

## **BAB IV**

### **TINJAUAN KASUS**

Hari/Tanggal : Selasa, 01 Maret 2022  
Tempat pengkajian : Ruang Ponek, RSUD Sekarwangi  
Waktu : Pukul 12.03 WIB  
Nama pengkaji : Ardana Al Fitra

#### **A. Data subjektif**

##### 1. Identitas klien

Biodata	: Istri	Suami
Nama	Ny. R	Tn. I
:		
Usia	: 25 tahun	27 tahun
Agama	: Islam	Islam
Suku	: Jawa	Sunda
Pendidikan	: D4 Radiologi	S1
Pekerjaan	: IRT	Karyawan swasta
Alamat	: Griya Taman Lestari, Cisarua, Nagrak, Sukabumi	

##### 2. Alasan masuk rumah sakit

Ibu datang ke rumah sakit rujukan dari dokter obgyn untuk mendapatkan perawatan lebih lanjut, tidak ada keluhan yang dirasakan oleh ibu

##### 3. Riwayat kehamilan sekarang

Ibu mengatakan ini merupakan kehamilan pertamanya dan belum pernah keguguran. Hari Pertama Haid Terakhir (HPHT) pada tanggal 04 juni 2021 dan Tafsiran Persalinan (TP) pada tanggal 11 maret 2022. Ibu sudah mendapatkan imunisasi TT sebanyak 2 kali, yaitu pada saat sebelum nikah atau calon pengantin pada tanggal 13 Mei 2021 dan suntik TT yang kedua pada tanggal 28 Juli 2021. Gerakan janin yang dirasakan sangataktif

kurang lebih 10 kali dalam sehari. Ibu pertama kali memeriksakan kehamilannya saat usia kehamilan 6 minggu ke RS “MTP” di Jakarta Selatan sampai usia kehamilan 35 minggu. Terapi yang ibu dapatkan yaitu tablet *Fe* 60 mcg sebanyak 30 tablet dengan dosis 1x1 perhari, *calcium lactate* 500 mg sebanyak 30 tablet dengan dosis 1x1 perhari dan *vitamin C* 500 mg sebanyak 30 tablet dengan dosis 1x1 perhari. Ibu selalu mengkonsumsinya dengan rutin dan tidak pernah mengonsumsi jamu-jamuan dan meminum obat-obatan yang diberikan oleh tenaga kesehatan saja.

Pada saat pemeriksaan kehamilan 20 minggu ibu mengatakan keluar bercak darah setelah hubungan darah berwarna merah segar, ibu tidak merasakan mulas kemudian oleh bidan diberi terapi penguat kandungan berkolaborasi dengan dokter SpOG yaitu *pregnolin* 5 mg sebanyak 10 tablet dengan dosis 1x1 perhari, . lalu disarankan untuk tidak berhubungan terlebih dahulu selama beberapa minggu, ibu periksa rutin dan saat usia kehamilan 32 minggu ibu USG yang dilakukan oleh dokter SpOG dan hasil keadaan janin baik, tidak ada kelainan dan plasenta letak normal.

Ibu kembali melakukan pemeriksaan kehamilan dan USG pada usia kehamilan 34 minggu di RS MTP, tidak merasa ada keluhan. Didapatkan hasil USG ari-ari atau plasenta berada di bawah atau letaknya tidak normal.

Pada bulan Februari, ibu pindah domisili ke Nagrak, Sukabumi. Ibu melanjutkan pemeriksaan kehamilannya pada usia kehamilan 36 minggu di Klinik TB, Nagrak. Hasil pemeriksaan keadaan ibu dan janin baik. Terapi yang ibu dapatkan yaitu tablet *Fe* 60 mcg sebanyak 10 tablet dengan dosis 1x1 perhari, *calcium lactate* 500 mg sebanyak 10 tablet dengan dosis 1x1 perhari. Pada usia kehamilan 38 minggu ibu melakukan pemeriksaan rutin dan USG di Klinik TB. Hasil USG dinyatakan plasenta letaknya tidak normal sehingga ibu dirujuk ke RSUD Sekarwangi untuk mendapatkan pelayanan lebih lanjut.

## 4. Riwayat menstruasi

Pertama kali haid : usia 13 tahun

Siklus : 28 hari

Lamanya : 7 hari

Volume : 3-4 softex

## 5. Riwayat Kesehatan ibu

Ibu tidak memiliki penyakit jantung, hipertensi, diabetes melitus, asma, TBC, anemia, malaria, ginjal, ibu tidak merokok, tidak ada riwayat kuretase, tidak ada Riwayat tumor kandungan (miom) , dan tidak ada keturunan kembar. Ibu memiliki riwayat operasi mammae di payudara sebelah kiri pada tahun 2014 yang lalu di RSUD Sidoarjo

## 6. Riwayat Kesehatan keluarga

Keluarga ibu tidak ada yang menderita atau memiliki riwayat penyakit jantung, hipertensi, diabetes, tetapi ayah ibu memiliki riwayat penyakit asma

## 7. Riwayat KB

Ibu tidak pernah menggunakan kontrasepsi sebelumnya karena ibu dan suami ingin segera memiliki keturunan.

## 8. Riwayat biopsikososial dan ekonomi

## a. Biologi

## 1) Pola nutrisi

Pola makan : 3 kali sehari

Porsi : Satu piring

Menu : Nasi, sayur, lauk pauk, buah buahan, snack

Minum : 8-10 gelas air putih

Pantangan makanan saat hamil : tidak ada

## 2) Eliminasi

BAK :  $\pm$  6 kali/hari

Keluhan : Tidak ada

BAB :  $\pm$  1 kali/hari

Keluhan : Tidak ada

## 3) Istirahat

Istirahat malam :  $\pm$  7 jam

Istirahat siang :  $\pm$  2 jam

## 4) Kegiatan sehari-hari

Ibu sehari-hari melakukan pekerjaan rumah, seperti memasak, menyapu dan ngepel.

## 5) Kegiatan seksual

Frekuensi : 2-3 kali seminggu, terakhir berhubungan pada hari minggu tgl 20 februari dan ibu tidak ada keluhan.

## 6) Personal Hygiene

Mandi : 2 kali sehari

Gosok gigi : 2 kali sehari

Ganti baju dan pakaian dalam : 3 kali sehari

## b. Psikologis

Ibu merasa senang dengan kehamilan ini, namun ibu merasa cemas sehubungan dengan kondisi kehamilannya karena ini merupakan kehamilan pertamanya dan sangat ditunggu kehadirannya, suami dan keluarga juga sangat mendukung dengan kehamilan ini.

## c. Sosial

Ibu mengatakan ini merupakan pernikahan yang pertama bagi ibu dan suami, menikah pada tahun 2021 usia pernikahan kurang lebih 1 tahun, usia ibu saat menikah adalah 24 tahun dan suami 26 tahun. Kehamilan ini sangat diinginkan sehingga ibu dan keluarga merasa senang dan sangat mendukung kehamilan dan rencana ibu ingin melahirkan normal, pengambilan keputusan dalam keluarga yaitu suami dan ibu sendiri.

## d. Ekonomi

Ibu mengatakan untuk persalinan ini menggunakan BPJS dan ibu memiliki tabungan persalinan.

## **B. DATA OBJEKTIF**

### **1. Pemeriksaan Fisik**

- a. Keadaan umum : Baik
- b. Kesadaran : Composmentis
- c. Antropometri
  - 1) Tinggi Badan : 161 cm
  - 2) BB sebelum hamil: 60 kg
  - 3) BB selama hamil : 72 kg
  - 4) IMT : 27 cm  
Penambahan BB menurut IMT (normal) yaitu  
11-16 kg
  - 5) LILA : 28 cm
- d. Tanda-Tanda Vital
  - 1) Tekanan Darah : 120/80mmhg
  - 2) Nadi : 80x/menit
  - 3) Respirasi : 20x/menit
  - 4) Suhu : 36,5°c

### **2. Pemeriksaan Fisik**

- a. Wajah : Tidak pucat dan tidak ada oedema pada wajah
- b. Mata : Konjungtiva merah muda, sklera putih
- c. Bibir : Bibir berwarna merah muda
- d. Mulut : Rahang tidak pucat, tidak ada caries pada gigi
- e. Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid dan limfe
- f. Payudara : Kedua payudara tidak simetris, puting susu menonjol, tidak ada massa ataupun benjolan, tidak ada nyeri tekan, sudah ada pengeluaran kolostrum
- g. Abdomen : Inspeksi : Tidak ada bekas luka operasi, terdapat linea nigra

Palpasi :

TFU M.c Donald : 31 cm

TBJ :  $(31-12) \times 155 = 2.945$  gram

Leopold I : TFU teraba 1 jari di bawah processus xiphoideus pada fundus teraba bulat, lunak dan tidak melenting (bokong)

Leopold II : Teraba keras, datar dan memanjang di sebelah kanan (punggung) dan teraba bagian terkecil janin di sebelah kiri ibu (ekstremitas)

Leopold III : Teraba bulat keras (kepala)

Leopold IV : Konvergen, perlimaan 4/5

Kandung kemih : Kosong

DJJ : 158x/menit, teratur dan kuat.

h. Genitalia : Tidak ada oedema pada labia mayora dan minora, tidak

ada varices pada vulva dan vagina, tidak ada pembesaran kelenjar bartholini dan tidak ada pengeluaran cairan VT: Vulva vagina tidak ada kelainan, tidak ada pembukaan, portio tebal dan kaku

i. Anus : Tidak ada haemoroid

j. Ekstremitas

Atas : kuku tangan kanan dan kiri merah muda dan tidak ada oedema

Bawah : kuku kaki kanan dan kiri tidak pucat berwarna merah muda dan tidak ada oedema, tidak ada oedema, tidak ada varices pada kaki, refleks patella (+).

- 3. Pemeriksaan penunjang :** USG dilakukan pada tgl 01 maret 2022 pukul 09.30 WIB dengan hasil plasenta letak rendah yang melekat ke bawah di dekat ostium uteri internum

### **C. Analisa**

Ny. R usia 25 tahun G1P0A0 Hamil 38 minggu dengan plasenta letak rendah, janin tunggal hidup intrauterine

### **D. Penatalaksanaan**

1. Menjelaskan hasil pemeriksaan ari-ari terletak di bawah rahim menutupi sebagian jalan lahir.
2. Melakukan kolaborasi dengan dokter SpOG, advice:
  - a. Pukul 12.25 WIB Melakukan CTG, dengan hasil djj: 158x/menit, dan his 1x10'15''
  - b. Pukul 12.30 WIB mengambil sampel darah 3 cc di lengan kanan untuk dilakukan pemeriksaan darah lengkap.
  - c. Direncanakan tindakan operasi Seksio Caesarea (SC) yaitu pada hari Rabu tanggal 02 Maret 2022 pukul 12.00 WIB persiapan meliputi:
    - 1) Puasa 6 jam sebelum operasi
    - 2) Pasang infus RL 20 tpm
    - 3) Pasang dower catheter
    - 4) Bedrest total
3. Menganjurkan ibu untuk makan makanan yang bergizi porsi 1 piring nasi dengan lauk pauk. Ibu mengerti
4. Memberi dukungan moral kepada ibu agar tidak cemas karena sekarang dalam penanganan untuk persiapan operasi SC
5. Menganjurkan keluarga untuk mendampingi ibu dan memberikan dukungan. Suami mendampingi
6. Pukul 15.30 mengantarkan ibu ke ruang CND (Cut Nyak Dien) untuk mendapat penanganan dan perawatan selanjutnya.

**CATATAN PERKEMBANGAN 1**

Hari/tanggal : Rabu, 02 maret 2022  
Tempat pengkajian : Ruang CND (Cut Nyak Dien), RSUD Sekarwangi  
Waktu : Pukul 06.00 WIB  
Nama pengkaji : Ardana Al Fitra

**A. Data subjektif**

Ibu mengatakan sudah merasakan mules-mules namun masih jarang, tidak keluar air-air, cemasnya berkurang, ibu sudah puasa sejak pukul 04.00 WIB, sudah BAK dan ibu sudah bedrest total

**B. Data objektif**

1. Pemeriksaan umum
  - a) Keadaan umum : Baik
  - b) Kesadaran : Composmentis
2. Tanda-tanda vital
  - a) Tekanan darah: 120/80 mmhg
  - b) Nadi : 80x/menit
  - c) Suhu : 36,7°c
  - d) Respirasi : 21x/menit
3. Pemeriksaan Fisik
  - a) Abdomen : Tidak ada nyeri tekan, kandung kemih kosong  
Palpasi :  
DJJ : 140x/menit, teratur dan kuat
4. Pemeriksaan penunjang pada tanggal 01 Maret 2022
  - HB : 12,4 gr/dl (Normal 10,9-15,0 gr/dl)
  - Leukosit : 12.600 mcL (Normal 6000-13000 mcL)
  - Trombosit : 343.000 mcL (Normal 150.000-450.000 mcL)
  - Hematokrit : 36 % (Normal 30- 46%)
  - Golongan darah : O
  - HBSag : Non reaktif

HIV	: Non reaktif
TPSHA	: Non reaktif
Gula darah	: 88 mg/dL (Normal 95 mg/dL atau kurang)

### **C. Analisa**

Ny. R usia 25 tahun G1P0A0 Hamil 38 minggu dengan plasenta letak rendah, janin tunggal hidup intrauterine

### **D. Penatalaksanaan**

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan
2. Melakukan kolaborasi dengan dokter SpOG, advice:
  - a. Memberitahu ibu kembali tentang rencana tindakan yang akan dilakukan bahwa ibu akan di operasi SC pada hari ini tanggal 02 Maret 2022 pada pukul 12.00 WIB. Dengan hasil ibu mengerti
  - b. Memastikan ibu dalam keadaan puasa sebelum tindakan operasi dimulai. Ibu bersedia untuk puasa mulai dari pukul 04.00 WIB sampai dengan dilakukannya tindakan operasi yaitu pada pukul 12.00 WIB
  - c. Pukul 06.15 WIB melakukan pemasangan infus RL 20 tpm pada tangan sebelah kanan pasien. Tidak ada pembengkakan dan infus lancar
  - d. Pukul 06.30 WIB melakukan vulva hygiene dan melakukan pemasangan dower catheter dengan produksi urine mengalir sebanyak 25 cc
  - e. Pukul 06.30 WIB melakukan pengecekan GDS pada dengan hasil 94 mg/dL
  - f. Mengobservasi apakah ada perdarahan pervaginam. Tidak ada perdarahan
  - g. Memotivasi ibu agar tetap dalam posisi bedrest. Ibu melakukannya
  - h. Memberikan support mental agar ibu tidak cemas dengan keadaannya karena untuk sedang dalam pengobatan dan penanganan lanjutan.

## CATATAN PERKEMBANGAN 2

Hari/tanggal : Rabu, 02 maret 2022  
 Tempat pengkajian : Ruang CND (Cut Nyak Dien),RSUD Sekarwangi  
 Waktu : Pukul 10.00 WIB  
 Nama pengkaji : Ardana Al Fitra

### A. Data Subjektif

Ibu masih merasa sedikit cemas menjelang operasi SC, suami mendampingi ibu

### B. Data Objektif

#### 1. Pemeriksaan umum

- a) Keadaan umum : Baik
- b) Kesadaran : Composmentis

#### 2. Tanda-tanda vital

- a) Tekanan darah: 120/80 mmhg
- b) Nadi : 89x/menit
- c) Suhu : 36,5°c
- d) Respirasi : 20x/menit

#### 3. Pemeriksaan Fisik

- a) Abdomen : Tidak ada nyeri tekan, kandung kemih kosong  
 DJJ : 138x/menit, teratur dan kuat  
 Genitalia : Terpasang dower chateter dan produksi urin  
 Ekstremitas : Atas : tidak ada oedema, kuku tangan tidak pucat  
 berwarna merah muda, terpasang infus RL 20 tpm kolf  
 (1), di tangan sebelah kanan

### C. Analisa

Ny. R usia 25 tahun G1P0A0 Hamil 38 minggu dengan plasenta letak rendah, janin tunggal hidup intrauterin. Pre operasi SC

### D. Penatalaksanaan

- 1. Melakukan observasi keadaan umum Tanda-tanda vital. Keadaan ibu dan janin dalam keadaan normal

2. Melakukan kolaborasi dengan dokter SpOG, advice:
  - a. Pukul 09.00 WIB pemberian obat pramedikasi metoclopramide 10 mg IV bolus
  - b. Pukul 11.00 WIB memberikan antibiotik cefazoline II gram melalui IV bolus
3. Memberikan dukungan kepada ibu agar tetap tenang agar operasi dapat berjalan lancar. ibu siap dilakukan operasi
4. Menganjurkan suami dan keluarga memberikan dukungan serta berdoa untuk kelancaran operasi sc. Suami dan keluarga melakukannya
5. Pukul 12.00 WIB membawa pasien ke ruang bedah sentral untuk dilakukan tindakan operasi SC
6. Mengganti pakaian pasien dengan pakaian operasi
7. Mengobservasi DJJ 140x/menit teratur.

### **CATATAN PERKEMBANGAN 3**

Hari/tanggal : Rabu, 02 maret 2022  
Tempat pengkajian : Cut Nyak Dien (CND), RSUD Sekarwangi  
Waktu : Pukul 15.20 WIB  
Nama pengkaji : Ardana Al Fitra

#### **A. Data subjektif**

Ibu mengatakan nyeri pada luka bekas operasi. Ibu merasa lega karena operasi dapat berjalan dengan lancar, ibu merasa sedikit mual, ibu juga merasa senang atas kelahiran bayinya.

#### **B. Data Objektif**

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

## 2. Tanda-tanda vital

- a) Tekanan darah: 100/80 mmhg
- b) Nadi : 86x/menit
- c) Suhu : 36,3°c
- d) Respirasi : 21x/menit

## 3. Pemeriksaan fisik

- a) Abdomen : Terdapat luka operasi bagian bawah perut secara melintang dan tertutup oleh kasa dan hipapix, skala nyeri 5 (0-10)
- b) Ekstremitas : Atas: tidak ada oedema, kuku tangan tidak pucat berwarna merah muda, terpasang infus RL 20 tpm kolf (2) di tangan kanan
- c) Genitalia : Terdapat perdarahan dan terpasang dower chateter produksi urine  $\pm 100$  cc dalam waktu 4 jam
- d) Laporan operasi

Operasi cesarea dilaksanakan pada hari Rabu 02 Maret 2022 pukul 13.00 WIB, teknik anestesi regional yaitu anestesi spinal Jenis operasi *Seksio Caesarea* elektrik. Bayi lahir pukul 13.25 WIB jenis kelamin perempuan menangis kuat, tonus otot aktif, warna kulit kemerahan, BB: 3200 gr, PB: 52 cm, A/S: 7/9, area luka operasi bagian bawah abdomen secara melintang selesai operasi pada pukul 14.10 WIB

**C. Analisa**

Ny. R usia 25 tahun P1A0 post SC 1 jam riwayat plasenta letak rendah

**D. Penatalaksanaan**

1. Pukul 15.00 WIB menjemput pasien ke ruang bedah sentral lalu memindahkan pasien ke ruang CND (Cut Nyak Dien) kembali
2. Mengobservasi Tanda-tanda Vital dengan hasil keadaan ibu dalam keadaan normal
3. Melakukan kolaborasi dengan dokter SpOG advice:

- a. Memberitahu ibu agar puasa terlebih dahulu selama 6 jam karena post anastesi spinal
  - b. Pukul 15.30 WIB Memberikan terapi antibiotik cefazolin II gram melalui IV bolus
4. Mengajarkan pasien untuk teknik relaksasi nafas dalam untuk mengurangi rasa nyeri.

#### **CATATAN PERKEMBANGAN 4**

Hari/tanggal : Kamis, 03 maret 2022

Tempat pengkajian : Cut Nyak Dien (CND), RSUD Sekarwangi

Waktu : Pukul 06.00 WIB

Nama pengkaji : Ardana Al Fitra

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

Ibu mengatakan masih merasa nyeri pada luka bekas operasi, ibu sudah makan dengan porsi 1 piring nasi dan lauk, minum sebanyak 1 gelas pada pukul 22. 00 WIB, dan ibu sudah bisa turun dari tempat tidur didampingi oleh suami

##### **B. Data Objektif**

1. Pemeriksaan umum
  - a) Keadaan umum : Baik
  - b) Kesadaran : Composmentis
2. Tanda-tanda vital
  - a) Tekanan darah: 100/80 mmhg
  - b) Nadi : 86x/menit
  - c) Suhu : 36,3°c
  - d) Respirasi : 21x/menit
3. Pemeriksaan fisik
  - a) Payudara : Tidak ada benjolan, terdapat pengeluaran ASI
  - b) Abdomen : Terdapat luka operasi dan tertutup oleh kasa dan hipapix, skala nyeri 4 (0-10)

- c) Genitalia : Terdapat pengeluaran lokhea rubra berwarna merah segar, berbau khas lokhea, perdarahan  $\pm 30$  cc, masih terpasang dower chateter, produksi urine mengalir sebanyak 800 cc dalam waktu 24 jam
- d) Ekstremitas : Atas: tidak ada oedema, kuku tidak pucat berwarna merah muda, terpasang infus RL 20 tpm kolf (3).

### **C. Analisa**

Ny.R usia 25 tahun P1A0 post SC1 hari riwayat plasenta letak rendah

### **D. Penatalaksanaan**

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan dengan hasil dalam keadaan normal
2. Mengajarkan ibu untuk menyusui bayinya dan mengajarkan cara menyusui yang baik. Ibu belajar menyusui dengan posisi duduk
3. Melakukan kolaborasi dengan dokter SpOG, advice:
  - a. Pukul 15.00 WIB memberikan terapi obat cefazoline II gram lewat IV bolus dosis 1x sehari
  - b. Pukul 15.00 WIB melepaskan dower chateter
4. Mengajarkan pasien untuk mobilisasi bertahap seperti miring kanan dan miring kiri atau ke kamar mandi sendiri didampingi terlebih dahulu oleh suami atau keluarga.
5. Memberitahu ibu agar makan makanan yang bergizi dan berprotein tinggi seperti telur dan daging agar luka bekas operasi ibu segera pulih atau cepat kering.
6. Memberikan motivasi agar ibu mau melakukan teknik relaksasi nafas dalam untuk mengurangi rasa nyeri.

**CATATAN PERKEMBANGAN 5**

Hari/tanggal : Jumat, 04 maret 2022  
Tempat pengkajian : Ruang CND (Cut Nyak Dien), RSUD Sekarwangi  
Waktu : Pukul 06.00 WIB  
Nama pengkaji : Ardana Al Fitra

**A. Data Subjektif**

Ibu mengatakan rasa nyeri pada luka bekas operasinya sudah sedikit berkurang dan ibu mengatakan sudah bisa ke kamar mandi sendiri didampingi oleh suami. Ibu sudah bisa memberikan ASI dan bayi tidak rewel

**B. Data Objektif**

1. Pemeriksaan umum
  - a) Keadaan umum : Baik
  - b) Kesadaran : Composmentis
2. Tanda-tanda vital
  - a) Tekanan darah: 110/80 mmhg
  - b) Nadi : 85x/menit
  - c) Suhu : 36,5°c
  - d) Respirasi : 20x/menit
3. Pemeriksaan fisik
  - a) Payudara : Tidak ada benjolan, terdapat pengeluaran ASI
  - b) Abdomen : Terdapat luka operasi dan tertutup oleh kasa dan hipapix, dan kasa tampak kotor, skala nyeri 3(0-10)
  - c) Genitalia : Terdapat lokhea rubra berwarna merah segar, berbau khas lokhea, perdarahan  $\pm 20$  cc
  - d) Ekstremitas : Atas: tidak ada oedema, kuku tangan tidak pucat berwarna merah muda, terpasang infus RL 15 tpm (kolf 4).

**C. Analisa**

Ny. R usia 25 tahun P1A0 post SC 2 hari dengan riwayat plasenta letak rendah

#### **D. Penatalaksanaan**

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan dalam keadaan normal
2. Memotivasi ibu agar tetap menyusui bayinya
3. Memberitahu ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin, bila bayinya tidur bangunkan bayi, untuk menyusui setiap 2 jam sekali
4. Melakukan kolaborasi dengan dokter SpOG, advice:
  - a. Pukul 15.00 WIB memberikan terapi obat cefazolin II gram melalui IV bolus
5. Pada pukul 11.00 WIB melakukan ganti verban. Luka dibersihkan menggunakan dengan kassa dan NaCl
6. Memberitahu ibu agar rajin mengganti verban sehari sekali setiap habis mandi dibantu oleh tenaga Kesehatan. Ibu mengerti
7. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup
8. Memberitahu ibu agar makan makanan yang bergizi dan berprotein tinggi seperti telur, daging dan sayuran agar luka bekas operasi ibu segera pulih atau cepat kering serta ASI dapat keluar dengan lancar

#### **CATATAN PERKEMBANGAN 6**

Hari/tanggal : Sabtu, 05 maret 2022

Tempat pengkajian : CND (Cut Nyak Dien). RSUD Sekarwangi

Waktu : Pukul 10.00 WIB

Nama pengkaji : Ardana Al Fitra

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

Ibu mengatakan nyeri luka bekas operasinya sudah berkurang, ibu sudah merasa sehat dan sudah bisa turun dari tempat tidur ke kamar mandi didampingi oleh suami, sudah bisa menyusui bayinya, ibu senang karena dokter mengatakan hari ini ibu sudah boleh pulang

##### **B. Data Objektif**

1. Pemeriksaan umum
  - a) Keadaan umum : Baik

- b) Kesadaran : Composmentis
2. Tanda-tanda vital
- a) Tekanan darah: 110/80 mmhg
- b) Nadi : 82x/menit
- c) Suhu : 36,6°c
- d) Respirasi : 20x/menit
3. Pemeriksaan fisik
- a) Wajah : Tidak ada oedema pada wajah, tidak ada nyeri tekan pada wajah,wajah tidak pucat
- b) Abdomen : Terdapat luka operasi dan tertutup oleh kasa dan hipapix, skala nyeri 1(0-10)
- e) Genitalia : Terdapat lokhea rubra berwarna merah segar, berbau khas lokhea, perdarahan  $\pm 20$  cc
- c) Ekstremitas : Atas: tidak ada oedema, kuku tangan tidak pucat berwarna merah muda, masih terpasang infus RL 15 tpm kolf (4)

### C. Analisa

Ny. R usia 25 tahun P1A0 post sc 3 hari dengan riwayat plasenta letak rendah

### D. Penatalaksanaan

1. Memberitahu ibu bahwa hasil pemeriksaan dalam keadaan normal
2. Melakukan kolaborasi dengan dokter SpOG, advice:
  - a. Pukul 10.00 WIB Melepaskan infus RL
  - b. Memberikan obat *cefixime* 200 mg sebanyak 10 kapsul dengan dosis 3x1 perhari, *asam mefenamat* 500 mg sebanyak 10 kapsul dengan dosis 3x1 perhari, dan obat penambah darah (*Fe*) 60 mcg sebanyak 7 tablet dengan dosis 1x1 perhari
  - c. Mengingatkan ibu agar mengganti verban pada saat dirumah dan dianjurkan setiap hari sekali sehabis mandi dibantu oleh tenaga Kesehatan. Ibu mengerti

3. Menganjurkan ibu agar tetap makan-makanan yang bergizi dan berprotein tinggi serta sayuran agar luka bekas operasi ibu cepat pulih dan ASI dapat keluar dengan lancar
4. Memberitahu ibu untuk sementara waktu tidak disarankan kerja terlalu berat terlebih dahulu seperti mengangkat benda berat, tetapi ibu dapat melakukan pekerjaan rumah sehari-hari antara lain: menyapu, mengepel dan memasak
5. Mengingatkan ibu agar minum obat secara teratur. Ibu mengerti
9. Memberitahu ibu tanda bahaya nifas seperti perdarahan, pusing, dan demam. Ibu mengerti
10. Mengingatkan ibu agar menggunakan kontrasepsi setelah 40 hari post sc. Ibu mengerti
11. Mengingatkan ibu untuk kontrol 7 hari post sc ke tenaga Kesehatan. Ibu bersedia
12. Pukul 12.00 WIB ibu dan bayi pulang. Konseling sebelum pulang:
  - a. ASI eksklusif
  - b. Perawatan luka
  - c. Perawatan ibu dan bayi