

BAB 3

TINJAUAN KASUS

3.1 Kehamilan

Pengumpulan Data Dasar Kehamilan Tanggal 20-4-2013 Jam 07.35 wib

3.1.1 Subyektif

1) Identitas

Nama ibu Ny. L, umur 29 tahun, suku/bangsa Madura/Indonesia, agama islam, pendidikan SD, pekerjaan swasta, penghasilan Rp.900.000;00, alamat Jl.Nyamplungan, No. Telp. 085 6x xxx xxx, No. register 1807/12,

Nama Suami Tn. S umur 30 tahun, suku/bangsa Madura/Indonesia, agama islam, pendidikan SD, pekerjaan swasta, penghasilan Rp.1.500.000;00, alamat Jl.Nyamplungan, No. Telp. 031 7xx xxx xx,

2) Keluhan utama

Ibu mengatakan kaki bengkak, ketika digunakan untuk berdiri terlalu lama, dan hilang ketika digunakan untuk beristirahat, sejak dua hari yang lalu.

3) Riwayat Kebidanan :

a) Kunjungan : ke 7

1. Tanggal 19-9-2012 Keluhan mual, pusing, TD = 100/60 mmHg, BB=55 kg, UK 7 minggu 6 hari, TFU belum teraba, kaki tidak odem, terapi : volca 2x1, folacom 1x1.

2. Tanggal 11-10-2012 Keluhan mual, pusing, TD= 100/80 mmHg, BB=49 kg, UK 11 minggu 2 hari, TFU 2 jari atas sympisis, kaki tidak odem, usul periksa ke RS (dokter obgyn).

3. Tanggal 13-11-2012 Keluhan mual, pusing, TD=100/60 mmHg, BB=50 kg, UK 15 minggu 4 hari, TFU 2 Jari bawah pusat, ballotement (+), DJJ(+), kaki tidak odem, terapi : pamol 1x1, Makro B 1x1, Samcalvit 2x1.
4. Tanggal 15-12-2012 tidak ada keluhan, TD=110/70 mmHg ,BB=50 kg, UK 20 minggu 1 hari, TFU setinggi pusat, ballotement (+), DJJ (+), terapi : makro B 1x1, samcalvit 2x1.
5. Tanggal 19-1-2013 tidak ada keluhan, TD= 110/70 mmHg, BB=55 kg, UK 15 minggu, TFU 21 cm, letak kepala U , DJJ (+), terapi : Samcal, makro B, samcobion.
6. Tanggal 27-3-2013 tidak ada keluhan, TD=100/70 mmHg, BB=56 kg, UK 34 minggu 5 hari, TFU 26 cm, letak kepala U , DJJ (+), terapi : Samcal, samcobion.

b) Riwayat menstruasi :

Menarce 12 tahun, siklus 28 hari secara teratur, banyaknya 2x ganti pembalut tiap hari, lamanya 7 hari, sifat darah cair, warna merah segar, bau anyir, ibu tidak dismenorrhoe, ibu mengalami flour albus 2 hari sebelum haid tidak berbau berwarna putih banyaknya sedikit.

HPHT : 25-7-2012

4) Riwayat obstetri yang lalu

Hamil ini

5) Riwayat kehamilan sekarang

a. Keluhan :

Trimester I : ibu mengatakan terkadang mual muntah pada pagi hari dan terkadang pusing

Trimester II : Tidak ada keluhan

Trimester III : Ibu mengatakan kaki bengkak sejak kehamilan 9 bulan dan terjadi sejak 2 hari yang lalu

- b. Pergerakan anak pertama kali sejak usia kehamilan 4 bulan
- c. Frekwensi pergerakan dalam 3 jam terakhir janin sering bergerak
- d. Penyuluhan yang sudah di dapat : istirahat, aktifitas, tanda bahaya kehamilan, nutrisi.
- e. Imunisasi yang sudah di dapat : TT ke V 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 akan menikah (CPW), TT ke V saat ibu hamil saat ini pada Usia Kehamilan 6 bulan

6) Pola Kesehatan Fungsional

1. Pola Nutrisi

Sebelum dan sesudah hamil : Ibu mengatakan makan 3x dalam sehari dengan porsi sedang (nasi, ikan sayur) di habiskan, minum air putih \pm 9 gelas/hari dan sesudah hamil minum air putih \pm 11 gelas /hari. Dalam kehamilan ini ibu mempunyai pantangan makanan tidak boleh minum es.

2. Pola Eliminasi

Sebelum dan setelah hamil : Ibu mengatakan BAK \pm 6x/hari dan sesudah hamil BAK \pm 8x/hari, warna kekuningan BAB1x/hari, konsistensi lembek, warna kekuningan.

3. Pola Istirahat

Sebelum dan setelah hamil : Pada siang hari \pm 1 jam sekitar jam 13.00 wib dan setelah hamil Sekitar jam 15.00 wib. Pada malam hari \pm 8 jam sekitar jam 21.00 wib, lampu kamar dimatikan

4. Pola Aktivitas

Sebelum dan setelah hamil : Ibu mengatakan aktivitas ibu sehari-hari, sebagai ibu rumah tangga, mengerjakan pekerjaan rumah (menyapu, mencuci, mengepel, masak dll), dan ibu bekerja sebagai karyawan toko dan sampai saat ini masih bekerja.

5. Pola seksual

Sebelum dan setelah hamil : Ibu mengatakan melakukan hubungan seksual \pm 2x dalam seminggu dan setelah hamil 1x dalam 1 minggu, karena takut mengganggu kehamilannya. Tetapi tidak ada gangguan dalam melakukan hubungan seksual.

6. Pola persepsi dan pemeliharaan kesehatan

Sebelum dan setelah hamil : Ibu mengatakan tidak pernah merokok, tidak mengkonsumsi minum alkohol, menggunakan narkoba, obat – obatan maupun jamu dan tidak punya binatang peliharaan.

7) Riwayat penyakit sistemik yang pernah di derita :

Ibu tidak pernah mempunyai penyakit sistemik yang pernah di derita seperti jantung, ginjal, asma, TBC , hepatitis, DM, hipertensi, dll

8) Riwayat kesehatan dan penyakit keluarga :

Ibu tidak pernah mempunyai riwayat kesehatan dan penyakit keluarga seperti jantung, ginjal, asma, TBC, hepatitis, DM, hipertensi, gemeli, dll

9) Riwayat psiko-social-spiritual

a. Riwayat emosional : pada awal kehamilan ibu sangat senang atas kehamilan yang pertama ini dan mulai bercerita kepada keluarganya, di akhir kehamilannya ini ibu juga merasakan hal yang sama seperti pada awal kehamilan karena sudah mendekati persalinan yang telah di tunggu selama ini yang di tandai dengan ibu mulai membeli pakaian bayi.

b. Status perkawinan

Kawin 1 kali, suami ke 1, menikah umur 27 tahun, lamanya 3 tahun.

c. Kehamilan ini direncanakan

d. Hubungan dengan keluarga akrab

e. Hubungan dengan orang lain akrab

f. Ibadah / spiritual patuh dalam menjalankan agama seperti sholat

g. Respon ibu dan keluarga terhadap kehamilannya :

Ibu mengatakan bahwa dirinya dan keluarga sangat bahagia menerima kehamilan ini.

h. Dukungan keluarga :

Ibu mengatakan bahwa dukungan keluarga begitu besar seperti keluarga ikut mengantarkannya untuk memeriksakan kehamilannya ke BPS

i. Pengambil keputusan dalam keluarga :

Ibu mengatakan yang mengambil keputusan dalam keluarga adalah suami dan ibu

j. Tempat dan petugas yang diinginkan untuk bersalin :

Ibu mengatakan ingin bersalin di BPS Hj.Farida Hajri,S.ST dan di tolong oleh Bidan

k. Tradisi Ibu mengatakan mengadakan acara 7 bulanan

l. Riwayat KB Ibu mengatakan belum pernah menggunakan KB

3.1.2 Obyektif

1) Pemeriksaan Umum

Keadaan umum baik, kesadaran compos mentis, keadaan emosional kooperatif, tanda –tanda vital (tekanan darah 110/70 mmHg dengan posisi pemeriksaan Ibu duduk, nadi 84 kali/menit teratur, pernafasan 20 kali / menit teratur, Suhu 36,6 °C), berat badan sebelum hamil 55 kg, berat badan periksa yang lalu 56 kg (27-3-2013), berat badan sekarang 57 kg, Tinggi Badan 153,5 cm, lingkaran lengan atas 26 cm, taksiran persalinan 1-5-2013, usia kehamilan 38 minggu.

2) Pemeriksaan Fisik

a) Wajah : tidak tampak cloasma gravidarum, tidak eodem, tidak terlihat pucat, tidak ada nyeri tekan.

b) Rambut : kebersihan cukup, kelembapan cukup, tidak mudah rontok, tidak ada ketombe dan kutu rambut.

- c) Mata : simetris, conjungtiva tidak pucat, sklera tidak ikterus, tidak ada benjolan dan tidak ada nyeri tekan pada palpebra.
 - d) Hidung : simetris, kebersihan cukup, tidak ada sekret, tidak ada polip, tidak ada pernafasan cuping hidung, septum nasi ditengah
 - e) Telinga : simetris, kebersihan cukup, tidak ada serumen, tidak ada polip, tidak ada benjolan dan tidak ada nyeri tekan.
 - f) Mulut & gigi : mukosa bibir lembab, tidak ada stomatitis, tidak ada gigi caries, tidak ada gigi berlubang, tidak epulis.
 - g) Leher : normal, tidak ada pembengkakan kelenjar thyroid, tidak ada pembengkakan pada kelenjar limfe dan tidak ada pembesaran vena jugularis
 - h) Dada : simetris, tidak ada retraksi dada, irama nafas teratur, tidak ada bunyi wheezing dan ronchi, tidak ada nyeri tekan.
 - i) Mamae : normal, tidak ada benjolan yang abnormal, bersih, hyperpigmentasi pada areola, puting susu menonjol, colostrum belum keluar.
 - j) Abdomen : membesar sesuai dengan usia kehamilan, tidak terdapat bekas luka operasi, tampak gerakan janin, tampak linea alba
1. Leopold I : TFU tiga jari bawah procesus xipoid, di bagian fundus teraba lunak, kurang melenting, mudah digoyangkan.

2. Leopold II : dibagian kiri teraba bagian kecil janin, dibagian kanan teraba keras memanjang seperti papan.
 3. Leopold III : bagian terendah janin, teraba keras, melenting, bundar tidak dapat digoyangkan.
 4. Leopold IV : bagian terendah janin sudah masuk PAP
 5. TFU Mc. Donald: 29 cm
 6. TBJ/EFW : 2635 gram
 7. DJJ : 144x dalam 1 menit, teratur di bagian kanan perut ibu (dengan menggunakan dopler) .
- k) Genetalia : kebersihan cukup, tidak ada kondiloma acuminata, tidak ada varises, tidak ada pembesaran kelenjar skene dan bartholine, anus tidak ada hemoroid.
- l) Ekstremitas : bagian atas tidak ada gangguan pergerakan, akral hangat, tidak oedema.
bagian bawah tidak ada gangguan pergerakan, tidak ada varises, reflek patella positif, terdapat oedem derajat 1.
- 3) Pemeriksaan Panggul (tanggal 20-04-2013)
- a) Distancia Spinarum : 26 cm
 - b) Distancia cristarum : 29 cm
 - c) Conjugata eksterna : 18 cm
 - d) Lingkar panggul : 88 cm
 - e) Distancia tuberum : 11 cm
- 4) Pemeriksaan Laboratorium (tanggal 20-04-2013)
- a) Darah : HB = 11 gr%

b) Urine : Albumin : Negativ (-)

Reduksi : Negative (-)

5) Pemeriksaan lain

USG : dilakukan di BPS Hj.Farida Hajri,S.ST oleh dr.INDRA,Sp.OG pada tanggal 6-3-2013 dengan hasil JK ♂ tunggal hidup, Letak Kepala, DJJ (+) dan placenta tidak menutupi jalan lahir BPD (*biparietal diameter*) 33 minggu.

3.1.3 Assesment

1) Interpretasi Data Dasar

a) Diagnosa : GIP00000 UK 38 minggu, tunggal, hidup, letak kepala LL, intrauterine, Kesan jalan lahir normal, keadaan ibu dan janin baik.

b) Masalah : Kaki bengkok

c) Kebutuhan : Pola istirahat

Pola nutrisi

2) Antisipasi Diagnosa/Masalah Potensial

Tidak ada

3) Identifikasi dan Menetapkan kebutuhan yang Memerlukan Penanganan

Segera

Tidak ada

3.1.4 Planning

Tujuan : Setelah dilakukan asuhan kebidanan selama ≤ 3 hari diharapkan ibu bisa mengerti penjelasan dari bidan dan dapat menerapkan secara mandiri, sehingga kaki bengkok bisa berkurang.

- Kriteria Hasil :
1. Kaki bengkak bisa berkurang
 2. Tidak terjadi komplikasi dalam kehamilan

1) Intervensi

1. Jelaskan penyebab bengkak pada kaki dan berikan HE (*health education*) tentang cara mengatasinya

R/ Pada kehamilan *uterus* menekan vena kava sehingga mengurangi darah vena yang akan kembali ke jantung. Curah jantung mengalami pengurangan dan tekanan darah bisa turun yang bisa menyebabkan pusing, mual dan muntah. vena kava menjadi distensi dan tekanan pada vena kaki, vulva, *rectum* dan pelvis, yang akan menyebabkan edema di bagian kaki, vena dan hemoroid.
2. Anjurkan ibu untuk mengatur pola istirahat (berbaring tidur miring kiri).

R/ Posisi berbaring miring kiri memanfaatkan gravitasi untuk membantu mengurangi edema di kaki.
3. Berikan HE tentang nutrisi pada ibu hamil dan anjurkan untuk tetap minum sebanyak 8 gelas/hari.

R/ Nutrisi yang seimbang seperti (nasi, lauk-pauk, sayuran) akan membantu pertumbuhan dan perkembangan janin. Asupan air dan posisi berbaring miring membantu diuresis dengan memperbaiki perfusi ginjal.
4. Anjurkan ibu untuk menghindari berdiri atau duduk terlalu lama

R/ Berdiri dan duduk untuk waktu yang lama mengganggu sirkulasi perifer dan menimbulkan rasa letih dan nyeri di kaki
5. Berikan HE tentang tanda bahaya kehamilan

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

6. Berikan konseling tentang persiapan persalinan dan kegawatdaruratan

R/ Antisipasi kegawatdaruratan yang mungkin terjadi

7. Berikan vitamin :

- a) Fe 1x 1
- b) Kalk 1x1
- c) Alinamin 3x1

R/ a. Pemberian suplemen tambahan darah atau zat besi secara rutin adalah untuk membangun cadangan besi, sintesa darah merah dan sintesa darah otot.

b. Pembentukan bakal skelet janin dan bakal gigi; mempertahankan tulang ibu dan meneralisasi gigi.

c. Koenzim dalam metabolisme energi

8. Anjurkan ibu untuk kontrol ulang ke bidan 1 minggu lagi tanggal 26-4-2013 atau sewaktu-waktu jika ada keluhan

R/ Mendeteksi dini adanya komplikasi

9. Rencanakan Kunjungan Rumah (KR) 3 hari lagi tanggal 23-4-2013

R/ Memantau perkembangan ibu dan janin

2) Implementasi

Sabtu, 20 - 4 – 2013, Jam 07.45 WIB

1. Menjelaskan penyebab kaki bengkak yang disebabkan oleh karena usia kehamilan ibu semakin tua dan perut ibu semakin besar sehingga, curah

jantung mengalami pengurangan dan tekanan darah bisa turun, vena kava menjadi distensi dan tekanan pada vena kaki, vulva, *rectum* dan pelvis, yang akan menyebabkan edema atau bengkak dibagian kaki. Bengkak yang ibu alami saat ini adalah fisiologis karena bengkak hilang setelah digunakan untuk istirahat.

2. Mengajarkan ibu untuk mengatur pola istirahat agar teratur (berbaring tidur miring kiri agar tidak mengganggu aliran oksigen ke janin).
3. Memberikan HE tentang nutrisi pada ibu hamil dengan menyarankan ibu untuk mengkonsumsi makanan yang bergizi. Menu makanan yang cocok adalah makanan menu seimbang yang terdiri dari nasi, lauk pauk, sayur, buah dan jika ada di lengkapi dengan susu. Sebaiknya mengurangi konsumsi garam secara berlebihan karena salah satu penyebab tekanan darah tinggi dan terjadinya bengkak.
4. Mengajarkan ibu untuk menghindari berdiri atau duduk terlalu lama. Untuk menghindari terjadinya bengkak/edema menjadi lebih berat.
5. Memberikan HE tentang tanda bahaya kehamilan yaitu : sakit kepala berlebihan, gangguan penglihatan, bengkak pada muka tangan dan seluruh tubuh. Dan ibu sebaiknya segera menuju ke tempat pelayanan kesehatan jika terdapat hal – hal seperti itu.
6. Memberikan konseling tentang persiapan persalinan (tabungan, perlengkapan bayi, kondisi ibu harus sehat, adanya tanda-tanda persalinan seperti keluar lendir bercampur darah, keluarnya cairan ketuban) dan kegawatdaruratan (tekanan darah semakin tinggi, terjadinya perdarahan,

keluarnya air ketuban sebelum waktunya, pusing hebat, pergerakan janin berkurang)

7. Memberikan terapi :

- a. Fe 1x 1
- b. Kalk 1x1
- c. Alinamin 3x1

8. Menganjurkan ibu untuk kontrol ulang ke bidan 1 minggu lagi tanggal 26-4-2013 atau sewaktu-waktu jika ada keluhan.

9. Merencanakan KR 3 hari lagi tanggal 23 – 4 – 2013

3. Evaluasi

Sabtu, 20-4-2013, Jam 10.05 WIB

S : Ibu mengatakan mengerti penjelasan dari bidan dan dapat menerapkan secara mandiri

O : Ibu mampu mengulang kembali penjelesan yang telah dijelaskan

A : GIP00000 UK 38 minggu, tunggal, hidup, letak kepala \cup , intrauterine, kesan jalan lahir normal, keadaan ibu dan janin baik.

P :

- a. Anjurkan minum vitamin yang diberikan bidan secara rutin.
- b. Anjurkan istirahat yang cukup dan mengurangi aktivitas yang berat.
- c. Anjurkan ibu untuk mengenali tanda-tanda persalinan
- d. Anjuran kontrol ulang 1 minggu lagi tanggal 26-4-2013 atau sewaktu-waktu jika ada keluhan.
- e. Recana KR 3 hari lagi tanggal 23-4-2013

3.1.5 Catatan Perkembangan ANC

1. Kunjungan Rumah ke 1

Hari : Selasa Tanggal : 23-4-2013 jam 15.30 WIB

S : Ibu mengatakan senang mendapat kunjungan untuk pemeriksaan kehamilannya, kondisi sudah lebih membaik, bengkak pada kaki sudah tidak ada, dan mulai mengurangi aktivitas yang berat.

O: K.U ibu baik, kesadaran compos mentis, TTV : TD 120 / 80 mmHg dengan posisi tidur, Nadi 84 kali/menit, RR 20 Kali / menit, Suhu 36,7 °C.

- a) Leopold I : TFU tiga jari bawah procesus xipoid, di bagian fundus teraba lunak, kurang melenting, mudah digoyangkan.
- b) Leopold II : dibagian kiri teraba bagian kecil janin, di bagian kanan teraba keras memanjang seperti papan.
- c) Leopold III : bagian terendah janin, teraba keras, melenting, bundar dan tidak bisa di gerakkan.
- d) Leopold IV : bagian terendah janin sudah masuk PAP
- e) TFU : 29 cm
- f) DJJ : 136 kali dalam 1 menit, teratur di bagian kanan perut ibu (menggunakan dopler)

A :GIP00000 UK 38 minggu 3 hari, tunggal, hidup, letak kepala \cup , intrauterine, kesan jalan lahir normal, ibu dan janin baik.

P :

- a. Anjurkan dan pastikan ibu untuk tetap melanjutkan minum vitamin (Fe 1x 1, Kalk 3x1, Alinamin 3x1) yang diberikan bidan.
- b. Anjurkan ibu untuk tetap mengatur pola istirahat dan pola aktivitas.

- c. Anjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan yang bergizi dan beragam seperti nasi, lauk pauk, sayuran, minum air putih sesering mungkin, jika ada minum susu.
- d. Mengingatkan ibu untuk mengenali tanda-tanda persalinan seperti kenceng-kenceng semakin sering, keluar lendir bercampur darah, keluar air ketuban.
- e. Rencanakan KR ke 2 tanggal 26-4-2013.

2. Kunjungan Rumah ke 1I

Hari : Jumat Tanggal : 26-4-2013 Jam 07.30 WIB

S : Ibu mengatakan keluhan mulai merasakan kenceng-kenceng pada saat malam hari. Ibu mengatakan sangat 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 120/80 mmHg dengan posisi tidur, nadi 84 kali/menit, RR 20 Kali/menit, suhu 36,7 °C.

- a) Leopold I :TFU tiga jari bawah prosesus xipoid, di bagian fundus teraba lunak, kurang melenting, mudah digoyangkan.
- b) Leopold II :dibagian kiri teraba bagian kecil janin, di bagian kanan teraba keras memanjang seperti papan.
- c) Leopold III :bagian terendah janin, teraba keras, melenting, bundar dan tidak bisa di gerakkan.
- d) Leopold IV :bagian terendah janin sudah masuk PAP.
- e) TFU : 29 cm
- f) DJJ : 138 kali dalam 1 menit, teratur di bagian kanan perut ibu (dengan menggunakan dopler).

A : GIP00000 UK 38 minggu 6 hari, tunggal, hidup, letak kepala \cup , intrauterine, kesan jalan lahir normal, keadaan ibu dan janin baik.

P :

- a. Anjurkan ibu untuk tetap menjaga pola makannya setiap hari seperti mengkonsumsi makanan yang bergizi dan beragam seperti nasi, lauk pauk, sayuran, minum air putih sesering mungkin, jika ada minum susu.
- b. Anjurkan tetap minum vitamin (Fe 1x 1, kalk 1x1, Alinamin 3x1) yang diberikan bidan.
- c. Anjurkan ibu untuk tetap mengatur pola istirahat dan pola aktivitas.
- d. Anjurkan ibu untuk mengenali tanda-tanda persalinan

3.2 Persalinan

Pengumpulan Data Dasar Persalinan Tanggal 2 Mei 2013 Pukul 06.00 WIB

3.2.1 Subyektif

Ibu mengatakan kenceng-kenceng dirasakan sejak tanggal 30 April 2013 jam 21.00 wib, keluar lendir bercampur darah dari kemaluannya pada tanggal 1 Mei 2013, pukul 00.00 wib. Ibu merasa lemas karena mulai dari tadi malam belum makan

3.2.2 Obyektif

1) TTV : Tekanan darah : 120/80 mmHg

Nadi : 88x/menit

RR : 24x/menit

Suhu : 36,9 °C

2) Pemeriksaan Umum

- a) Mammae : Colostrum keluar
- b) Abdomen :
- Leopold I : TFU tiga jari bawah processus xypoideus, teraba bulat, lunak tidak melenting, mudah di goyangkan.
- Leopold II : dibagian kiri teraba bagian kecil janin, di bagian kanan teraba keras memanjang seperti papan.
- Leopold III : Teraba bulat, keras, melenting, tidak dapat digoyangkan.
- Leopold IV : Bagian terbawah janin sudah masuk PAP, penurunan kepala 3/5 bagian.
- TFU : 28 cm
- TBJ : 2635 gram
- DJJ : 140 x/menit (dengan menggunakan dopler)
- HIS : 3 kali dalam 10 menit 40 detik
- c) Pemeriksaan Dalam: pada tanggal 2 Mei 2013 pukul 06.05 WIB, Vulva Vagina kebersihan cukup, tidak ada nyeri tekan, tidak ada candidoma akuminata, tidak ada pembesaran pada kelenjar bartholine dan skene, tampak keluar lendir bercampur darah.
- VT Ø 6 cm, eff 75 %, ketuban (+) utuh, presentasi kepala, hodge II⁺, denominator ubun-ubun kiri depan, sutura tidak ada molase, tidak teraba tali pusat, tidak teraba bagian kecil janin.

3.2.3 Assesment

1) Interpretasi Data Dasar

- a) Diagnosa : GIP00000, UK 40 minggu 1 hari, tunggal, hidup, let kep
⊕, intrauterin, kesan jalan lahir normal, keadaan umum
ibu dan janin baik, dengan kala 1 fase aktif
- b) Masalah : Nyeri dan cemas menghadapi persalinan
- c) Kebutuhan : KIE tentang keadaannya saat ini
Dukungan emosional
KIE teknik relaksasi

2) Identifikasi Diagnosa masalah dan diagnosa potensial : Tidak ada

3) Identifikasi akan kebutuhan segera : Tidak ada

3.2.4 Planning

1) Kala I

Tujuan : Setelah dilakukan Asuhan Kebidanan selama < 4 jam
diharapkan terjadi pembukaan lengkap.

Kriteria Hasil : 1. Adanya tanda dan gejala kala II
2. Cemas yang ibu rasakan bisa berkurang

1. Intervensi

(1) Berikan informed consent mengenai tindakan medis yang akan
dilakukan kepada keluarga

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

(2) Ajarkan dan anjurkan ibu teknik relaksasi dan pengaturan nafas pada saat kontraksi, yakni dengan menarik nafas melalui hidung dan dikeluarkan melalui mulut selama timbul kontraksi.

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 suplai oksigen yang cukup ke janin.

(3) Berikan Asuhan sayang ibu meliputi :

a. Berikan dukungan emosional.

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

b. Atur posisi ibu berbaring miring kiri.

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

c. Berikan 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 kurang efektif.

d. 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.

e. Lakukan pencegahan infeksi.

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

f. Anjurkan keluarga untuk mendampingi ibu.

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

(4) Persiapan 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 pada saat diperlukan akan meningkatkan resiko terjadinya penyulit pada ibu dan bayi baru lahir sehingga keadaan ini dapat membahayakan keselamatan jiwa.

(5) Lakukan observasi sesuai dengan partograf

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

(6) Dokumentasikan hasil pemantauan kala I dalam partograf

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

3. Implementasi

Kamis, 2 Mei 2013

Pukul. 06.10 wib

(1) Memberikan informed consent mengenai tindakan medis yang akan dilakukan kepada keluarga.

- (2) Mengajarkan dan Menganjurkan ibu teknik relaksasi di saat ada His dengan cara menarik napas panjang melalui hidung dan keluarkan melalui mulut.
- (3) Memberikan asuhan sayang ibu
 - a. Memberikan dukungan emosional dengan cara menenangkan ibu saat menghadapi persalinan dengan berdoa.
 - b. Mengatur posisi ibu yang nyaman dan ibu memilih untuk berbaring miring kiri.
 - c. Memberikan nutrisi dan cairan yang cukup seperti memberikan ibu makan dan minum.
 - d. Menganjurkan ibu untuk mengosongkan kandung kemih.
 - e. Melakukan pencegahan infeksi dengan melakukan cuci tangan sebelum dan sesudah kontak langsung dengan pasien.
 - f. Menganjurkan keluarga untuk mendampingi ibu di ruang bersalin.
- (4) Menyiapkan perlengkapan, bahan-bahan dan obat-obatan yang diperlukan dalam persalinan, serta pakaian ibu dan bayi.
- (5) Melakukan observasi sesuai dengan partograf yang meliputi : His, DJJ, nadi setiap 30 menit dan kemajuan persalinan setiap 4 jam.
- (6) Mendokumentasikan hasil pemantauan kala I fase aktif dalam partograf

Tabel 3.1 Lembar Observasi

No	Waktu	TTV	His	DJJ	Keterangan
1.	Kamis, 2-5-2013				
	Jam 06.30 WIB.	N=86 kali/menit	3x 10'= 40''	144 kali/menit	
2.	Jam 07.00 WIB	N=84 kali/menit	3x 10'= 45''	136 kali/menit	
	Jam 07.30 WIB	N=84 kali/menit	4x 10'= 45''	140 kali/menit	
4.	Jam 08.00 WIB	N=82 kali/menit	4x 10'= 45''	138 kali/menit	
	Jam 08.30 WIB	N=83 kali/menit	4x 10'= 45''	141 kali/menit	
6.	Jam 09.00 WIB	N=81 kali/menit	4x 10'= 45''	143 kali/menit	
	Jam 09.30 WIB	N=88 kali/menit	4x 10'= 45''	142 kali/menit	
8.	Jam 09.50 WIB	N=80 kali/menit	5x 10'= 45''	144 kali/menit	VT Ø 10 cm, eff 100 %, ketuban (-) dilakukan amniotomi warna ketuban jernih, presentasi kepala, hodge III , denominator ubun-ubun kiri depan, sutura tidak ada molase, tidak teraba tali pusat, tidak teraba bagian kecil janin, penurunan Kepala 1/5 bagian

4. Evaluasi

Kamis, 2-5-2013, Jam 09.50 WIB.

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

O: K/u ibu dan janin baik, TFU 3 jari bawah processus xypoideus (29 cm) puka, DJJ 144 kali/menit, His: 5x10' 45".

VT Ø 10 cm, eff 100 %, ketuban (-) dilakukan amniotomi warna ketuban jernih, presentasi kepala, hodge III , denominator ubun-ubun kiri depan, sutura tidak ada molase, 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

2) Kala II

Tujuan : Setelah dilakukan Asuhan kebidanan selama < 2 Jam bayi dapat lahir spontan, pervaginam

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

1.Implementasi

Kamis, 2-5-2013 Jam 09.51 WIB.

(1) Melihat dan memeriksa gejala dan tanda Kala Dua Ibu merasakan dorongan kuat dan meneran. Ibu merasakan regangan yang semakin

meningkat pada rektum dan vagina. Perineum tampak menonjol. Vulva dan sfinger ani membuka.

- (2)Memastikan kelengkapan peralatan, bahan dan obat-obatan esensial untuk menolong persalinan dan menatalaksana komplikasi ibu dan bayi baru lahir. Siapkan oksitosin 10 unit dan alat suntik steril sekali pakai di dalam partus set.
- (3)Memakai celemek plastik.
- (4)Melepaskan dan menyimpan semua perhiasan yang dipakai, cuci tangan dengan sabun dan air bersih mengalir kemudian keringkan tangan dengan tissue 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 pada 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 tinja, 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 periksa dalam untuk memastikan pembukaan lengkap. 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 dilepaskan.
- (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 meneran dan terjadi kontraksi yang kuat, bantu ibu ke posisi setengah duduk atau posisi lain yang diinginkan dan pastikan ibu merasa nyaman).
- (13) Melaksanakan bimbingan meneran pada saat ibu merasakan ada dorongan kuat untuk meneran: membimbing ibu agar dapat meneran secara benar dan efektif. Mendukung dan beri 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 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. Menganjurkan ibu untuk meneran perlahan sambil bernapas cepat dan dangkal.
- (20) Memeriksa kemungkinan adanya lilitan tali pusat
- (21) Menunggu kepala bayi melakukan putaran paksi luar secara spontan.
- (22) Saat kepala bayi melakukan putaran paksi luar, pegang secara biparental. Menganjurkan ibu untuk meneran saat kontraksi. Dengan lembut menggerakkan kepala ke arah bawah dan distal hingga bahu depan muncul di bawah 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, menelusuri tangan atas berlanjut ke punggung, bokong dan kaki. Memegang kedua mata kaki (memasukkan telunjuk diantara kaki dan pegang masing- masing mata kaki dengan ibu jari dan jari-jari lainnya).
- (25) Melakukan penilaian : Bayi menangis kuat dan bernapas tanpa kesulitan. Bayi bergerak dengan aktif.

- (26) Meringkan dan memposisikan tubuh bayi di atas perut ibu.
Meringkan bayi mulai dari muka, kepala, dan bagian tubuh lainnya.
Mengganti handuk basah dengan handuk kering. Memastikan bayi di atas perut ibu.
- (27) Memeriksa kembali perut ibu untuk memastikan tidak ada bayi lain dalam uterus.

2. Evaluasi

Kamis, 2-5-2013 Jam 10.34 WIB.

S: Ibu mengatakan sangat senang dan bahagia karena bayinya lahir dengan selamat.

O: Pada tanggal 2-5-2013 Pukul 10.34 wib, bayi lahir Spt-B, Bernafas spontan, menangis kuat, warna kulit kemerahan, jenis kelamin ♂.

A: Kala III

P: Lanjutkan asuhan persalinan normal langkah 28 sampai dengan 40

3) Kala III

Tujuan : Setelah diberikan Asuhan Kebidanan selama < 30 menit diharapkan plasenta dapat lahir lengkap.

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

1. Implementasi

Kamis, 2-5-2013 Jam 10.35 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 2 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) di antara 2 klem. Mengikat tali pusat dengan benang DTT/steril pada satu sisi kemudian lingkarkan kembali benang ke sisi berlawanan dan lakukan ikatan kedua 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 di atas kain pada perut ibu, di tepi atas simfisis, 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-kranial) secara hati-hati (untuk mencegah inversio uteri). Plasenta tidak lahir setelah 30- 40 detik, Menghentikan penegangan tali pusat dan menunggu hingga timbul kontraksi berikutnya dan mengulangi prosedur di atas.

- (37) Melakukan penegangan dan dorongan dorso - kranial hingga plasenta terlepas, minta ibu meneran sambil penolong menarik tali pusat dengan arah sejajar lantai dan kemudian ke arah 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. Memegang dan memutar plasenta hingga selaput ketuban terpinil kemudian lahirkan.
- (39) Segera setelah plasenta dan selaput 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 bayi dan memastikan selaput ketuban lengkap dan utuh. Memasukkan plasenta ke dalam kendil.

2. Evaluasi

Kamis, 2-5-2013 Jam 10.40 WIB.

S : Ibu mengatakan perutnya masih terasa mules.

O : Plasenta lahir lengkap, spontan, pukul 10.40 WIB. Selaput dan kotiledon lengkap insersi sentralis, panjang tali pusat ± 60 cm.

A : Kala IV

P : Lanjutkan asuhan persalinan normal langkah 41 sampai dengan 58

4) Kala IV

Tujuan :Setelah dilakukan Asuhan kebidanan selama < 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°C, RR=18-20 kali permenit)

b. TFU normal (2 jari bawah pusat)

c. Uterus berkontraksi baik

d. Tidak ada perdarahan

e. Dapat mobilisasi dini.

1. Implementasi

Kamis, 2-5-2013 Jam 10.41 WIB

- (41) Evaluasi kemungkinan laserasi pada vagina dan perineum. Melakukan penjahitan (*heating*) ada luka jalan lahir.
- (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 antibiotik profilaksis atau salep mata (tetrasiklin 1%), dan vitamin K 1 mg intramuskular di paha kiri anterolateral (dilakukan oleh asisten).
- (45) *Tidak dilakukan*
- (46) Melanjutkan pemantauan kontraksi dan mencegah perdarahan per vaginam.

- (47) Mengajarkan ibu cara melakukan masase uterus dan menilai kontraksi.
- (48) Evaluasi dan estimasi jumlah kehilangann darah.
- (49) Memeriksa nadi ibu dan keadaan kandung kemih setiap 15 menit selama 1 jam pertama pasca persalinan dan setiap 30 menit selama 2 jam pertama persalinan. Memeriksa temperatur ibu sekali setiap jam selama 2 jam pertama pasca persalinan.
- (50) Periksa kembali kondisi bayi untuk memastikan bahwa bayi bernapas 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, lendir dan darah. Membantu ibu memakai pakaian yang bersih dan kering.
- (54) Memastikan ibu merasa nyaman, membantu ibu memerikan 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 tissue atau handuk yang kering dan bersih.

(58) Melengkapi partograf (halaman depan dan belakang), periksa tanda vital dan asuhan kala IV.

2. Evaluasi

Kamis, 2-5-2013 Jam 12.40 WIB.

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

O : K.U Ibu baik,

TTV : TD : 110/70 mmHg,

N : 82x/menit,

RR : 24x/menit,

S : 36,9 °C

TFU: 2 jari bawah pusat, UC keras,

Terdapat luka bekas jahitan perineum derajat II, lochea rubra, BAB -, BAK +. Bayi berat badan 2900 gram, panjang badan 49 cm, anus +, Perdarahan ± 150 cc.

A : P10001 Post Partum 2 Jam

P : a. Pindah ibu ke ruang nifas

b. Berikan HE tentang :

- 1) Mobilisasi Dini
- 2) Teknik menyusui bayi yang benar
- 3) Cara mamase fundus uteri dan menilai kontraksi
- 4) Motivasi ibu dalam pemberian ASI eksklusif pada bayi.

5) Asupan Nutrisi ibu nifas

6) Tanda bahaya nifas bagi ibu dan janin

c. Berikan terapi : Asem Mefenamat 500 mg (anti nyeri) 3 x 1

Fe 500mg (Penambah darah dan multivitamin) 2x1

Ciprofloxasin 500 mg (antibiotik) 3x1

3.3 Nifas

Pengumpulan Data Dasar Nifas Tanggal 20-4-2013 Jam 14.40 wib

3.3.1 Subyektif

Ibu mengatakan nyeri pada jahitan bekas jalan lahir bayi, bertambah ketika digunakan aktivitas berlebih seperti ibu melakukan gerakan terlalu cepat, saat ini ibu melakukan dengan membatasi gerak untuk mengurangi rasa nyerinya .

3.3.2 Obyektif

Tanda-tanda vital : Tekanan darah: 110/70 mmHg.

Nadi : 80x/menit

Pernafasan : 16 x/menit

Suhu :37 °C

Abdomen: TFU : 2 jari bawah pusat, UC keras

Genetalia: Terdapat luka bekas jahitan perineum derajat II (mukosa vagina, komisura posterior, otot dan kulit perineum) Lochea rubra

3.3.3. Assesment

1. Interpretasi Data Dasar

a. Diagnosa : P10001 Post Partum 6 Jam

b. Masalah : nyeri jahitan Perineum

c. Kebutuhan : a. Mobilisasi dini

b. Pola eliminasi

2. Antisipasi Diagnosa/Masalah Potensial : Infeksi luka perineum

3. Identifikasi dan Menetapkan kebutuhan yang Memerlukan Penanganan Segera

Tidak ada

3.3.4 Planning

Tujuan : Setelah dilakukan Asuhan Kebidanan selama ≤ 30 menit nyeri jahitan perineum dapat berkurang.

Kriteria hasil : a. Ibu dapat mobilisasi dini

b. Ibu dapat memenuhi pola eliminasi

1. Intervensi

1) Jelaskan pada ibu mengenai penyebab nyeri jahitan perineum dan cara mengatasinya.

Rasional : Pengetahuan meningkatkan kemandiran dalam merawat tubuh.

2) Ajarkan ibu cara mobilisasi dini atau ambulasi dini

Rasional : Ambulasi dini terbukti bermanfaat untuk mengurangi insiden tromboembolisme dan mempercepat pemulihan kekuatan ibu.

3) Ajarkan pada ibu teknik perawatan perineum secara mandiri

Rasional : Mencegah kontaminasi dan infeksi.

4) Jelaskan asupan nutrisi untuk ibu nifas

Rasional : nutrisi yang seimbang berpengaruh terhadap penyembuhan jahitan perineum.

5) Jelaskan tanda bahaya nifas

R/ Deteksi dini adanya komplikasi

- 6) Lanjutkan pemberian terapi
- a. Asem Mefenamat 500 mg (anti nyeri) 3 x 1
 - b. Fe 500mg (Penambah darah dan multivitamin) 2x1
 - c. Ciprofloxasin 500 mg (antibiotik) 3x1
- R/ Mempercepat proses penyembuhan

2.Implementasi

Kamis, 2 Mei 2013 Jam 14.50 WIB

- 1) Menjelaskan pada ibu mengenai penyebab nyeri bekas luka jahitan perineum yang di sebabkan karena adanya bekas jahitan sehingga ibu merasa tidak nyaman dan merasa nyeri ketika digunakan untuk beraktivitas, nyeri yang ibu alami saat ini adalah hal yang fisiologis atau hal yang normal yang biasa dirasakan ibu setelah persalinan. Cara mengurangi rasa nyeri dengan cara kompres panas atau dingin pada daerah perineum.
- 2) Mengajarkan ibu cara mobilisasi dini atau ambulasi dini dengan melakukan gerakan dan jalan-jalan ringan .
- 3) Mengajarkan pada ibu teknik perawatan perineum, antara lain: membersihkan genetalia dari depan kebelakang (dari arah anus ke vagina), mengganti pembalut sesering mungkin setelah BAK/BAB.
- 4) Menjelaskan asupan nutrisi untuk ibu nifas dengan ibu banyak mengkonsumsi makanan yang bergizi dan beragam tanpa membatasi makanan apapun, serta minum air putih sesering mungkin.
- 5) Berikan HE tentang tanda-tanda bahaya masa nifas, antara lain: kontraksi uterus lembek, perdarahan, keluar cairan berbau dari jalan lahir, demam

tinggi, bengkak pada ekstremitas bawah dan atas, infeksi luka jahitan perineum dapat ditandai dengan adanya peningkatan suhu, frekuensi nadi dan pernafasan, adanya *dolor* (perubahan bentuk), *kalor* (perubahan suhu meningkat), *rubor* (perubahan warna kulit kemerahan), *function laesa* (gangguan fungsi tubuh).

- 6) Melanjutkan pemberian terapi :
- a. Asem Mefenamat 500 mg (anti nyeri) 3 x 1
 - b. Fe 500mg (Penambah darah dan multivitamin) 2x1
 - c. Ciprofloxasin 500 mg (antibiotik) 3x1

3. Evaluasi

Kamis, 2 Mei 2013 Jam 15.00 WIB

S : Ibu mengerti dan dapat menjelaskan kembali tentang apa yang sudah dijelaskan oleh bidan dan nyeri jahitan perineum mulai berkurang.

O : K.U ibu baik

TTV : Tekanan darah: 110/70 mmHg.

Nadi : 80x/menit

Pernafasan : 20 x/menit

Suhu : 37 °C

TFU 2 jari bawah pusat, UC keras, kandung kemih kosong, lochea rubra, tampak jahitan perineum yang masih basah dan tidak ada tanda-tanda infeksi.

A : P10001 Post Partum 6 Jam

P : a. Anjurkan ibu untuk beristirahat

- b. Anjurkan ibu untuk menyusui bayinya
- c. Anjurkan ibu untuk melanjutkan terapi

3.3.5 Catatan Perkembangan

1. Kunjungan rumah 1.

Hari : Rabu Tanggal : 8-5-2013 Jam : 08.00WIB

S : Ibu mengatakan tidak merasakan nyeri jahitan jalan lahir lagi, ibu sudah bisa merawat bayinya sendiri, sudah memberikan ASI eksklusif pada bayinya, dan tidak mempunyai keluhan apapun.

O : TTV = TD : 120/80mmHg S : 37°C

N : 80x/menit RR : 20x/menit

ASI sudah keluar dengan lancar dan bayi mendapatkan ASI secara eksklusif.

Involusi uterus berjalan normal, TFU pertengahan antara pusat – symfisis, terdapat lochea sanguinolenta, luka bekas jahitan sudah membaik, tidak ada tanda-tanda infeksi,

A : P10001 Post Partum Hari Ke 7

- P : a. Anjurkan ibu untuk menyusui bayinya secara eksklusif sampai dengan usia bayi 6 bulan.
- b. Anjurkan ibu untuk tidak membatasi makanan apapun kecuali ada alergi.
 - c. Anjurkan ibu untuk istirahat yang cukup.
 - d. Berikan konseling pada ibu mengenai asuhan pada bayi, tali pusat, menjaga bayi tetap hangat dan merawat bayi sehari-hari.

- e. Menilai adanya tanda-tanda demam, infeksi atau perdarahan abnormal.
- f. Anjurkan ibu untuk merawat bayinya.

2. Kunjungan Rumah II

Hari : Rabu Tanggal : 15-5-2013 Jam : 08.30 WIB

S : Ibu mengatakan sudah bisa merawat bayinya sendiri, sudah memberikan ASI eksklusif pada bayinya, dan tidak mempunyai keluhan apapun.

O : TTV = TD : 110/80mmHg S : 36,8°C

N : 82x/menit RR : 22x/menit

ASI sudah keluar dengan lancar dan bayi mendapatkan ASI secara eksklusif.

Involusi uterus berjalan normal, TFU tidak teraba, terdapat lochea serosa, bekas luka jahitan sudah kering dan menutup, tidak ada infeksi.

A : P10001 Post Partum Hari Ke 15

P : a. Berikan konseling Imunisasi pada bayinya

- b. Anjurkan ibu untuk melanjutkan pemberian ASI secara eksklusif.
- c. Anjurkan ibu untuk menjaga kebersihan pada ibu dan bayinya.
- d. Anjurkan ibu untuk istirahat yang cukup.