

## **BAB IV TINJAUAN KASUS**

Hari/Tanggal : Selasa, 01 Maret 2022  
Waktu Pengkajian : Pukul 08.30 WIB  
Tempat Pengkajian : UGD RS Salak  
Nama Pengkaji : Syafa Nur Aqilla Kurniadi

### **A. DATA SUBJEKTIF**

#### **1. Identitas**

	<b>ISTRI</b>	<b>SUAMI</b>
Nama	: Ny. S	Tn. I
Usia	: 32 Tahun	35 Tahun
Suku	: Sunda	Sunda
Agama	: Islam	Islam
Pendidikan	: SD	SD
Pekerjaan	: Ibu Rumah Tangga	Buruh Harian Lepas
Alamat	: Cimanggu Gang Tijan	

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

Ibu mengeluh keluar air-air dari jalan lahir sejak pukul 03.00 WIB dan merasa mulas tetapi jarang dan tidak terlalu kuat serta belum keluar lendir darah

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

Ibu mengatakan ini merupakan kehamilan ibu yang ketiga, pernah keguguran satu kali. Saat ini usia kehamilan ibu memasuki usia 9 bulan. HPHT tanggal 18-06-2021 dan TP (Taksiran Persalinan) pada tanggal 25-03-2022. Ibu melakukan pemeriksaan kehamilan ke bidan pertama kali pada tanggal 09 September 2021 pada usia kehamilan 11 minggu. Pada usia kehamilan 16 minggu ibu sudah mulai merasakan pergerakan janin yang terasa banyak pada perutnya dan saat usia kehamilan 30 minggu ibu merasakan gerakan janin lebih banyak dan merasa perutnya

lebih besar dari usia kehamilannya. Selama hamil ibu tidak mengonsumsi obat-obatan atau jamu. Selama masa kehamilan, ibu jarang mengonsumsi tablet penambah darah yang diberikan oleh Bidan, sebab ibu merasa mual setiap kali minum tablet tambah darah tersebut. Ibu sudah dilakukan imunisasi TT pertama saat usia kehamilan 12 minggu dan TT kedua saat usia kehamilan 16 minggu.

Terdapat kekhawatiran khusus yang ibu rasakan karena ini kali pertama dengan kehamilan kembar dan selama hamil tidak pernah mengalami mual muntah berlebih saat hamil muda, serta tidak merasakan sakit kepala hebat, bengkak pada wajah, tangan dan kaki, perdarahan, pandangan kabur dan gerakan janin yang tidak seperti biasanya. Saat hamil tua ibu tidak ada keluhan yang dirasakan dan tidak pernah terjatuh atau terpeleset yang dapat membahayakan kehamilan ibu. Ibu tidak memiliki riwayat penyakit apapun.

Ibu sudah pernah melakukan pemeriksaan laboratorium 2 kali di Bidan M pada tanggal 11 Oktober 2021 pada usia kehamilan 16 minggu dengan hasil Hb 10,4 gr/dl dan Non-reaktif pada pemeriksaan HIV, Sifilis dan HbsAg. Kemudian pada tanggal 17 Januari 2022 pada usia kehamilan 31 minggu ibu memeriksa Hb kembali dengan hasil Hb 9,7 gr/dl dan Non-reaktif pada pemeriksaan HIV, Sifilis dan HbsAg.

Ibu sudah pernah melakukan pemeriksaan USG sebanyak 4 kali di PMB M oleh Dokter SpOG, yang pertama pada tanggal 07 Agustus 2021 dengan hasil USG menunjukkan bahwa ibu hamil kembar dengan usia kehamilan 7 minggu 1 hari. USG kedua pada tanggal 14 Desember 2021 usia kehamilan 26 minggu. USG ketiga pada tanggal 25 Januari 2022 dengan hasil usia kehamilan ibu 32 minggu dan terakhir pada tanggal 22 Februari 2022 dengan hasil usia kehamilan 35 minggu hamil kembar dengan letak lintang.

#### 4. Riwayat Kehamilan, Persalinan, Nifas dan Menyusui Lalu

Tabel 4.1 Riwayat Kehamilan, Persalinan, Nifas dan Menyusui Lalu

No.	Tahun Partus	Tempat Partus	UK	Jenis Persalinan	Penolong Partus	Penyuluhan Nifas	Menyusui	JK/BB
1.	2011	PMB	9 bulan	Spontan	Bidan	-	Menyusui 2 tahun	L/3200
2.	2021		2 bulan	Abortus				
3.	Hamil ini							

#### 5. Riwayat Kesehatan Ibu dan Keluarga

Ibu dan keluarga tidak memiliki penyakit keturunan seperti tekanan darah tinggi, dada terasa berdebar, sesak nafas, kadar gula darah yang tinggi, batuk yang tidak kunjung sembuh, penyakit kuning, atau penyakit menular seksual seperti keputihan gatal dan berbau, ibu juga tidak memiliki riwayat operasi apapun. Namun, dari keluarga suami ibu memiliki keturunan kembar, yaitu suami ibu memiliki saudara kembar.

#### 6. Riwayat KB

Ibu mengatakan sudah pernah menggunakan KB yaitu KB Suntik 3 bulan selama 2 tahun sejak setelah persalinan pertama dan tidak ada keluhan apapun. Ibu tidak menggunakan KB kembali pada saat setelah kuretase hingga kehamilan ketiga ini dengan jarak kuretase hingga hamil ketiga yaitu  $\pm$  1 bulan dengan alasan ibu ingin segera memiliki anak lagi.

#### 7. Riwayat PsikoSosial Ekonomi

Psikologis : Ibu dan suami merasa cemas dengan keadaan ibu dan kedua janinnya saat ini karena keluhan yang dirasakan ibu yaitu keluar air-air sejak subuh padahal tidak ada tanda-tanda persalinan.

- Sosial** : Ibu sudah menikah selama 12 tahun, dengan status perkawinan sah menikah pertama. Pada kehamilan ini sangat didukung oleh suami dan keluarga karena suami selalu mendampingi saat pemeriksaan kehamilan dan keluarga selalu menemani dan membantu memenuhi kebutuhan ibu saat hamil. Namun, ibu mengurus anak dan kebutuhan pekerjaan rumah sendiri tanpa bantuan suami dan keluarga. Pengambilan keputusan dilakukan dengan berdiskusi dengan suami.
- Ekonomi** : Suami ibu berkerja sebagai buruh harian lepas sedangkan ibu sempat bekerja sebagai asisten rumah tangga dan baru resign saat memasuki usia kehamilan 6 bulan, biaya hidup sehari-hari dapat tercukupi. Ibu dan suami sudah memiliki BPJS dan sudah menyiapkan kebutuhan bayi dan ibu untuk persiapan kelahiran.

## **8. Pola Kegiatan Sehari-hari**

- Nutrisi** : Ibu memiliki pola makan 3x/hari secara teratur dengan nasi, sayur dan lauk seperti sayur kangkung, bayam, lodeh dan lauk tahu tempe, ayam, telur, ikan asin.  
Makan terakhir ibu pukul 07.00 WIB dengan bubur 1 porsi.
- Hidrasi** : Minum air putih  $\pm$  7-8 gelas/hari. Minum terakhir ibu pukul 08.00 WIB dengan 1 gelas air putih.
- Eliminasi** : BAB terkadang tidak lancar sehari sekali, BAK lebih sering sekitar 6-7x/hari berwarna kuning jernih. BAB terakhir kemarin malam pukul 20.00 WIB dan BAK terakhir pukul 07.00 WIB
- Istirahat** : Tidur pada malam hari  $\pm$  5-7 jam dan tidur siang 1 jam. Ibu merasa sulit tidur dan sering terbangun sejak kehamilannya yang semakin membesar dan jarang untuk tidur siang.
- Seksual** :Ibu mengatakan melakukan hubungan seksual 2x/seminggu. Tidak memiliki keluhan ketika berhubungan. Terakhir

berhubungan 1 minggu lalu dengan menggunakan alat kontrasepsi kondom.

## B. DATA OBJEKTIF

1. Keadaan Umum : Baik
2. Kesadaran : Compos mentis
3. Tanda Tanda Vital : TD : 127/80 mmHg P : 20x/menit  
N : 82x/menit S : 36,5 °C
4. Pemeriksaan Fisik :
  - a. Wajah : Tidak pucat, tidak ada oedema
  - b. Mata : Konjungtiva merah muda, sklera putih
  - c. Leher : Tidak ada pembengkakan kelenjar tiroid dan limfe
  - d. Payudara : Simetris, puting susu menonjol, tidak ada nyeri tekan dan tidak terdapat massa, kolostrum belum keluar
  - e. Abdomen : Tidak ada luka bekas operasi, linea dan striae, TFU 34 cm
    - 1) Leopold I : 2 jari dibawah px, teraba punggung
    - 2) Leopold II : sebelah kanan dan kiri teraba kepala
    - 3) Leopold III : Teraba punggung
    - 4) Kandung kemih : Kosong
    - 5) HIS : 1 x 10' 20'' tidak kuat
    - 6) DJJ 1 : 153x/menit regular  
Puntum maksimum perut kanan atas
    - 7) DJJ 2 : 143x/menit regular  
Puntum maksimum perut kiri bawah
  - f. Ekstremitas atas : Tidak ada oedema, kuku berwarna merah muda
  - g. Ekstremitas bawah : Tidak ada oedema dan varies, kuku berwarna merah muda, reflek patella +/-
  - h. Genitalia : Vulva vagina tampak tidak ada pembengkakan dan membuka, portio teraba tebal kaku, pembukaan 1 cm, ketuban

berwarna jernih berbau khas, tidak ada penurunan bagian kepala, tidak ada tali pusat yang menumbung.

i. Anus : tidak ada haemoroid

5. Pemeriksaan Penunjang : Tes Nitrazine : merah menjadi biru

### C. ANALISA

Ny. S usia 32 tahun G3P1A1 hamil 36 minggu 5 hari dengan Ketuban Pecah Dini, janin gemelli hidup letak lintang

### D. PENATALAKSANAAN

- 08.50 WIB Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa ketuban ibu sudah pecah namun hasil pemeriksaan ibu dan janin dalam keadaan baik
- 08.55 WIB Dilakukannya swab antigen pada Ny.S  
Hasil swab antigen non-reaktif
- 09.00 WIB Berkolaborasi dengan Dokter SpOG  
Advice dokter :
1. Pemberian obat antibiotik ceftriaxone 1x2gr pada cairan RL 100 ml secara IV
  2. Pemberian terapi injeksi dexamethason 12mg secara IV
  3. Pemberian Nifedipine 3x10mg (tokolisis) tiap 30 menit
  4. Observasi His dan DJJ setiap 30 menit
  5. Cek darah lab lengkap
  6. Rencana tindakan *Sectio Caesarea* pukul 16.00 WIB
- 09.30 WIB Memberikan dukungan dan support emosional kepada ibu dengan memberikan semangat dan motivasi agar tetap tenang
- 09.45 WIB Memasang infus pada tangan sebelah kanan ibu dengan cairan infus RL 500 ml 12 tpm kolf I
- 10.00 WIB Memindahkan pasien ke ruang kebidanan untuk di observasi lebih lanjut

## CATATAN PERKEMBANGAN I

Hari/Tanggal : Selasa, 01 Maret 2022  
 Waktu Pengkajian : Pukul 11.00 WIB  
 Tempat Pengkajian : Ruang Kebidanan RS Salak  
 Nama Pengkaji : Syafa Nur Aqilla Kurniadi

### A. DATA SUBJEKTIF

Ibu sudah dipindahkan ke ruang kebidanan untuk diobservasi lebih lanjut. Saat ini ibu merasa lebih tenang dengan keadaannya.

### B. DATA OBJEKTIF

1. Keadaan Umum : Baik  
 2. Kesadaran : Compos mentis  
 3. Tanda-tanda Vital : N : 82x/menit  
 4. Abdomen : HIS : 1x10'20'' tidak kuat  
     DJJ I : 140x/menit regular  
         Puntum maksimum perut kanan atas  
     DJJ II : 146x/menit regular  
         Puntum maksimum perut kiri bawah

### C. ANALISA

Ny. S usia 32 tahun G3P1A1 hamil 36 minggu 5 hari dengan Ketuban Pecah Dini, janin gemelli hidup letak lintang

### D. PENATALAKSANAAN

11.00 WIB Memberikan injeksi dexamethasone 12mg secara IV  
 Memberikan nifedipine 10 mg pada ibu  
 11.10 WIB Mengambil sample darah ibu untuk pemeriksaan  
 laboratorium lengkap  
 11.15 WIB Menganjurkan ibu untuk berpuasa sebelum tindakan  
*Sectio Caesarea*

11.15 WIB	Menganjurkan suami dan keluarga untuk membantu memenuhi kebutuhan nutrisi dan hidrasi pada ibu sebelum berpuasa sebelum Tindakan <i>Sectio Caesarea</i> Ibu makan ½ porsi nasi dengan lauk ayam serta 1 gelas air putih
11.30 WIB	Membantu ibu menggunakan pampers untuk mempermudah ibu untuk BAK agar mengurangi mobilisasi ibu turun dari tempat tidur
12.00 WIB	Melakukan skin test di lengan kanan untuk mengetahui reaksi alergi obat pada ibu
12.15 WIB	Tampak tidak ada timbul kemerahan dan reaksi alergi pada ibu
12.16 WIB	Mengganti cairan infusan dengan ceftriaxone 1x2gr pada cairan RL 100 ml dengan 20 tpm
12.20 WIB	Memberikan dukungan dan support emosional kepada ibu dengan memberikan semangat dan motivasi agar tetap tenang

## **CATATAN PERKEMBANGAN II**

Hari/Tanggal	: Selasa, 01 Maret 2022
Waktu Pengkajian	: Pukul 13.00 WIB
Tempat Pengkajian	: Ruang Bersalin RS Salak
Nama Pengkaji	: Syafa Nur Aqilla Kurniadi

### **A. DATA SUBJEKTIF**

Ibu mengatakan merasa gatal-gatal dan batuk serta bentol-bentol setelah dipasang infus antibiotik ceftriaxone.

### **B. DATA OBJEKTIF**

1. Keadaan umum	: Baik
2. Kesadaran	: Compos mentis
3. Tanda-tanda Vital	: TD : 120/70 mmHg                      N : 82x/menit

	P : 20x/menit	S : 36,5 °C
4. Abdomen	: HIS : 1x10'20'' tidak kuat	
DJJ I	: 140x/menit regular	
	Puntum maksimum perut kanan atas	
DJJ II	: 145x.menit regular	
	Puntum maksimum perut kanan atas	

### C. ANALISA

Ny. S usia 32 tahun G3P1A1 hamil 36 minggu 5 hari dengan Ketuban Pecah Dini, janin gemelli hidup letak lintang

### D. PENATALAKSANAAN

1. Melakukan observasi kesejahteraan ibu dan janin
2. Melaporkan kepada Dokter, dengan advice :
  - a. memberikan Difenhidramin 1 cc secara IV
3. Memberikan Difenhidramin 1 cc secara IV

### CATATAN PERKEMBANGAN III

Hari/Tanggal : Selasa, 01 Maret 2022  
 Waktu Pengkajian : Pukul 14.00 WIB  
 Tempat Pengkajian : Ruang Bersalin RS Salak  
 Nama Pengkaji : Syafa Nur Aqilla Kurniadi

### A. DATA SUBJEKTIF

Ibu mengatakan sudah berpuasa sejak pukul 12.00 WIB dan saat ini ibu merasa cemas karena memikirkan diri dan bayinya karena akan melakukan operasi sectio caesarea untuk pertama kalinya serta ibu mengatakan merasa lemas, pusing dan seluruh badan gatal-gatal merah serta bengkak pada mata bibir, tangan dan kaki setelah diganti cairan infusan.

**B. DATA OBJEKTIF**

1. Keadaan Umum : Lemas
2. Kesadaran : Compos mentis
3. Tanda Tanda Vital : TD : 90/73 mmHg P : 20x/menit  
N : 65x/menit S : 37 °C  
SPO2 : 95%
4. Pemeriksaan Fisik :
  - a. Wajah : Pucat dan tampak merah
  - b. Mata : Konjungtiva pucat, sklera putih
  - c. Abdomen : Kandung kemih kosong  
TFU 2 jari dibawah px
    - 1) HIS : 1 x 10' 20'' tidak kuat
    - 2) DJJ (I) : 60x/menit irregular  
Puntum maksimum di perut kanan atas
    - 3) DJJ (II) : 70x/menit irregular  
Puntum maksimum di perut kiri bawah
  - d. Ekstremitas atas : Terpasang infus cairan ceftriaxone di tangan kanan
  - e. Pemeriksaan Penunjang :
    - 1) Hb : 10,6 gr/dl
    - 2) Leukosit : 6.600/mcL
    - 3) Trombosit : 324.000/mcL
    - 4) Golongan darah : AB+
    - 5) Protein urine : Negatif

**C. ANALISA**

Ny. S usia 32 tahun G3P1A1 hamil 36 minggu 5 hari dengan ketuban pecah dini, anemia ringan dan syok anafilaktik, janin hipoksia gemelli dengan letak lintang

**D. PENATALAKSANAAN**

- 14.00 WIB Melakukan kolaborasi dengan Dokter SpOG dengan advice :
1. Berikan Difenhidramin 1 cc secara IV
  2. Pasang Oksigen 5 liter/menit
  3. Loading NaCl 200 cc
  3. Jika masih gatal, berikan Ceftrizine 1x10 mg
  4. Pasang kateter
  5. Observasi DJJ dan TTV ibu
- 14.05 WIB Memposisikan ibu miring ke kiri dan memberikan oksigen 5 liter/menit
- 14.05 WIB Memberikan Difenhidramin 1 cc secara IV
- 14.10 WIB Memasang CTG dan mengobservasi DJJ serta TTV ibu. Hasil
- 14.15 WIB Mengganti cairan infus RL dengan loading NaCl 200 cc
- 14.20 WIB Memasang kateter pada ibu. Urin 100 cc
- 14.55 WIB Melakukan pengukuran tekanan darah dengan hasil 60/40 mmHg. Lapor dokter segera. Advice:
1. Pasang infus 2 jalur
  2. Lanjutkan oksigen
  3. Loading 2 liter
  4. Observasi keadaan umum dan TTV
- 15.00 WIB Memasang infus di tangan kanan dengan cairan infus RL sebelumnya
- 15.10 WIB Mengobservasi ibu. TD : 70/40 mmHg, P : 16x/menit  
Gatal sudah tidak ada.  
Advice Dokter:
1. Lanjutkan oksigen
  2. Berikan Adrenalin 0,1 mg dan bisa diulang
  3. Guyur RL x1000
- 15.12 WIB Menyuntikkan Adrenalin 0,1 mg



- 5) DJJ 1 : 148x/menit regular  
Puntum maksimum perut kanan atas
- 6) DJJ 2 : 151x/menit regular  
Puntum maksimum perut kiri bawah
- e. Ekstremitas atas : Tidak ada oedema, kuku berwarna merah muda
- f. Ekstremitas bawah : Tidak ada oedema, kuku berwarna merah muda

### C. ANALISA

Ny.S usia 32 tahun G3P1A1 hamil 36 minggu 5 hari dengan ketuban pecah dini, anemia ringan dan janin gemelli hidup letak lintang

### D. PENATALAKSANAAN

- 16.00 WIB Memberikan support emosional kepada ibu dengan memberikan semangat dan selalu mendampingi ibu
- 16.00 WIB Mengikuti Tindakan dilakukannya operasi *Seccio Caesarea* oleh Dokter SpOG  
Bayi pertama lahir pukul 16.20 WIB dengan BB 2600 gram, bayi kedua lahir pukul 16.22 WIB dengan BB 2620 gram, kedua bayi berjenis kelamin perempuan, menangis kuat, berwarna kemerahan, tonus otot aktif
- 17.00 WIB Menjemput ibu ke ruang operasi
- 17.30 WIB Memindahkan ibu ke ruang perawatan dan mengobservasi keadaan ibu, TTV dan pengeluaran darah
- 17.35 WIB Menganjurkan ibu untuk istirahat untuk memulihkan keadaan ibu pasca operasi
- 17.40 WIB Menganjurkan ibu untuk perlahan-lahan dapat menggerakkan kaki dan badannya serta menjelaskan

bahwa manfaat mobilisasi dapat mempercepat proses penyembuhan luka.

17.45 WIB

Berkolaborasi dengan Dokter SpOG pasca operasi

Advice Dokter :

1. Makan dan minum setelah dapat menggerakkan kaki
2. Pemberian pronalges suppositoria 3x1
3. Pemberian terapi obat ceftazidime 2x1gr, Asam mefenamat 500 mg 3x1, Sulfate ferrous 60mg 2x1, D3 1000 1x1

18.00 WIB

Memberitahu ibu diperbolehkan untuk makan dan minum setelah ibu dapat menggerakkan dan menekuk kaki

### **CATATAN PERKEMBANGAN POSTPARTUM 2 JAM**

Hari/Tanggal : Selasa, 01 Maret 2022

Waktu Pengkajian : Pukul 19.00 WIB

Tempat Pengkajian : Ruang Nifas RS Salak

Nama Pengkaji : Syafa Nur Aqilla Kurniadi

#### **A. DATA SUBJEKTIF**

Ibu mengatakan sudah merasa lega dan senang atas kelahiran anak keduanya, namun ibu belum bertemu dengan bayinya. Saat ini ibu mengeluh merasa nyeri pada luka bekas operasi 2 jam lalu dan merasa mulas serta ibu sudah dapat menggerakkan badan dan menekuk kaki. Ibu sudah makan dengan nasi, telur ayam dan sayur serta minum 1 gelas air putih. Ibu belum tidur setelah operasi *Sectio Caesarea*. Ibu sudah diberikan obat melalui anus pada pukul 18.00 WIB.

Dokter sudah visit dan menganjurkan untuk tidak menahan BAK dan besok pagi diperbolehkan melihat bayi serta infus tangan sebelah kiri boleh dilepas.

**B. DATA OBJEKTIF**

1. Keadaan Umum : Baik
2. Kesadaran : Compos mentis
3. Tanda Tanda Vital : TD : 125/80 mmHg P : 21x/menit  
N : 79x/menit S : 36,5 °C
4. Pemeriksaan Fisik
  - a. Wajah : Tampak pucat, tidak ada oedema
  - b. Mata : Konjungtiva pucat, sklera putih
  - c. Payudara : Putting susu menonjol, tidak ada kemerahan dan pembengkakan, kolostrum belum keluar
  - d. Abdomen : Tampak luka bekas operasi yang dibalut perban
  - e. Ekstremitas atas : Terpasang infus cairan NaCl di tangan kanan dan RL di tangan kiri 20 tpm
  - f. Genitalia : Tampak terpasang kateter dengan volume urine 175 cc, tidak ada pembengkakan, tampak pengeluaran lochea rubra, 30 cc

**C. ANALISA**

Ny. S usia 32 tahun P2A1 Post Operasi *Sectio Caesarea* 2 jam dengan anemia ringan

**D. PENATALAKSANAAN**

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa keadaannya baik
2. Menganjurkan ibu untuk mobilisasi perlahan dan bertahap dengan menggerakkan badan, menekuk kaki dan miring ke kanan dan kiri secara perlahan-lahan dan menjelaskan bahwa manfaat mobilisasi dapat mempercepat proses penyembuhan luka  
Ibu sudah belajar bertahap untuk menggerakkan badan dan menekuk kaki.
3. Menjelaskan kepada ibu bahwa di hari pertama sampai hari ketiga ASI belum keluar, namun yang keluar adalah kolostrum. Kolostrum

yaitu cairan pra-ASI dikeluarkan pertama kali dan memiliki banyak manfaat untuk bayi.

Ibu paham dan mengerti

4. Mengajarkan ibu teknik relaksasi untuk mengurangi ketidaknyamanan nyeri yang dirasakan dengan menarik napas panjang melalui hidung, tahan lalu hembuskan perlahan-lahan lewat mulut.

Ibu melakukannya dengan benar

5. Memberitahu ibu bahwa mulas yang ibu rasakan adalah hal yang normal, karena pertanda bahwa rahim berkontraksi dengan baik
6. Mengingatkan ibu untuk segera memberitahu apabila merasa pusing, keluar darah secara terus menerus, perut bagian bawah teraba lembek dan pandangan kabur. Hal tersebut adalah tanda bahaya nifas

7. Memberikan konseling kepada ibu tentang cara menyusui untuk bayi kembar dan ASI Eksklusif

Ibu mengetahui hal tersebut.

8. Menganjurkan suami dan keluarga untuk membantu memenuhi kebutuhan nutrisi ibu terutama yang mengandung zat besi seperti sayuran hijau, kacang-kacangan dan air putih yang cukup untuk ibu  
Ibu sudah dibantu oleh suami untuk makan dan minum

9. Memberikan terapi obat ceftazidime 2x1gr, Asam mefenamat 500 mg 3x1, Sulfat ferrous 60mg 2x1

10. Melepaskan infus ibu di tangan sebelah kiri ibu

11. Menganjurkan ibu untuk tidak menahan BAK

#### **CATATAN PERKEMBANGAN POSTPARTUM 6 JAM**

Hari/Tanggal : Selasa, 01 Maret 2022

Waktu Pengkajian : Pukul 23.00 WIB

Tempat Pengkajian : Ruang Nifas RS Salak

Nama Pengkaji : Syafa Nur Aqilla Kurniadi

### A. DATA SUBJEKTIF

Ibu mengatakan belum bisa untuk istirahat sebab masih merasa nyeri pada luka bekas operasi 6 jam lalu dan merasa mulas pada perutnya, ibu sudah dapat perlahan memiringkan badan ke sebelah kanan dan kiri. Ibu sudah mengganti pampers. Suami sudah membuang urin dalam urinal bag yang sudah penuh. Ibu sudah diganti cairan infus pada pukul 18.00 wib. Ibu sudah mengetahui keadaan kedua bayinya sehat namun belum dapat bertemu dengan bayi karena masih dalam pemulihan pasca operasi dan ibu ingin segera bertemu dengan bayinya.

### B. DATA OBJEKTIF

1. Keadaan Umum : Baik
2. Kesadaran : Compos mentis
3. Tanda Tanda Vital : TD : 120/80 mmHg P : 20x/menit  
N : 80x/menit S : 36,5 °C
4. Pemeriksaan Fisik
  - a. Wajah : Tidak pucat, tidak ada oedema
  - b. Mata : Konjungtiva merah muda, sklera putih
  - c. Payudara : Putting susu menonjol, tidak ada kemerahan dan pembengkakan, kolostrum belum keluar
  - d. Abdomen : Tampak luka bekas operasi yang dibalut perban
  - e. Ekstremitas atas : Terpasang infus cairan RL di tangan kanan 20 tpm kolf II sisa cairan  $\pm$ 300 ml
  - f. Genitalia : Tampak terpasang kateter dengan volume urin 150 cc, tidak ada pembengkakan, tampak pengeluaran lochea rubra, 25 cc

### C. ANALISA

Ny. S usia 32 tahun P2A1 Post Operasi *Sectio Caesarea* 6 jam dengan anemia ringan

#### **D. PENATALAKSANAAN**

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa keadaannya baik
2. Menganjurkan suami ibu untuk memberikan support dengan membantu memberi air minum hangat untuk mengurangi rasa nyeri pada perut ibu.
3. Memberitahu ibu bahwa keadaan kedua bayinya baik, tidak ada rawat gabung sebab masih dalam masa pandemi sesuai kebijakan rumah sakit.
4. Memberikan support emosional kepada ibu dengan mengajak ibu untuk bertemu dengan kedua bayinya secara langsung besok pagi.
5. Mengajarkan ibu teknik relaksasi untuk mengurangi rasa nyeri yang dirasakan oleh ibu dengan menarik napas panjang lewat hidung dan tahan lalu hembuskan perlahan-lahan lewat mulut.  
Ibu melakukannya dengan benar
6. Memberitahu ibu bahwa mulas yang ibu rasakan adalah hal yang normal, karena pertanda bahwa rahim berkontraksi baik
7. Menjelaskan tanda bahaya ibu nifas seperti demam, pengeluaran darah yang banyak, sakit saat buang air kecil, sembelit, sakit/bengkak pada payudara, dan pengeluaran cairan yang berbau  
Ibu mengetahui tanda bahaya tersebut dan tidak ada yang ibu rasakan.
8. Menganjurkan ibu untuk beristirahat

#### **CATATAN PERKEMBANGAN POSTPARTUM 1 HARI**

Hari/Tanggal : Rabu, 02 Maret 2022  
 Waktu Pengkajian : Pukul 15.00 WIB  
 Tempat Pengkajian : Ruang Nifas RS Salak  
 Nama Pengkaji : Syafa Nur Aqilla Kurniadi

#### **A. DATA SUBJEKTIF**

Ibu sudah dapat duduk dan turun dari tempat tidur. Ibu mengatakan tadi pagi sudah ada visit Dokter pukul 09.00 WIB, sudah diberikan obat

melalui anus, kantong urin sudah dibuang saat siang hari karena sudah penuh dan ibu diperbolehkan untuk bertemu dengan kedua bayinya. Ibu sudah bertemu dengan kedua bayinya pada pukul 10.00 WIB di ruang Perinatalogi. Kolostrum ibu belum keluar, ibu sudah dapat menyusui kedua bayinya secara bergantian selama 15 menit, ibu mengatakan tidak ada kesulitan. saat ini nyeri yang dirasakannya sudah perlahan menghilang. Ibu sudah di ganti infus kolf IV pada pukul 10.00 WIB

## B. DATA OBJEKTIF

1. Keadaan Umum : Baik
2. Kesadaran : Compos mentis
3. Tanda Tanda Vital : TD : 110/80 mmHg P : 20x/menit  
N : 81x/menit S : 36,7 °C
4. Pemeriksaan Fisik
  - a. Wajah : Tidak pucat, tidak ada oedema
  - b. Mata : Konjungtiva merah muda, sklera putih
  - c. Payudara : Putting susu menonjol, tidak ada kemerahan dan pembengkakan, kolostrum sudah keluar sedikit
  - d. Abdomen : Tampak luka bekas operasi yang dibalut perban
  - e. Ekstremitas atas : Terpasang infus cairan RL di tangan kanan 20 tpm kolf IV
  - e. Genitalia :Tampak terpasang kateter dengan volume urin 135 cc, tidak ada pembengkakan, tampak pengeluaran lochea rubra, 30 cc

## C. ANALISA

Ny. S usia 32 tahun P2A1 Post Operasi *Sectio Caesarea* 1 hari dengan anemia ringan

#### D. PENATALAKSANAAN

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa keadaannya baik
2. Menganjurkan suami untuk membantu ibu dalam memenuhi kebutuhan hidrasi dan nutrisi  
Ibu sudah makan nasi, ayam dan sayur dan minum air putih 1 gelas
3. Memberikan semangat kepada ibu untuk mobilisasi dan menjelaskan bahwa manfaat mobilisasi dapat mempercepat proses penyembuhan luka  
Ibu sudah dapat duduk dan turun dari tempat tidur.
4. Mengajarkan ibu teknik relaksasi apabila merasakan nyeri dengan menarik napas panjang, tahan lalu hembuskan perlahan-lahan.  
Ibu melakukannya dengan benar
5. Berkolaborasi dengan Dokter SpOG  
Advice Dokter :
  - 6) Lepas kateter
  - 7) Lanjutkan pemberian terapi oral obat ceftazidime 2x1gr, Asam mefenamat 500 mg 3x1, Sulfate ferrous 60mg 2x1, D3 1000 1x1
6. Pada jam 16.00 WIB membantu ibu mengganti pampers dan memberikan obat pronalges suppositoria untuk mengurangi rasa nyeri bekas luka operasi  
Ibu bersedia untuk mengganti pampers dan mendapatkan obat.
7. Pada jam 16.05 WIB melepaskan kateter pada ibu
8. Menjelaskan tanda bahaya ibu nifas seperti demam, sakit saat buang air kecil, sembelit, sakit/bengkak pada payudara, dan pengeluaran cairan yang berbau  
Ibu mengetahui tanda bahaya tersebut.
9. Menganjurkan ibu untuk tidak menahan BAK dan BAB  
Ibu akan mengikuti anjuran.

## CATATAN PERKEMBANGAN POSTPARTUM 2 HARI

Hari/Tanggal : Kamis, 03 Maret 2022  
 Waktu Pengkajian : Pukul 17.00 WIB  
 Tempat Pengkajian : Ruang Nifas RS Salak  
 Nama Pengkaji : Syafa Nur Aqilla Kurniadi

### A. DATA SUBJEKTIF

Ibu mengatakan sudah ada visit Dokter pukul 14.00 WIB, ibu diambil darah untuk pemeriksaan lab, ibu sudah bertemu dengan kedua bayinya pada pukul 10.00 WIB di ruang Perinatalogi. Ibu menyusui kedua bayinya secara bergantian selama 15 menit secara langsung, ibu mengatakan tidak ada kesulitan. Ibu sudah BAK ke kamar mandi secara langsung.

### B. DATA OBJEKTIF

1. Keadaan Umum : Baik
2. Kesadaran : Compos mentis
3. Tanda Tanda Vital : TD : 120/80 mmHg P : 20x/menit  
 N : 82x/menit S : 36,7 °C
4. Pemeriksaan Fisik
  - a. Wajah : Tidak pucat, tidak ada oedema
  - b. Mata : Konjungtiva merah muda, sklera putih
  - c. Payudara : Putting susu menonjol, tidak ada kemerahan dan pembengkakan, kolostrum sudah keluar
  - d. Abdomen : Tampak luka bekas operasi yang dibalut perban
  - e. Ekstremitas atas : Terpasang infus cairan RL di tangan kanan 20 tpm kolf VI
  - f. Genitalia : Tidak ada pembengkakan, tidak ada cairan berbau, tampak pengeluaran lochea rubra, 25 cc
  - g. Pemeriksaan penunjang :

- 1) Hb : 10,8 gr/dl
- 2) Leukosit : 8.600/mcL
- 3) Trombosit : 319.000/mcL
- 4) Golongan darah : AB+

### **C. ANALISA**

Ny. S usia 32 tahun P2A1 Post Operasi *Sectio Caesarea* 2 hari dengan anemia ringan

### **D. PENATALAKSANAAN**

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa keadaannya baik
2. Melakukan kolaborasi dengan Dokter SpOG. Advice Dokter :
  - a. Lepas infus dan ganti perban anti air
  - b. Ibu sudah diperbolehkan pulang dan kontrol 1 minggu
3. Memberitahu ibu bahwa sudah di perbolehkan pulang
4. Pada jam 17.10 WIB melepaskan infus
5. Pada jam 17.15 WIB mengganti perban pada ibu
6. Memberitahu ibu dan suami untuk membantu ibu dalam memenuhi kebutuhan nutrisi terutama yang mengandung zat besi untuk menambah Hb ibu dengan daging merah, kacang-kacangan, sayuran serta mengingatkan untuk minum tablet penambah darah dirumah dengan air putih dan diminum saat malam hari untuk mencegah mual dan hidrasinya dengan air putih yang cukup.
7. Memberitahu ibu untuk istirahat yang cukup dan menganjurkan ibu untuk tidur saat bayi tidur
8. Memberikan konseling kepada ibu tentang perawatan luka pasca operasi
9. Mengingatkan kembali ibu cara menyusui kembar dan ASI eksklusif
10. Menjadwalkan kunjungan ulang pada hari Kamis, 10 Maret 2022 atau saat ibu ada keluhan ke Poli Kandungan  
Ibu bersedia untuk kunjungan ulang.



7. Ekstremitas bawah : Tidak ada edema dan varises, kuku tidak pucat, tanda Homan negatif
8. Genetalia : Terdapat pengeluaran lochea serosa, 10 cc.

### C. ANALISA

Ny. S usia 32 tahun P2A1 Post Operasi *Sectio Caesarea* 9 hari, keadaan ibu baik

### D. PENATALAKSANAAN

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa keadaan ibu baik  
Ibu mengetahui hasil pemeriksaan
2. Berkolaborasi dengan Dokter SpOG. Advice Dokter :
  - a. Lepas perban luka pasca operasi
  - b. Memberikan obat Kalk 1x1, vitamin D3 1000 iu 1x1 dan tablet tambah darah neo 1x1
3. Pada pukul 16.10 WIB membuka dan melepas perban luka pasca operasi  
Luka tampak kering, bersih, tidak ada pengeluaran cairan, tidak ada pembengkakan serta kemerahan
4. Menganjurkan ibu untuk makan 3-4 kali sehari, dengan makan makanan yang bervariasi seperti mengonsumsi sayuran dan buah yang ibu sukai terutama untuk menambah darah ibu serta minum air putih minimal 9-10x/hari.
5. Memberitahu ibu agar ibu beristirahat dengan cukup, yaitu tidur siang 1-2 jam perhari dan tidur malam 7-8 jam perhari, atau ibu juga bisa ikut beristirahat saat bayi sedang tidur
6. Menganjurkan ibu untuk memperhatikan kebersihan diri, khususnya bagian luka pasca operasi. Luka tersebut dibersihkan dengan sabun kemudian bilas dan keringkan.
7. Menganjurkan pada ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin dan tetap menyusui secara eksklusif (ASI Eksklusif) tanpa

diberikan makanan tambahan apapun, seperti air putih, pisang, dll. Serta anjurkan ibu untuk menyusunya setiap 2 jam sekali, sebanyak 8-12x perhari, selama 10-15 menit, dengan menyusui pada kedua payudara secara bergantian agar menghindari bengkak pada payudara atau bisa dengan kedua payudara sekaligus.

8. Menganjurkan ibu untuk memompa ASI apabila ibu merasa kesulitan untuk menyusui kedua bayinya secara bersamaan. Sehingga kedua bayi tetap mendapatkan asupan ASI yang cukup dan sama.

Ibu di rumah sudah melakukan pompa ASI untuk mempermudah memberikan ASI pada salah satu bayinya.

9. Memberikan konseling mengenai KB pasca persalinan untuk ibu menyusui

Ibu mengerti dan akan berdiskusi terlebih dahulu dengan suami.

10. Memberikan obat sesuai anjuran dokter untuk diminum di rumah, yaitu Kalk 1x1, vitamin D3 1000 iu 1x1 dan tablet tambah darah neo 1x1

11. Mengingatkan ibu untuk meminum obat secara rutin terutama tablet tambah darah dengan menggunakan air putih atau jeruk hangat dan di minum saat malam hari sebelum tidur untuk mencegah rasa mual pada ibu.

12. Mengingatkan kembali tanda bahaya dalam masa nifas seperti demam, sakit saat buang air kecil, nyeri perut, bengkak pada payudara, dan pengeluaran cairan yang berbau segera ke fasilitas kesehatan terdekat atau saat ibu ada keluhan.

Ibu paham dan akan ke fasilitas kesehatan terdekat apabila ada keluhan.