

BAB IV

TINJAUAN KASUS

Hari/Tanggal : Minggu, 27 Februari 2022
Tempat Pengkajian : IGD KEBIDANAN RSUD Sekarwangi
Waktu : 05.10 WIB
Nama Pengkaji : Vidyatul Muhrimah

A. Data Subjektif

1. Identitas Klien

Biodata	Istri	Suami
Nama :	Ny. M	Tn. M
Usia :	25 tahun	58 tahun
Agama :	Islam	Islam
Suku :	Sunda	Sunda
Pendidikan :	SMA	SMP
Pekerjaan :	IRT	Buruh
Alamat :	Kp. Suweng, Parung Kuda	

2. Keluhan Utama

Ibu mengatakan sakit perut dan keluar darah berwarna merah segar dari jalan lahir sebanyak 4 kali ganti pembalut dan disertai pusing sejak tanggal 26 Februari 2022 pukul 16.00 WIB

3. Riwayat Kehamilan, Persalinan dan Nifas Sekarang

Ibu rutin memeriksakan kehamilannya di puskesmas terdekat. Ibu sudah mendapatkan imunisasi TT sebanyak 1 kali. Ibu mengkonsumsi tablet FE dan vitamin yang diberikan oleh bidan. Selama hamil ibu tidak mengkonsumsi obat-obatan selain yang diberikan bidan dan ibu tidak mengkonsumsi jamu.

Ibu melahirkan bayinya 10 hari yang lalu secara normal di puskesmas tanggal 17 Februari 2022 dengan usia kehamilan 39 minggu. Bayi lahir pukul 09.00 WIB menangis kuat, tonus otot aktif, kulit kemerahan dengan jenis kelamin perempuan, berat badan 3200 gram, panjang badan 50 cm dan tidak ada penyulit saat bersalin.

Ibu datang ke puskesmas hari Kamis tanggal 24 Februari 2022 untuk melakukan kontrol ulang hari ke-7, dengan keluhan sakit perut di bagian bawah terdapat pengeluaran darah berwarna merah kekuningan dari jalan lahir. Bidan mengatakan ibu dalam keadaan normal. Tanggal 27 Februari 2022 Pukul 05.00 WIB ibu datang ke IGD Kebidanan RSUD Sekarwangi dengan keluhan perdarahan banyak sejak kemarin sore pukul 16.00 WIB, darah warna merah segar, konsistensi cair disertai gumpalan.

4. Riwayat Kehamilan, Persalinan dan Nifas yang lalu

Ibu melahirkan anak pertama tahun 2017 dengan usia kehamilan 39 minggu lahir secara spontan di puskesmas di tolong oleh bidan, jenis kelamin laki-laki berat lahir 3300 gram dan panjang badan 51 cm. Ibu pernah mengalami mual muntah pada awal kehamilan. Tidak ada penyulit saat hamil, persalinan dan nifas.

5. Riwayat Kesehatan Ibu dan Keluarga

Ibu dan keluarga tidak pernah mengalami penyakit diabetes militus, hipertensi, TBC, hepatitis maupun penyakit infeksi menular maupun penyakit keturunan.

6. Konsumsi Obat-obatan

Setelah persalinan ibu masih mengkonsumsi tablet Fe dan vitamin 1x1 sehari dari bidan. Ibu mengatakan tidak minum jamu dan obat lain.

7. Riwayat Laktasi

Setelah persalinan ibu menyusui secara eksklusif. Ibu sudah menyusui bayinya sebelum datang ke RSUD Sekarwangi. Bayi diasuh oleh mertua dan diberi ASI perah.

8. Riwayat Keluarga Berencana

Ibu mengatakan pernah menggunakan KB Suntik 3 bulan setelah melahirkan anak pertama namun hanya 1 kali saja kemudian ibu mengganti jenis kontrasepsi menjadi kondom karena tidak cocok.

9. Riwayat Biologi

a. Pola Nutrisi dan Hidrasi

Sebelumnya ibu makan 3x sehari dengan nafsu makan baik, porsi 1 piring sedang dengan menu nasi, lauk, sayur, selingan dengan cemilan

biskuit atau buah dan minum 8-9 gelas sehari, tidak ada pantangan dan keluhan. Saat ini ibu belum makan.

b. Eliminasi

Sebelumnya BAB : 1x sehari, tidak ada keluhan, saat ini belum BAB.

Sebelumnya BAK : 5-6x sehari warna jernih, tidak ada keluhan.
Saat ini ibu terakhir BAK pukul 05.00
WIB

c. Istirahat dan tidur

Ibu jarang tidur siang karena harus mengurus rumah dan anaknya, tidur malam 8 jam dengan kualitas tidur kurang karena sering terbangun untuk menyusui bayinya. Ibu mengatakan setelah perdarahan ibu tidak bisa tidur dengan nyenyak.

d. Aktivitas

Ibu melakukan pekerjaan rumah dan mengurus anak tanpa bantuan orang lain. Ibu mengatakan setelah perdarahan ibu tidak melakukan pekerjaan apapun.

e. Personal Hygiene

Ibu mandi 2x sehari, gosok gigi 3x sehari, mengganti pakaian dalam 2x sehari atau ketika celana dalam basah, mengganti pembalut ketika penuh. Saat ini ibu belum mandi namun sudah mengganti pembalut.

10. Riwayat Psikologis

Ibu merasa cemas dengan kondisinya saat ini, dan terus memikirkan tentang bayinya di rumah.

11. Sosial

Suami dan keluarga menemani ibu selama tindakan dan memberikan dukungan emosional. Pengambilan keputusan adalah suami.

12. Ekonomi

Ibu saat ini menggunakan BPJS, dan suami sudah mempunyai persiapan untuk biaya tidak terduga

13. Budaya

Ibu tidak ada budaya yang berkaitan dengan masa nifas.

14. Kebiasaan Hidup Sehat

Ibu tidak merokok, namun suami merokok tetapi tidak di dalam ruangan, tidak mengonsumsi minuman keras maupun minum obat terlarang.

B. Data Objektif

1. Pemeriksaan umum

Keadaan Umum : Sedang
 Kesadaran : Compos mentis
 TTV
 Tekanan Darah : 90/60 mmHg
 Nadi : 90x/menit
 Respirasi : 23x/menit
 Suhu : 36,5°C

2. Pemeriksaan fisik

- a. Wajah : Tidak pucat
- b. Mata : Simetris, Konjungtiva merah muda dan sklera putih.
- c. Leher : Tidak ada pembengkakan vena Jugularis, kelenjar tiroid dan kelenjar limfe
- d. Payudara : Simetris, puting menonjol, bersih, tidak lecet, tidak ada massa, ada pengeluaran ASI
- e. Abdomen : Tidak ada luka bekas operasi, TFU pertengahan pusat-simfisis, kontraksi tidak adekuat, kandung kemih kosong.
- f. Genetalia : Tidak ada kemerahan, tidak ada varises, tidak ada luka jahitan, tidak ada edema, pengeluaran darah berwarna merah segar, konsistensi darah cair ada gumpalan, volume 1 pembalut penuh ± 100 cc.
 Pemeriksaan dalam servik terbuka 3 cm.
- g. Anus : tidak ada haemoroid.
- h. Ekstremitas
 Atas :

Kedua kuku tangan tampak kemerahan dan
 Bawah : tidak ada bengkak pada kedua tangan ibu.
 Kedua kuku kaki tampak kemerahan, tidak
 terdapat edema pada kaki, pada kedua kaki
 tidak ada varises, tanda Homan negatif.

3. Pemeriksaan Penunjang

No.	Jenis Pemeriksaan	Hasil	Nilai Normal
a.	HbsAg	Non Reaktif	Non Reaktif
b.	Antigen	Non Reaktif	Non Reaktif
c.	Hemoglobin	11,3 gr%	≥ 11 gr%
d.	Trombosit	297.000/mm ³	150.000-400.00/mm ³
e.	Leukosit	13.200/mm ³	9.700-25.700/mm ³

4. Analisa

Ny. M 25 tahun P2A0 post partum hari ke-10 dengan perdarahan

5. Penatalaksanaan

- a. Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga bahwa keadaan ibu saat ini mengalami perdarahan pada masa nifas. Penyebab perdarahan masih ditelusuri dan ibu segera ditangani
- b. Memberikan dukungan emosional kepada ibu agar ibu tidak cemas dan menjadi lebih tenang
- c. Pukul 05.15 dr. Jaga IGD melaporkan kondisi ibu kepada dr. SpOG
 Hasil konsultasi :
 - 1) Pasang oksigen 2 liter/menit
 - 2) Pasang infus RL drip ergometrin 0,2 mg
 - 3) Berikan terapi obat yaitu, Amoxilin 500 mg 1 tablet dan Asam mefenamat 500 mg 1 tablet
 - 4) Rencana USG tanggal 01 Maret 2022
 - 5) Observasi TFU, kontraksi dan perdarahan
- d. Pukul 05.20 WIB Memberikan O2 2 liter/menit pada ibu
- e. Pukul 05.25 WIB Memasang infus RL drip ergometrin 0,2 mg 40 tpm.

Pukul 06.00 WIB kontraksi mulai adekuat.

- f. Pukul 06.00 WIB Memberikan terapi obat yaitu :
 - 1) Amoxilin 500 mg 1 tablet
 - 2) Asam mefenamat 500 mg 1 tablet
- g. Menganjurkan suami dan keluarga untuk selalu memberi bantuan dan dukungan penuh kepada ibu
- h. Melakukan observasi TFU, kontraksi dan perdarahan. Hasil terlampir di lembar observasi.

Catatan Perkembangan

Hari/Tanggal : Minggu, 27 Februari 2022
 Tempat Pengkajian : IGD KEBIDANAN RSUD Sekarwangi
 Waktu : 10.00 WIB
 Nama Pengkaji : Vidyatul Muhrimah

A. Data Subjektif

1. Keluhan

Ibu mengatakan sudah tidak pusing, perut masih terasa mulas dan keluar darah banyak ada gumpalan dan jaringan.

2. Kebutuhan biologi

1. Nutrisi

Ibu makan 1 bungkus roti pukul 05.55 WIB dan sudah minum obat yang diberikan dengan 1 gelas air putih.

2. Eliminasi

Ibu terakhir BAK pukul 09.20 WIB dan ibu belum BAB.

3. Istirahat

Ibu belum bisa tidur dan saat ini ibu hanya berbaring.

4. Psikologis

Ibu mengatakan cemas dengan kondisinya dan teringat anak-anak nya di rumah.

5. Sosial

Saat ini ibu ditemani oleh suami dan keluarga.

B. Data Objektif

1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum	: Baik
Kesadaran	: Compos mentis
Tekanan Darah	: 110/80 mmHg
Nadi	: 86x/m
Respirasi	: 22x/m
Suhu	: 36,5°C

2. Pemeriksaan fisik

a. Wajah

Tidak pucat, konjungtiva merah muda, sklera putih, hidung terpasang oksigen 2 Liter/menit

b. Abdomen

TFU pertengahan pusat-simfisis, kontraksi uterus baik, kandung kemih kosong.

c. Ekstremitas

Atas :Tidak oedema, di tangan kanan terpasang infus RL + drip ergonometrin 0,2 mg 40 tpm. Sisa cairan \pm 250 cc

d. Genetalia

Terdapat pengeluaran darah berwarna merah segar, jumlah \pm 100 cc pada pembalut, terdapat pengeluaran gumpalan darah, jaringan sisa plasenta dan selaput ketuban.

C. Analisa

Ny. M 25 tahun P2A0 post partum hari ke-10 dengan perdarahan oleh karena sisa plasenta

D. Penatalaksanaan

1. Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga bahwa ibu mengalami perdarahan karena sisa plasenta dan selaput plasenta sudah keluar.
2. Pukul 10.10 WIB melaporkan kondisi ibu kepada dr. SpOG (melalui telepon)
Hasil : Lanjutkan pemberian cairan
3. Melakukan observasi TFU, kontraksi dan perdarahan. Hasil observasi terdapat di lampiran.
4. Memberi dukungan emosional pada ibu agar ibu lebih tenang
5. Menganjurkan keluarga untuk tetap memberi dukungan kepada ibu
6. Menganjurkan ibu untuk makan makanan yang bergizi, kaya akan zat besi seperti sayur-sayuran, kacang-kacangan, telur, ati ayam atau ikan agar ibu cepat pulih

Catatan Perkembangan

Hari/Tanggal : Minggu, 27 Februari 2022

Tempat Pengkajian : IGD KEBIDANAN RSUD Sekarwangi

Waktu : 11.00 WIB

Nama Pengkaji : Vidyatul Muhrimah

A. Data Subjektif

1. Keluhan

Ibu mengatakan sudah tidak pusing, pengeluaran darah sedikit. Ibu sudah makan. Sudah minum. Ibu istirahat berbaring di tempat tidur dan ibu sudah BAK.

2. Kebutuhan biologi

a. Nutrisi

Ibu sudah makan 1 porsi yaitu nasi, telur, sayur dan minum 1 gelas air putih pada pukul 10.00 WIB

b. Eliminasi

Ibu sudah BAK pukul 09.20 WIB dan belum BAB

c. Istirahat

Ibu berbaring di tempat tidur

d. Psikologis

Ibu mengatakan senang karena merasa keadaannya sudah membaik dan ingin segera pulang.

B. Data Objektif

1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum	: Baik
Kesadaran	: Compos mentis
Tekanan Darah	: 110/80 mmHg
Nadi	: 83x/m
Respirasi	: 21x/m
Suhu	: 36,5°C

2. Pemeriksaan fisik

- | | |
|----------------|--|
| a. Mata | : Simetris, sklera putih dan konjungtiva merah muda |
| b. Hidung | : Terpasang O ₂ 2 liter/menit |
| c. Leher | : Tidak ada peningkatan vena jugularis, tidak ada pembengkakan kelenjar limfe dan tiroid. |
| d. Payudara | : Payudara bersih, puting menonjol, tidak ada nyeri tekan dan tidak ada benjolan, sudah ada pengeluaran ASI. |
| e. Abdomen | : TFU 3 jari di atas simfisis, kontraksi uterus baik, kandung kemih kosong. |
| f. Ekstremitas | |
| Atas | : Tidak oedema, di tangan kanan terpasang infus RL + drip ergometrin 0,2 mg 40 tpm. |
| Bawah | : Tidak oedema, tidak pucat. |
| f. Genetalia | : Pengeluaran darah ± 10 cc, tidak ada perdarahan aktif |

C. Analisa

Ny. M 25 tahun P2A0 post partum hari ke-10 riwayat perdarahan oleh karena sisa plasenta dengan keadaan baik.

D. Penatalaksanaan

1. Menginformasikan bahwa keadaan ibu sudah membaik
2. Pukul 11.10 WIB dr Jaga IGD melaporkan kondisi ibu kepada dr. SpOG
Dengan hasil :
 - a. Ibu sudah diperbolehkan untuk pulang, kondisi sudah membaik dan semua pemeriksaan keadaan normal
 - b. Lepaskan oksigen
 - c. Lepaskan infus
 - d. Rencana USG di ruang Poli Kebidanan tanggal 01 Maret 2022
 - e. Lanjutkan pemberian terapi obat oral
3. Menyampaikan pesan dokter bahwa ibu sudah boleh pulang
4. Pukul 11.15 WIB Melepaskan oksigen di hidung ibu.
5. Pukul 11.20 WIB Melepaskan infus set dari tangan ibu.
6. Memberikan konseling mengenai nutrisi dan kebutuhan cairan ibu nifas, bahwa ibu harus tetap makan 3 kali sehari dengan menu bervariasi seperti nasi, ikan, telur, daging, sayur dan buah, ibu harus minum $\pm 10-12$ gelas/hari.
7. Memberikan konseling mengenai kebutuhan istirahat ibu nifas, bahwa ibu harus cukup istirahat minimal ± 8 jam di malam hari dan $\pm 1-2$ jam di siang hari atau ikut tidur ketika bayi tidur. Melakukan observasi kontraksi uterus.
8. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya secara on demand (sesuai kebutuhan bayi) dan secara eksklusif.
9. Memberitahu ibu tanda bahaya pada ibu nifas seperti, perdarahan, keluar cairan berbau dari jalan lahir, bengkak di wajah, tangan dan kaki, atau sakit kepala dan kejang-kejang, demam, payudara bengkak, merah disertai rasa sakit, dan ibu merasa sedih, murung dan menangis tanpa sebab, dan menganjurkan ibu untuk segera pergi ke tenaga kesehatan apabila mengalami tanda bahaya pada ibu nifas.
10. Memberikan obat untuk diminum di rumah yang terdiri dari :
 - a. Amoxicillin 3x 500 mg (9 tablet)
 - b. Asam mefenamat 3x500 mg (9 tablet)

c. Sulfas ferosus 1x60 mg (9 tablet)

11. Menganjurkan ibu untuk tetap meminum obat sesuai resep dokter.

12. Menjadwalkan untuk kunjungan ulang tanggal 01 Maret 2022

Catatan Perkembangan

Hari/Tanggal : Selasa, 01 Maret 2022

Tempat Pengkajian : Poli Kebidanan RSUD Sekarwangi

Waktu : 09.00 WIB

Nama Pengkaji : Vidyatul Muhrimah

A. Data Subjektif

Ibu merasa sudah lebih baik dan sudah tidak ada darah yang keluar. Ibu sudah makan. Ibu sudah minum. Ibu sudah BAK dan BAB. Sudah bisa melakukan aktifitas seperti di bantu oleh ibu mertua. Ibu sudah menyusui bayinya 2-3 jam sekali. Istirahat dengan cukup dan selalu meminum obat-obatan yang sesuai diberikan oleh dokter.

B. Data Objektif

1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : Baik
 Kesadaran : Compos mentis
 Tekanan Darah : 120/80 mmhg
 Nadi : 80x/m
 Respirasi : 21x/m
 Suhu : 36,2°C

2. Pemeriksaan fisik

- a. Mata : Simetris, sklera putih dan konjungtiva merah muda
- b. Leher : Tidak ada peningkatan vena jugularis, tidak ada pembengkakan kelenjar limfe dan tiroid
- c. Payudara : Payudara simetris, bersih, puting menonjol, tidak ada nyeri tekan dan tidak ada benjolan, pengeluaran ASI banyak.
- d. Abdomen : Kontraksi uterus baik, TFU tidak teraba,

- kandung kemih kosong.
- e. Genetalia : Bersih, terdapat pengeluaran lochia serosa \pm 3 cc
- f. Ekstremitas
- Atas : Tidak oedema, tidak pucat
- Bawah : Tidak oedema, tidak pucat. Tanda Homan negatif

3. Pemeriksaan penunjang

USG : Hasil kesan bersih

4. Analisa

Ny. M usia 25 Tahun P2A0 post partum hari ke-12 dengan keadaan baik.

5. Penatalaksanaan

1. Memberitahu hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga bahwa ibu dalam keadaan baik
2. Memberikan konseling mengenai kebutuhan istirahat ibu nifas, bahwa ibu perlu istirahat minimal \pm 8 jam di malam hari dan \pm 1 jam di siang hari atau ikut tidur ketika bayi tidur.
3. Memberikan konseling mengenai laktasi, bahwa ibu harus menyusui bayinya 2-3 jam sekali, menyusui sampai payudara terasa kosong, jika bayi sudah kenyang tetapi payudara terasa penuh maka kosongkan dengan cara memompa ASI. Ibu akan melakukan
4. Memberikan konseling mengenai perawatan bayi baru lahir seperti sering menyusui bayi, menjemur bayi di pagi hari setiap hari, mengganti popoknya sesering mungkin, selalu menjaga kehangatan bayi.
5. Mengingatkan ibu tanda bahaya pada ibu nifas seperti, perdarahan, keluar cairan berbau dari jalan lahir, bengkak di wajah, tangan dan kaki, atau sakit kepala dan kejang-kejang, demam, payudara bengkak, merah disertai rasa sakit, dan ibu merasa sedih, murung dan menangis tanpa sebab, dan menganjurkan ibu untuk segera pergi ke tenaga kesehatan apabila mengalami tanda bahaya pada ibu nifas.
6. Memberikan konseling tentang KB dan menganjurkan ibu berdiskusi dengan suami untuk menentukan KB apa yang akan dipakai setelah 40 hari masa nifas. Ibu dan suami setuju untuk menggunakan KB suntik 3 bulan

7. Memberikan KIE terapi obat yang diberikan oleh dokter kepada ibu. Ibu diberikan obat oral Amoxilin 500 mg diminum 3x1 tablet, Asam mefenamat 500 mg di minum 3x1 tablet dalam sehari. Ibu mengatakan bersedia dan sudah mengerti cara meminum obat yang diberikan.
8. Memberikan terapi, sesuai *advice* dokter yaitu :
 - a. Amoxicillin 3x 500 mg
 - b. Asam mefenamat 3x500 mg
 - c. Sulfas ferosus 1x60 mg
9. Menganjurkan ibu untuk tetap meminum obat sesuai resep dokter.
10. Memberi informasi kepada ibu untuk kontrol ulang tanggal 13 April 2022 ke puskesmas atau bidan terdekat.