

BAB 3
TINJAUAN KASUS

3.1 Kehamilan

3.1.1 SUBYEKTIF

Tanggal 21 Maret 2013 Oleh: Mega Yuniar Anggraeni Pukul : 19.30 wib

1. Identitas

Nama Ibu	: Ny. "P"	Nama Suami	: Tn. "B"
Umur	: 34 tahun	Umur	: 32 tahun
Suku/bangsa	: Jawa/Indonesia	Suku/bangsa	: Jawa/indonesia
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: Ibu Rumah Tangga	Pekerjaan	: Swasta
Penghasilan	: _	Penghasilan	: _
Alamat	: Simo Magerejo 1/10	Alamat	:Simo Magerejo 1/10
No. telp.	:	No. telp.	:
No. register	: 296/12	No. register	:

2. Keluhan utama (PQRST) :

Ibu mengatakan kakinya terasa kram terutama menjelang tidur, dan tidak mengganggu aktivitas.

3. Riwayat Kebidanan :

Kunjungan : ulang ke 10

Riwayat menstruasi :

Menarce : 13 tahun

Siklus : 28 hari, teratur

Banyaknya : ganti pembalut 2-3x/hari

Lamanya : 5 hari

Sifat darah : cair

Warna : merah segar

Bau : anyir

Disminorhoe : tidak

Flour albus : ya

Kapan : sebelum

Lama : 2 hari

Bau : tidak berbau

Warna : putih kekuningan

Banyak : tidak

HPHT : 01- 07- 2012

4. Riwayat obstetri yang lalu

Suami ke	Kehamilan			Persalinan				BBL				Nifas	
	hamil ke	UK	Peny	Jenis	Pnlg	Tmpt	Peny	JK	PB/BB	Hdp/Mt	usia	Kead	Lak
1.	1	9 bln	tdk	Normal	bidan	BPS	tdk ada	♀	50cm/ 3000 gr	hdp	16 th	Baik	1 th
	2	9 bln	tdk	Normal	bidan	RS	tdk ada	♀	49cm/ 3000gr	hdp	7 th	Baik	17 bln
	3	H	A	M	I	L	I	N	I				

5. Riwayat kehamilan sekarang

1) Keluhan :

Trimester I :

Ibu mengatakan pada awal kehamilan mengeluh sering mual dan pusing ketika pagi hari, tetapi tidak sampai mengganggu aktivitasnya.

Trimester II :

Ibu mengatakan pada usia kehamilan 5 bulan kakinya kadang terasa kram terutama pada malam hari menjelang tidur, dan terkadang masih merasakan pusing di pagi hari.

Trimester III :

Ibu mengatakan pada usia kehamilan 8 bulan masih mengeluh kakinya kram terutama pada malam hari menjelang tidur, dan pusing ketika bangun tidur.

2) Pergerakan anak pertama kali : 4 bulan

3) Frekwensi pergerakan dalam 3 jam terakhir : sering kali

4) Penyuluhan yang sudah di dapat :

Nutrisi, istirahat, kebersihan diri, aktifitas, tanda-tanda bahaya kehamilan, perawatan payudara, seksualitas, persiapan persalinan.

5) Imunisasi yang sudah di dapat : TT1, TT2, TT3, TT4

6) Riwayat ANC

1. Tanggal 09 Oktober 2012

TD : 120/80 mmHg, BB : 53 kg, TFU : 14cm, letak : ballotment (+), djj: 140 x/menit, terapi : kalk : 1x1 jumlah (10) , folamin 1x1 jumlah (10), caviplex 1x1 jumlah (10),

2. Tanggal 10 November 2012

TD : 100/80 mmHg, BB : 55 kg, TFU : 15 cm, letak : ballotment (+), DJJ : 140 x/menit, terapi : caviplex 1x1 jumlah (10), folamin 1x1 jumlah (10), kalk 1x1 jumlah (10)

3. Tanggal 10 Desember 2012

TD : 110/70 mmHg, BB : 57 kg, TFU : 16 cm, letak : bayi kecil kepala, DJJ : 144 x/menit, terapi : kalk 1x1 jumlah (15)

4. Tanggal 11 Januari 2013

TD : 120/80 mmHg, BB : 58 kg, TFU : 22 cm, letak : sungsang, DJJ : 140 x/menit, terapi : siobion 1x1 jumlah (15), vit c 1x1 jumlah (15)

5. Tanggal 25 Januari 2013

TD : 110/70 mmHg, BB : 57 kg, TFU : 22 cm, letak : kepala, DJJ : 142 x/menit, terapi : siobion 1x1 jumlah (15) , kalk 1x1 jumlah (15)

6. Tanggal 11 Februari 2013

TD : 110/80 mmHg, BB : 58 kg, TFU : 29 cm, letak : kepala , DJJ : 139 x/menit , terapi : siobion 1x1 jumlah (15) , kalk 1x1 jumlah (15)

7. Tanggal 28 Februari 2013

TD : 100/70 mmHg, BB : 61 kg , TFU : 31 cm, letak : kepala, DJJ : 140x/ menit , terapi : ramabion 1x1 jumlah (10), vit c 1x1 jumlah (10)

8. Tanggal 7 Maret 2013

TD : 100/60 mmHg, BB : 62 kg , TFU : 31 cm, letak : kepala, DJJ : 140x/ menit , terapi : vitomil 1x1 jumlah (10), B1 1x1 jumlah (10)

9. Tanggal 14 Maret 2013

TD : 100/60 mmHg, BB : 63 kg , TFU : 31 cm, letak : kepala, DJJ : 140 x/menit, terapi : alinamin 1x1 jumlah (4), B1 1x1 jumlah (10)

10. Tanggal 21 Maret 2013

TD : 110/60 mmHg, BB : 63 kg , TFU : 29 cm, letak : kepala, DJJ : 142 x/menit, terapi : alinamin 1x1 jumlah (4)

11. Tanggal 28 Maret 2013

TD : 100/60 mmHg, BB : 61 kg, TFU : 30 cm, letak : kepala, DJJ : 140 x/menit, terapi : alinamin 1x1 jumlah (3), B1 1x2 jumlah (10)

12. Tanggal 02 April 2013

TD : 110/60 mmHg, BB : 63 kg, TFU : 30 cm, letak : kepala, DJJ : 141 x/menit, terapi : alinamin 1x1 jumlah (3), B1 1x2 jumlah (10)

13. Tanggal 07 April 2013

TD : 110/70 mmHg, BB : 62 kg, TFU : 31 cm, letak : kepala, DJJ :
 142 x/menit, terapi : alinamin 1x1 jumlah (2), B1 1x2 jumlah
 (10)

7) Pola Kesehatan Fungsional

Pola Fungsi Kesehatan	Sebelum hamil	Selama hamil
1. Pola Nutrisi	Makan: 3x/hari dengan menggunakan 1 porsi nasi sedang, lauk pauk, sayur, buah jarang. Minum: ± 6-7 gelas/hari.	Makan: 3-4x/hari dengan menggunakan 1 porsi nasi sedikit, lauk pauk, sayur, dan buah. Minum: ± 7-8 gelas/ hari.
2. Pola Eliminasi	BAB : ± 1x/hari BAK : ± 3-4 x/hari	BAB: ± 1x/hari BAK: ± 4-5 x/hari
3. Pola Istirahat	Tidur siang: ± 1-2 jam/hari. Tidur malam: ± 7-8 jam/hari.	Tidur siang: ± 1 jam/hari. Tidur malam: ± 6-7 jam/hari.
4. Pola Aktivitas	Melakukan pekerjaan rumah tangga seperti menyapu, mengepel, mencuci, memasak, dll.	Melakukan pekerjaan rumah tangga seperti menyapu, jarang mengepel, mencuci, memasak, dll.
5. Pola seksual	Melakukan hubungan seksual 1 bulan sekali ketika suaminya datang.	Melakukan hubungan seksual 1 bulan sekali ketika suaminya datang.
6. Pola persepsi dan pemeliharaan kesehatan : merokok, alkohol, narkoba, obat – obatan, jamu, binatang peliharaan	Tidak merokok, tidak minum alkohol, tidak mengkonsumsi narkoba, tidak minum alkohol, tidak memakai narkoba, tidak minum obat-obatan, tidak minum jamu, tidak memelihara binatang peliharaan.	Tidak merokok. Tidak minum alkohol, tidak mengkonsumsi narkoba, tidak minum alkohol, tidak memakai narkoba, tidak minum vitamin dari bidan, tidak minum jamu, tidak memelihara binatang peliharaan.

8) Riwayat penyakit sistemik yang pernah di derita :

Tidak ada

9) Riwayat kesehatan dan penyakit keluarga

Tidak ada

10) Riwayat psiko-social-spiritual**Riwayat emosional :**

Trimester I :

Ibu mengatakan pada awal kehamilan sangat sensitive tetapi sangat senang dengan adanya kehamilan ini.

Trimester II :

Ibu mengataka sangat senang karena merasakan gerakan janinnya,

Trimester III :

Ibu mengatakan cemas akan menghadapi proses persalinannya.

Status perkawinan

Kawin : 1 kali

Suami ke : 1

Kawin I : Umur 23 tahun

Lamanya 11 tahun

Kehamilan ini: Di rencanakan

Hubungan dengan keluarga: Akrab

Hubungan dengan orang lain: Akrab

Ibadah atau spiritual : Patuh

Respon ibu dan keluarga terhadap kehamilannya :

Ibu sangat senang dan bahagia dengan adanya kehamilan ini.

Dukungan keluarga :

Keluarga mendukung penuh dengan adanya kehamilan ini dan turut berpartisipasi dalam pemantauan kehamilannya.

Pengambil keputusan dalam keluarga :

Suami dan keluarga

Tempat dan petugas yang diinginkan untuk bersalin :

Bidan muarafah

Tradisi :

Tasyakuran pada saat hamil usia 7 bulanan.

11) Riwayat KB :

Ibu mengatakan hanya menggunakan KB PIL sejak kelahiran anak pertama sampai anak kedua.

3.1.2 OBYEKTIF**3.1.2.1 Pemeriksaan Umum**

- a. Keadaan umum : baik
- b. Kesadaran : composmentis
- c. Keadaan emosional: kooperatif
- d. Tanda –tanda vital
 - ◆ Tekanan darah: 110/80 mmHg, berbaring
 - ◆ Nadi : 80 kali/menit, teratur
 - ◆ Pernafasan : 20 Kali / menit, teratur
 - ◆ Suhu : 36,5 °C, aksila
- e. Antropometri
 1. BB sebelum Hamil : 50 kg

- 2. BB periksa yang lalu : 53 kg (29-8-12)
- 3. BB sekarang : 62 kg (21-3-13)
- 4. Tinggi Badan : 150 cm
- 5. Lingkar Lengan Atas : 25 cm
- f. Taksiran persalinan : 08-04-2013
- g. Usia Kehamilan : 38 minggu

3.1.2.2 Pemeriksaan Fisik

- a. Wajah : Simetris, tidak pucat, tidak oedema, tidak terdapat clhoasma gravidarum, tidak terdapat benjolan dan tidak terdapat nyeri tekan pada wajah.
- b. Rambut : Warna hitam, bergelombang, tidak terdapat ketombe, kebersihan dan kelembapan rambut cukup.
- c. Mata : Simetris, sklera putih, conjungtiva merah muda, tidak terdapat benjolan dan tidak terdapat nyeri tekan pada palpebra.
- d. Mulut & gigi : Mukosa bibir lembab, tidak terdapat stomatitis, tidak terdapat caries, tidak terdapat ginggivitis.
- e. Telinga : Simetris, daun dan lubang telinga bersih, tidak terdapat cerumen dan tidak terdapat gangguan pendengaran.
- f. Hidung : Simetris, daun dan lubang hidung bersih, tidak terdapat polip pada hidung, dan tidak terdapat pernafasan cuping hidung.
- g. Dada : Simetris, Irama nafas teratur, tidak terdapat retraksi dada, dan tidak terdengar suara ronchi dan wheezing.

- h. **Mamae** : Simetris, areola mammae hitam menyebar, puting susu menonjol, ASI belum keluar, tidak terdapat benjolan dan tidak terdapat nyeri tekan pada mammae.
- i. **Abdomen** : Terdapat linea nigra, terdapat striae albicans, tidak terdapat luka bekas operasi.
- Leopold I : TFU 3 jari di bawah processus xypoides, teraba bundar, lunak, dan tidak melenting.
- Leopold II : Teraba keras, panjang seperti papan pada dinding abdomen bagian kanan, pada dinding abdomen bagian kiri teraba bagian kecil janin.
- Leopold III : Teraba bulat, keras, tidak melenting pada bagian bawah fundus.
- Leopold IV : Divergen
- TFU Mc. Donald : 30 cm
- TBJ/EFW : 2790 gram
- DJJ : 140 x/menit
- j. **Genetalia** : Vulva dan vagina tidak terdapat oedema, tidak terdapat varices, tidak terdapat candidoma lata atau acuminata.
- Anus: tidak terdapat hemoroid.
- k. **Ekstremitas** : Atas: simetris, turgor kulit baik, tidak oedema, tidak ada varices, tidak ada gangguan pergerakan.
- Bawah: simetris, turgor kulit baik, tidak oedema, tidak varices, tidak ada gangguan pergerakan.

3.1.2.3 Pemeriksaan Panggul

- a. Distancia Spinarum : 27 cm
- b. Distancia cristarum : 29 cm
- c. Conjugata eksterna : 20 cm
- d. Lingkar panggul : 91 cm
- e. Distancia tuberum : -

3.1.2.4 Pemeriksaan Laboratorium

a. Darah:

Hb: 12,9 gr% (29-08-12) (dengan Hb Sahli)

b. Urine :

Albumine: negative

Reduksi : negative (29-08-12)

3.1.2.5 Pemeriksaan lain :

1. USG :

Tanggal 24 – 12 - 2013

Hasil tidak dapat terkaji (bukti hilang)

2. NST : Tidak dilakukan

3.1.3 ASSESSMENT

1. Interpretasi Data Dasar

- a. Diagnosa : GIII P20002, uk 38 minggu, tunggal, hidup, intra uterine, letak kepala U, jalan lahir normal, keadaan umum ibu dan janin baik.
- b. Masalah : - kram pada kaki
- c. Kebutuhan : HE istirahat, aktivitas

2. Antisipasi terhadap diagnosa/masalah potensial

Tidak ada

3. Identifikasi kebutuhan akan tindakan segera/kolaborasi/rujukan

Tidak ada

3.1.4 PLANNING

Tujuan : Setelah dilakukan asuhan kebidanan selama \pm 20 menit diharapkan ibu dapat mengerti penjelasan dari bidan.

Kriteria Hasil : ibu dapat mengerti penjelasan dan dapat mengulangi kembali

1. Intervensi

Kamis/21-03-2013/19.35 wib

1. Jelaskan kepada ibu mengenai hasil pemeriksaan.

Rasionalisasi : memberikan informasi mengenai bimbingan antisipasi dan meningkatkan tanggung jawab klien terhadap kesehatan ibu dan janinnya

2. Jelaskan kepada ibu mengenai sebab-akibat :

- a. Kram pada kaki

Rasionalisasi : perubahan kadar kalsium/ketidakseimbangan kalsium-fosfor, atau karena tekanan dari pembesaran uterus pada saraf yang mensuplai ekstremitas bawah, atau karena sirkulasi yang buruk ke bagian tungkai bawah

3. Berikan HE:

a. Aktivitas

Rasionalisasi : aktivitas yang berat dianggap dapat menurunkan sirkulasi uteroplasenta, kemungkinan mengakibatkan bradikardia janin, hipertermia Istirahat

Rasionalisasi : memenuhi kebutuhan metabolik, serta meningkatkan aliran darah ke uterus dan dapat menurunkan kepekaan/aktivitas uterus

b. Persiapan persalinan

Rasionalisasi : mempersiapkan tentang peralatan dan bahan dalam perawatan dapat menunjukkan kesiapan secara psikologis

c. Tanda-tanda persalinan

Rasionalisasi : memberikan informasi kepada klien dalam mengenali tanda-tanda persalinan, dimana menjamin tiba di pelayanan kesehatan tepat waktu dalam menangani persalinan

d. Tanda-tanda bahaya kehamilan Trimester III

Rasionalisasi : membantu klien membedakan yang normal dan abnormal sehingga membantunya dalam mencari perawatan kesehatan pada waktu yang tepat

4. Berikan multivitamin

Rasionalisasi : vitamin, besi sulfat dan asam folat membantu mempertahankan kadar Hb normal. Kadar Hb rendah mengakibatkan kelelahan lebih besar karena penurunan jumlah pembawa oksigen

5. Jadwalkan kontrol ulang 1 minggu lagi atau bila didapatkan tanda bahaya kehamilan Trimester III dan tanda- tanda persalinan.

Rasionalisasi : menguatkan hubungan antara pengkajian kesehatan dan hasil positif untuk ibu/bayi

3.1.4.1 Implementasi

Kamis, 21-03-2013 pukul :19.40 wib

1. Menjelaskan kepada ibu mengenai kondisinya dan janinnya saat ini, bahwa kondisi ibu dan bayinya saat ini dalam keadaan baik.
2. Menjelaskan kepada ibu mengenai penyebab kram pada kaki dan cara menatasinya.

Kram kaki : disebabkan karena sirkulasi yang kurang lancar
kebagian tungkai bawah

. Cara mengatasi :

- (1) Tidur dengan posisi kaki diluruskan.
- (2) Menghindari duduk atau berdiri yang terlalu lama.

3. Memberikan HE:

- a) Aktivitas : menghindari mengangkat benda yang terlalu berat.
- b) Istirahat: siang: 1-2 jam/hari, malam: 6-7 jam/hr, lebih baik dengan posisi miring ke kiri.

- c) Persiapan persalinan : perlengkapan bayi, perlengkapan ibu, biaya dan kendaraan.
- d) Tanda-tanda persalinaan : perut terasa nyeri, keluar lendir bercampur darah, keluarnya air dari jalan lahir.
- e) Tanda-tanda bahaya kehamilan Trimester III: pusing hebat, pandangan kabur, keluar darah banyak dari jalan lahir, nyeri ulu hati.

4. Memberikan multivitamin:

- 1. Alinamin 1x1 (3)

5. Menjadualkan kontrol ulang 1 minggu lagi (tgl 28-03-2013), atau bila terdapat tanda bahaya kehamilan Trimester III dan tanda-tanda persalinan.

3.1.4.2 Evaluasi : SOAP

Kamis/21-03-2013/20.45 wib

- S** : Ibu mengatakan lega setelah mengetahui kondisi bayinya dan dirinya dalam keadaan baik, serta ibu mengerti penyebab dari kram dan pusing yang dialaminya. Dan dalam waktu 1 minggu lagi ibu perlu melakukan kunjungan ulang.
- O** : Ibu memahami dan mampu menjelaskan kembali apa yang dijelaskan oleh bidan. Ibu pulang dengan membawa multivitamin dan ibu tampak senang setelah dilakukan pemeriksaan.
- A** : GIII P20002, uk 37 minggu 2 hari, tunggal, hidup, intra uterine, let kep U, kesan jalan lahir normal, keadaan umum ibu dan janin baik.
- P** : Mengingatkan kembali ibu untuk minum multivitamin. Menjaduakan ibu untuk kontrol ulang 1 minggu lagi (tgl 28-03-2013) atau sewaktu-waktu bila didapatkan tanda bahaya kehamilan TM III dan tanda-tanda persalinan.

3.1.5 CATATAN PERKEMBANGAN KEHAMILAN

Kunjungan Rumah 1: Kamis, 28 Maret 2013

S: Ibu mengatakan punggungnya terasa sakit, sakitnya menjalar sampai kaki, tetapi tidak sampai mengganggu aktivitasnya, sakitnya dirasa semenjak kemarin

O: TD: 110/70 mmHg, Nadi: 80 x/menit, RR: 20 x/menit. Muka tidak pucat, tidak oedema. Sklera putih. Conjunctiva merah muda.

TFU: 3 jari bawah processus xypoides (30 cm), puka, presentasi kepala, divergen. DJJ: 142x/menit. Ekstremitas atas dan bawah: tidak oedema.

Urine: reduksi (negatif), albumine (negatif).

A: Ibu: GIII P20002, uk 38 minggu, hidup, tunggal, intra uterine, let.kep U, jalan lahir normal, keadaan umum ibu dan janin baik.

P:

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu, ibu memahami.
2. Menjelaskan pada ibu mengenai penyebab nyeri punggung, ibu memahami.
3. Memberikan HE pada ibu mengenai: pola nutrisi, pola aktivitas, pola istirahat, personal hygiene, tanda-tanda bahaya kehamilan TM III, ibu memahami.
4. Memfasilitasi ibu untuk tetap minum vitamin (alinamin 1x1 jumlah 4) secara teratur, ibu memahami dan mau meminumnya.
5. Kontrol ulang 5 hari lagi, ibu memahami dan mau menjalankannya.

CATATAN PERKEMBANGAN KEHAMILAN

Kunjungan Rumah 2: Kamis, 4 Maret 2013

S: Ibu mengatakan pada saat ini sudah tidak ada keluhan, hanya perutnya kenceng – kenceng.

O: TD: 110/70 mmHg, Nadi: 80 x/menit, RR: 20 x/menit. Muka tidak pucat, tidak oedema. Sklera putih. Conjunctiva merah muda.

TFU: 3 jari bawah processus xypoides (30 cm), puka, presentasi kepala, divergen. DJJ: 142x/menit. Ekstremitas atas dan bawah: tidak oedema.

Hb : 11,6 gr%.

A: Ibu: GIII P20002, uk 39 minggu, hidup, tunggal, intra uterine, let.kep U₇, jalan lahir normal, keadaan umum ibu dan janin baik.

P:

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu, ibu memahami.
2. Menjelaskan pada ibu mengenai persiapan persalinan dan tanda – tanda persalinan, ibu memahami.
3. Menfasilitasi ibu untuk tetap minum vitamin (alinamin 1x1 jumlah 3) secara teratur, ibu memahami dan mau meminumnya.
4. Kontrol ulang 5 hari lagi, ibu memahami dan mau menjalankannya.

3.2 CATATAN PERSALINAN

Senin, 8 April 2013 pukul 06.00 wib

1. SUBJEKTIF:

Ibu mengatakan perutnya terasa kenceng-kenceng sejak tanggal 7 – 4 – 2013 pukul 19.00 wib, dan mengeluarkan lendir bercampur darah tanggal 8 – 4 - 2013 pukul 04.30 wib.

2. OBJEKTIF :

Keadaan umum ibu baik, akral hangat

1. Tanda – tanda vital :

- a. Tekanan Darah : 110/80 mmHg
- b. Nadi: 84x/menit
- c. RR: 22x/ menit
- d. Suhu: 36,6°C

2. BB sekarang : 62 kg

3. Pemeriksaan Fisik :

a. Mamae :

Simetris, kebersihan cukup, terjadi hiperpigmentasi pada areola, puting susu menonjol, tidak teraba benjolan, tidak nyeri tekan, ASI belum keluar.

b. Abdomen :

1. Leopold I : TFU 3 jari di bawah processus xypoideus, teraba bundar, lunak, dan tidak melenting.

2. Leopold II : Teraba keras, panjang seperti papan pada dinding abdomen bagian kanan, pada dinding abdomen bagian kiri teraba bagian kecil janin.
 3. Leopold III : Teraba bulat, keras, melenting pada bagian terendah yaitu kepala.
 4. Leopold IV : Bagian terendah sudah masuk PAP (divergen) dan bagian terendah sudah masuk 3/5 bagian.
 5. TFU Mc. Donald : 31 cm
 6. TBJ/EFW : 2945 gram
 7. DJJ : 140 x/menit
- c. Ekstermitas atas dan bawah : tidak ada oedem, tidak ada varises.
- d. Genetalia: vulva dan vagina tidak oedema dan tidak ada varices, tidak ada candiloma lata atau acuminata, tampak keluar lendir bercampur darah dari vagina.
4. Pemeriksaan dalam:
- Pada tgl 8/04/2013, Pukul: 06.00 wib
- VT Ø 2 cm, eff 25 %, ketuban positif, let.kep \cup , teraba uuk, Hodge I, molase O, tidak teraba bagian kecil janin dan tidak teraba bagian terkecil janin.

3. ASSESMENT

1. Interpretasi Data Dasar

- a. Diagnosa : GIII P20002, uk 40 minggu, hidup, tunggal, intra uterine, let.kep U, jalan lahir normal, keadaan umum ibu dan janin baik, dengan kala 1 fase laten.
- b. Masalah :
 - c. Kenceng – kenceng
- d. Kebutuhan :
 - e. HE tentang teknik relaksasi
 - f. Anjurkan ibu untuk merubah posisinya
 - g. Dampingi ibu

2. Antisipasi terhadap diagnosa/masalah potensial

Tidak ada

3. Identifikasi kebutuhan akan tindakan segera/kolaborasi/rujukan

Tidak ada

4. PLANNING

Kala 1

Tujuan : Setelah dilakukan Asuhan Kebidanan selama \pm 7 jam diharapkan terjadi pembukaan pembukaan lengkap.

Kriteria hasil : Keadaan umum janin dan ibu baik, adanya tanda dan gejala kala II , tanda-tanda vital dalam batas normal, terjadi pembukaan lengkap, terdapat penurunan kepala janin.

1. Intervensi

Senin, 8 april 2013 pukul 06.10

1. Jelaskan kepada ibu dan keluarga mengenai hasil pemeriksaan.

Rasionalisasi : memberikan informasi mengenai bimbingan antisipasi dan meningkatkan tanggung jawab terhadap kesehatan ibu dan janinnya

2. Fasilitasi informed consent pada keluarga mengenai tindakan yang akan dilakukan.

Rasionalisasi : keluarga menyetujui mengenai tindakan yang akan dilakukan, sebagai tanggung jawab dan tanggung gugat bidan.

3. Berikan Asuhan Sayang Ibu

- a. Berikan dukungan emosional

Rasionalisasi : Keadaan emosional sangat mempengaruhi kondisi psiko sosial klien dan berpengaruh terhadap proses persalinan

- b. Anjurkan ibu untuk berjalan-jalan.

Rasionalisasi : Membantu menurunkan kepala janin dengan adanya gaya grafitasi.

- c. Berikan nutrisi dan cairan yang cukup.

Rasionalisasi : Asupan nutrisi membantu ibu mengalami dehirasi.

- d. Anjurkan ibu untuk buang air kecil

Rasionalisasi : kandung kemih yang penuh memperlambat proses penurunan kepala.

4. Observasi TTV, DJJ, His dan kemajuan perslianan

Rasionalisasi : memantau keadaan ibu dan mempermudah melakukan tindakan. DJJ bisa berubah sesaat sehingga apabila ada perubahan dapat diketahui dengan cepat dan dapat bertindak secara cepat dan tepat

2. Implementasi

Senin, 8 april 2013 pukul 06.20

1. Menjelaskan kepada ibu dan keluarga mengenai hasil pemeriksaan, bahwa kondisi ibu dan janin saat ini dalam keadaan baik.
2. Memfasilitasi informed consent pada keluarga mengenai tindakan yang akan dilakukan (ditanda tangani oleh adik laki-lakinya).
3. Memeriksa Asuhan Sayang Ibu
 - a. Memberikan dukungan emosional dengan menganjurkan keluarga untuk mendampingi ibu.
 - b. Menganjurkan ibu untuk berjalan-jalan.

- c. Memberikan nutrisi dan cairan yang cukup.
 - d. Menganjurkan ibu untuk mengosongkan kandung kemihnya.
4. Mengobservasi TTV, DJJ, His dan kemajuan perslianan (terlampir dalam lembar observasi).

LEMBAR OBSERVASI

NO.	Waktu	TTV	His	DJJ	Ket (vt, urine, input)	
	Tgl 8/4/2013 07.00 wib 08.00 wib 09.00 wib 10.00 wib	TD:120/90 mmHg N:82x/mnt S:36,8°C	2x10' 25"	138x/mnt	VT Ø 4 cm, eff 50%, ketuban positif, teraba denominator UUK kanan depan, hodge I, tidak ada molase, tidak teraba bagian kecil dan terkecil janin.	
	10.30 wib		2x10' 25"	136x/mnt		
	11.00 wib		3x10' 30"	140x/mnt		
	11.30 wib		3x10' 30"	141x/mnt		
	12.00 wib		3x10' 35"	138x/mnt		
	12.30 wib		3x10' 35"	142x/mnt		
	13.00 wib		3x10' 40"	138x/mnt		
			4x10' 40"	140x/mnt		
			4x10' 45"	140x/mnt		
			4x10' 45"	144x/mnt		
						Ketuban negatif pecah spt jernih, VT Ø 10 cm, eff 100 %, teraba denominator UUK kanan depan, Hodge III, tidak ada molase, tidak teraba bagian kecil dan terkecil janin.

Evaluasi

Senin, 8 April 2013 pukul 13.00 wib

S: ibu mengatakan perutnya terasa kenceng-kenceng dan ingin meneran seperti buang air besar.

O: keadaan umum ibu dan janin baik. VT Ø 10 cm, eff 100 %, ketuban positif, kepala hodge III, tidak ada molase, tidak teraba tali pusat, tidak teraba bagian kecil janin, dan tidak teraba bagian terkecil janin.

A: GIII P₂₀₀₀₂, ibu masuk kala II

P:

1. Memberitahu ibu bahwa pembukaan sudah lengkap.
2. Memposisikan ibu.
3. Mengecek alat.
4. Menolong persalinan sesuai asuhan persalinan normal.

3.2.2.1 Kala II

Tujuan : Setelah dilakukan Asuhan Kebidanan selama \pm 30 menit diharapkan bayi lahir spontan, menangis kuat, bernafas spontan.

Kriteria hasil : ibu kuat meneran, bayi lahir spontan, bayi menangis kuat, Tonus baik, tidak ada komplikasi

Implementasi:

Senin, 8 April 2013 pukul 13.00

1. Mendengar dan melihat adanya tanda gejala kala II.
 - Ibu merasa ada dorongan kuat untuk meneran
 - Ibu merasakan tekanan pada rektum dan vagina
 - Perineum tampak menonjol.
 - Vulva dan sfingter ani membuka.
2. Memastikan kelengkapan peralatan, bahan dan obat-obatan esensial.
 - menggelar kain ditempat resusitasi
 - menyiapkan oksitosin 10 unit, dan spuit 3cc dalam partus set.
3. Memakai celemek.
4. Melepaskan dan menyimpan semua perhiasan yang dipakai, cuci tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian keringkan dengan handuk kering atau tisu.
5. Memakai sarung tangan DTT pada tangan yang akan digunakan untuk periksa dalam.
6. Memasukkan oksitosin kedalam spuit (menggunakan tangan kanan yang memakai sarung tangan steril), dan meletakkan di partus set.

7. membersihkan vulva dan perineum dari arah depan kebelakang dengan menggunakan kapas DTT.
8. Melakukan periksa dalam untuk memastikan pembuaan lengkap, Melakukan amniotomi dengan menggunakan $\frac{1}{2}$ kocher.
9. Dekontaminasi sarung tangan denganmen celupkan tangan yang masih memakai sarung tangan kedalam larutan klorin 0,5 % selama 10 menit.
10. Memeriksa DJJ saat uterus tidak berkontraksi.
11. Memberitahu ibu bahwa pembukaan sudah lengkap dan keadaan janin baik dan membantu ibu untuk memilih posisi yang nyaman.
12. Meminta keluarga untuk membantu menyiapkan posisi meneran.
13. Melaksanakan bimbingan meneran saat ibu ada dorongan untuk meneran.
14. Menganjurkan ibu untuk berjalan,berjongkok atau mengambil posisi yang nyaman, jika belum ada dorongan untuk meneran.
15. Meletakkan handuk bersih diperut ibu, jika kepala bayi telah membuka vulva dengan dengan diameter 5-6 cm.
17. Membuka partus set dan perhatikan kembali kelengkapan alat dan bahan.
18. Memakai sarung tangan DTT pada kedua tangan.
19. Setelah tampak kepala bayi dengan diameter 5-6 cm membuka vulva maka lindungi perineum dengan satu tangan yang dilapisi dengan kain bersih dan kering. Tangan yang lain menahan kepala bayi untuk menahan posisi defleksi dan membantu lahirnya kepala. Anjurkan ibu untuk meneran perlahan atau bernafas cepat dan dangkal.
20. Memeriksa adanya lilitan tali pusat, dan mengendorkan tali pusat.
21. Menunggu kepala bayi melakukan putaran paksi luar secara spontan.

22. Setelah kepala bayi melakukan putar paksi luar, pegang secara biparietal. Menganjurkan ibu untuk meneran pada saat ada kontraksi. Dengan lembut gerakkan kepala kearah bawah dan distal hingga bahu depan muncul dibawaharcus pubis dan kemudian gerakkan arah atas dan distal untuk melahirkan bahu belakang.
23. Setelah kedua bahu lahir, geser tangan bawah kearah perineum ibu untuk menyanggahh kepala, lengan dan siku sebelah bawah. Menggunakan tangan atas untuk menelusuri dan memegang lengan dan siku sebelah atas.
24. Setelah tubuh dan lengan lahir, penelusuran tangan atas berlanjut ke punggung, bokong, tungkai, dan kaki. Pegang kedua mata kaki (masukkan telunjuk diantara kaki dan pegang masing-masing mata kaki ibu jari dan jari-jari lainnya). Kemudian letakkan bayi diatas perut ibu.
25. Menilai segera bayi baru lahir.
26. Mengeringkan tubuh bayi mulai dari muka, kepala dan bagian tubuh lainnya kecuali bagian tangan tanpaa membersihkan verniks. Mengganti handuk basah dengan handuk/kain yang kering
27. Meletakkan kain bersih dan kering pada perut ibu. Periksa kembali uterus untuk memastikan tidak ada lagi bayi dalam uterus.

Evaluasi

Senin, 8 April 2013, pukul: 13.30 wib.

S: Ibu mengatakan merasa lega karena bayinya lahir dengan selamat.

O: tanggal 8 April pukul: 13.30 wib, bayi lahir Spt-B, bernafas spontan, bayi menangis kuat, JK ♀, warna kemerahan.

TFU: Setinggi pusat, terjadi perubahan pada ukuran fundus (globuler), tali pusat bertambah panjang, kontraksi uterus keras.

A: P₃₀₀₀₃, kala III.

P:

1. Memberitahu ibu bahwa ibu akan disuntik.
2. Injeksi oksitosin oksitosin 10 UI
3. Melakukan peregangan tali pusat terkendali
4. Melahirkan plasenta
5. Masase uterus

3.2.2.2 Kala III

Tujuan : Setelah dilakukan Asuhan Kebidanan selama \pm 30 menit, diharapkan plasenta dapat segera lahir.

Kriteria Hasil : Plasenta lahir lengkap, tidak terjadi perdarahan, kontraksi uterus baik

Implementasi:

Senin, 8 April 2013

Pukul 13.30 WIB

28. Memberitahu ibu bahwa ia akan disuntik agar uterus berkontraksi baik.
29. Menyuntikkan oksitosin 10 unit IM di 1/3 paha atas bagian distal lateral.
Setelah 1 menit setelah bayi lahir.
30. Menjepit tali pusat dengan klem kira-kira 3 cm dari pusat bayi. Mendorong tali pusat ke arah distal dan jepit kembali tali pusat pada 2 cm distal dari klem pertama. Setelah 2 menit pemberian oksitosin.
31. Menggantung tali pusat yang telah dijepit oleh kedua klem dengan satu tangan (tangan yang lain melindungi perut bayi). Penggantungan dilakukan diantara 2 klem tersebut.
32. Mengikat tali pusat dengan benang steril pada satu sisi kemudian melingkarkan kembali benang tersebut dan mengikatnya dengan simpul kunci pada sisi lainnya.
33. Memindahkan klem pada tali pusat hingga berjarak 5-10 cm dari vulva.
34. Meletakkan satu tangan diatas kain pada perut ibu, di tepi atas simfisis, untuk mendeteksi. Tangan lain menegangkan tali pusat.

35. Setelah uterus berkontraksi, tegangkan tali pusat kearah bawah sambil tangan yang lain mendorong uteru skearah belakang (dorso-kranial).
36. Melakukan penegangan dan dorongan dorso-kranial hingga plasenta terlepas, minta ibu meneran sambil penolong menarik tali pusat dengan arah sejajar lantaidan kemudian kearah atas, mengikuti poros jalan lahir.
37. Melakukan masase uterus segera setelah plasenta lahir, meletakkan telapak tangan di fundus dan melakukan masase dengan gerakan melingkar dengan lembut hingga uterus berkontraksi.
38. Memeriksa kedua sisi plasenta baik bagian maternal maupun fetal, dan selaput ketuban lengkap dan utuh.

Evaluasi

Senin, 8 April 2013, pukul: 13.35 wib

S: ibu mengatakan perutnya masih terasa mules-mules.

O: Plasenta lahir lengkap pada tanggal 8 April 2013, pukul 13.35 wib.intact, kotiledon lengkap, selaput amnion dan korion lengkap, insersi lateralis. Panjang tali pusat \pm 50 cm. Berat \pm 500 gram.

A: P₃₀₀₀₃. Kala IV

P:

1. Mengevaluasi kemungkinan laserasi pada perineum dan vagina.
2. Memastikan uterus berkontraksi dengan baik.
3. Mengevaluasi dan mengestimasi jumlah kehilangan darah.

3.1.6.4 Kala IV

Tujuan : Setelah dilakukan Asuhan Kebidanan selama \pm 2 jam diharapkan tidak ada komplikasi dan perdarahan.

Kriteria Hasil : - Tidak terjadi perdarahan
 -Kontraksi uterus keras
 -TTV dalam batas normal

Implementasi:

Senin, 8 April 2013 Pukul 13.35 WIB

39. Mengevaluasi kemungkinan laserasi pada vagina dan perineum. Mengambil daging tumbuh kecil dengan menggunakan mes dan menjahitnya.
40. Memastikan uterus berkontraksi dengan baik dan tidak terjadi perdarahan pervaginam.
41. Membiarkan bayi diatas perut ibu setidaknya sampai menyusui selesai.
42. Menimbang berat badan bayi. Mengolesi mata dengan salep tetrasiklin 1%, kemudian injeksi vit. K 1 mg Intra Muskuler di paha kiri.
43. Melanjutkan pemantauan kontraksi dan mencegah perdarahan pervaginam:
 1. 2-3 kali dalam 15 menit pertama pascapersalinan.
 2. Setiap 15 menit pada 1 jam pertama pascapersalinan.
 3. Setiap 20-30 menit pada 1 jam kedua pascapersalinan.
44. Mengajarkan pada ibu dan keluarga cara melakukan masase uterus dan menilai kontraksi.
45. Mengevaluasi dan mengistimesi jumlah kehilangan darah.

46. Memeriksa nadi ibu dan keadaan kandung kemih setiap 15 menit selama 1 jam pertama pasca persalinan dan setiap 30 menit selama 1 jam kedua pascapersalinan.
47. Mengevaluasi dan mengestimasi jumlah kehilangan darah.
48. Memeriksa kembali untuk memastikan bahwa bayi bernafas dengan baik.
49. Menempatkan semua peralatan bekas pakai dalam larutan klorin 0.5% untuk dekontaminasi.
50. Men buang bahan-bahan yang terkontaminasi ke tempat yang sesuai.
51. Membersihkan ibu dengan air DTT. Membersihkan sisa cairan ketuban, lendir darah. Membantu ibu memakai pakaian yang bersih dan kering.
52. Memastikan ibu merasa nyaman. Membantu ibu memberikan ASI. Menganjurkan keluarga untuk memberi ibu minuman dan makanan.
53. Mendekontaminasi tempat bersalin dengan menggunakan larutan klorin 0,5%.
54. Mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir.
55. Melengkapi partograf, memeriksa tanda-tanda vital dan asuhan kala IV.

Evaluasi

Senin , 8 April 2013, pukul 15.50 wib.

S: ibu mengatakan sangat senang karena bayinya sudah lahir, tetapi perutnya masih terasa mules.

O: k/u ibu baik, TFU: 2 jari bawah pusat, kontraksi uterus keras, kandung kemih kosong, jumlah darah: \pm 150cc. Perineum ruptur derajat 2 dilakukan heacting
BB: 3100 gram. PB: 50 cm

A: P₃₀₀₀₃, post partum 2 jam.

P:

1. Memindahkan ibu keruang nifas dan rawat gabung.
2. Mengajarkan pada ibu tehnik menyusui yang benar.
3. Memberikan HE pada ibu mobilisasi, nutrisi.
4. Memeberikan therapy: antibiotik : 3x1
analgesik : 3x1
vit. A : 1x 200.000 UI

3.3 CATATAN PERKEMBANGAN NIFAS

Senin , tanggal 8 April 2013. Pukul: 19.35 wib.

1. SUBJEKTIF :

Ibu mengatakan sedikit mules dan terasa nyeri pada luka jahitan saat digunakan untuk duduk dan jalan

2. OBJEKTIF :

Keadaan umum ibu baik, akral hangat

1. Tanda – tanda vital :

- a. Tekanan Darah : 110/70 mmHg
- b. Nadi: 84x/menit
- c. RR: 20x/ menit
- d. Suhu: 36,6°C

2. Pemeriksaan Fisik :

a) Mamae :

Simetris, kebersihan cukup, terjadi hiperpigmentasi pada areola, puting susu menonjol, tidak teraba benjolan, tidak nyeri tekan, ASI susu keluar.

b) Abdomen :

Tidak terdapat luka bekas operasi, TFU 2 jari bawah pusat, kontraksi uterus keras, kandung kemih kosong..

c) Genetalia:

vulva dan vagina tidak oedema dan tidak ada varices, tidak ada condiloma lata atau acuminata, tidak ada pembesaran kelenjar

bartholini, luka jahitan tampak masih basah dan tampak keluar lochea rubra.

3. ASSESMENT

1. Interpretasi Data Dasar

- Diagnosa :
P30003 Post Partum fisiologis 6 jam
- Masalah :
Nyeri luka jahitan
-Kebutuhan :
HE tentang nyeri luka jahitan

2) Antisipasi terhadap diagnosa/masalah potensial

Tidak ada

3) Identifikasi kebutuhan akan tindakan segera/kolaborasi/rujukan

Tidak ada

4. PLANNING

1. **Tujuan** : setelah dilakukan asuhan kebidanan selama 6 jam diharapkan involusi uterus dapat berjalan normal.
2. **Kriteria Hasil** : a. Involusi uterus
b. UC keras
c. Tidak terjadi perdarahan

3. Intervensi

Senin , 8April 2013 pukul 19.40

1. Jelaskan hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga tentang kondisinya
R/ Ibu dan keluarga mengetahui kondisi ibu
2. Jelaskan pada ibu mengenai penyebab mules yang dialami
R/ Informasi yang adekuat dapat menambah pengetahuan ibu tentang yang dirasakannya saat ini
3. Beritahu ibu tentang nutrisi dan cairan
R/ Mencukupi kebutuhan nutrisi dan cairan
4. Beritahu tentang kebersihan
R/ Mengantisipasi tidak terjadi infeksi
5. Beritahu tentang pola istirahat
R/ Mencukupi kebutuhan istirahat ibu
6. Beritahu tanda bahaya nifas
R/ Mendeteksi dini komplikasi masa nifas
7. Berikan terapi oral
R/ Menjaga kondisi ibu dan bayi

Implementasi

Senin , 8 April 2013 pukul 19.45

1. Menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarganya bahwa yang dirasakan ibu dalam batas normal
2. Menjelaskan penyebab mules pada ibu :
Adanya kontraksi dengan relaksasi yang terus menerus pada uterus dan ini normal.
3. Memberitahu ibu tentang kebutuhan nutrisi dan cairan
Makan 3x sehari porsi sama seperti hamil, ditambah makanan yang banyak mengandung protein seperti telur,.
Minum air putih minimal 3 liter perhari dan tidak boleh tarak.
4. Memberitahu ibu tentang kebersihan
Mandi 2-3x/hari dan gosok gigi teratur
Ganti pembalut setelah merasa penuh agar ibu merasa nyaman
6. Membantu ibu agar istirahat teratur
7. Memberitahu tanda bahaya nifas
 1. Pusing yang menetap
 2. Pandangan kabur
 3. Suhu meningkat
 4. Darah keluar tidak berhenti dan jalan lahir
8. Memberikan terapi oral
 1. Vitamin A 1x1
 2. Antibiotik 3x1
 3. Analgesik 3x 1

Evaluasi :

Senin , tanggal 8 April 2013. Pukul: 20.00 wib

S : Ibu mengerti dengan apa yang dijelaskan oleh bidan

O : Ibu dapat menjelaskan kembali penjelasan bidan

A : P30003 6 jam post partum fisiologis

P :

- i. Ingatkan ibu untuk melanjutkan therapy.
- ii. Anjurkan ibu untuk ASI Eksklusif.
- iii. Jadwalkan ibu untuk kontrol kembali tanggal 11 April 2013

3.1.7 CATATAN PERKEMBANGAN NIFAS 1

Senin, tanggal 15 April 2013. Pukul 15.15 wib

S: Ibu mengatakan masih merasa sedikit nyeri pada luka jahitannya.

O: k/u ibu baik, ASI keluar lancar, TFU: 3 jari diatas symphysis pubis, kontraksi uterus keras, lochea serosa, jahitan luka sudah tampak kering.

TD: 110/70 mmHg, Nadi: 88x/menit, RR: 20 x/menit.

A: P₃₀₀₀₃, post partum hari ke 6.

P:

1. Menjelaskan hasil pemeriksaan pada ibu. Ibu memahami.
2. Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI eksklusif pada bayi sampai bayi berusia 6 bulan. Ibu mau menjalankannya.
3. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin. Ibu memahami.
4. Memberikan HE: aktivitas, nutrisi, personal hygiene, perawatan luka tanpa menggunakan air hangat, perawatan bayi, tanda-tanda bahaya pada bayi. Ibu memahami.

3.1.8 CATATAN PERKEMBANGAN NIFAS 2

Senin, tanggal 22 April 2013. Pukul 16.00 wib

S: Ibu mengatakan sudah tidak ada keluhan.

O: k/u ibu baik, ASI keluar lancar, TFU: tidak teraba, terdapat lochea alba.

TD: 120/80 mmHg, Nadi: 81 x/menit, RR: 20 x/menit.

A: P30003, post partum hari ke 14

P:

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu, bahwa kondisinya dalam batas normal, ibu memahami.
2. Anjurkan ibu tetap menyusui anaknya sesering mungkin dan melakukan perawatan pada bayi.
3. Memberikan KIE pada ibu mengenai KB, ibu memahami.