

BAB IV TINJAUAN KASUS

Hari/Tanggal pengkajian : Rabu, 7 April 2021
Waktu pengkajian : 09.00 WIB
Tempat pengkajian : Ruang PNC (Raden Dewi Sartika)
Pengkaji : Revi Andriani Koswara

A. Data Subjektif

1. Biodata

	Istri	Suami
Nama :	Ny. S	Tn. A
Umur :	28 tahun	30 tahun
Suku :	Sunda	Sunda
Agama :	Islam	Islam
Pendidikan :	SLTP	SLTP
Pekerjaan :	IRT	Karyawan swasta
Alamat :	Pakuwon RT05/RW01 Cibodas, Bojong genteng, Sukabumi	

2. Keluhan utama

Ibu mengatakan pusing sejak tadi subuh dan keluar banyak darah dari jalan lahir sejak pukul 01.00 WIB

3. Riwayat kehamilan dan persalinan yang lalu

Tabel 4.1 riwayat kehamilan dan persalinan

Anak ke-	Tahun lahir	Jenis Kelamin	Tempat bersalin	Penolong persalinan	Jenis persalinan	Usia kehamilan	BB saat lahir
1	2013	Perempuan	Puskesmas	Bidan	Spontan	Cukup bulan	3000 gram

4. Riwayat kesehatan ibu

Ibu tidak mempunyai riwayat penyakit jantung, ginjal, diabetes, asma, hipertensi, TBC, HIV/Aids atau penyakit lainnya.

5. Aktivitas setelah persalinan

- a. Nutrisi
Ibu terakhir makan 1 porsi bubur ayam dan minum terakhir setengah botol air mineral pukul 08.00 WIB
 - b. Eliminasi
Ibu dipasang *dower cateter* dengan urin 300 cc dan belum BAB.
 - c. Istirahat
Ibu mengatakan setelah persalinan belum bisa istirahat
6. Riwayat laktasi
Sudah menyusui bayinya 1 jam setelah persalinan, ketika ibu dirujuk ke RSUD Sekarwangi, bayi diasuh oleh mertua dan diberi susu formula
 7. Dukungan keluarga
Suami dan keluarga terlihat mendampingi ibu secara bergantian dan membantu ibu dalam memenuhi semua kebutuhannya selama di rumah sakit
 8. Penyulit dan tanda bahaya
Ibu mengatakan pusing dan keluar banyak darah merah segar
 9. Riwayat kehamilan sekarang
Ibu hamil anak ke dua, selama hamil ibu jarang mengkonsumsi sayuran, kontrol ke puskesmas tiga kali pada usia kehamilan 35 minggu, 36 minggu dan 39 minggu. Ibu selalu mengkonsumsi tablet FE yang diberikan oleh bidan, hemoglobin ibu 13,9 gr%.
 10. Riwayat persalinan sekarang
Ibu datang ke puskesmas hari Selasa tanggal 6 April 2021 pukul 15.00 WIB dengan keluhan mules-mules dari pagi. Pukul 19.20 WIB ibu melahirkan anak ke dua, jenis kelamin laki-laki, berat badan lahir 3600 gram, panjang 53 cm. Pada kala III ibu dilakukan manual plasenta dengan kesan sisa.
Pukul 01.00 WIB ibu mengeluh keluar banyak darah dari jalan lahir, ibu di infus RL polos kolf ke-1, dan RL drip oksitosin 20 IU 60 tetes permenit kolf ke-2. Ibu sudah dilakukan eksplorasi sebanyak 4 kali, perdarahan yang tercantum di surat rujukan ± 1000 cc, sudah diberikan obat amoxicillin, asam mefenamat, Fe dan Vit A. Bidan merujuk Ny.S ke RSUD Sekarwangi.

Pukul 05.10 WIB pasien diterima di IGD RSUD Sekarwangi, kemudian dilakukan anamnesa dan pemeriksaan fisik, dilakukan pemeriksaan swab antigen, diberikan oksigen, konsultasi dokter jaga, pengambilan sampel darah untuk mengecek hemoglobin, leukosit, dan trombosit.

Pukul 06.00 WIB *advice* dokter : mengganti kolf 2 yang habis dengan infus RL + oksitosin 20 IU 40 tpm (kolf 3), terapi obat asam mefenamat 3x500 mg, amoxicillin 3 x 500mg dan Sulfas ferosus 1 x 60 mg pada pukul 08.00 WIB, pukul 16.00 WIB, dan pukul 24.00 WIB. Rencana USG pukul 10.05 WIB.

Pukul 09.00 WIB pindah ruangan dari ponok ke ruang nifas (Raden dewi sartika), Menunggu USG dengan dr.N pukul 10.05 WIB.

B. Data Objektif

1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : Lemah
 Kesadaran : Compos mentis
 Tekanan darah : 90/60 mmHg
 Nadi : 90x/menit
 Suhu : 36,5°C
 Pernapasan : 23x/menit.

2. Pemeriksaan fisik

a. Mata

konjungtiva merah muda, sklera putih

b. Abdomen

TFU 1 jari dibawah pusat, kontraksi tidak adekuat, kandung kemih kosong.

c. Ekstremitas

Atas : Tidak oedema, tidak pucat, di tangan kanan terpasang infus RL + oksitosin 20 IU kolf ke-3, 40 tetes permenit

Bawah : Tidak oedema, tidak pucat

d. Genetalia

Vulva vagina tidak ada kelainan, tampak pengeluaran darah berwarna merah ± 500 cc pada underpad, luka jahitan utuh, terpasang *dower cateter* dengan urin 300 cc, urin warna kuning jernih.

3. Pemeriksaan penunjang

- a. Hemoglobin : 11,7 gr%
- b. Leukosit : 13.200/mm³
- c. Trombosit : 178.000/mm³

C. Analisa

Asuhan kebidanan pada Ny.S 28 tahun P2A0 post partum 13 jam dengan perdarahan sisa plasenta

D. Penatalaksanaan

1. Memberitahukan hasil pemeriksaan dan hasil laboratorium kepada ibu dan keluarga bahwa keadaan ibu saat ini mengalami perdarahan dan hasil laboratorium ibu dalam batas normal.
2. Mengobservasi TFU, kontraksi, dan perdarahan. Terlampir pada lembar observasi
3. Menganjurkan ibu untuk makan dan banyak minum. Ibu sudah makan bubur 1 jam yang lalu dan ibu sudah minum 1 botol air mineral.
4. Memberikan dukungan emosional kepada ibu agar ibu tidak cemas dan menjadi lebih tenang.
5. Menganjurkan suami dan keluarga untuk selalu memberi bantuan dan dukungan penuh kepada ibu

Catatan Perkembangan

Hari/Tanggal : Rabu, 07 April 2021

Waktu : 10.40 WIB

A. Data Subjektif

1. Keluhan

Ibu mengatakan masih pusing dan darahnya masih keluar banyak

2. Aktivitas

a. Nutrisi

Ibu makan 1 bungkus roti pukul 09.30 WIB dan minum 2 gelas air putih.

b. Eliminasi

Terpasang *dower kateter* dengan urin 150 cc dan belum BAB.

c. Isitarah

Ibu belum bisa istirahat karena teringat anaknya dirumah.

B. Data Objektif

1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Compos mentis

Tekanan darah : 110/70 mmHg

Nadi : 86x/menit

Suhu : 36.7°C

Pernapasan : 21x/menit.

2. Pemeriksaan fisik

a. Abdomen

Kontraksi tidak adekuat dan TFU 1 jari dibawah pusat, kandung kemih kosong.

b. Ekstremitas

Atas : Tidak oedema, di tangan kanan terpasang infus RL + oksitosin 20 IU kolf ke 4, (dari pukul 10.20 WIB), 7 tetes permenit

c. Genetalia

Perdarahan masih aktif \pm 200 cc pada underpad, luka jahitan utuh, terpasang *dower cateter* dengan urin 150 cc, urin warna kuning jernih.

3. Pemeriksaan penunjang

Hasil USG dokter Sp.OG : ada sisa plasenta sedikit (selaput).

C. Analisa

Asuhan kebidanan pada Ny.S 28 tahun P2A0 post partum 14 jam dengan perdarahan sisa plasenta

D. Penatalaksanaan

1. Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga bahwa ibu masih mengalami perdarahan.

2. Mengobservasi TFU, kontraksi, dan perdarahan. Terlampir pada lembar observasi
3. Memberi dukungan emosional pada ibu.
4. Menganjurkan keluarga untuk tetap memberi dukungan kepada ibu.
5. 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 dan tidak terjadi penurunan hemoglobin pada ibu. Ibu makan 2 butir telur ayam rebus
6. *Advice* dokter : karena selaput yang tertinggal sedikit maka ibu tidak dilakukan kuretase namun ibu diberikan cairan infus RL 500 ml drip oksitosin 20 IU habis dalam waktu 24 jam sampai tanggal 8 April 2021 pukul 10.20 WIB dengan harapan selaput tersebut bisa keluar dengan cairan uterotonika dan karena kebutuhan cairan ibu sudah terpenuhi maka infus diberikan yaitu 7 tetes permenit.
7. Pukul 16.00 terapi peroral amoxicillin 1x500 mg dan asam mefenamat 1x500 mg.

Catatan Perkembangan

Hari/Tanggal : Rabu, 07 April 2021

Waktu : 17.48 WIB

A. Data Subjektif

1. Keluhan utama

Ibu mengatakan darahnya sudah tidak keluar banyak dan sudah tidak pusing

2. Aktivitas sehari-hari

- a. Nutrisi

Ibu sudah makan 1 porsi menu rumah sakit yaitu nasi, telur, ati ayam dan minum 1 gelas air putih pada pukul 17.30 WIB

- b. Eliminasi

Masih terpasang *dower cateter* dengan urin 200 cc dan belum BAB.

- c. Istirahat

Ibu mengatakan tidak bisa beristirahat dengan tenang karena teringat anaknya di rumah

d. Aktivitas

Ibu sudah mulai duduk

B. Data Objektif

1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : Baik
 Kesadaran : Compos mentis
 Tekanan darah : 110/70 mmHg
 Nadi : 80x/menit
 Suhu : 36°C
 Pernapasan : 19x/menit.

2. Pemeriksaan fisik

a. Abdomen

Kontraksi uterus keras, TFU 2 jari dibawah pusat, kandung kemih kosong.

b. Ekstremitas atas : Tidak oedema, di tangan kanan terpasang infus RL + oksitosin 20 IU kolf ke 4 (7 tetes permenit).

c. Genetalia

Pengeluaran darah ± 1 pembalut penuh , lokia rubra, luka jahitan utuh, terpasang *dower cateter* dengan urin 200 cc, warna urin kuning jernih

C. Analisa

Ny. S 28 tahun P2A0 post partum 23 jam riwayat perdarahan sisa plasenta dengan keadaan baik

D. Penatalaksanaan

1. Memberitahu hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa keadaan ibu sudah membaik.
2. Melepaskan *dower cateter*
3. Membimbing ibu untuk mobilisasi dini seperti duduk, jalan jalan, atau BAK ke kamar mandi.
4. Menganjurkan ibu untuk tetap makan makanan yang bergizi, kaya akan zat besi seperti sayur-sayuran, kacang-kacangan, telur, ati ayam atau ikan agar ibu cepat pulih dan tidak terjadi penurunan hemoglobin pada ibu.

5. Memberi konseling pada ibu dan keluarga tentang tanda bahaya pada masa 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 dan keluarga untuk memanggil tenaga kesehatan yang berjaga jika mengalami hal-hal tersebut.

Catatan Perkembangan

Hari/Tanggal : Rabu, 07 April 2021

Waktu : 21.00 WIB

A. Data Subjektif

1. Keluhan utama

Ibu mengeluh takut untuk ke kamar mandi karena masih merasa nyeri pada luka jahitannya.

2. Aktivitas sehari-hari

- a. Nutrisi

Ibu makan 1 mangkuk bubur kacang pukul 20.00 WIB dan minum 1 gelas air putting hangat pukul 20.30 WIB.

- b. Eliminasi

Belum BAK setelah dilepas *dower cateter* dan belum BAB.

- c. Istirahat

Ibu mengatakan bisa tidur sebentar \pm 20 menit.

- d. Aktivitas

Ibu sudah duduk

B. Data Objektif

1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Compos mentis

Tekanan darah : 120/80 mmHg

Nadi : 80x/menit

Suhu : 36.2°C

Pernapasan : 20x/menit.

2. Pemeriksaan fisik

a. Payudara

Payudara bersih, puting menonjol, dan sudah ada pengeluaran kolostrum.

b. Abdomen

Kontraksi uterus keras, TFU 2 jari dibawah pusat, kandung kemih penuh

c. Ekstremitas atas : Tidak oedema, di tangan kanan terpasang infus RL + oksitosin 20 IU kolf ke 4, 7 tetes permenit.

d. Genetalia

Pengeluaran darah \pm $\frac{1}{2}$ pembalut dan terdapat pengeluaran lokia rubra, luka jahitan utuh.

C. Analisa

Ny. S usia 28 tahun P2A0 post partum 1 hari dengan nyeri luka jahitan

D. Penatalaksanaan

1. Memberitahu hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa pemeriksaan dalam batas normal.
2. Memberitahu ibu bahwa rasa nyeri yang dirasakan ibu adalah hal yang normal yang dialami oleh ibu nifas dengan luka jahitan dan memberikan dukungan kepada ibu, agar ibu tidak khawatir dengan luka jahitannya. Ibu mengerti, tidak cemas lagi dengan luka jahitannya, dan mau ke kamar mandi.
3. Memberikan pendidikan kesehatan mengenai perawatan luka jahitan kepada ibu, luka jahitan harus selalu bersih dan kering, dan sering mengganti pembalut ketika penuh atau sudah tidak nyaman.
4. Memfasilitasi ibu ke kamar mandi untuk BAK
6. Mengingatkan ibu dan keluarga tentang tanda bahaya pada masa 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 dan keluarga untuk

memanggil tenaga kesehatan yang berjaga jika mengalami hal-hal tersebut.

5. Pukul 24.00 memberikan terapi peroral amoxicillin 500 mg dan asam mefenamat 500 mg

Catatan Perkembangan

Hari/Tanggal : Kamis, 08 April 2021

Waktu : 10.00 WIB

A. Data Subjektif

1. Keluhan utama
Ibu mengatakan merasa sehat dan sudah tidak cemas dengan luka jahitan.
2. Aktivitas
 - a. Nutrisi
Ibu sudah makan 1 porsi bubur dari rumah sakit pukul 06.30 WIB, ibu minum 1 gelas teh manis hangat pukul 06.50 WIB.
 - b. Eliminasi
Ibu terakhir BAK pukul 06.00 WIB dan ibu sudah BAB pukul 05.00 WIB
 - c. Istirahat
Ibu sudah bisa istirahat tadi malam \pm 6 jam
 - d. Aktivitas
Ibu sudah mandi dan BAK ke kamar mandi, ibu sudah jalan jalan di sekitar ruangan.
3. Budaya dan kepercayaan
Ibu mengatakan tidak ada pantangan untuk makanan, minuman dan aktivitas pada ibu nifas
4. Psikologi
Ibu mengatakan senang karena merasa keadaannya sudah membaik dan ingin segera bertemu dengan anaknya di rumah
5. Sosial
suami dan keluarga menemani ibu di rumah sakit secara bergantian sampai keadaan ibu membaik

6. Ekonomi

Ibu dan suami menggunakan BPJS untuk pembayaran rumah sakit

B. Data Objektif

1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : Baik
Kesadaran : Compos mentis
Tekanan darah : 120/80 mmHg
Nadi : 80x/menit
Suhu : 36,3°C
Pernapasan : 20x/menit.

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 bersih, puting menonjol, tidak ada nyeri tekan dan tidak ada benjolan, sudah ada pengeluaran ASI.

d. Abdomen

kontraksi uterus keras, TFU 2 jari dibawah pusat, kandung kemih kosong

e. Ekstremitas

Atas : Tidak oedema, tidak pucat, di tangan kanan terpasang infus RL + oksitosin 20 IU kolf ke-4, (7 tetes permenit)

Bawah : Tidak oedema, tidak pucat

f. Genetalia

Pengeluaran darah \pm ½ pembalut, terdapat pengeluaran lokia rubra dan luka jahitan utuh, tidak ada hemoroid.

C. Analisa

Ny. S 28 tahun P2A0 post partum 39 jam riwayat perdarahan sisa plasenta dengan keadaan baik

D. Penatalaksanaan

1. Memastikan bahwa keadaan ibu sudah membaik. Tanda-tanda vital ibu dalam keadaan normal, perdarahan dan TFU normal, ibu sudah buang air kecil ke kamar mandi, sudah makan 1 porsi bubur dari rumah sakit, ibu sudah tidak pusing dan sudah bisa berjalan – jalan disekitar ruangan
2. Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa hasil semua pemeriksaannya normal.
3. Berdasarkan *advice* dokter ibu sudah diperbolehkan untuk pulang karena kondisinya sudah membaik, memberitahukan bahwa ibu sudah boleh pulang.
4. Melepaskan infus set dari tangan ibu. Infus terlepas
5. 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.
6. Memberikan konseling mengenai kebersihan diri ibu nifas seperti mandi dua kali sehari, ganti pembalut ketika penuh atau ketika ibu sudah tidak nyaman, selalu memastikan luka jahitan bersih dan kering.
7. Memberikan konseling mengenai kebutuhan istirahat ibu nifas, bahwa ibu harus cukup istirahat minimal ± 8 jam di malam hari dan ± 1 jam di siang hari atau ikut tidur ketika bayi tidur.
8. 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.
9. Memberikan konseling mengenai perawatan bayi baru lahir seperti sering menyusui bayi, menjemur bayi di pagi hari setiap hari, mengganti popoknya sesering mungkin, memastikan tali pusat bersih dan kering, selalu menjaga kehangatan bayi.

7. 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 konseling tentang KB, bahwa KB yang cocok untuk ibu menyusui adalah KB suntik 3 bulan, pil dan IUD.
11. Menganjurkan ibu berdiskusi dengan suami untuk menentukan KB apa yang akan dipakai setelah 40 hari masa nifas
12. Memberi informasi kepada ibu untuk kontrol ulang tanggal 11 April 2021 kemudian ke puskesmas atau bidan terdekat, ibu diberikan obat untuk diminum di rumah yang terdiri dari :
 - a. Amoxicillin 3x 500 mg
 - b. Asam mefenamat 3x500 mg
 - c. Sulfas ferosus 1x60 mg
13. Menganjurkan ibu untuk tetap meminum obat sesuai resep dokter.