

## BAB IV TINJAUAN KASUS

Tanggal pengkajian : Rabu, 23 Februari 2022  
 Waktu pengkajian : Pukul 07.00 WIB  
 Tempat pengkajian : PMB Bd. A  
 Nama pengkaji : Dinda Amalia

### A. Data Subjektif

1. Identitas	Istri	Suami
Nama	Ny. L	Tn. S
Usia	34 tahun	36 tahun
Suku	Sunda	Sunda
Agama	Islam	Islam
Pendidikan	SMP	SMA
Pekerjaan	Ibu Rumah Tangga	Wiraswasta
Alamat	Ciomas Permai	

#### 2. Keluhan utama

Ibu merasakan nyeri yang tidak tertahan pada perut bagian bawah. Ibu mengeluarkan keringat dingin. Rasa sakit tersebut akan makin bertambah nyeri pada saat menyusui bayinya. Ibu sampai merasa lemas dan sulit beraktifitas diakibatkan dari rasa nyeri yang dirasakan.

#### 3. Riwayat Kehamilan, Persalinan dan Nifas yang Lalu

**Tabel 4. 1 Riwayat Persalinan**

Anak Ke-	Tahun Lahir	Tempat Bersalin	Penolong Persalinan	Usia Kehamilan	Jenis Persalinan	Jenis kelamin	BB Lahir
<b>1</b>	2015	PMB	Bidan	Aterm	Spontan	Laki-laki	2600
<b>2</b>	2017	PMB	Bidan	Aterm	Spontan	Laki-laki	2500

#### 4. Riwayat Persalinan dan Nifas Sekarang

Ibu melahirkan secara pervaginam 3 jam yang lalu, selama proses persalinan tidak ada masalah, ibu sudah berhasil menyusui bayinya walaupun ASI yang keluar belum banyak, pengeluaran darah ibu berwarna merah dengan jumlah  $\pm 20$  ml. Ibu sudah melakukan mobilisasi ringan dengan miring kanan kiri, pindah dari tempat bersalin ke ruang nifas dan belajar ke kamar mandi dengan didampingi anggota keluarga.

#### 4. Riwayat Keluarga Berencana

Ibu setelah menikah, tidak menggunakan kontrasepsi. Setelah anak pertama lahir, ibu menggunakan kontrasepsi suntik 3 bulan selama 2 tahun tidak ada keluhan dan berhenti dikarenakan ingin memiliki anak kembali. Setelah anak kedua lahir, ibu menggunakan kontrasepsi pil selama 2 tahun dan dilanjutkan dengan kontrasepsi suntik 3 bulan tanpa ada keluhan selama 3 tahun, ibu berhenti dikarenakan sengaja ingin hamil kembali.

#### 5. Riwayat Kesehatan Ibu dan Keluarga

Ibu mengatakan sebelumnya sudah memiliki keluhan hemoroid sejak 1 tahun yang lalu, terdapat tonjolan menimbulkan rasa tidak nyaman, dapat masuk kembali dengan spontan setelah BAB. Ibu biasanya menghindari mengejan terlalu kuat pada saat BAB. Baik ibu ataupun anggota keluarga lainnya tidak ada keluhan sesak dan terasa nyeri dada sebelah kiri (Jantung), tidak pernah mengalami batuk yang lebih dari 3 minggu disertai batuk berdarah dan demam (TBC). Ibu mengatakan tidak pernah mengalami demam serta mata berwarna kuning (Hepatitis), tidak pernah merasakan demam tinggi yang disebabkan oleh gigitan nyamuk (Malaria), tidak memiliki riwayat pusing dan nyeri pada leher belakang (Hipertensi), ibu dan anggota keluarga tidak pernah mengalami keluhan sering lapar dan jika ada luka akan sulit sembuh (Diabetes). Ibu dan anggota keluarga juga tidak pernah mengalami sariawan dimulut dengan jumlah yang banyak dan penurunan berat badan yang drastis (HIV < AIDS).

6. Riwayat Bio, Psiko, Sosial, Ekonomi dan Budaya

a. Riwayat Biologis

1) Nutrisi dan Hidrasi

Setelah melahirkan ibu sudah nasi sedikit dengan ayam dan sayur, sudah minum 1 gelas air putih dan satu kotak susu

2) Eliminasi

Ibu terakhir BAK pada pukul 06.30 dan belum BAB.

3) Aktivitas dan Istirahat

Setelah bersalin ibu sudah tidur sebentar setelah dipindahkan ke kamar pasien.

4) *Personal Hygiene*

Setelah melahirkan ibu sudah ke kamar mandi untuk BAK ditemani oleh anggota keluarga.

b. Riwayat Psikologi

Ibu mengatakan senang dengan kelahiran bayinya tetapi merasa khawatir dengan adanya rasa nyeri ibu merasa tidak optimal dalam merawat bayinya.

c. Riwayat Sosial

Hubungan ibu dan keluarga baik. Kehamilan ini direncanakan dan didukung oleh suami serta keluarga. Ibu tinggal dirumah sendiri bersama suami dan anak-anak.

d. Riwayat Budaya

Tidak ada pantangan apapun yang dipercayai oleh ibu dan keluarga pada masa nifas.

7. Status Perkawinan

Ibu mengatakan telah menikah selama 8 tahun, dengan status pernikahan pertama. Ibu menikah ketika usia 26 tahun. Hubungan ibu dengan keluarga maupun orang sekitar sangat baik, keluarga dan suami selalu memberi semangat serta dukungan emosional. Untuk pengambilan keputusan dalam keluarga adalah kesepakatan berdua antara ibu dengan suami.

## 8. Riwayat Ekonomi

Ibu bekerja sebagai Ibu Rumah Tangga sedangkan suami bekerja sebagai wiraswasta, biaya hidup sehari-hari tercukupi.

## B. Data Objektif

### 1. Pemeriksaan Umum

- a. Keadaan Umum : Baik
- b. Kesadaran : Composmentis
- c. Tanda – tanda vital
  - Tekanan Darah : 100/70 mmHg
  - Nadi : 82 x/menit
  - Suhu : 36,6 °C
  - Respirasi : 20 x/menit

### 2. Pemeriksaan Fisik

- a. Wajah : Simetris, terlihat pucat, tampak kesakitan, tidak ada pembengkakan, terlihat pengeluaran keringat
- b. Mata : Konjungtiva merah muda, sklera putih
- c. Mulut : Bibir berwarna pucat
- d. Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan kelenjar thyroid
- e. Payudara : Simetris, bersih, puting susu pada bagian kiri dan kanan menonjol, tidak ada retraksi atau dumpling, terlihat penuh oleh ASI, serta sudah terdapat pengeluaran kolostrum. Tidak ada nyeri tekan dan benjolan pada payudara kiri dan kanan
- f. Abdomen : TFU 2 jari bawah pusat, konsistensi uterus teraba keras, pada bagian abdomen terasa nyeri pada saat ditekan. Kandung kemih kosong

- g. Ekstremitas
    - Atas : Kedua kuku tangan tidak pucat, tidak ada oedem, teraba dingin
    - Bawah : Kedua kuku kaki tidak pucat, tidak ada oedem, teraba dingin
  - h. Genetalia : Pengeluaran darah berwarna merah (lochea rubra)  $\pm$  30 cc, terdapat luka jahitan masih basah di mukosa vagina dan tidak ada pengeluaran darah yang aktif dari sela-sela jahitan, luka jahitan masih basah
  - i. Anus : Terdapat haemoroid dapat kembali masuk secara spontan setelah mengejan saat BAB (grade 2)
3. Pemeriksaan Penunjang
- Skala Assesment Nyeri
- Wong Baker Pain Rating Scale* : Berdasarkan keadaan ibu yang menahan sakit sampai berkeringat dingin dan pucat maka penilaian yang dihasilkan yaitu berada pada tingkatan *Hurts Worst*

### C. Analisa

Ny. L usia 34 tahun P3A0 postpartum 3 jam dengan *afterpain* dan hemoroid derajat 2

### D. Penatalaksanaan

1. Memberitahu hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga selain rasa nyeri yang dirasakan oleh ibu, pemeriksaan lainnya dalam keadaan baik
2. Mengajarkan ibu untuk melakukan posisi tengkurap dengan memberi bantal dibawah perut
3. Mengajarkan ibu teknik relaksasi dengan menarik napas dalam dengan cara menarik napas dari hidung dan dikeluarkan dari mulut pada saat merasakan nyeri
4. Mengajarkan ibu mobilisasi ringan seperti tidur miring ke kiri atau kekanan, duduk, tidur sambil setengah duduk
5. Mengajarkan ibu duduk di alas yang empuk

6. Mengonsumsi banyak buah-buahan atau makanan berserat untuk meminimalisir haemoroid menjadi lebih berat agar konsistensi feses yang dikeluarkan menjadi lebih lunak dan ibu tidak perlu mengejan dengan kuat
7. Menganjurkan kepada keluarga untuk selalu menemani ibu dan memberikan dukungan agar ibu tidak terlalu fokus dengan rasa nyeri yang dirasakan
8. Memberitahu ibu untuk tidak menahan keinginan BAK. Ibu sudah bisa ke kamar mandi untuk BAK ditemani oleh anggota keluarga
9. Menganjurkan ibu untuk istirahat dikarenakan ibu belum mendapat istirahat yang cukup sejak semalam
10. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya, terus dirangsang oleh isapan mulut bayi dan ibu dianjurkan makan banyak sayuran hijau seperti bayam, katuk agar ASI nya bisa keluar dengan lancar
11. Melakukan konsultasi dengan dokter untuk terapi oral kepada ibu :
  - a. Amoxicilin 3x500 mg, diberikan sebanyak 10 tablet dan harus dihabiskan
  - b. Suplemen multivitamin Etabion diminum 3x dalam sehari, diberikan sebanyak 10 tablet
  - c. Asam Mefenamat diminum 3x500 mg atau jika ibu merasa nyeri atau pusing, diberikan sebanyak 10 tablet
  - d. Vitamin A 1 buah diminum esok hari pukul 06.00
12. Melakukan penkes kepada ibu dan keluarga tentang tanda bahaya masa nifas. Jika terdapat salah satu dari tanda bahaya tersebut segera memanggil bidan

## Catatan Perkembangan

Tanggal Pengkajian : Senin, 23 Februari 2022

Waktu Pengkajian : 10.00 WIB

Tempat Pengkajian : PMB Bd. A

### A. Data Subjektif

Ibu masih merasakan nyeri yang tidak tertahan pada bagian perut bawah, untuk mengurangi rasa nyeri ibu sudah melakukan teknik relaksasi dengan menarik nafas panjang dari hidung dan dikeluarkan dari mulut. Ibu juga mengubah posisi menjadi tengkurap dan mengganjal perut menggunakan bantal pada saat nyeri terasa sangat sakit. Ibu tidur dengan posisi miring kanan atau kiri dan sudah mencoba duduk dengan alas kasur. Ibu mengatakan setelah melakukan langkah tersebut rasa nyeri terasa berkurang. Anggota keluarga terutama suami selalu menemani ibu dan memberikan dukungan. Ibu tidak mengalami salah satu atau lebih dari tanda bahaya pada masa nifas

Ibu mengatakan sudah tidur tetapi sebentar dan merasa lelah ingin beristirahat. Ibu belum BAB dan sudah BAK ke kamar mandi dibantu oleh anggota keluarga. Ibu telah makan 1 porsi nasi dengan sayur dan telur pada pukul 09.00, sudah minum air putih sebanyak 3 gelas. Ibu sudah mencoba menyusui bayinya walaupun ASI yang dikeluarkan belum terlalu banyak. Ibu sudah mengkonsumsi obat yang diberikan yaitu amoxicilin, etabion dan asam mefenamat masing-masing 1 tablet diminum setelah makan.

### B. Data Objektif

#### 1. Pemeriksaan Umum

- a. Keadaan Umum : Baik
- b. Kesadaran : Composmentis
- c. Tanda – tanda vital
  - Tekanan darah : 110/70 mmHg
  - Nadi : 85 x/menit
  - Suhu : 36,6 °C
  - Respirasi : 22 x/menit

## 2. Pemeriksaan Fisik

- a. Wajah : Masih tampak kesakitan, sudah tidak terlalu pucat
- b. Mata : Konjungtiva merah muda, sklera putih
- c. Mulut : Bibir kemerahan
- d. Abdomen : TFU 2 jari bawah pusat, konsistensi uterus teraba keras, pada bagian abdomen terasa nyeri pada saat ditekan. Kandung kemih kosong
- e. Genetalia : Pengeluaran darah berwarna merah (lochea rubra) kurang dari 30 cc, terdapat luka jahitan masih basah di mukosa vagina dan tidak ada pengeluaran darah yang aktif dari sela-sela jahitan

## 3. Pemeriksaan Penunjang

### Skala Assesment Nyeri

*Wong Baker Pain Rating Scale* : Ibu masih tampak kesakitan dan sudah tidak terlalu pucat penilaian yang diberikan yaitu *Hurts Even More*

## C. Analisa

Ny. L usia 34 tahun P3A0 post partum 6 jam dengan *afterpain* dan hemoroid derajat 2

## D. Penatalaksanaan

1. Memberitahu hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga bahwa ibu masih merasakan nyeri dan keadaan umum lainnya dalam keadaan baik
2. Menganjurkan ibu untuk istirahat saat bayinya tertidur
3. Memberitahu ibu dan keluarga bahwa tidak ada pantangan yang perlu dilakukan oleh ibu selama masa nifas
4. Menganjurkan ibu untuk tetap menyusui bayinya setiap bayi menangis atau setiap 2 jam sekali jika bayi tidur maka harus dibangunkan untuk disusui
5. Melakukan konseling terkait personal hygiene yang harus dilakukan ibu masa nifas



6. Mengingatkan ibu tanda bahaya masa nifas. Jika terdapat salah satu dari tanda bahaya tersebut segera memanggil bidan

## **Catatan Perkembangan**

Tanggal Pengkajian : Senin, 23 Februari 2022

Waktu Pengkajian : 15.00 WIB

Tempat Pengkajian : PMB Bd. A

### **A. Data Subjektif**

Ibu masih merasakan nyeri yang tidak tertahan pada bagian perut bawah tetapi rasa nyeri sudah sedikit berkurang dan ibu sudah tidak merasa lemas serta sudah bisa melakukan sedikit aktifitas. Jika rasa nyeri timbul untuk mengurangi rasa nyeri tersebut ibu melakukan teknik relaksasi dengan menarik nafas panjang dari hidung dan dikeluarkan dari mulut. Ibu mau mencoba menyusui bayi dengan diberikan dukungan oleh keluarga pada saat bayi menangis atau tiap 2 jam sekali dengan membangunkan bayi ketika tertidur.

Ibu sudah BAB 1x dan sudah BAK dengan ke kamar mandi ditemani oleh anggota keluarga, ibu merasa kurang nyaman dengan adanya tonjolan tetapi ibu tidak merasakan nyeri pada anus dan tonjolan dapat masuk kembali kedalam anus dengan spontan setelah mengejan saat BAB. Ibu sudah mengganti pembalut. Ibu makan pada pukul 14.40 dengan 1 porsi nasi, sayur bening, tempe dan telur, sudah minum air putih 1 gelas setelah makan. Sesudah makan ibu mengkonsumsi obat yang diberikan yaitu Amoxicilin, Etabion, Asam Mefenamat masing-masing 1 tablet.

### **B. Data Objektif**

#### 1. Pemeriksaan Umum

- a. Keadaan Umum : Baik
- b. Kesadaran : Composmentis
- c. Tanda – tanda vital
  - Tekanan darah : 110/80 mmHg
  - Nadi : 80 x/menit
  - Suhu : 36,4 °C
  - Respirasi : 22 x/menit

## 2. Pemeriksaan Fisik

- a. Wajah : Tidak pucat
- b. Mata : Konjungtiva merah muda, sklera putih
- c. Mulut : Bibir kemerahan
- d. Abdomen : TFU 2 jari bawah pusat, konsistensi uterus teraba keras, pada bagian abdomen terasa nyeri pada saat ditekan. Kandung kemih kosong
- e. Genetalia : Pengeluaran darah berwarna merah (lochea rubra) kurang dari 10 cc, terdapat luka jahitan masih basah di mukosa vagina dan tidak ada pengeluaran darah yang aktif dari sela-sela jahitan

## 3. Pemeriksaan Penunjang

### Skala Assesment Nyeri

*Wong Baker Pain Rating Scale* : Ibu sudah tidak pucat maka penilaian yang diberikan yaitu *Hurts Little Bit*

## C. Analisa

Ny. L usia 34 tahun P3A0 post partum 11 jam dengan *afterpain* dan hemoroid derajat 2

## D. Penatalaksanaan

1. Memberitahu hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga selain rasa nyeri yang dirasakan keadaan umum lainnya dalam keadaan baik. Sehingga ibu sudah diperbolehkan pulang
2. Memberitahu ibu untuk tidak menahan keinginan BAK dan BAB dan selalu membersihkan dan mengeringkan area genital setelah BAK dan BAB
3. Melakukan penkes terkait nutrisi yang dibutuhkan selama masa nifas
4. Mengajukan ibu untuk memenuhi kebutuhan istirahat selama masa nifas dengan melakukan tidur siang dan tidur disaat bayi tidur

5. Memberikan penkes kepada ibu pentingnya melakukan senam nifas selama masa nifas
6. Memberikan ibu penkes tentang pentingnya ASI Eksklusif untuk bayi dengan hanya memberikan ASI tanpa tambahan asupan lainnya sampai bayi berusia 6 bulan
7. Memberikan ibu penkes terkait perawatan luka perineum untuk mencegah terjadinya infeksi dan mempercepat proses penyembuhan luka
8. Mengingatkan ibu untuk banyak mengonsumsi sayuran dan buah-buahan dengan tinggi serat untuk mencegah terjadinya konstipasi pada ibu agar tidak memperburuk keadaan hemoroid
9. Mengingatkan ibu untuk tetap mengonsumsi obat yang sudah diberikan secara rutin agar proses pemulihan ibu selama masa nifas berjalan dengan baik
10. Memberitahu ibu bahwa sudah diperbolehkan untuk pulang tetapi bisa langsung menghubungi bidan jika terdapat keluhan dengan rasa nyeri yang dialami ibu dan juga apabila ibu mengalami salah satu tanda bahaya yang sudah disampaikan
11. Menjadwalkan kunjungan ulang nifas 3 hari pada tanggal 26 Februari 2022

## **Catatan Perkembangan**

Tanggal Pengkajian : Senin, 28 Februari 2022

Waktu Pengkajian : 10.30 WIB

Tempat Pengkajian : PMB Bd. A

### **A. Data Subjektif**

Ibu tidak sempat melakukan kunjungan ulang 3 hari dikarenakan harus memeriksakan bayinya yang sudah sampai hari ke 3 belum bisa BAB. Nyeri di bagian perut bawah sudah berkurang sejak hari ke 3 dan ibu sudah bisa beraktifitas tetapi masih harus dibantu oleh keluarga. Darah yang keluar dari kemaluan juga sedikit. Ibu mengganti pembalut 3x dalam sehari. Ibu mengkonsumsi amoxicilin, etabion dan asam mefenamat yang diberikan secara rutin, obat yang diberikan sudah habis dikonsumsi oleh ibu. Jika merasakan nyeri ibu melakukan teknik relaksasi dengan menarik nafas panjang dan mengubah posisi tidur kanan kiri.

Ibu menyusui bayi ketika bayi menangis atau tiap 2 jam jika bayi tertidur maka di bangunkan. Ibu buang air kecil 5-6 kali sehari berwarna kuning jernih dan buang air besar 1 kali sehari konsistensi lunak dan berwarna kecoklatan. Ibu makan 3 kali sehari dengan nasi, lauk, dan sayur. Ibu mengkonsumsi putih telur secara rutin walaupun tidak selalu 7 butir dan rutin mengkonsumsi buah tinggi serat. Ibu istirahat malam 6-7 jam, istirahat siang 1-2 jam. Ibu banyak mengkonsumsi sayuran hijau dan optimis bahwa ibu akan lancar dalam memberikan ASI. Ibu mengatakan tidak merasakan salah satu tanda bahaya pada masa nifas. Ibu masih merasa kurang nyaman dengan tonjolan pada anus tetapi tidak sampai merasa nyeri.

### **B. Data Objektif**

1. Pemeriksaan umum
  - a. Keadaan umum : Baik
  - b. Kesadaran : Composmentis

c. Tanda-tanda Vital

Tekanan Darah	: 120/80 mmHg
Nadi	: 80 x/menit
Suhu	: 36,5° C
Respirasi	: 20 x/menit

2. Pemeriksaan fisik

- a. Muka : Simetris, muka tidak pucat, dan tidak ada oedema
- b. Mata : Konjungtiva merah muda dan sklera putih
- c. Mulut : Bibir kemerahan dan gusi merah
- d. Leher : Tidak ada pembengkakan kelenjar limfe dan kelenjar thyroid
- e. Payudara : Puting susu menonjol, tidak lecet, terdapat pengeluaran ASI dan tidak ada pembengkakan
- f. Abdomen : TFU 1 jari di atas symphysis. Kandung kemih kosong. Kontraksi uterus teraba keras. Diastasi rekti 2/5
- g. Ekstermitas
  - Atas : Kedua kuku tangan tidak pucat, tidak oedem
  - Bawah : Kedua kuku kaki tidak pucat, tidak ada oedema, terdapat varises pada kaki bagian atas, ibu tidak merasakan nyeri pada saat lutut ditahan dan telapak kaki ditekuk (tanda homan (-))
- h. Genetalia : Vulva dan vagina bersih, tidak ada tanda tanda infeksi. Lochea berwarna kuning (serosa) dan jumlahnya terlihat sedikit pada bagian pembalut. Terlihat luka jahitan sudah baik tetapi masih ada sedikit bagian yang masih basah
- j. Anus : Terdapat haemoroid dapat kembali masuk secara spontan setelah mengejan saat BAB (grade 2)

### **C. Analisa**

Ny. L usia 34 tahun P3A0 postpartum 1 minggu dengan hemoroid derajat 2 dan varises

### **D. Penatalaksanaan**

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa keadaan ibu baik. Masalah nyeri pada bagian perut bawah sudah teratasi
2. Menganjurkan ibu untuk melakukan hal-hal yang sebelumnya dianjurkan saat merasakan nyeri perut bagian bawah jika nyeri masih terasa
3. Menganjurkan ibu untuk berbaring dengan posisi kaki lebih tinggi dengan diganjal oleh bantal, tidak berdiri terlalu lama, dan tidak duduk dengan kaki menggantung atau menyilangkan kaki
4. Menganjurkan ibu untuk tidak menggunakan alas kaki yang dengan hak yang terlalu tinggi
5. Menyampaikan pada ibu bahwa pola makan ibu sudah baik dengan sering mengkonsumsi makanan tinggi protein dan buah tinggi serat
6. Menyampaikan pada ibu bahwa pola istirahat ibu sudah baik
7. Mengingatkan penjelasan tentang tanda-tanda bahaya nifas
8. Mengingatkan ibu untuk tetap menjaga personal hygiene pada masa nifas
9. Memberitahu ibu untuk melakukan kunjungan nifas 2 minggu pada tanggal 7 Maret 2022

## Catatan Perkembangan

Tanggal Pengkajian : Senin, 7 Maret 2022

Waktu Pengkajian : 10.00 WIB

Tempat Pengkajian : Klinik Bidan A

### A. Data Subjektif

Ibu mengatakan saat ini sudah tidak merasakan nyeri pada bagian perut bawah dan sudah dapat beraktifitas seperti biasa walaupun masih sering dibantu oleh keluarga. Ibu masih merasa khawatir jika ASInya tidak cukup bagi bayi. Ibu masih kurang mengerti terkait cara perawatan payudara bagi ibu menyusui. Mulasnya sudah tidak ada, lendir yang keluar juga sedikit. Ibu mengganti pembalut 3x dalam sehari. Ibu buang air kecil 5-6 kali sehari berwarna kuning jernih dan buang air besar 1 kali sehari konsistensi lunak dan berwarna kecoklatan. Ibu masih merasakan kurang nyaman pada bagian anus karena adanya tonjolan, dapat masuk kembali setelah mengejan saat BAB.

Ibu makan 3 kali sehari dengan nasi, telur, ikan, dan sayur. Ibu selalu berusaha mengkonsumsi 7 butir putih telur setiap harinya. Ibu istirahat malam 6-7 jam istirahat siang 1-2 jam. Ibu menyusui bayinya setiap menangis dan jika bayinya tertidur dibangunkan setiap 2 jam selama 10-15 menit. Ibu tidak menggunakan sandal dengan hak tinggi, tidak pernah berdiri terlalu lama dan selalu berusaha untuk tidak menggantung atau menyilangkan kaki pada saat duduk.

### B. Data Objektif

#### 1. Pemeriksaan umum

- a. Keadaan umum : Baik
- b. Kesadaran : Composmentis
- c. Tanda-tanda Vital
  - Tekanan Darah : 120/80 mmHg
  - Nadi : 80 x/menit
  - Suhu : 36,5° C
  - Respirasi : 21 x/menit



## 2. Pemeriksaan fisik

- a. Muka : Simetris dan tidak ada oedema
- b. Mata : Konjungtiva merah muda dan sklera putih
- c. Mulut : Bibir kemerahan dan gusi merah
- d. Payudara : Puting susu menonjol, tidak lecet, terdapat pengeluaran ASI banyak dan tidak ada pembengkakan
- e. Abdomen : TFU sudah tidak teraba. Kandung kemih kosong. Diastasi rekti 2/5
- f. Ekstremitas
  - Atas : Kedua kuku tangan tidak oedem, tidak pucat
  - Bawah : Kedua kuku kaki tidak ada oedema, kuku tidak pucat, terdapat varises pada bagian kaki atas ibu, ibu tidak merasakan nyeri pada saat lutut ditahan dan telapak kaki ditekuk (tanda homan (-))
- g. Genetalia : Vulva dan vagina bersih, tidak ada tanda tanda infeksi. Lochea berwarna putih kekuningan (alba) dan jumlahnya  $\pm$  1 cc
- k. Anus : Terdapat haemoroid dapat kembali masuk secara spontan setelah mengejan saat BAB (grade 2)

## C. Analisa

Ny. L usia 34 tahun P3A0 postpartum 2 minggu dengan hemoroid derajat 2 dan varises

## D. Penatalaksanaan

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa keadaan ibu baik. Ibu mengetahui keadaannya
2. Mengajarkan ibu gerakan senam nifas dan menganjurkan ibu untuk terus melakukannya dirumah agar dapat mengurangi keluhan yang ibu rasakan

3. Memberikan penkes terkait cara perawatan payudara dan menganjurkan selalu mengoleskan ASI di sekitar puting dan areola sebelum mulai menyusui bayi. Selalu sediakan air putih di dekat ibu saat ibu menyusui.  
Ibu bersedia
4. Mengingatkan ibu terkait kebutuhan istirahat yang harus dipenuhi ibu
5. Mengingatkan ibu terkait kebutuhan gizi ibu nifas dan ibu menyusui
6. Mengingatkan ibu menyusui bayinya on demand atau setiap 2 jam sekali dan ketika bayi tidur maka lebih baik dibangunkan. Ibu mampu menyebutkannya kembali
7. Mengingatkan penjelasan tentang tanda-tanda bahaya nifas
8. Mengingatkan ibu untuk tetap melakukan personal hygiene yang baik
9. Menganjurkan ibu menggunakan kontrasepsi setelah post partum 40 hari dan memberitahu untuk tidak melakukan hubungan seksual terlebih dahulu