

BAB 4

TINJAUAN KASUS

4.1 Kehamilan Dengan Anemia Defisiensi Zat Besi

4.1.1 Pengumpulan Data Dasar Kehamilan

Tanggal 17-12-2013 Pukul 09.20 Wib

1. Subyektif

1) Identitas

Nama ibu Ny “H”, umur 24 tahun, suku/bangsa Jawa Indonesia, pendidikan SD, pekerjaan ibu rumah tangga, penghasilan tidak dikaji, alamat Bulak Banteng Kidul II, nomor telepon 0878 5xxx xxx, nomor register H-935

Nama suami Tn “T”, umur 28 tahun, suku/bangsa Jawa/Indonesia, agama Islam, pendidikan terakhir SD, pekerjaan swasta, penghasilan tidak dikaji, alamat Bulak Banteng Kidul II, nomor telepon 0878 5xxx xxx

2) Keluhan Utama (PQRST)

Ibu mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya yang kedua yang berusia 9 bulan dengan keluhan pusing sejak 5 hari yang lalu namun tidak sampai mengganggu aktifitasnya. Ibu juga mengeluh kencing-kencing sejak tadi pagi, kencing-kencing tersebut dirasakan oleh ibu apabila tidur terlentang dan duduk terlalu lama. Kencing-kencing yang dirasakan tidak terlalu lama dan ibu mengaku keluhan ini dirasakan sejak 2 hari yang lalu tetapi tidak sampai mengganggu

aktivitasnya sebagai ibu rumah tangga. Ibu takut terjadi sesuatu dengan kehamilannya.

3) Riwayat Kebidanan

a. Kunjungan : Ulang ke 10 (17-12-2013)

b. Riwayat Menstruasi :

Menarche 13 tahun, siklus 28 har, banyaknya 2x ganti pembalut setiap hari, lamanya 4-7 hari, sifat darah cair, warna merah tua, bau anyir, ibu mengalami disminorhea, lama 1 hari, ibu mengalami fluor albus 2 hari sesudah haid tidak berbau berwarna putih susu banyaknya sedikit.

HPHT 23-03-2013

4) Riwayat Obstetri yang lalu

Kehamilan ini merupakan kehamilan yang kedua, kehamilan pertama usia kehamilan 9 bulan, tidak ada penyulit, lahir spt. B di bidan, tempat di BPS, tidak ada penyulit, jenis kelamin laki-laki, BB/PB 3800 gram/51 cm, hidup, saat ini berusia 4 tahun, keadaan saat nifas baik, ibu menyusui

5) Riwayat Kehamilan Sekarang

a. Keluhan

a) Keluhan TM I

Ibu mengatakan pada awal kehamilan mengalami pusing, mual-mual dan muntah. Pusing dan mual-mual tersebut biasanya dirasakan pada pagi dan malam hari ketika bangun dari tempat tidur. Sedangkan ibu mengalami muntah saat memakan

makanan. Dalam sehari ibu muntah \pm 1 kali dengan jumlah sedikit

b) Keluhan TM II

Ibu mengatakan masih merasakan keluhan mual muntah, namun tidak seperti pada saat hamil muda, nafsu makan mulai membaik

c) Keluhan TM III

Ibu mengeluh pusing sejak 3 hari yang lalu namun tidak sampai mengganggu aktifitasnya. Ibu juga mengeluh kencing-kencing sejak 2 hari yang lalu,

b. Pergerakan anak pertama kali sejak usia kehamilan 4 bulan

c. Frekuensi pergerakan dalam 3 jam terakhir janin sering bergerak, lebih dari 5 kali

d. Penyuluhan yang sudah didapat : Nutrisi, imunisasi, istirahat, kebersihan diri, aktivitas, tanda bahaya kehamilan, perawatan payudara/laktasi, seksualitas dan persiapan persalinan

e. Imunisasi yang sudah didapat : TT₅ diantaranya TT ke I saat ibu masih bayi, TT ke II saat ibu masih bayi, TT ke III saat ibu kelas 5 SD, TT ke IV saat ibu menikah (CPW), TT ke V saat ibu hamil pada usia kehamilan 6 bulan

f. Pola kesehatan fungsional

a) Pola Nutrisi

Sebelum dan selama hamil: ibu mengatakan makan 3x sehari dengan porsi 1 piring nasi, lauk, sayur, minum 6-7 gelas / hari dan selama hamil Ibu mengatakan makan 3x sehari, porsi 1

piring nasi, lauk, sayur, nafsu makan menurun pada saat TM I, namun pada saat TM II nafsu makan mulai membaik, ibu makan 2x lebih banyak dari biasanya, porsi sedikit tapi sering, nasi, lauk, sayur.

b) Pola Eliminasi

Sebelum dan selama hamil: ibu mengatakan BAK 3-5x sehari, tidak nyeri dan BAB 1x sehari dengan konsistensi lunak dan selama hamil ibu mengatakan BAK 5-6x sehari, tidak nyeri dan BAB 1x sehari dengan konsistensi lunak berwarna kuning

c) Pola Istirahat

Sebelum dan selama hamil: Ibu mengatakan istirahat hanya malam saja \pm 6-7 jam perhari dan selama hamil ibu mengatakan istirahat siang \pm 2 jam, istirahat malam \pm 5-6 jam

d) Pola Aktivitas

Sebelum dan selama hamil: Ibu mengatakan biasa melakukan pekerjaan rumah seperti mencuci, memasak, menyapu, dan lain – lain dan selama hamil ibu mengatakan biasa melakukan pekerjaan rumah dibantu oleh suami.

e) Pola Seksual

Sebelum dan selama hamil: Ibu mengatakan biasa melakukan hubungan seksual 3x/minggu dan selama hamil ibu mengatakan terakhir berhubungan 2 minggu yang lalu

f) Pola Persepsi dan Pemeliharaan Kesehatan

Sebelum dan selama hamil: Ibu mengatakan tidak merokok, tidak minum alcohol, tidak menggunakan narkoba, obat – obatan, tidak minum jamu, tidak punya binatang peliharaan, mandi 2 kali sehari, gosok gigi 3 kali sehari, suami perokok, namun jika di rumah suami tidak pernah merokok dan selama hamil ibu mengatakan tidak merokok, tidak minum alcohol, tidak menggunakan narkoba, obat – obatan, tidak minum jamu, tidak punya binatang peliharaan, mandi 2 kali sehari, gosok gigi 3 kali sehari, suami perokok, namun saat berada di rumah, suami tidak merokok

g. Riwayat penyakit sistemik yang pernah diderita :

Ibu mengatakan tidak pernah menderita penyakit sistemik apapun, seperti jantung, ginjal, asma, TBC, hepatitis, DM, hipertensi, dll

h. Riwayat kesehatan dan penyakit keluarga :

Ibu mengatakan dalam riwayat kesehatan dan penyakit keluarga, ibu dan keluarga tidak memiliki penyakit apapun, seperti jantung, ginjal, asma, TBC, hepatitis, DM, hipertensi, gemeli, dll

i. Riwayat psiko-sosio-spiritual

- a) Riwayat emosional: Pada awal kehamilan ibu menerima kehamilan keduanya dan mulai bercerita kepada keluarganya, di tengah kehamilan ibu begitu senang dengan kehamilannya dan semakin sering bercerita kepada keluarga, di akhir kehamilan ibu merasa cemas menghadapi persalinan yang ditandai dengan ibu

yang mengalami kekhawatiran apakah persalinannya akan berlangsung normal atau tidak,

b) Status perkawinan

Kawin 1 kali, suami ke 1, menikah umur 17 tahun, lamanya 7 tahun

j. Kehamilan ini direncanakan

k. Hubungan dengan keluarga akrab

l. Hubungan dengan orang lain akrab

m. Ibadah / Spiritua patuh dalam menjalankan agama seperti sholat, mengaji

n. Respon ibu dan keluarga terhadap kehamilannya

Ibu mengatakan ibu dan keluarga sangat senang dengan kehamilannya

o. Dukungan keluarga

Ibu mengatakan keluarganya selalu mengingatkan ibu untuk memakan makanan yang bergizi dan jadwal kunjungan ulang

p. Pengambil keputusan dalam keluarga

Suami dan keluarga

q. Tempat dan petugas yang diinginkan untuk bersalin

BPS. Sri Wahyuni, S.ST Bulak banteng IX Surabaya

r. Tradisi

Ibu mengatakan tidak ada tradisi pijat perut, tidak ada tradisi pantang makan

s. Riwayat KB

Ibu mengatakan pernah menggunakan KB suntik 3 bulan selama 1 tahun, dan KB pil selama 6 bulan

2. Obyektif

1) Pemeriksaan Umum

Keadaan umum baik, kesadaran compos mentis, keadaan emosional kooperatif, tanda-tanda vital (Tekanan darah 100/60 dalam keadaan berbaring, nadi 84 kali/menit teratur, pernafasan 22 kali/menit teratur, suhu 36°C diukur di aksila), berat badan sebelum hamil 54 kg, berat badan periksa yang lalu 63 kg (tanggal 12-12-2013) berat badan sekarang 62 kg (17-12-2013), tinggi badan 156 cm, lingkar lengan atas 27,5 cm, taksiran persalinan 30-12-2013, usia kehamilan 39 minggu 1 hari

2) Pemeriksaan Fisik (Inspeksi, Palpasi, Perkusi, Auskultasi)

- a. Wajah : Simetris, tidak oedema, pucat, tidak terdapat cloasma gravidarum
- b. Rambut : Hitam, lembab, bersih, tidak ada ketombe, dan tidak rontok
- c. Mata : Simetris, sklera putih, Conjunctiva pucat, tidak ada gangguan penglihatan
- d. Mulut dan gigi : Simetris, mukosa lembab, mulut dan gigi bersih tidak ada stomatitis, tidak ada caries dan epulsi
- e. Telinga : Simetris, lubang dan daun telinga bersih, tidak ada sekret dan cerumen, tidak ada gangguan pendengaran

- f. Hidung : Simetris, tidak ada polip, tidak ada sekret, tidak ada pernafasan cuping hidung
- g. Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar thyroid, kelenjar lymfe, tidak ada bendungan vena jugularis
- h. Dada : Simetris, tidak tampak retraksi dada, tidak ada suara ronkhi maupun wheezing, suara jantung normal,
- i. Mammae : Pembesaran payudara simetris, terdapat hyperpigmenasi pada areola mammae, puting susu menonjol, tidak ada massa, kolostrum sudah keluar
- j. Abdomen : Nampak pembesaran perut sesuai dengan Usia kehamilan, terlihat striae alba, tidak terlihat luka bekas operasi. Palpasi leopard: 1) Leopold I: TFU 3 jari bawah processus Xipoides-pusat, teraba lunak, kurang bundar, dan kurang melenting (bokong); 2) Leopold II: Teraba bagian janin yang panjang, keras, seperti papan disebelah kiri perut ibu, dan teraba bagian kecil janin disebelah kanan ibu; 3) Leopold III: Bagian terendah janin teraba keras, bulat, melenting (kepala). Bagian terendah tidak dapat digoyangkan; 4) Leopold IV: Bagian terendah sudah masuk PAP (Divergen),

TFU Mc. Donald : 36 cm, TBJ/EFW: 3875 gram, DJJ: 140 x/menit

k. Genetalia : Vulva dan vagina kebersihan cukup, tidak terlihat oedem, tidak nampak varises, tidak nampak condiloma acuminata, tidak nampak pembesaran pada kelenjar bartholine dan skene dan tidak nampak hemoroid pada anus, tidak ada nyeri tekan

l. Ekstremitas : (Atas) simetris, tidak edema, tidak ada nyeri tekan, telapak tangan nampak pucat, tidak ada gangguan rentang gerak

(Bawah) simetris, tidak ada edema, tidak ada nyeri tekan, tidak ada varices, tidak ada gangguan rentang gerak

3) Pemeriksaan Laboratorium

a. Darah (Hb)

Tanggal 13-06-2013 Hb : 10,0 gr/dL

Tanggal 17-12-2013 Hb : 10,0 gr/dL

b. Urine (albumin, reduksi)

Tanggal 13-06-2013 Albumin (-) negatif, Reduksi (-) negatif

4) Pemeriksaan Lain

a. USG : Tidak dilakukan

b. NST : Tidak dilakukan

4.2.2 Interpretasi Data Dasar

1. Diagnosa : GIIP₁₀₀₀₁, UK 39 minggu 1 hari, hidup, tunggal, letak kepala \cup , intrauterin, jalan lahir normal, keadaan umum ibu dan Janin baik dengan anemia ringan
2. Masalah : Ibu khawatir dengan keadaannya
3. Kebutuhan : Penjelasan mengenai keluhan ibu (Pusing)

4.2.3 Identifikasi Diagnosa Masalah dan Diagnosa Potensial

Tidak ada

4.2.4 Identifikasi Akan Kebutuhan Tindakan Segera/Kolaborasi/Rujukan

Tidak ada

4.2.5 Planning

Tujuan :Setelah dilakukan asuhan kebidanan selama ± 60 menit, diharapkan ibu mengerti penjelasan bidan

Kriteria Hasil :Ibu dapat mengulangi kembali penjelasan yang disampaikan oleh bidan

Intervensi

1. Jelaskan kepada ibu dan keluarga tentang kondisinya saat ini.

Rasional: Klien dan keluarga memiliki hak untuk mengetahui segala sesuatu tentang kondisinya

2. Jelaskan penyebab pusing dan berikan HE (*health education*) tentang cara mengatasinya

Rasional: Banyak hal yang menjadi pemicu pusing, antara lain terlalu lama berdiri berakibat pada kurangnya pasokan oksigen yang diterima oleh otak yang disebabkan karena terganggunya aliran darah yang menuju

ke otak, asupan zat besi yang kurang, rendahnya kesadaran untuk mengkonsumsi Fe, maupun cara mengkonsumsi Fe yang salah dapat memicu terjadinya anemia yang ditandai dengan pusing

3. Anjurkan ibu untuk mengatur pola aktivitas

Rasional: Berdiri terlalu lama dapat mengurangi asupan oksigen yang diterima oleh otak yang diakibatkan oleh terganggunya aliran darah ke otak.

4. Anjurkan ibu untuk mengatur pola nutrisi

Rasional Zat besi banyak terkandung dalam sayuran hijau, daging merah, kacang-kacangan, peningkatan frekuensi maupun jumlah asupan makanan kaya zat besi dapat membantu menaikkan kadar HB dalam darah

5. Motivasi ibu untuk rutin meminum tablet Fe yang diberikan oleh bidan

Rasional Rendahnya kesadaran ibu hamil dalam mengkonsumsi Fe menjadi salah satu pemicu tingginya insiden anemia

6. Berikan He tentang tanda bahaya kehamilan

Rasional: Kondisi medis atau janinnya harus diidentifikasi dan segera diobati. Wanita seringkali merupakan orang pertama yang menyadari bahwa ada sesuatu yang salah

7. Berikan konseling tentang persiapan persalinan dan kegawatdaruratan

Rasional: Antisipasi kegawatdaruratan yang mungkin terjadi

8. Berikan vitamin serta penjelasan mengenai dosis dan cara mengkonsumsi

vitamin tersebut: Fe 1x1, Kalk 1x1, Alinamin 3x1

Rasional: Pemberian suplemen tambah darah (Fe) atau zat besi secara rutin memiliki efek pada proses sintesa darah merah, sintesa otot, serta

membangun cadangan besi; Kalk merupakan tambahan kalsium yang berguna dalam pembentukan bakal skelet janin dan bakal gigi, mempertahankan tulang ibu dan menetralkan gigi; Alinamin merupakan koenzim dalam metabolisme energi

9. Anjurkan ibu untuk kontrol ulang 1 minggu lagi atau sewaktu-waktu bila ada keluhan

Rasional: Pada kehamilan trimester 3 wanita hamil dianjurkan untuk melakukan pemeriksaan kehamilan minimal 1 minggu sekali

10. Rencanakan kunjungan rumah 2 hari lagi tanggal 19-12-2013

Rasional: Pemantauan perkembangan kondisi ibu dan janin

4.2.6 Implementasi

Selasa, 17-12-2013

Pukul 09.45 WIB

1. Menjelaskan kepada ibu dan keluarga bahwa kondisi ibu saat ini bahwa ibu mengalami anemia ringan yang didapatkan dari hasil pemeriksaan darah yang dilakukan oleh mahasiswa, namun secara keseluruhan kondisi ibu dalam keadaan baik
2. Menjelaskan penyebab pusing yang disebabkan karena pola aktivitas terlalu lama berdiri sehingga pasokan oksigen ke otak menjadi berkurang yang merupakan manifestasi dari terganggunya aliran darah yang menuju ke otak, selain itu asupan zat besi yang kurang, rendahnya kesadaran untuk mengonsumsi Fe dapat memicu terjadinya anemia yang ditandai dengan pusing

3. Menganjurkan ibu untuk mengatur pola aktivitas untuk mencegah pusing (tidak berdiri terlalu lama sehingga aliran darah menuju ke otak tidak terganggu)
4. Menganjurkan ibu untuk mengatur pola nutrisi dengan menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan yang kaya akan zat besi berupa sayuran hijau, kacang-kacangan, maupun daging merah, frekuensi konsumsi makanan tersebut juga perlu untuk ditingkatkan sehingga kadar hemoglobin dapat ditingkatkan
5. Memotivasi ibu untuk rutin meminum tablet Fe yang diberikan oleh bidan sebanyak 1 tablet perhari sebagai suplemen tambahan yang membantu meningkatkan kadar zat besi dalam darah
6. Memberikan He tentang tanda bahaya kehamilan yaitu sakit kepala berlebihan, gangguan penglihatan, bengkak pada muka, tangan dan seluruh tubuh. Ibu sebaiknya segera menuju tempat pelayanan kesehatan terdekat apabila terjadi hal tersebut
7. Memberikan konseling tentang persiapan persalinan (tabungan, perlengkapan bayi, kondisi ibu harus sehat, adanya tanda-tanda persalinan seperti keluar endir bercampur darah, keluar cairan ketuban, kenceeng yang makin sering dan makin lama) dan kegawatdaruratan (tekanan darah semakin tinggi, terjadinya perdarahan, keluar air ketuban sebelum waktunya, pusing hebat, pergerakan janin berkurang)
8. Memberikan vitamin serta penjelasan mengenai dosis dan cara mengkonsumsi vitamin tersebut: 1) Fe diminum 1 kali perhari, diminum pada malam hari, dapat diminum dengan jus jeruk untuk membantu

- penyerapan dan untuk mengurangi mual yang merupakan efek samping dari konsumsi Fe, Fe sendiri memiliki efek samping berupa mual dan menyebabkan warna feses menjadi kehitaman; 2) Kalk dikonsumsi 1 kali perhari, diminum pada pagi hari; 3) Alinamin Diminum 1 hari 3 kali dengan jeda 8 jam dari waktu meminum alinamin yang sebelumnya
9. Menganjurkan ibu untuk kontrol ulang 1 minggu lagi yakni tanggal 24-12-2013 atau sewaktu-waktu bila ada keluhan
10. Merencanakan kunjungan rumah 2 hari lagi tanggal 19-12-2013

4.2.7 Evaluasi

Selasa, 17-12-2013

Pukul 10.15 WIB

S : Ibu mengerti dan memahami penjelasan bidan

O : Ibu dapat mengulangi kembali penjelasan yang disampaikan bidan

A : GIIP₁₀₀₀₁, UK 39 minggu 1 hari, hidup, tunggal, letak kepala U, intrauterin, jalan lahir normal, keadaan umum ibu dan Janin baik dengan anemia ringan

- P :
1. Anjurkan minum vitamin yang diberikan bidan secara rutin
 2. Anjurkan mengurangi berdiri terlalu lama, peningkatan frekuensi mengkonsumsi makanan yang kaya zat besi
 3. Anjurkan ibu untuk mengenali tanda bahaya kehamilan dan tanda persalinan
 4. Anjurkan ibu kontrol ulang 1 minggu lagi yakni tanggal 24-12-2014 atau sewaktu-waktu bila ada keluhan
 5. Rencana KR 2 hari lagi tanggal 19-12-2013

4.1.8 Catatan Perkembangan ANC

1) Kunjungan Rumah I

Tanggal 19-12-2013 Oleh : Nadia Qurrotul Aini Pukul 10.00 WIB

S : Ibu mengatakan senang mendapat kunjungan untuk pemeriksaan kehamilannya, kondisi mulai membaik, pusing mulai berkurang, ibu rutin mengonsumsi Fe yang dibuktikan dengan jumlah tablet Fe yang berkurang, ibu mulai membiasakan banyak mengonsumsi sayuran hijau dan mengurangi berdiri terlalu lama

O : K/U ibu baik, kesadaran compos mentis, TTV: TD 100/60 mmHg, N 86 x/menit, S 36⁵ C, pernafasan 22 x/menit, Palpasi Leopold: 1) Leopold I: TFU 3 jari bawah processus Xipioideus-pusat, teraba lunak, kurang bundar, dan kurang melenting (bokong); 2) Leopold II: Teraba bagian janin yang panjang, keras, seperti papan disebelah kiri perut ibu, dan teraba bagian kecil janin disebelah kanan ibu; 3) Leopold III: Bagian terendah janin teraba keras, bulat, melenting (kepala). Bagian terendah tidak dapat digoyangkan; 4) Leopold IV: Bagian terendah sudah masuk PAP (Divergen), TFU 36 cm, DJJ 141 x/menit (menggunakan dopler), his 1 x dalam 10 menit lamanya 10 detik, gerak janin 4 kali dalam 4 jam terakhir

A : GIIP₁₀₀₀₁, UK 39 minggu 1 hari, hidup, tunggal, letak kepala Ψ , intrauterin, jalan lahir normal, keadaan umum ibu dan janin baik dengan anemia ringan

P : 1. Anjurkan dan pastikan ibu untuk tetap melanjutkan minum

vitamin (Fe 1x1, kalk 1x1, alinamin 3x1) yang diberikan
bidan

2. Anjurkan ibu untuk tetap mengatur pola aktivitas
3. Anjurkan ibu untuk melanjutkan dan meningkatkan konsumsi makanan yang kaya akan zat besi seperti sayuran hijau, kacang-kacangan dan daging merah
4. Mengingatkan ibu untuk mengenali tanda persalinan (kenceng yang makin sering dan makin lama, keluar air ketuban, keluar lender bercampur darah)
5. Rencanakan KR ke 2 tanggal 21-12-2013

2) Kunjungan Rumah II

Tanggal 21-12-2013 Oleh: Nadia Qurrotul Aini Pukul : 15.00 WIB

S : Ibu mengatakan, kondisi makin membaik, pusing sudah hilang, ibu rutin mengkonsumsi Fe, ibu sudah terbiasa mengkonsumsi banyak sayuran hijau dan mengurangi berdiri terlalu lama. Ibu mengatakan berterimakasih dengan pemeriksaan yang selama ini dilakukan dan akan berusaha menjalankan semua anjuran yang telah diberikan

O : K/U ibu baik, kesadaran compos mentis, TTV: TD 110/70 mmHg, N 82 x/menit, S 36⁸ C, pernafasan 21 x/menit, Palpasi Leopold: 1) Leopold I: TFU 3 jari bawah processus Xipoides-pusat, teraba lunak, kurang bundar, dan kurang melenting (bokong); 2) Leopold II: Teraba bagian janin yang panjang, keras,

seperti papan disebelah kiri perut ibu, dan teraba bagian kecil janin disebelah kanan ibu; 3) Leopold III: Bagian terendah janin teraba keras, bulat, melenting (kepala). Bagian terendah tidak dapat digoyangkan; 4) Leopold IV: Bagian terendah sudah masuk PAP (Divergen), TFU 36 cm, DJJ 140 x/menit (mengggunakan dopler), his 1 x dalam 10 menit lamanya 15 detik, gerak janin 4 kali dalam 4 jam terakhir

A : GIIP₁₀₀₀₁, UK 39 minggu 1 hari, hidup, tunggal, letak kepala Ψ , intrauterin, jalan lahir normal, keadaan umum ibu dan janin baik dengan anemia ringan

P : 1. Anjurkan dan pastikan ibu untuk tetap melanjutkan minum vitamain (Fe 1x1, kalk 1x1, alinamin 3x1) yang diberikan bidan

2. Anjurkan ibu untuk tetap mengatur pola aktivitas

3. Anjurkan ibu untuk melanjutkan dan meningkatkan konsumsi makanan yang kaya akan zat besi seperti sayuran hijau, kacang-kacangan dan daging merah

4. Mengingatkan ibu untuk mengenali tanda persalinan (kenceng yang makin sering dan makin lama, keluar air ketuban, keluar lender bercampur darah)

5. Rencanakan KR ke 2 tanggal 21-12-2013

4.2 Persalinan

4.2.1 Pengumpulan Data Dasar Persalinan

Tanggal 31-12-2013, Pukul 00.45 WIB

1. Subyektif

1) Keluhan Utama

Ibu mengatakan merasakan kenceng-kenceng pada tanggal 14-12-2013, namun kenceng-kenceng dirasakan makin sering sejak tanggal 30-12-2013 pukul 20.00 WIB, dan keluar lendir bercampur darah dari kemaluan pada tanggal 30-12-2013 pukul 23.00 WIB, belum keluar air dari kemaluan

2) Obyektif

a. Tanda-Tanda Vital: TD 110/70 mmHg, S 36⁷ C, N 84 x/menit, RR 21 x/menit

b. Abdomen:

Palpasi Leopold: a) Leopold I: TFU 2 jari bawah processus xiploideus-pusat, teraba lunak, kurang bundar, dan kurang melenting; b) Leopold II: Teraba bagian janin yang panjang, keras, seperti papan (punggung) dinding perit sebelah kanan ibu, dan teraba bagian kecil janin didinding perut sebelah kiri ibu; c) Leopold III: Bagian terendah janin teraba bulat, keras, melenting (kepala), bagian terendah tidak dapat digoyangkan; d) Leopold IV: Bagian terendah sudah masuk PAP

c. DJJ : 140 x/menit, teratur, puchum maksimum, kanan bawah

d. His : 2x20 dalam 10 menit

e. Genetalia

Pemeriksaan Dalam pada tanggal 31-12-2013 pukul 01.00 WIB, vulva dan vagina kebersihan cukup, tidak terlihat oedem, tidak nampak varises, tidak nampak condiloma acuminata, tidak nampak pembesaran pada kelenjar bartholine dan skene dan tidak nampak hemoroid pada anus, nampak keluar lender bercampur darah, tidak ada nyeri tekan,

VT Ø 3 cm, effacement 25%, ketuban (+) utuh, presentasi kepala, hodge II

4.2.2 Interpretasi data Dasar

1. Diagnosa GIIP₁₀₀₀₁, UK 40 minggu 1 hari, hidup, tunggal, letak kepala U, intrauterin, jalan lahir normal, keadaan umum ibu dan janin baik dengan kala I fase laten
2. Masalah Nyeri dan cemas menghadapi persalinan
3. Kebutuhan KIE tentang keadaannya saat ini
Dukungan emosional
KIE teknik relaksasi

4.2.3 Identifikasi Diagnosa Masalah dan Diagnosa Potensial

Tidak ada

4.2.4. Identifikasi kebutuhan akan tindakan segera/kolaborasi/rujukan

Tidak ada

4.2.5 Planning

Kala I

Tujuan : Setelah dilakukan asuhan kebidanan selama \pm 4 jam, diharapkan terjadi pembukaan lengkap

Kriteria Hasil : KU ibu baik, adanya tanda gejala kala II, his semakin adekuat dan teratur, terdapat penurunan kepala janin, terdapat pembukaan, kesejahteraan janin baik

Intervensi

1. Jelaskan pada ibu dan keluarga tentang hasil pemeriksaan serta kondisi ibu saat ini

Rasional: Klien maupun keluarga berhak mengetahui tentang kondisinya

2. Berikan *informed consent* kepada keluarga mengenai tindakan medis yang akan dilakukan

Rasional: *Informed concent* sebagai bukti tanggung gugat yang sah akan hukum dimana melibatkan tubuh klien, sehingga klien mendapatkan informasi yang tepat untuk membuat pilihan persetujuan

3. Ajarkan dan anjurkan ibu teknik relaksasi dan pengaturan nafas pada saat kontraksi, yakni dengan menarik nafas melalui hidung dan dikeluarkan melalui mulut salama timbul kontaksi

Rasional: Ketegangan otot meningkatkan rasa kelelahan dan tahanan terhadap turunnya janin serta dapat memperpanjang persalinan.

Teknik relaksasi memberi rasa nyaman dan mengurangi rasa nyeri dan memberikan suplay oksigen yang cukup ke janin

4. Memberikan asuhan sayang ibu, meliputi:

1) Berikan dukungan emosional

Rasional: Keadaan emosional sangat mempengaruhi kondisi psikososial ibu dan berpengaruh terhadap proses persalinan

2) Atur posisi ibu berbaring miring kiri

Rasional: Posisi berbaring miring kiri membantu turunnya kepala bayi dan seringkali memperpendek waktu persalinan.

3) Memberikan nutrisi dan cairan yang cukup

Rasional: Makanan ringan dan asupan cairan yang cukup selama persalinan akan memberi lebih banyak energy dan mencegah dehidrasi. Dehidrasi bias menghambat kontraksi dan atau membuat kontraksi menjadi tidak teratur dan kuang efektif

4) Anjurkan ibu untuk mengosongkan kandung kemih

Rasional: Kandung kemih yang penuh menghambat penurunan bagian presentasi; distensi berlebihan menyebabkan kandung kemih atoni, cedera dan sulit berkemih pascapartum

5) Lakukan pencegahan infeksi

Rasional: Pencegahan infeksi sangat penting dalam menurunkan kesakitan dan kematian ibu dan bayi baru lahir

6) Anjurkan keluarga untuk mendampingi ibu

Rasional: Dukungan dari orang terdekat sangat penting bagi klien dalam mengatasi kecemasan yang dirasakan selama proses persalinan

5. Persiapkan perlengkapan, bahan-bahan dan obat-obatan yang diperlukan dalam persalinan, serta pakaian ibu dan bayi

Rasional: Ketidakmampuan untuk menyediakan semua perlengkapan, bahan-bahan dan obat-obatan esensial saat diperlukan akan meningkatkan resiko terjadinya penyulit pada ibu dan bayi baru lahir sehingga keadaan ini dapat membahayakan keselamatan jiwa

6. Lakukan observasi sesuai dengan partograf

Rasional: Pemantauan yang adekuat memudahkan petugas kesehatan dalam mengambil keputusan klinik maupun diagnose

7. Dokumentasi hasil pemantauan kala I dalam partograf

Rasional: Standarisasi dalam pelaksanaan asuhan kebidanan dan memudahkan pengambilan keputusan klinik

4.2.6 Implementasi

Selasa, 31-12-2013

Pukul 01.00 WIB

1. Menjelaskan pada ibu dan keluarga tentang hasil pemeriksaan serta kondisi ibu saat ini
2. Memberikan *informed consent* kepada keluarga mengenai tindakan medis yang akan dilakukan
3. Mengajarkan dan menganjurkan ibu teknik relaksasi dan pengaturan nafas pada saat kontraksi, yakni dengan menarik nafas melalui hidung dan dikeluarkan melalui mulut selama timbul kontraksi

4. Memberikan asuhan sayang ibu, meliputi:
 - 1) Memberikan dukungan emosional dengan cara menenangkan ibu saat menghadapi persalinan dengan berdoa
 - 2) Mengatur posisi ibu yang nyaman dan ibu memilih untuk berbaring miring kiri
 - 3) Memberikan nutrisi dan cairan yang cukup
 - 4) Menganjurkan ibu untuk mengosongkan kandung kemih
 - 5) Melakukan pencegahan infeksi dengan melakukan cuci tangan sebelum dan sesudah kontak langsung dengan pasien
 - 6) Menganjurkan keluarga untuk mendampingi ibu diruang bersalin
5. Mempersiapkan perlengkapan, bahan-bahan dan obat-obatan yang diperlukan dalam persalinan, serta pakaian ibu dan bayi
6. Melakukan observasi sesuai dengan partograf yang meliputi: His, DJJ, nadi setiap 30 menit dan kemajuan persalinan tiap 4 jam
7. Mendokumentasikan hasil pemantauan kala I dalam partograf

Tabel 4.8 Lembar Observasi

No	Waktu	TTV	His	DJJ	Ket (VT, urine, input)
1	01.00	N : 84 x/m	2x20" dalam 10'	140 x/m	VT Ø 3 cm, effacement 25%, ketuban utuh, presentasi kepala, Hodge II, Sutura tidak ada molase, tidak teraba tali pusat dan ekstremitas
2	01.30	N : 84 x/m	3x25" dalam 10'	136 x/m	
3	02.00	N : 82 x/m	4x45" dalam 10'	138 x/m	ibu ingin meneran dan rasanya seperti ingin BAB
4	02.30	N : 80 x/m	4x45" dalam 10'	140 x/m	VT Ø 10 cm, effacement 100%, ketuban (-) secara amniotomi, warna ketuban jernih, prasantasi kepala U, HIII, denominator UUK kidep, sutura tidak ada moulage, tidak teraba tali pusat, tidak teraba bagian kecil janin, penurunan kepala 1/5 bagian

4.2.7 Evaluasi (SOAP)

Selasa, 31-12-2013

Pukul 02.35 WIB

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

O : K/U ibu dan janin baik, TFU 38 cm, punggung kiri, DJJ 136 x/m, his 4x10' 45"

VT Ø 10 cm, effacement 100%, ketuban (-) secara amniotomi, warna ketuban jernih, presentasi kepala U, HIII, denominator UUK kidep, sutura tidak ada moulage, tidak teraba tali pusat, tidak teraba bagian kecil janin, penurunan kepala 1/5 bagian

A : Kala II

P : Lakukan asuhan persalinan normal langkah 1 sampai dengan 27

Kala II

Tujuan : Setelah dilakukan asuhan kebidanan selama ± 30-60 menit diharapkan bayi dapat lahir spontan pervaginam dan bernafas spontan

Kriteria Hasil : a. Bayi lahir spontan; b. Bayi menangis kuat; c. Gerakan bayi aktif; d. Warna kulit bayi kemerahan

Implementasi

Selasa, 31-12-2013

Pukul 02.35 WIB

1. Melihat dan memeriksa tanda gejala kala II, ibu merasakan dorongan kuat dan meneran, ibu merasakan regangan yang semakin meningkat

pada rectum dan vagina, perineum nampak menonjol, vulva dan sfingter ani membuka

2. Memastikan kelengkapan peralatan, bahan dan obat-obatan esensial untuk menolong persalinan dan penatalaksanaan komplikasi ibu dan bayi baru lahir. Siapkan oksitosin 10 unit dan alat suntik steril sekali pakai di dalam partus set
3. Memakai celemek plastic
4. Melepaskan dan menyimpan semua perhiasan yang dipakai, cuci tangan dengan sabun dan air bersih mengalir kemudian keringkan tangan dengan tisu atau handuk pribadi yang bersih dan kering
5. Memakai sarung tangan DTT untuk melakukan pemeriksaan dalam
6. Memasukkan oksitosin ke dalam tabung suntik (Gunakan tangan yang memakai sarung tangan DTT dan steril. Pastikan tidak terkontaminasi alat suntik)
7. Membersihkan vulva dan perineum, seka dengan hati-hati dari depan ke belakang dengan menggunakan kapas atau kasa yang dibasahi air DTT jika introitus vagina, perineum atau anus terkontaminasi feses, bersihkan dengan seksama dari arah depan ke belakang. Buang kapas atau pembersih (Terkontaminasi) dalam wadah yang tersedia. Ganti sarung tangan jika terkontaminasi (Dekontaminasi, lepaskan dan rendam dalam larutan klorin 0,5%)
8. Melakukan pemeriksaan dalam untuk memastikan pembukaan lengkap dan melakukan amniotomi

9. Mendekontaminasi sarung tangan dengan cara mencelupkan tangan yang masih memakai sarung tangan ke dalam larutan klorin 0,5% kemudian lepaskan dan rendam dalam keadaan terbalik dalam larutan 0,5% selama 10 menit. Mencuci kedua setelah sarung tangan dilepas
10. Memeriksa denyut jantung janin (DJJ) setelah kontraksi atau saat relaksasi uterus untuk memastikan bahwa DJJ dalam batas normal (120-160 kali/menit)
11. Memberitahukan bahwa pembukaan sudah lengkap dan keadaan janin baik dan bantu ibu dalam menemukan posisi yang nyaman dan sesuai dengan keinginannya. Tunggu hingga timbul rasa ingin meneran
12. Meminta keluarga membantu menyiapkan posisi meneran (Bila ada rasa ingin menera dan terjadi kontraksi yang kuat, bantu ibu ke posisi setengah duduk atau posisi lain yang diinginkan dan pastikan ibu merasa nyaman)
13. Melakukan bimbingan meneran pada saat ibu merasakan ada dorongan kuat untuk meneran; Membimbing ibu agar dapat meneran secara benar dan efektif. Mendukung dan memberi semangat pada saat meneran dan memperbaiki cara meneran apabila caranya tidak sesuai. Membantu ibu mengambil posisi yang nyaman sesuai pilihannya, ibu memilih posisi setengah duduk
14. Menganjurkan ibu untuk berjalan, berjongkok atau mengambil posisi yang nyaman

15. Meletakkan handuk bersih (Untuk mengeringkan bayi) di perut ibu, kepala bayi telah membuka vulva dengan diameter 5-6 cm
16. Meletakkan kain bersih yang dilipat 1/3 bagian dibawah bokong ibu
17. Membuka tutup 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 di depan vulva maka lindungi perineum dengan satu tangan yang dilapisi dengan kain bersih dan kering. Tangan yang lain menekan kepala bayi untuk menahan posisi defleksi dan membantu lahirnya kepala. Menganjurkan ibu untuk meneran perlahan sambil bernafas cepat dan dangkal
20. Memeriksa kemungkinan adanya lilitan tali pusat
21. Menunggu kepala bayi melakukan putar paksi luar secara spontan
22. Saat kepala bayi melakukan putar paksi luar, pegang secara biparietal. Menganjurkan ibu untuk meneran saat kontraksi. Dengan lembut menggerakkan kepala kearah bawah dan distal hingga bahu depan muncul dibawah arkus pubis dan kemudian menggerakkan arah atas dan distal untuk melahirkan bahu belakang.
23. Setelah kedua bahu lahir, menggeser tangan bawah ke arah perineum ibu untuk menyanggah kepala, lengan dan siku sebelah bawah. Menggunakan tangan atas untuk menelusuri dan memegang lengan dan siku sebelah atas

24. Setelah tubuh dan lengan lahir, mnrnlusuri tangan atas berlanjut ke punggung, bokong dan kaki. Memegang kedua mata kaki (emasukkan telunjuk diantara kaki dan pegang masing-masing mata kaki dengan ibu jari dan jari-jari lainnya)
25. Melakukan penilaian: Bayi menangis kuat dan bernafas tanpa kesulitan, bayi bergerak aktif
26. Mengeringkan dan memposisikan tubuh bayi diatas perut ibu. Mengeringkan bayi mulai dari muka, kepala dan bagian tubuh lainnya. Mengganti handuk basah dengan handuk kering. Memastikan bayi diatas perut ibu
27. Memeriksa kembali perut ibu untuk memastikan tidak ada bayi lain dalam uterus

Evaluasi

Jumat, 31-12-2013

Pukul 02.55 WIB

- S : Ibu mengatakan senang dan bahagia karena bayinya lahir dengan selamat
- O : Pada tanggal 31-12-2013, pukul 02.50 WIB, bayi lahir Spt.B, bernafas spontan, menangis kuat, warna kulit kemerahan, jenis kelamin perempuan
- A : Kala III
- P : Lanjutkan asuhan persainan nomal langkah 28 sampai dengan 40

Kala III

Tujuan : Setelah diberikan Asuhan Kebidanan selama \pm 30 menit diharapkan plasenta dapat lahir lengkap

Kriteria Hasil : a. Plasenta lahir lengkap; b. Tidak terjadi perdarahan; c. Kontaksi uterus baik; d. Kandung kemih kosong

Implementasi

Selasa, 31-12-2013

Pukul 02.56 WIB

28. Memberitahukan pada ibu bahwa penolong akan menyuntikkan oksitosin
29. Menyuntikkan oksitosin 10 unit (intramuskuler) di 1/3 paha atas bagian distal lateral (Melakukan aspirasi sebelum menyuntikkan oksitosin)
30. Setelah dua menit pasca persalinan, jepit tali pusat dengan klem kira-kira 3 cm dari pusat bayi. Mendorong isi tali pusat ke arah distal (Ibu) dan jepit kembali tali pusat pada 2 cm distal dari klem pertama
31. Dengan menggunakan satu tangan, angkat tali pusat yang telah dijepit kemudian melakukan pengguntingan tali pusat (Lindungi perut bayi) diantara dua klem. Mengikat tali pusat dengan benang DTT/Steril pada satu sisi kemudian lingkarkan kembali benang ke sisi berlawanan dan lakukan ikatan kedu menggunakan benang dengan simpul kunci. Melepaskan klem dan masukkan dalam wadah yang telah disediakan

32. Menempatkan bayi untuk melakukan kontak kulit ibu ke kulit bayi.
Meletakkan bayi dengan posisi tengkurap di dada ibu
33. Menyelimuti ibu dan bayi dengan kain hangat dan pasang topi di kepala bayi
34. Memindahkan klem pada tali pusat hingga berjarak 5-10 cm dari vulva
35. Meletakkan satu tangan diatas kain pada perut ibu, di tepi atas symfisis, untuk mendeteksi. Tangan lain menegangkan tali pusat
36. Setelah uterus berkontraksi, menegangkan tali pusat ke arah bawah sambil tangan yang lain mendorong uterus ke arah belakang-atas (Dorso-jranial) secara hati-hati (Untuk mencegah inversion uteri). Plasenta tidak lahir setelah 30-40 detik, menghentikan penegangan tali pusat dan menunggu hingga timbul kontraksi berikutnya dan mengulangi prosedur diatas.
37. Melakukan penegangan dan dorongan dorso-kranial hingga plasenta terlepas, minta ibu meneran sambil penolong menarik tali pusat dengan arah sejajar lantai dan kemudian kearah atas, mengikuti poros jalan lahir (Tetap lakukan tekanan dorso-kranial). Tali pusat bertambah panjang, pindahkan klem hingga berjarak sekitar 5-10 cm dari vulva dan lahirkan plasenta
38. Saat plasenta muncul di introitus vagina, lahirkan plasenta dengan kedua tangan. Memeang dan memutar plasenta hingga selaput ketuban terpilin kemudian lahirkan

39. Setelah plasenta dan selaut ketuban lahir, melakukan masase uterus, meletakkan telapak tangan di fundus dan melakukan masase dengan gerakan melingkar secara lembut hingga uterus berkontraksi (Fundus teraba keras)
40. Memeriksa kedua sisi plasenta baik bagian ibu maupun bagian janin dan memastikan selaput ketuban lengkap dan utuh. Memasukkan plasenta ke dalam kendil.

Evaluasi

Jumat, 31-12-2013

Pukul 03.15 WIB

- S : Ibu mengatakan perutnya masih terasa mules
- O : Plasenta lahir lengkap, spontan pukul 03.15, selaput ketuban dan kotiledon lengkap, insersi sentralis, panjang tali pusat \pm 60 cm
- A : Kala IV
- P : Lanjutkan Asuhan Persalinan normal langkah 41 sampai dengan 58

Kala IV

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

Kriteria Hasil : a) TTV dalam batas normal (TD 110-120/ 70-80 mmHg, N 60-100 kali/menit, S 36^5 - 37^0 C, RR 18-20 kali/menit); b) TF normal (2 jari bawah pusat); c) Uterus berkontraksi baik; d) Tidak ada perdarahan; e) Dapat melakukan mobilisasi dini

Implementasi

Selasa, 31-12-2013

Pukul 03.20 WIB

41. Evaluasi kemungkinan laserasi pada vagina dan perineum dan melakukan penjahitan (*Heating*) pada luka jahitan
42. Memastikan uterus berkontraksi dengan baik dan tidak terjadi perdarahan pervaginam
43. Membiarkan bayi tetap melakukan kontak kulit ke kulit di dada ibu paling sedikit 1 jam
44. Melakukan penimbangan dan pengukuran bayi, memberikan tetes mata antibiotic profilaksis atau salep mata (Tetrasiklin 1%) dan vitamin K 1 mg intramuskuler di paha kiri anterolateral (Dilakukan oleh asisten)
45. *Tidak dilakukan*
46. Melanjutkan pemantauan kontraksi dan mencegah perdarahan pervaginam
47. Mengajarkan ibu cara melakukan masase uterus dan menilai kontraksi
48. Evaluasi dan estimasi jumlah kehilangan darah
49. Memeriksa nadi ibu dan keadaan kandung kemih setiap lima belas menit selama satu jam pertama pasca persalinan dan setiap tiga puluh menit selama 2 jam pertama persalinan. Memeriksa temperatur ibu sekali setiap jam selama dua jam pertama pasca persalinan
50. Periksa kembali kondisi bayi dan memastikan bahwa bayi bernafas dengan baik

51. Menempatkan semua peralatan bekas pakai dalam larutan klorin 0,5% untuk dekontaminasi (10 menit). Mencuci dan membilas peralatan setelah didekontaminasi
52. Membuang bahan-bahan yang terkontaminasi ke tempat sampah yang sesuai
53. Membersihkan badan ibu menggunakan air DTT. Bersihkan sisa cairan ketuban, lender dan darah. Membantu ibu memakai pakainya yang bersih dan kering
54. Memastikan ibu merasa nyaman, membantu ibu memberikan ASI, menganjurkan keluarga untuk memberi ibu minuman dan makanan yang diinginkannya
55. Dekontaminasi tempat bersalin dengan larutan klorin 0,5%
56. Mencelupkan sarung tangan kotor ke dalam larutan klorin 0,5% balikkan bagian dalam keluar dan rendam dalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit
57. Mencuci kedua tangan dengan sabun dan air bersih mengalir kemudian keringkan dengan tisu atau handuk kering dan bersih
58. Melengkapi partograf (halaman depan dan belakang), periksa tanda vital dan asuhan kala IV

Evaluasi

Jumat 31-12-2013

Pukul 04.05 WIB

S : Ibu mengatakan sangat senang dan bahagia karena semua berjalan dengan lancar dan ibu merasa tidak cemas lagi

O : K/U ibu baik, TD 120/80 mmHg, N 88 x/m, S 367 C, Rr 20

x/m, TFU 2 jari bawah pusat, UC keras, tidak terdapat luka bekas jahitan perineum, lochea rubra, BAB (-), BAK (+), berat badan lahir 3500 gram, panjang badan 51 cm, anus (+), perdarahan \pm 150 cc

A : P10001 Post partum 2 jam

P : a. Pindah ibu ke ruang nifas

b. Berikan HE tentang mobilisasi dini, teknik menyusui yang benar, cara masase fundus uteri dan menilai kontraksi, motivasi ibu dalam pemberian ASI eksklusif, asupan nutrisi ibu nifas, tanda bahaya masa nifas bagi ibu dan janin

c. Berikan terapi berupa asam mefenamat 500 mg (Analgesic) 3x1, Fe 500 mg (Penambah darah dan multivitamin 2x1, amoxilin 500 mg (Antibiotik) 3x1

4.3 Nifas

4.3.1 Pengumpulan Data Dasar Nifas

Tanggal 31-12-2013 Pukul 10.15 WIB

1. Subyektif

Ibu mengatakan perutnya masih terasa mules, dirasakan sejak setelah bayinya lahir, ibu juga mengeluh ASI belum keluar

2. Obyektif

1) Pemeriksaan Umum

a. Keadaan Umum : Baik

b. Kesadaran : Composmentis

c. Keadaan Emosional: Kooperatif

d. Tanda-tanda vital : Tekanan darah 110/70 mmHg, nadi 81 x/menit, pernafasan 20 x/menit, suhu 36⁷ C

2) Pemeriksaan Fisik (Inspeksi, Palpasi, Perkusi, Auskultasi)

- a. Mammae : Simetris, bersih, hyperpigmentasi nampak pada areola, puting susu menonjol, tidak ada massa, kolostrum sudah keluar
- b. Abdomen : Tidak nampak luka bekas operasi, nampak striae alba, TFU 2 jari bawah pusat, UC keras, kandung kemih kosong
- c. Genetalia : Vulva dan vagina nampak tidak ada oedem, tidak nampak varices, tidak nampak condiloma acuminata, tidak nampak pembesaran kelenjar barlodyn dan skene, tidak nampak luka bekas jahitan, keluar lochea rubra ± 15cc

4.3.2 Interpretasi Data Dasar

1. Diagnosa : P20002 Post partum 6 jam
2. Masalah : Cemas ASI belum keluar
3. Kebutuhan : a) HE tentang penyebab dan proses pengeluaran ASI; b) Cara merangsang pengeluaran ASI; c) Teknik menyusui yang benar; d) HE tentang mobilisasi dini; e) Bonding attachment

4.3.3 Identifikasi Diagnosa dan Masalah Potensial

Tidak ada

4.3.4 Identifikasi Kebutuhan Segera

Tidak ada

4.3.5 Planning

Tujuan : Setelah dilakukan asuhan kebidanan selama \pm 30 menit, diharapkan ibu menegrti penjelasan petugas

Kriteria Hasil : a) Ibu dapat mengulangi penjelasan petugas; b) Ibu dapat mempraktikkan kembali penjelasan petugas; c) Tidak terjadi perdarahan abnormal

Intervensi

1. Jelaskan pada ibu dan keluarga mengenai penyebab ASI belum keluar dan proses pengeluaran ASI

Rasional: Pengetahuan mempengaruhi kecemasan

2. Ajarkan ibu teknik untuk merangsang pengeluaran ASI

Rasional: Asupan nutrisi bagi bayi baru lahir berupa ASI yang adekuat dapat membantu dalam proses pertumbuhannya

3. Ajarkan ibu cara menyusui yang benar

Rasional: Cara menyusui akan berpengaruh dengan seberapa lancar ASI yang dikeluarkan

4. Motivasi ibu untuk memberikan ASI Eksklusi

Rasional: Bayi baru lahir memiliki kebutuhan akan nutrisi yang berbeda dengan bayi pada umumnya, hanya ASI yang dapat mencukupi kebutuhan bayi dan sesuai dengan tahap perkembangannya

5. Jelaskan asupan nutrisi untuk ibu nifas

Rasional: Kebutuhan nutrisi ibu post partum dengan ibu bukan post partum berbeda

6. Anjurkan ibu untuk melakukan mobilisasi dini

Rasional: Semakin cepat tubuh dibiasakan untuk melakukan mobilisasi dini, maka akan semakin cepat pula proses pemulihan tubuh

7. Motivasi ibu untuk melakukan *bounding attachment*

Rasional: Bounding Attachment yang dilakukan sedini mungkin dapat menjadi awalan bagi ibu untuk memulai merasakan keterbukaan terhadap bayi baru lahirnya

8. Lakukan pemeriksaan Hemoglobin

Rasional: Anemia yang terjadi pada saat masa kehamilan dapat juga berlanjut hingga masa nifas

9. Jelaskan tanda bahaya masa nifas

Rasional: Pengetahuan berpengaruh pada kesadaran ibu akan pentingnya menjaga kesehatan diri

10. Lanjutkan pemberian terapi: a. Asam mefenamat 500 mg (analgesic) 3x1;

b. Fe 500 mg (Penambah darah dan multivitamin) 2x1; c. Amoxilin 500 mg (Antibiotik) 3x1

Rasional: Ibu post partum rawan mengalami infeksi

4.3.6 Implementasi

Selasa, 31-12-2013

Pukul 10.20 WIB

1. Menjelaskan pada ibu dan keluarga bahwa ASI yang belum keluar adalah keluhan yang fisiologis, hal ini data disebabkan karena pada payudara

terlambat dirangsang. ASI akan keluar apabila bayi menyusui yang mana hal ini akan mempengaruhi sensor di otak untuk mengeluarkan hormon oksitosin untuk memproduksi ASI

2. Mengajarkan ibu teknik untuk merangsang pengeluaran ASI dengan cara menyusui sesering mungkin, tidak tegang pada saat menyusui, dan membayangkan bayinya karena Susana hati yang baik dapat mempengaruhi produksi ASI
3. Mengajarkan ibu cara menyusui yang benar, yakni posisi badan bayi harus menghadap ke badan ibu, dagu menempel di payudara dan areola banyak yang masuk ke mulut bayi
4. Memotivasi ibu untuk memberikan ASI Eksklusif selama 6 bulan penuh tanpa diberikan tambahan apapun seperti madu, air putih atau bubur, hanya ASI
5. Menjelaskan asupan nutrisi untuk ibu nifas yakni dengan ibu banyak mengkonsumsi makanan yang bergizi dan beraga tanpa membatasi makanan apapun, serta minum air putih sesering mungkin
6. Mengajarkan ibu untuk melakukan mobilisasi dini dengan miring ke kiri atau ke kanan terlebih dahulu, jika sudah bisa lanjutkan dengan duduk, kemudian berjalan perlahan
7. Memotivasi ibu untuk melakukan *bounding attachment* dengan cara kontak kulit, dan melakukan rawat gabung bayi dengan ibunya
8. Lakukan pemeriksaan Hemoglobin, didapatkan Hb 11 gr/dL

9. Menjelaskan tanda bahaya masa nifas berupa kontraksi uterus yang lembek, perdarahan, keluar cairan berbau dari jalan lahir, demam tinggi, bengkak pada ekstremitas atas dan bawah
10. Lanjutkan pemberian terapi: a) Asam mefenamat 500 mg (analgesic) 3x1; b) Fe 500 mg (Penambah darah dan multivitamin) 2x1; c) Amoxilin 500 mg (Antibiotik) 3x1

4.3.7 Evaluasi

Jumat, 31-12-2013

Pukul 10.25 WIB

- S : Ibu mengerti, dapat menjelaskan dan dapat mempraktikkan kembali tentang apa yang sudah dijelaskan oleh bidan
- O : K/U ibu baik, TD 120/70 mmHg, N 84 kali/menit, RR 20 kali.menit, S 37⁰ C, TFU 2 jari bawah pusat, kandung kemih kosong, lochea rubra, tidak nampak jahitan perineum, tidak ada tanda-tanda infeksi
- A : P20002 Post partum 6 jam
- P : 1. Anjurkan ibu untuk beristirahat
2. Motivasi ibu untuk sering menyusui bayinya
3. Anjurkan ibu untuk melanjutkan terapi

4.3.8 Catatan Perkembangan

1. Kunjungan Rumah I

Senin, 06-01-2014

Pukul : 10.00 WIB

- S : Ibu mengatakan tidak merasakan sudah tidak merasakan mules lagi, ibu sudah bias merawat bayinya sendiri, ASI sudah keluar dan ibu menyusukan kepada bayinya sesering mungkin, ibu sudah tidak ada keluhan apapun

O : TD 110/70 mmHg, N 82 kali/menit, S 36⁸ C, RR 19 kali/menit, ASI sudah keluar lancar dan disusukan sesering mungkin, bayi mendapatkan ASI secara eksklusif, involusi uteri berjalan normal, TFU pertengahan antara pusat-symphisis, Nampak lochea sanguinolenta, tidak nampak luka bekas jahitan, tidak ada tanda-tanda infeksi

A : P20002 Post partum hari ke 7

P : 1) Motivasi ibu untuk menyusui bayinya secara eksklusif sampai dengan usia bayi 6 bulan

2) Anjurkan ibu tidak membatasi makanan apapun kecuali ada alergi, terutama makanan yang kaya akan zat besi

3) Anjurkan ibu untuk beristirahat yang cukup dan tidak berdiri terlalu lama

4) Berikan konseling pada ibu mengenai asuhan pada bayi, cara merawat tali pusat, menjaga bayi tetap hangat dan perawatan bayi sehari-hari

5) Menilai adanya tanda-tanda demam, infeksi atau perdarahan abnormal

6) Anjurkan ibu untuk merawat bayinya

7) Ingatkan ibu jadwal kontrol ulang yakni tanggal 07-01-2014

2. Kunjungan Rumah II

Selasa, 14-01-2014

Pukul : 15.00 WIB

S : Ibu mengatakan sudah bisa merawat bayinya sendiri, sudah memberikan ASI eksklusif pada bayinya sesering mungkin, dan

tidak mempunyai keluhan apapun

O : TD 110/70 mmHg, N 82 kali/menit, RR 19 kali/menit, S 36⁹ C, ASI sudah keluar dengan lancar dan bayi mendapatkan ASI secara eksklusif, involusi uterus berjalan normal, TFU tidak teraba, terdapat lochea serosa, tidak nampak luka jahitan perineum, tidak nampak tanda-tanda infeksi

A : P20002 Posr partum hari ke 14

P : 1) Berikan konseling tentang imunisasi pada bayinya
2) Anjurkan ibu untuk melanjutkan pemberian ASI eksklusif
3) Anjurkan ibu untuk menjaga kebersihan pada ibu dan bayinya
4) Anjurkan ibu cukup istirahat dan tetap mengurangi berdiri terlalu lama
5) Anjurkan ibu untuk tetap memenuhi kebutuhan nutrisi, terutama makanan yang kaya akan zat besi

