

## BAB IV

### HASIL ASUHAN KEBIDANAN

Pengkajian Pengkaji : Yulia Zamilata Zahra  
Hari /Tanggal Pengkajian : Sabtu, 26 Februari 2022  
Waktu Pengkajian : 21.00 WIB  
Tempat Pengkajian : BPM Bd.A

#### A. Data Subjektif

##### 1. Identitas

Nama	: Ny. N	Nama	: Tn. R
Umur	: 30 tahun	Umur	: 30 tahun
Suku	: Sunda	Suku	: Sunda
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Buruh
Alamat	: Bulakamah 03/06	Alamat	: Bulakamah 03/06

##### 2. Keluhan utama

Setelah persalinan 2 jam ibu ingin berkemih tetapi tidak bisa, karena takut luka jahitan terbuka.

##### 3. Riwayat Kehamilan dan Persalinan yang lalu

Persalinan yang pertama tahun 2018 usia kehamilan 39 minggu lahir spontan, menangis kuat, ditolong Bidan, tidak ada penyulit saat hamil dan persalinan jenis kelamin perempuan lahir 3500 gram.

##### 4. Riwayat kesehatan ibu dan keluarga

Ibu tidak memiliki penyakit seperti HIV, Penyakit jantung, Suami dan keluarga tidak memiliki riwayat penyakit.

## 5. Riwayat KB

Ibu pernah ber KB suntik 3 bulan, selama 3 tahun setelah anak pertama.

## 6. Riwayat Bio-Psiko-Sosial

### a. Biologis

Setelah persalinan  $\pm$  1 jam ibu makan satu porsi nasi, sayur, serta ayam dan minum air mineral.

### b. Psikologis

Ibu, suami dan keluarga sangat menantikan buah hati dan sangat bahagia atas kelahiran, suami dan keluarga mendukung membantu segala aktivitas, ibu saat ini tinggal dirumah ibu mertua sehingga seluruh dukungan sejak kehamilan didapatkan ibu dengan baik.

### c. Sosial

Pengambilan keputusan didalam keluarga sesuai hasil keputusan bersama.

### d. Istirahat

Setelah persalinan ibu belum tidur.

### e. Penyulit dan Tanda Bahaya

Tidak ada tanda bahaya pada ibu seperti perdarahan, pusing berlebih, dan pengelihatnan kunang-kunang.

### f. Riwayat Persalinan Sekarang

Ibu datang ke pmb tanggal 26 februari jam 18.00 WIB sudah merasa mulas semakin sering dan keluar lendir darah, ketuban pecah spontan jam 18.50 WIB, kemudian dipimpin meneran, bayi lahir spontan jam 19.00, dilakukan cek janin kedua, kandung kemih penuh dilakukan pemasangan kateter urin keluar  $\pm$  200 ml, plasenta lahir, mengalami luka jahitan perineum derajat 2, dilakukan observasi kala IV, setelah 2 jam persalinan ibu mengeluh ingin berkemih kembali, namun tidak bisa.

## **B. Data Objektif**

### **a. Permeriksaan Umum**

- 1) Kesadaran umum : Baik
- 2) Kesadaran : Composmentis

### **b. Tanda- Tanda Vital**

- 1) Tekanan Darah : 110/ 70 mmhg
- 2) Nadi : 80x/menit
- 3) Respirasi : 20x/menit
- 4) Suhu : 36,6 °c

### **c. Pemeriksaan Fisik**

- 1) Wajah : Simetris, tidak ada oedema pada wajah
- 2) Mata : konjungtiva merah muda, sclera putih
- 4) Leher : Tidak ada pembekakan kelenjar tiroid.
- 5) Payudara : Payudara bersih, putting susu menonjol, Kedua payudara sudah terdapat pengeluaran kolostrum
- 6) Abdomen : TFU 2 jari di bawah pusat, kontraksi uterus teraba keras, kandung kemih penuh.
- 7) Ekstremitas : Tidak ada varises, tidak terdapat oedema kuku berwarna merah muda.
- 8) Genetalia : Tidak ada perdarahan aktif, terdapat luka jahitan Perineum derajat 2, pengeluaran darah berwarna merah (lochea rubra) 10 cc
- 9) Anus : Tidak ada hemoroid.

## **C. Analisa**

Ny. N 30 tahun P2A0 Postpartum 2 jam dengan gangguan berkemih

#### **D. Penatalaksanaan**

1. Memberitahu hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga bahwa keadaan ibu baik, namun sulit berkemih karena takut luka jahitan.
2. Memberitahu ibu untuk tidak takut untuk berkemih dan luka jahitan tidak akan terbuka.
3. Melakukan rangsangan cipratan air diatas simpisis dan disarankan minum air putih banyak, serta mobilisasi ringan (setelah diberikan asuhan ibu tetap tidak berkemih dilakukan asuhan lanjutan).
4. Melakukan pemasangan Kateterisasi menggunakan kateter foley pada ibu, karena sulit berkemih Observasi volume urine yang keluar 1 nierbeken besar  $\pm$  250-300 ml.
5. Menjelaskan kepada ibu saat ini ibu diberikan obat etabion 1x1 untuk mengatasi kekurangan darah, Amoxillin 500 mg 3x1 setelah persalinan.
6. Menjelaskan kepada ibu tanda bahaya masa nifas, meliputi; Perdarahan berlebih pada jalan lahir, demam, pusing keleyengan, gangguan buang air kecil, sesak nafas dan nyeri dada
7. Memotivasi ibu untuk menyusui bayinya terus sehingga di rangsang oleh isapan mulut bayi agar ASI nya semakin banyak yang keluar.
8. Mengajarkan kepada ibu cara menyusui yang baik dan benar.
9. Menganjurkan ibu beristirahat ketika bayinya tidur.

## **Catatan Perkembangan Postpartum**

Sabtu, 26 februari 2022

Pukul : 00.00 WIB

### **A. Data Subjektif**

1. Keluhan utama

Ibu mengatakan masih merasa mulas, tidak merasa pusing, tidak merasa darah keluar terus menerus.

2. Aktifitas postpartum

- a) Nutrisi : Ibu makan dengan bubur dan minum air mineral.
- b) Istirahat : Ibu belum bisa tidur nyenyak.
- c) Mobilisasi : Ibu sudah turun dari tempat tidur.
- d) laktasi : Ibu mengatakan sudah menyusui bayinya.
- e) Personal hygiene : Sudah mengganti pembalut dan sudah berkemih secara spontan.

### **B. Data Objektif**

a. Pemeriksaan Umum

- 1) Keadaan Umum : Baik.
- 2) Kesadaran : Composmentis

b. Tanda-tanda Vital

- 1) Tekanan darah : 120/70 mmHg
- 2) Nadi : 80x/menit
- 3) Respirasi : 20x/menit
- 4) Suhu : 36,6°C.

c. Pemeriksaan Fisik

- a. Muka : Simetris, tidak ada oedema pada wajah.
- b. Mata : Kedua Konjungtiva merah muda, sklera putih.
- c. Leher : Tidak ada pembekakan kelenjar tiroid.
- d. Payudara : Simetris, payudara bersih, puting susu menonjol,

tidak bengkak, terdapat pengeluaran ASI sedikit, tidak ada massa atau pembengkakan.

- e. Abdomen : Tidak terdapat luka bekas operasi, TFU 2 jari di bawah pusat, kontraksi uterus teraba keras, kandung kemih kosong.
- f. Genetalia : Tidak ada perdarahan aktif, terdapat bekas Luka jahitan derajat 2, pengeluaran darah berwarna merah (lochea rubra) 10 cc.

### **C. Analisa**

Ny. N usia 30 tahun P2A0 postpartum 5 jam, keadaan ibu baik

### **D. Penatalaksanaan**

- 1) Memberitahu hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga bahwa keadaan ibu baik.
- 2) Membeiritahu ibu agar tidak menahan BAB dan BAK.
- 3) Menganjurkan ibu dan keluarga untuk tetap memantau kontraksi dan perdarahan, bila kontraksi lembek dan perdarahan banyak segera melapor kepada bidan.
- 4) Menganjurkan keluarga untuk memenuhi kebutuhan hidrasi serta nutrisi ibu.
- 5) Menganjurkan pada ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin karena itu untuk merangsang pengeluaran ASI nya.
- 6) Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup.

## **Catatan Perkembangan Postpartum**

Pengkajian Pengkaji : Yulia Zamilata Zahra

Hari /Tanggal Pengkajian : Minggu, 27 Februari 2022

Waktu Pengkajian : 07.00 WIB

Tempat Pengkajian : BPM Bd.A

### **A. Data Subjektif**

#### **1. Keluhan Utama**

Ibu mengatakan masih terdapat rasa mulas sedikit diperut bagian bawah dan saat ini ibu sudah menyusui bayinya  $\pm$  2 jam sekali.

#### **2. Aktivitas sehari-hari**

##### **a. Nutrisi**

Menu makanan ibu makan satu porsi nasi dengan sayur serta ayam dan meminum air mineral, ibu dan keluarga tidak memiliki pantangan terhadap makanan.

##### **b. Eliminasi**

Ibu sudah dapat buang air kecil spontan, ibu sudah buang air kecil sebanyak 3-4 kali.

##### **c. Istirahat**

Setelah 1 hari masa nifas ibu merasa kurang tidur karena anak sering menangis pada malam hari.

##### **d. Penyulit dan Tanda Bahaya.**

Tidak ada tanda bahaya pada ibu seperti demam, pembengkakan payudara, perdarahan, pusing berlebih dan penglihatan berkunang-kunang.

#### **3. Riwayat Psikologi.**

Ibu, suami dan keluarga sangat bahagia atas kelahiran buah hati.

## **B. Data Objektif**

### 1. Pemeriksaan Umum

- a. Keadaan Umum : Baik.
- b. Kesadaran : Composmentis
- c. Tanda-tanda Vital
  - 1) Tekanan darah : 120/70 mmHg
  - 2) Nadi : 80x/menit
  - 3) Respirasi : 20x/menit
  - 4) Suhu : 36,6°C.

### 2. Pemeriksaan Fisik

- a. Wajah : Simetris, tidak ada oedema pada wajah
- b. Leher : Tidak ada pembekakan kelenjar tiroid.
- c. Payudara : Payudara bersih, puting susu menonjol, tidak bengkak, terdapat pengeluaran ASI, tidak ada massa atau pembengkakan.
- d. Abdomen : Tidak terdapat luka bekas operasi, TFU 2 jari di bawah pusat, kontraksi uterus teraba keras, kandung kemih kosong.
- e. Eksremitas : Tidak ada varises, tidak ada oedema, dan kuku merah muda.
- f. Genetalia dan Anus : Luka jahitan baik, tidak ada infeksi, pengeluaran darah berwarna merah  $\pm$  20 cc, berbau khas, tidak ada hemoroid.

## **C. Analisa**

Ny. N usia 30 tahun P2A0 postpartum 1 hari, ibu dalam keadaan baik.



#### **D. Penatalaksanaan**

1. Memberitahu hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga bahwa saat ini keadaan ibu baik.
2. Menganjurkan ibu untuk istirahat bila bayi tidur dan membangunkan bayi setiap 2 jam sekali untuk menyusu agar kebutuhan ASI bayi tercukupi dan bayi tidak sering terbangun pada malam hari.
3. Menganjurkan ibu dan keluarga untuk tetap memantau kontraksi dan perdarahan. Jika kontraksi lembek dan perdarahan banyak segera melaporkan kepada bidan.
4. Menganjurkan keluarga untuk tetap memenuhi kebutuhan nutrisi dan hidrasi untuk ibu.
5. Menjelaskan kembali tanda bahaya saat masa postpartum, seperti perdarahan yang banyak, pusing, berkunang-kunang, dan penglihatan kabur.
6. Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga kebersihan diri terutama kebersihan daerah genitalia dengan menggunakan air bersih dan sabun cair bilas hingga bersih dan keringkan.
7. Ibu rencana pulang pada hari ini pukul 11.00 siang.
8. Menjadwalkan kunjungan rumah ibu pada Kamis 05 Maret 2022, atau bila ada keluhan.

## **Catatan Perkembangan Postpartum**

Pengkajian Pengkaji : Yulia Zamilata Zahra

Hari /Tanggal Pengkajian : Sabtu, 05 Maret 2022

Waktu Pengkajian : 10.00 WIB

Tempat Pengkajian : BPM Bd.A

### **A. Data Objektif**

a. Keluhan utama

Ibu merasa pusing, dan tidak ada tanda- tanda bahaya postpartum.

b. Nutrisi

Ibu makan dengan nasi, sayur dan lauk pauk dan ibu mengatakan memakan sayur daun kelor menjadi produksi asi menjadi banyak.

c. Istirahat

Tidur malam hanya  $\pm$  6 jam dan tidur siang  $\pm$ 1 jam.

d. Laktasi

Ibu mengatakan senang karena suami serta ibu mertua memberikan dukungan, pengeluaran ASI nya sudah banyak dan pemberian ASI sudah pada bayi setiap 2 jam sekali.

e. Pesonal hygiene

Saat ini ibu mengganti pembalut 3- 4jam sekali, cara cebok ibu sudah benar dari arah depan kebelakang.

### **B. Data Objektif**

a. Pemeriksaan umum

- 1) Keadaan umum : Baik
- 2) Kesadaran : Composmentis

b. Tanda-tanda Vital.

- 1) Tekanan darah : 110/80 mmHg
- 2) Nadi : 81x/menit

3) Respirasi : 20x/menit

4) Suhu : 36,6°C

c. Pemeriksaan Fisik

1) Wajah : Simetris, tidak ada oedema pada wajah

2) Mata : Kedua konjungtiva merah muda, sclera putih

3) Leher : Tidak ada pembengkakan kelenjar tiroid.

4) Payudara : Payudara bersih, puting susu menonjol, tidak bengkak, terdapat pengeluaran ASI, tidak ada massa dan tidak ada pembengkakan pada payudara

5) Abdomen : Tidak terdapat luka bekas operasi, TFU pertengahan pusat, diastasi rekti 2/5, kandung kemih kosong

6) Ekstremitas : Ekstremitas tidak ada varises, tidak oedema, tanda human negatif, kuku berwarna merah muda

7) Genetalia : Tampak lokhea sanguelenta 5cc, berwarna kecoklatan, berbau khas lokhea, jahitan terlihat masih basah dan bersih

**C. Analisa**

Ny. N usia 30 tahun P2A0 postpartum 1 minggu, dengan keadaan ibu baik

**D. Penatalaksanaan**

1. Memberitahu hasil pemeriksaan bahwa keadaan ibu baik.
2. Menganjurkan pada ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin karena itu untuk merangsang pengeluaran ASInya.
3. Memberitahu ibu agar menyusui bayi pada kedua payudara secara bergantian untuk menghindari bendungan ASI.
4. Mengajarkan kembali cara menyusui yang benar.
5. Menganjurkan ibu untuk mengosumsi buah dan sayuran yang dapat memperbanyak ASI seperti sayur katuk.
6. Menganjurkan minum sedikitnya 3 liter air setiap hari.

7. Memberitahu ibu agar ibu beristirahat saat bayi sedang tidur.
8. Mengingatkan ibu untuk tetap menjaga kebersihan diri terutama kebersihan daerah genitalia dan mengganti pembalut 3-4 jam sekali.
9. Menjadwalkan kunjungan rumah ibu pada tanggal 12 maret 2022 atau bila ada keluhan.

### **Catatan Perkembangan postpartum**

Pengkajian Pengkaji : Yulia Zamilata Zahra

Hari /Tanggal Pengkajian : Sabtu, 12 Maret 2022

Waktu Pengkajian : Pukul 16.00 WIB

Tempat Pengkajian : Kunjungan rumah

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

##### 1) Keluhan utama

Tidak ada keluhan yang dirasakan ibu dan tidak ada tanda tanda bahaya masa Postpartum.

##### 2) Aktifitas dan istirahat

Sudah melakukan aktivitas seperti biasa, tetapi tidak yang berat, dan istirahat cukup.

##### 3) Nutrisi

Ibu makan dengan nasi, sayur dan lauk pauk dan minum air mineral .

##### 4) Laktasi

Mengatakan pengeluaran ASI nya sudah banyak, menyusui bayinya setiap 2 jam sekali.

## B. Data Objektif

### a. Pemeriksaan umum

- 1) Keadaan umum : Baik
- 2) Kesadaran : Composmentis

### b. Tanda-tanda Vital.

- 1) Tekanan darah : 110/70 mmHg
- 2) Nadi : 81x/menit
- 3) Respirasi : 20x/menit
- 4) Suhu : 36,6°C

### c. Pemeriksaan Fisik

- 1) Wajah : tidak ada oedema pada wajah
- 2) Mata : Kedua konjungtiva merah muda, sklera putih
- 3) Leher : Tidak ada pembengkakan kelenjar tiroid.
- 4) Payudara : Payudara bersih, puting susu menonjol, Tidak bengkak, terdapat pengeluaran ASI banyak, tidak ada massa dan ada pembengkakan pada payudara kanan
- 5) Abdomen : Tidak terdapat luka bekas operasi, TFU sudah tidak teraba (normal), diastasi rekti 1/5, kandung kemih kosong
- 6) Ekstremitas : Tidak ada varises, tidak oedema, tanda human negatif, kuku berwarna merah muda.
- 7) Genetalia : Tampak lokhea serosa, berwarna kecoklatan, berbau khas lokhea, Jahitan terlihat sudah kering.

### **C. Analisa**

Ny. N usia 30 tahun P2A0 Post partum 2 minggu, ibu dalam keadaan baik.

### **D. Penatalaksanaan**

1. Memberitahu hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga bahwa keadaan ibu baik
2. Mengingatkan kembali untuk menjaga kehangatan bayi
3. Menganjurkan pada ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin karena itu untuk merangsang pengeluaran ASI nya.
4. Memberitahu ibu agar menyusui bayi pada kedua payudara secara bergantian untuk menghindari bendungan ASI.
5. Memberitahu ibu agar tidak memberi makanan kecuali ASI sampai bayi berusia 6 bulan.
6. Makan dengan kebutuhan seimbang protein, mineral dan vitamin terpenuhi
7. Minum sedikitnya 3 liter air setiap hari.
8. Melakukan Konseling KB seperti, macam macam kb, manfaat kb, menjelaskan metode kontrasepsi jangka panjang seperti AKDR/Spiral, implan dan non jangka panjang suntik 3 bulan diberikan pascapostpartum, pil kb dan kondom.
9. Memberitahu ibu tahapan imunisasi untuk bayinya.
10. Memberitahu ibu untuk kunjungan ulang tanggal 26 Maret 2022 untuk imunisasi BCG + Polio 1 serta untuk ibu memilih kontrasepsi yang akan digunakan.