

**LAPORAN PRAKTIKUM KLINIK  
ASUHAN KEBIDANAN PADA NY Z MASA NIFAS  
P2A0 DENGAN LUKA PERINEUM  
DI PUSKESMAS KALASAN**



**DISUSUN OLEH :  
ATIN ZULFARIDA HASANAH  
1910106021**

**PROGRAM STUDI SARJANA DAN PROFESI BIDAN  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS `AISYIYAH YOGYAKARTA  
2021**

**HASIL OBSERVASI**  
**ASUHAN KEBIDANAN PADA NY N MASA NIFAS P2A0**  
**DENGAN LUKA PERINEUM DI PUSKESMAS KALASAN**

Masuk Puskesmas

Tanggal : 25 Juni 2022      Jam : 11.00WIB      Register : 0115 XXXX  
Ruang : Srikandi/KIA  
Oleh : Bidan

Biodata	Istri	Suami
Nama	: Ny. Z	Tn. S
Umur	: 31 tahun	32 tahun
Suku/Bangsa	: Jawa/Indonesia	Jawa/Indonesia
Agama	: Islam	Islam
Pendidikan	: S1	D3
Pekerjaan	: IRT	Karyawan Swasta
Alamat	: Berbah	

**A. SUBYEKTIF**

1. Alasan masuk : mengecek luka jahitan perineum
2. Keluhan : ibu mengatakan sedikit nyeri pada jahitan perineum
3. Riwayat menstruasi
  - Menerche : 13 tahun
  - Siklus : 29 hari
  - Lama : 7 hari
  - Warna : merah segar
  - HPHT : 10 september 2021
  - HPL : 17 Juni 2022
4. Riwayat kehamilan, persalinan, nifas yang lalu

Kehamilan	Persalinan	Anak	Nifas	Ket
-----------	------------	------	-------	-----

Sua mike	Ana kke	Umur kehami lan	Penyuli t	Tempat Bersalin	Penolo ng	Jenis Persa linan	Penyul it	♀/ ♂	BBL	Hidu p	Mati	Lama menete ki	Penyulit	
1	1		Tidak ada	Pusk kalasan	Bidan	Spon tan	Tidak ada	♂	2700 gr	v	-	6 bulan	Tidak ada	

5. Riwayat kehamilan persalinan sekarang

ANC : 5 kali

Penyulit : tidak ada

Tanggal persalinan : 17 juli 2022 Jam : 08.05 WIB

Tempat persalinan : Puskesmas KAlasan

Jenis persalinan : Spontan

Penolong persalinan : Bidan

Penyulit persalinan : Tidak ada

6. Keadaan Bayi Baru lahir

Lahir tanggal : 17 juli 2022 Jam : 02.00 WIB

BB/PB lahir : 2800 gr / 44 cm

Jenis kelamin : perempuan

Kelainan : tidak ada

Pola tidur : 14-15 jam/hari

Pola nutrisi : 8-12 kali/hari durasi : 10-15 menit

Masalah menyusui : tidak ada

Pola Eliminasi

- BAK : 3x/hari

Konsistensi: cair

Warna: jernih

Bau : tidak berbau

- BAB: 3 x/hari

Konsistensi: padat kecair

Warna: coklat kehitaman

Bau: bau busuk hingga amis

7. Riwayat Kesehatan

- a. Penyakit yang pernah/sedang diderita : tidak ada
- b. Penyakit yang pernah/sedang diderita keluarga : tidak ada

8. Riwayat Pernikahan

Menikah : 1 kali  
 Usia menikah : 20 tahun  
 Lama pernikahan : 6 tahun

9. Riwayat kontrasepsi yang digunakan

No	Jenis kontrasepsi	Pasang				Lepas			
		Tanggal	Oleh	Tempat	Keluhan	Tanggal	Oleh	Tempat	Keluhan

10. Riwayat Psikososial

Orang terdekat : suami dan orang tua  
 Tinggal serumah dengan : orang tua ibu Ny. N  
 Penerimaan terhadap anak ini : ibu mengatakan sangat menerima kehadiran bayi ini  
 Dukungan keluarga : ibu mengatakan keluarga sangat mendukung  
 Perasaan ibu saat ini : ibu mengatakan sangat senang dan bahagia  
 Rencana menyusui : ibu sudah menyusui anaknya sejak lahir  
 Pemberian nama bayi : ibu mengatakan belum tahu Rencana aqiqah  
 : ibu mengatakan belum tahu  
 Rencana perawatan bayi : ibu mengatakan akan merawat bayi sebaik mungkin dibantu oleh sang suami dan keluarga  
 Kebiasaan spiritual : -

11. Pola Pemenuhan kebutuhan Sehari-hari

- a. Nutrisi
  - Makan
    - Frekuensi : 3x/hari
    - Porsi : sedang

Macam : nasi, sayur, lauk dan pauk

Keluhan : tidak ada

- Minum

Frekuensi : 6-8x/hari

Porsi : sedang

Macam : sedang, 8 gelas sehari

Keluhan : tidak ada

b. Istirahat

Lamannya : 8 jam/hari

Keluhan : tidak ada

c. Aktifitas

Mobilisasi : aktif, ringan dan tidak ada gangguan/keluhan

Pekerjaan : IRT

d. Eliminasi

- BAK

Konsistensi : 6-7x/hari

Warna : kuning jernih

Keluhan : tidak ada

- BAB

Konsistensi : 2x/hari

Warna : kecoklatan

Keluhan : tidak ada

e. Personal hygiene : mandi 2x/hari, gosok gigi 2-3 kali/hari, mencuci rambut 2x/hari, ganti celana dalam 2x/hari.

f. Kebutuhan seksualitas : -

g. Menyusui

Pengalaman menyusui : sudah pernah menyusui anak pertama selama 6 bulan

Kebiasaan menyusui : menyusui bayinya jika anak rewel/menangis dengan durasi 10-15 menit

Posisi : cradle position

Perawatan payudara : ibu selalu membersihkan payudara terutama putih sebelum menyusui dan sudah menyusui

- Masalah : tidak ada
- h. Pola Kebiasaan
- Merokok : tidak
  - Alkohol : tidak
  - Narkoba : tidak
  - Obat-obatan : tidak
  - Jamu-jamuan : tidak

## **B. OBYEKTIF**

### 1. Pemeriksaan umum

- a. Keadaan umum : baik
- b. Kesadaran : composmentis
- c. Vital Sign
  - Tekanan darah : 114/80 mmHg
  - Nadi : 69 x/menit
  - Suhu : 36,6 °C
  - Pernafasan : 24 x/menit

d. BB : 50 kg

### 2. Pemeriksaan Fisik

- Kepala dan leher : kepala simetris tidak ada oedem
  - Wajah : simetris, tidak pucat, tidal oedem
  - Mata : simetris, sklera putih, konjungtiva merah muda
  - Hidung : bersih tidak ada secret, tidak ada oedem, dan tidak ada nyeri tekan
  - Mulut : warna merah muda, tidak ada lesi, dan tidak ada karies gigi
  - Telinga : telinga simetris, bersih tidak ada pengeluaran serumen.
  - Leher : tidak ada pembengkakan kelenjar tiroid, tidak ada pembengkakan kelenjar limfe, dan tidak ada nyeri tekan.
- Dada dan payudara
  - Bentuk : besar sebelah bagian kiri
  - Benjolan : tidak ada
  - Puting susu : menonjol

Pengeluaran : positif (+)

Keluhan : tidak ada

- Abdomen

Bekas luka : ada

TFU : setinggi pusat

Kontraksi : baik

- Tangan dan kaki : tangan dan kaki kiri kanan simetris, jari lengkap

Oedem : tidak ada

Varices : tidak ada

Reflek patela : kanan (+) kiri (+)

Kuku : bersih, tidak pucat

Warna : putih kekuningan

- Genetalia luar : bersih

Oedem : tidak ada

Varices : tidak ada

Bekas luka : tidak ada

Jahitan : (ada/~~tidak ada~~) Benang jenis: catgut

Jahitan dalam / luar : grade II dengan teknik jelujur

Pengeluaran lochea: lochea rubra

- Anus : tidak terdapat hemoroid

### C. ANALISA

Ny. Z 31 tahun, 1 minggu nifas dengan luka perineum

### D. PENATALAKSANAAN Tanggal/Jam: 25 Juni 2022/ 11.00 WIB

1. Melakukan anamnesa pada pasien

2. Menggunakan APD, mempersiapkan alat dan memposisikan pasien

E: memakai handscoon, memposisikan pasien dengan dorsal recumben dan menutup ruangan

3. Memeriksa jahitan perineum

E : jahitan dalam keadaan baik, terlihat luka dikit dibagian atas labia

4. Melakukan KIE pada pasien

E: KIE yang diberikan terkait perawatan perineum seperti setiap kali dari wc menempelkan kassa yang dikasih betadhine dan ditempelkan dibagian luka selama 1-2 menit. Kemudian mengganti celana setiap kali lembab dan terasa tidak nyaman dan menjelaskan tanda bahaya nofas seperti pendarahan yang banyak, penglihatan kabur, pusing kepala yang berlebih, terjadi oedem diwajah dan memberikat KIE terkait ASI eksklusif.

5. Menginformasikan kunjungan ulang

E : ibu mengerti dan melakukan kunjungan ulang 6 hari pasca persalinan

6. Melakukan pendokumentasian.

Sleman, 2 Juli 2022

Pembimbing Pendidikan

Pembimbing Lahan

Mahasiswa

(Yekti Satriyanandari, S.ST., M.Keb)

(Dyah Resminingsih, S.Tr., Keb)

(Atin Zulfarida Hasanah)



