

## **BAB IV**

### **TINJAUAN KASUS**

**Tanggal Pengkajian : Senin, 5 April 2021**

**Waktu Pengkajian : 20.30 – 20. 50 WIB**

**Nama Pengkaji : Ellisa Handayani**

**Tempat Pengkajian : PMB Bidan A**

**Med. Record : 123/1/PMB/2021**

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

##### **1. Identitas klien**

###### **Biodata**

	<b>Istri</b>		<b>Suami</b>
Nama	: Ny. E	Nama	: Tn. W
Usia	: 27 tahun	Usia	: 28 tahun
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Suku bangsa	: Sunda	Suku bangsa	: Sunda
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Pegawai Swasta
Alamat	: Cibedug	Alamat	: Cibedug

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

Ibu masih merasa sedikit mulas, darah yang keluar tidak banyak, nyeri pada luka jahitan dan ASI nya belum keluar.

##### **3. Riwayat Kehamilan**

Ibu mengatakan selama hamil periksa ke bidan, tidak ada penyulit ketika hamil, hanya saja saat trimester 1 ibu merasakan mual dan muntah, saat trimester 2 ibu merasakan lebih sering BAK, ketika trimester 3 ibu merasakan nyeri perut bagian bawah. Pada saat hamil ibu tidak

menkonsumsi obat selain yang diberikan bidan dan ibu juga tidak mengkonsumsi jamu.

#### 4. Riwayat Persalinan

Ini merupakan anak pertama, lahir pada tanggal 5 April 2021 pukul 18.30 WIB. Bayi laki-laki dengan berat 3200 gram, panjang 48 cm dan dilakukan IMD selama 1 jam, lahir spontan, menangis kuat, tonus otot aktif dan melahirkan di Praktik bidan di tolong oleh bidan. Selama bersalin tidak ada penyulit namun ibu melahirkan dengan luka episiotomy derajat II.

#### 5. Riwayat Kesehatan Ibu

Selama hamil ibu rutin mengonsumsi tablet tambah darah sehari 1 kali, sudah mendapat imunisasi TT sebanyak 2 kali, Ibu tidak merokok. Ibu tidak memiliki penyakit hipertensi, diabetes, malaria, HIV/AIDS, ginjal, asma, dan penyakit menular lainnya. Ibu tidak memiliki turunan kembar.

#### 6. Riwayat Kesehatan Keluarga

Keluarga Ibu tidak memiliki penyakit hipertensi, diabetes, malaria, HIV/AIDS, ginjal, asma, dan penyakit menular lainnya.

#### 7. Riwayat Biologi

##### a. Nutrisi dan Hidrasi

Ibu mengatakan belum mau makan karena belum lapar dan ibu sudah minum 1 gelas air teh manis.

##### b. Eliminasi

Ibu belum BAB dan Ibu sudah mencoba turun dari tempat tidur untuk BAK satu kali di kamar mandi.

##### c. Istirahat

Ibu mengatakan belum tidur setelah bersalin, ibu hanya berbaring saja di tempat tidur.

d. Aktivitas

Ibu sudah turun dari tempat tidur, ibu suka berbaring miring ke kiri maupun ke kanan..

e. Laktasi

Ibu sudah berhasil melakukan IMD 1 jam yang lalu, ibu mengatakan bayinya menghisap secara kuat. Namun ASI ibu belum keluar.

8. Riwayat Psikososial

Ibu dan keluarga senang dengan kelahiran bayinya. Rencana ibu dan keluarga untuk diminggu pertama akan tinggal bersama orang tuanya sehingga dibantu dalam merawat bayinya oleh ibu dari Ny E. Suami dan Ny E sangat mengaharapkan bisa memberikan ASI Eksklusif untuk bayinya. Untuk dikeluarga Ny E dalam pengambilan keputusan oleh Suaminya.

**B. Data Objektif**

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : Baik  
Kesadaran : Compos Mentis  
Tanda – tanda vital :  
Tekanan Darah : 120/80 mmhg  
Nadi : 80 x/ menit  
Suhu : 36,3<sup>0</sup> C  
Respirasi : 20 x/menit

2. Pemeriksaan Fisik

1. Kepala

Bersih, muka tidak ada oedema, konjungtiva merah muda dan sklera mata putih.

2. Leher

Tidak ada pembengkakan kelenjar tiroid.

3. Payudara

Bentuk simetris, puting susu menonjol, belum ada pengeluaran ASI, tidak ada nyeri tekan dan tidak terdapat benjolan

4. Abdomen

Tidak terdapat luka bekas operasi, TFU 1 Jari bawah pusat, ada kontraksi uterus, kandung kemih Kosong.

5. Ekstremitas

Atas : tidak ada oedema, kuku tidak pucat.

Bawah : tidak ada oedema, tidak ada varises, kuku tidak pucat.

6. Genitalia

Vulva dan vagina tidak ada kelainan, tampak pengeluaran darah berwarna merah 50 cc, tidak ada pendarahan aktif, perineum terdapat luka jahitan, masih basah, dan tidak terdapat kemerahan. Tidak ada oedema maupun varises, tidak ada pembengkakan dan nyeri tekan pada kelenjar bartholini dan skene.

7. Anus

Tidak ada hemoroid.

**C. Analisa**

P<sub>1</sub>A<sub>0</sub> Postpartum 2 jam dengan perawatan luka jahitan.

**D. Penatalaksanaan**

Waktu : 20.35 WIB

- a. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa keadaan ibu sekarang dalam keadaan baik. Ibu mengerti.
- b. Menganjurkan ibu untuk tetap mencoba menyusui dan memberikan edukasi mengenai proses pengeluaran ASI. Ibu mengerti dan mau mencoba menyusui bayinya.
- c. Menganjurkan ibu untuk makan dengan tinggi protein serta tinggi serat dan juga tidak ada pantangan dalam makanan. Ibu mengerti.

- d. Mengajarkan ibu untuk tetap menjaga kebersihan diri terutama kebersihan daerah kewanitaan dengan menggunakan air bersih dan keringkan. Ibu mengerti.
- e. Mengajarkan suami untuk membantu memberikan semangat kepada ibu, membantu menggendong bayinya ketika menangis dan membantu ibu ketika ibu ingin makan dan menemani ibu ke kamar mandi. Keluarga mengerti.
- f. Memberitahu tanda bahaya masa nifas. Ibu mengerti.

## **Asuhan Kebidanan Postnatal Care Kunjungan ke – 2**

Hari, tanggal : Selasa, 6 April 2020

Waktu Pengkajian : 06.00 – 06.30 WIB

### **A. Data Subjektif**

#### 1. Keluhan Utama

Ibu masih merasa sedikit mulas, darah yang keluar tidak banyak, luka jahitan sudah tidak nyeri hanya masih terasa ngilu dan kurang nyaman. ASI nya sudah keluar berwarna bening.

#### 2. Riwayat Biologi

##### a. Nutrisi dan Hidrasi

Ibu sudah memakan roti 1 potong dan minum air putih sebanyak 1 gelas.

##### b. Eliminasi

Ibu sudah BAK 1 kali dikamar mandi dan ibu belum BAB.

##### c. Istirahat

Ibu mengatakan semalam bisa tidur sebentar kurang lebih 3 jam, namun terbangun karena bayinya menangis.

##### d. Aktivitas

Ibu sudah turun dari tempat tidur dan pindah kamar ke ruang perawatan.

##### e. Laktasi

Ibu mengatakan bayinya sudah kuat menyusu, namun ASI nya baru keluar sedikit sedikit berwarna bening, frekuensi menyusu semalam 4 kali.

### **B. Data Objektif**

#### a. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Compos Mentis

Tanda – tanda vital :  
Tekanan Darah : 120/80 mmhg  
Nadi : 83 x/ menit  
Suhu : 36,6<sup>0</sup> C  
Respirasi : 21 x/menit

b. Pemeriksaan Fisik

1. Mata

Konjungtiva merah muda dan sklera putih.

2. Payudara

Bentuk simetris, puting susu menonjol, ada pengeluaran kolostrum, tidak ada nyeri tekan dan tidak terdapat benjolan

3. Abdomen

Tidak terdapat luka bekas operasi, TFU 2 Jari bawah pusat, ada kontraksi uterus, kandung kemih Kosong.

4. Ekstremitas

Atas : tidak ada oedema, kuku tidak pucat.

Bawah : tidak ada oedema, kuku tidak pucat

5. Genitalia

Vulva dan vagina tidak ada kelainan, tampak pengeluaran darah berwarna merah 40 cc, tidak ada pendarahan aktif, luka jahitan, masih basah, dan tidak terdapat kemerahan. tidak ada oedema maupun varises, tidak ada pembengkakan dan nyeri tekan pada kelenjar bartholini dan skene.

**C. Analisa**

P<sub>1</sub>A<sub>0</sub> Postpartum 11 jam dalam keadaan baik.

**D. Penatalaksanaan**

Waktu : 06.00 WIB

- a. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa keadaan ibu sekarang dalam keadaan baik. Ibu mengerti.
- b. Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga kebersihan diri terutama kebersihan daerah kewanitaan dengan menggunakan air bersih dan keringkan. Ibu mengerti.
- c. Memberikan ibu konseling mengenai perawatan luka jahitan. Ibu mengerti dan mau melakukannya dengan baik.
- d. Memberikan pengetahuan kepada ibu bahwa ASI yang keluar itu adalah kolostrum dan sangat penting untuk bayinya. Ibu mengerti.
- e. Memberitahu tanda bahaya masa nifas. Ibu mengerti.
- f. Memberikan konseling mengenai ASI eksklusif. Ibu mengerti
- g. Memberikan konseling mengenai teknik menyusui. Ibu mengerti
- h. Memberitahu ibu bahwa keadaan ibu sudah baik dan sudah diperbolehkan pulang hari ini.



## **Catatan Perkembangan**

Hari, tanggal : Selasa, 6 April 2020

Waktu Pengkajian : 09.00 – 09.30 WIB

### **A. Data Subjektif**

#### 1. Keluhan Utama

Ibu mengatakan keadaannya sudah semakin membaik dan ingin pulang ke rumah.

#### 2. Riwayat Biologi

##### a. Nutrisi dan Hidrasi

Ibu belum makan dan saat ini sudah minum air putih sebanyak 1 setengah gelas.

##### b. Eliminasi

Ibu belum BAK dan BAB.

##### c. Istirahat

Ibu sejak pagi berbaring di tempat tidur.

##### d. Aktivitas

Ibu belum turun lagi dari tempat tidur setelah BAK 1 kali saat pagi.

##### d. Laktasi

Ibu mengatakan bayinya sudah kuat menyusu, frekuensi 4-5 kali namun ASI nya baru keluar sedikit berwarna bening.

### **B. Data Objektif**

#### a. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Compos Mentis

Tanda – tanda vital :

Tekanan Darah : 120/80 mmhg

Nadi : 82 x/ menit

Suhu : 36,6<sup>0</sup> C  
Respirasi : 19 x/menit

b. Pemeriksaan Fisik

1. Payudara

Bentuk simetris, puting susu menonjol, ada pengeluaran kolostrum, tidak ada nyeri tekan dan tidak terdapat benjolan.

2. Abdomen

Tidak terdapat luka bekas operasi, TFU 2 Jari bawah pusat, ada kontraksi uterus, kandung kemih Kosong.

3. Genitalia

Vulva dan vagina tidak ada kelainan, tampak pengeluaran darah berwarna merah 30 cc, tidak ada pendarahan aktif, luka jahitan bersih, masih basah, dan tidak terdapat kemerahan.

**E. Analisa**

P<sub>1</sub>A<sub>0</sub> Postpartum 14 jam dalam keadaan baik.

**F. Penatalaksanaan**

Waktu : 09.00 WIB

- a. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa keadaan ibu sekarang dalam keadaan baik dan ibu sudah diizinkan pulang ke rumah. Ibu mengerti.
- b. Mengingatkan ibu untuk makan makanan bergizi dengan tinggi protein untuk proses penyembuhan luka pada perineum ibu, seperti telur rebus bisa dikonsumsi 1-3 kali dalam sehari. Ibu mengerti.
- c. Menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi sayur daun katuk yang sangat baik untuk nutrisi ibu menyusui. Ibu mengerti.
- d. Mengingatkan ibu untuk beristirahat dengan cukup terutama jika ibu merasa lelah dengan tidur saat bayi tertidur atau hanya berbaring. Ibu mengerti.

- e. Mengingatkan keluarga untuk membantu ibu mengerjakan pekerjaan rumah dan membantu memenuhi kebutuhan bayinya selama masa nifas. Keluarga mengerti.
- f. Mengingatkan kembali tentang perawatan luka jahitan. Ibu mengerti.
- g. Mengingatkan kembali tanda bahaya masa nifas. Ibu mengerti.
- h. Mengingatkan kembali tentang ASI eksklusif. Ibu mengerti.
- i. Ibu diperbolehkan pulang. Ibu pulang pada jam 09.30 WIB.

## **Asuhan Kebidanan Postnatal Care Kunjungan ke – 3**

Hari, tanggal : Kamis, 8 April 2021

Waktu Pengkajian : 09.00 – 09.30 WIB

Tempat Pengkajian : Online Via Whatsapp

### 1. Data Subjektif

#### 1. Keluhan Utama

Ibu merasa dirinya sudah semakin membaik, tidak merasakan tanda bahaya masa nifas, tidak merasakan nyeri pada luka jahitan.

#### 2. Riwayat Biologi

##### a. Nutrisi dan Hidrasi

Ibu makan 3x sehari dengan porsi sedang menu nasi, lauk pauk dan sayur. Minum 7-8 gelas perhari.

##### b. Eliminasi

Ibu BAK 3-5 kali sehari tidak ada penyulit. BAB 3 kali.

##### c. Istirahat

Ibu tidur malam 4-5 jam karena bayi suka terbangun di malam hari, tidur siang 2-3 jam sehari.

##### d. Aktivitas

Ibu dibantu oleh orang tuanya dalam merawat bayinya, dan dibantu asisten rumah tangga dalam mengurus rumah.

##### e. Laktasi

Ibu mengatakan bayinya sudah kuat menyusu, frekuensi menyusu 8-12 perhari dan ASI nya keluar banyak, ibu senang menyusui bayinya dan ibu hanya memberikan ASI saja untuk bayinya.

### 2. Analisa

P<sub>1</sub>A<sub>0</sub> Postpartum 3 hari dalam keadaan baik.

### 3. Penatalaksanaan

Waktu : 09.10 WIB

- a. Memberitahu ibu bahwa sering BAB dengan 3x sehari masih dalam batas normal untuk ibu pasca bersalin, dikarenakan selama satu sampai dua hari pasca bersalin ibu mengalami susah BAB. Ibu mengerti dan paham jadi seringnya BAB karena penumpukan feses.
- b. Mengingatkan ibu kembali untuk mengkonsumsi makanan tinggi protein seperti ikan atau telur, untuk proses penyembuhan luka jahitan pada ibu. Ibu mengerti dan saat ini masih suka konsumsi telur rebus.
- c. Mengingatkan ibu kembali untuk makan makanan yang bergizi dan asupan nutrisi yang cukup untuk metabolisme dan proses pembentukan ASI yaitu karbohidrat, tinggi protein (tahu, tempe, kacang-kacangan, daging, ikan), sayur-sayuran, buah-buahan dan minum air putih minimal 8 gelas/hari. Ibu mengerti
- c. Menganjurkan ibu untuk beristirahat dengan cukup terutama jika ibu merasa lelah, dengan tidur saat bayi tertidur atau hanya berbaring. Ibu mengerti.

## **Asuhan Kebidanan Postnatal Care Kunjungan ke – 4**

Hari, tanggal : Senin, 12 April 2020

Waktu Pengkajian : 09.00 – 09.30 WIB

### **A. Data Subjektif**

#### 1. Keluhan Utama

Ibu mengatakan luka jahitannya sudah tidak terasa ngilu, namun ibu mengeluhkan puting payudara sebelah kiri perih, sehingga tidak nyaman dalam menyusui bayi dan ibu malam kebangun karena bayinya bangun dimalam hari. Ibu tidak merasakan kesedihan bahkan ibu merasakan senang. Ibu datang kunjungan diantar suami dan orang tua. Untuk keseharian pun ibu dibantu dengan orang tuanya untuk mengurus bayinya.

#### 2. Riwayat Biologi

##### a. Nutrisi dan Hidrasi

Ibu makan porsi sedang dengan lauk pauk dan sayur sebanyak 3 x dalam sehari, minum 8-9 gelas dalam sehari.

##### b. Eliminasi

Ibu BAK 4-5 kali dalam sehari dan BAB 1 kali sehari.

##### c. Istirahat

Ibu tidur malam 6-7 jam dan tidur siang 2 jam perharinya, ibu ikut tidur ketika bayi tertidur.

##### d. Aktivitas

Ibu masih belajar merawat bayinya dan dibantu oleh orang tuanya.

##### e. Laktasi

Ibu mengatakan bayinya kuat menyusu dan sering menyusui 8 - 12 kali perhari.

### **B. Data Objektif**

a. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : Baik  
Kesadaran : Compos Mentis  
Tanda – tanda vital :  
Tekanan Darah : 110/70 mmhg  
Nadi : 79 x/ menit  
Suhu : 36,6<sup>0</sup> C  
Respirasi : 21 x/menit

b. Pemeriksaan Fisik

1. Kepala

Bersih, muka tidak ada Oedema, konjungtiva merah muda dan skrela mata putih

2. Leher

Tidak ada pembengkakan kelenjar tiroid.

3. Payudara

Bentuk simetris, puting susu menonjol, puting susu kiri sedikit lecet, ada pengeluaran ASI, tidak ada nyeri tekan dan tidak terdapat benjolan.

4. Abdomen

Tidak terdapat luka bekas operasi, TFU pertengahan antara symphisis dan pusat , kontraksi baik, diastasis rekti 2/5, kandung kemih Kosong.

6. Ekstremitas

Atas : tidak ada oedema, kuku tidak pucat.

Bawah : tidak ada oedema, kuku tidak pucat, tanda Homan negative.

9. Genitalia

Vulva dan vagina tidak ada kelainan, tampak pengeluaran darah berwarna merah kekuningan, luka perineum bersih dan sudah

mengering, tidak ada oedema maupun varises, tidak ada pembengkakan dan nyeri tekan pada kelenjar bartholini dan skene.

#### 7. Anus

Tidak ada hemoroid.

### **C. Analisa**

P<sub>1</sub>A<sub>0</sub> Postpartum 6 hari dengan puting lecet.

### **D. Penatalaksanaan**

Waktu : 09.00 WIB

- a. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa keadaan ibu sekarang dalam keadaan baik. Ibu mengerti.
- b. Memberitahu ibu bahwa involusi uteri ibu berjalan dengan baik dan normal TFU pertengahan simfisis dengan pusat, uterus berkontraksi dengan baik, tidak ada perdarahan abnormal dan tidak berbau. Ibu dalam keadaan normal
- c. Mengamati adanya postpartum blues atau depresi post partum pada ibu.
- d. Menganjurkan ibu untuk menyusui pada payudara yang tidak lecet terlebih dahulu. Ibu mengerti dan akan melakukannya.
- e. Menganjurkan ibu untuk sementara pada puting susu yang lecet diistirahatkan sementara 1 x 24 jam dan ASI tetap dikeluarkan dengan tangan dan ditampung pada gelas. Ibu mengerti dan akan melakukannya.
- f. Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI perah dengan sendok dan jangan memakai dot. Ibu mengerti dan akan melakukannya.
- g. Memberikan konseling mengenai teknik menyusui dan perawatan payudara. Ibu mengerti.



## **Asuhan Kebidanan Postnatal Care Kunjungan ke – 5**

Hari, tanggal : Kamis, 22 April 2020

Waktu Pengkajian : 16.30 – 16.55 WIB

### **A. Data Subjektif**

#### 1. Keluhan Utama

Ibu merasakan putingnya sudah membaik dan tidak perih, ibu juga merasa sudah mampu merawat bayinya.

#### 2. Riwayat Biologi

##### a. Nutrisi dan Hidrasi

Ibu makan porsi sedang dengan lauk pauk dan sayur sebanyak 3 x dalam sehari, minum 8-9 gelas dalam sehari.

##### b. Eliminasi

Ibu BAK 4-5 kali dalam sehari dan BAB 1 kali sehari.

##### c. Istirahat

Ibu tidur malam 6-7 jam dan tidur siang 2 jam perharinya, ibu ikut tidur ketika bayi tertidur.

##### d. Aktivitas

Ibu sudah bisa merawat bayinya sendiri dan kegiatan rumah tangga dibantu oleh asisten rumah tangga.

##### e. Laktasi

Ibu mengatakan bayinya kuat menyusu frekuensi 8-12 kali perhari dan tidak ada penyulit.

### **B. Data Objektif**

#### a. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Compos Mentis

Tanda – tanda vital :

Tekanan Darah : 120/80 mmhg

Nadi : 82 x/ menit

Suhu : 36,5<sup>0</sup> C  
Respirasi : 20 x/menit

b. Pemeriksaan Fisik

1. Payudara

Bentuk simetris, puting susu menonjol, puting bersih dan sudah tidak lecet, ada pengeluaran ASI, tidak ada nyeri tekan dan tidak terdapat benjolan.

2. Abdomen

Tidak terdapat luka bekas operasi, TFU tidak teraba, kandung kemih Kosong.

3. Genitalia

Keadaan bersih, tidak ada oedema maupun varises, tidak ada pembengkakan dan nyeri tekan pada kelenjar bartholini dan skene, lochea serosa.

**D. Analisa**

P<sub>1</sub>A<sub>0</sub> Postpartum 12 hari dalam keadaan baik.

**E. Penatalaksanaan**

Waktu : 16.20 WIB

- a. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa keadaan ibu sekarang dalam keadaan baik. Ibu mengerti.
- d. Menganjurkan ibu untuk beristirahat dengan cukup terutama jika ibu merasa lelah dengan tidur saat bayi tertidur atau hanya berbaring. Karena ibu malamnya tidak tidur maka di siang hari ibu disarankan untuk tidur. Ibu mengerti dan mengatakan ibu dan bayi selalu tidur siang. Ibu hanya mengurus bayinya, untuk memasak dan kegiatan rumah tangga lainnya dibantu oleh asisten rumah tangga.
- e. Melakukan pemeriksaan pada bagian payudara ibu.  
puting payudara ibu sudah tidak lecet.

- f. Memberikan konseling kepada ibu tentang persiapan KB. Ibu mengerti.
- g. Mengingat kembali mengenai ASI eksklusif. Ibu mengerti