9,6%
Leukosit	: 9,600
Trombosit	: 256,000
Gula darah	: 57 mg/dL
Haematokrit	: 29%
HbSAg	: nonreaktif
HIV	: nonreaktif
Sifilis	: nonreaktif

#### C. Analisa

Ny. W usia 34 tahun P3A1 postcaesar 1 hari dengan nyeri luka jahitan operasi dan anemia ringan

#### D. Penatalaksanaan

1. Mengobservasi tanda-tanda vital
2. Mengganti verban. Verband sudah diganti pukul 09.00 WIB luka jahitan basah dan terdapat pengeluaran darah dari luka jahitan
3. Mengobservasi perdarahan dan melakukan vulva hygiene. Perdarahan normal dan bagian genitalia sudah bersih
4. Mengajarkan klien melakukan relaksasi nafas dalam untuk mengurangi rasa nyeri. Ibu melakukan relaksasi nafas dalam
5. Mengajarkan dan mengajarkan klien mobilisasi bertahap seperti miring kanan dan kiri. Ibu akan mencoba miring kanan dan kiri
6. Memfasilitasi klien untuk makan
7. Konsultasi dengan dokter SpOG.

Advice dokter :

- a. Pemberian obat cefazoline 2gram dalam aquabidest 100cc pada pukul 12.00 WIB
  - b. Pemberian terapi metronidazole 500mg/IV pada pukul 17.00 WIB
  - c. Pemberian terapi metronidazole 500mg/IV pada pukul 05.00 WIB
  - d. Mengganti verban pada pukul 08.20 WIB.
8. Membuka atau melepas kateter. Kateter dilepas pada pukul 16.00 WIB urin didalam urinal bag 600 cc

9. Menjelaskan manajemen perawatan luka pasca operasi. Ibu dan keluarga mengerti
10. Menganjurkan ibu istirahat

### **Catatan Perkembangan**

Tanggal : 07 April 2021

#### **A. Data Subjektif**

Ibu mengatakan sudah mengikhlaskan bayinya, Ibu mengeluh nyeri luka jahitan operasinya masih terasa namun sedikit berkurang dari hari kemarin dan ibu sudah melakukan mobilisasi

#### **B. Data Objektif**

##### **a. Pemeriksaan Umum**

Keadaan umum : baik  
Kesadaran : compos mentis  
Tekanan darah : 120/80 mmHg  
Nadi : 80x/menit  
Suhu : 36.3°C  
Pernapasan : 23x/menit.

##### **b. Pemeriksaan Fisik**

###### **1) Payudara**

Simetris, bersih, puting menonjol, tidak terdapat kerutan seperti kulit jeruk dan ASI mulai rembes

###### **2) Abdomen**

Terdapat luka jahitan dengan skala nyeri 2 (0 – 10) kontraksi uterus baik dan TFU 2 jari dibawah pusat

###### **3) Genetalia**

Terdapat pengeluaran lochia rubra dan terdapat haemoroid

#### **C. Analisa**

Ny. W usia 34 tahun P3A1 postcaesar 2 hari dengan nyeri luka jahitan operasi, anemia ringan, keadaan ibu berduka dan masalah ASI

#### D. Penatalaksanaan

1. Mengganti verban. Verband sudah diganti pukul 08.20 WIB luka jahitan bersih dan sudah tidak keluar darah
2. Mengobservasi tanda-tanda vital
3. Mengkaji skala nyeri. Skala nyeri berkurang menjadi 2 (0-10)
4. Mengkaji intake nutrisi. Ibu sudah makan dan akan minum obat
5. Konsultasi dengan dokter SpOG.

Advice dokter :

- a. Pemberian terapi cefazoline 2gr (IV) pada pukul 12.00 WIB
  - b. Up infus pada pukul 16.15 WIB
  - c. Pemberian terapi metronidazole 500mg (IV) pada pukul 17.00 WIB
  - d. Memberitahu ibu kondisi yang sebenarnya bahwa janin mengalami IUFD
  - e. Mengganti verban pada pukul 08.00 WIB
6. Menyarankan kepada ibu untuk membebat payudaranya sampai ASI nya tidak keluar. Ibu membebat payudaranya
  7. Memberi dukungan emosional pada ibu dan keluarga untuk bisa menerima dan mengikhlaskan bayinya. Ibu masih merasa berduka dan sudah mengikhlaskan bayinya
  8. Mengobservasi tekanan darah ibu. Tekanan darah ibu 120/50 mmHg
  9. Menganjurkan ibu untuk istirahat
  10. Mengobservasi tekanan darah ibu. Tekanan darah ibu 120/70 mmHg

#### **Catatan Perkembangan**

Tanggal : 08 April 2021

##### A. Data Subjektif

Ibu mengatakan sudah tidak ada keluhan

##### B. Data Objektif

###### a. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : baik

Kesadaran : compos mentis  
Tekanan darah : 120/80 mmHg  
Nadi : 80x/menit  
Suhu : 36.5°C  
Pernapasan : 21x/menit.

b. Pemeriksaan Fisik

1) Mata

Simetris, sklera putih dan konjungtiva pucat

2) Leher

Tidak ada pembengkakan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan tiroid

3) Payudara

ASI masih rembes

4) Abdomen

Terdapat luka jahitan dengan skala nyeri 2 (0 – 10) kontraksi uterus keras dan TFU 2 jari dibawah pusat

5) Ekstremitas

Kuku pucat dan tidak ada oedema

6) Genetalia

Terdapat pengeluaran lochia rubra dan terdapat haemoroid

C. Analisa

Ny. W usia 34 tahun P3A1 postcaesar 3 hari dengan anemia ringan

D. Penatalaksanaan

1. Mengobservasi tanda-tanda vital
2. Mengganti verban. Verband sudah diganti pukul 08.00 WIB luka jahitan bersih dan darah sudah tidak keluar
3. Konsultasi dengan dokter SpOG.

Advice dokter :

a. Pemberian obat untuk dikonsumsi dirumah :

- Cefadroxil 3x1
- Metronidazole 3x500 mg



- Asam mefenamat 3x500 mg
  - SF 1x1
  - b. Hentikan intervensi dan observasi
4. Memberi konseling terkait perawatan luka selama ibu berada dirumah.
- a. Menganjurkan ibu untuk mengganti verban di bidan terdekat
  - b. Menganjurkan ibu untuk menggunakan pakaian yang longgar, tidak ketat dan nyaman agar tidak berkeringat dan menyebabkan iritasi
  - c. Menganjurkan ibu untuk tidak melakukan aktivitas yang terlalu berat
  - d. Menganjurkan ibu untuk makan – makanan yang mengandung serat dan protein (sayur- sayuran dan perbanyak makan putih telur 8 x /hari)
  - e. Memberitahu ibu tanda – tanda infeksi pada luka operasi (bernanah, demam, nyeri perut yang tak kunjung hilang dan demam) dan memberitahu ibu apabila terdapat tanda gejala tersebut segera melakukan pemeriksaan di fasilitas kesehatan
5. Mengantar ibu pulang. Ibu pulang dengan dijemput ambulance desa