

BAB 3

TINJAUAN KASUS

3.1. Kehamilan

Waktu pengkajian: Senin, 02-02-2015

Pukul : 16.30 WIB

3.1.1. Subjektif

1. Identitas

No register: 027/15

Ibu : Ny. R, usia 24 tahun, suku Jawa, beragama Islam, pendidikan terakhir SMA, pekerjaan ibu rumah tangga, alamat Jl. Rangkah, No telepon 083856502xxx.

Suami : Tn. T, usia 26 tahun, suku Jawa, beragama Islam, pendidikan terakhir SMK, pekerjaan karyawan swasta (Maspion II), alamat Jl.Rangkah.

2. Keluhan Utama

Ibu mengatakan keputihan sejak 2 hari yang lalu (31-01-2015). Keputihan tidak berwarna, tidak berbau, tidak gatal serta jumlah tidak banyak sehingga tidak mengganggu aktifitas sehari-hari ibu.

3. Riwayat Menstruasi

Ibu menstruasi pertama kali umur 13 tahun dengan siklus \pm 30 hari (teratur), banyaknya 2 pembalut penuh / hari, lamanya \pm 5 hari, sifat darah cair kadang ada gumpalan, warna merah segar, bau anyir, tidak mengalami keputihan dan nyeri haid. HPHT : 01-06-2014.

4. Riwayat obstetri yang lalu

Ibu hamil pertama, tidak pernah mengalami keguguran.

5. Riwayat Kehamilan Sekarang

Ibu saat ini kunjungan ulang yang ke- 4, saat hamil trimester 1 ibu belum memeriksakan kehamilannya, 3 bulan kedua 1x ke dokter spesialis kandungan dan 2x ke bidan. Keluhan utama TM I: ibu merasa mual tapi bisa teratasi, TM II: tidak ada keluhan, TM III: keputihan dan sering kencing. Pergerakan anak pertama kali: \pm 4 bulan, frekuensi pergerakan 3 jam terakhir: \pm 6 kali. Penyuluhan yang sudah didapat yaitu: nutrisi, aktifitas, kebersihan diri, pola istirahat dan tanda bahaya kehamilan. Ibu sudah mendapatkan imunisasi TT lengkap, saat bayi (TT1,TT2), SD (TT3), CPW (TT4) dan TT5 diberikan pada ibu ketika hamil di BPS Maulina Hasnida, Surabaya

6. Pola kesehatan fungsional

a. Pola nutrisi

Selama hamil pada saat awal kehamilan nafsu makan menurun disebabkan mual memasuki bulan ke 4 - 8 kehamilan, nafsu makan kembali seperti sebelum hamil yaitu makan 3 kali sehari porsi 1 piring dengan menu nasi, lauk, sayur memasuki bulan ke 9 porsi makan ibu tetap stabil (tidak sedikit/tidak banyak). Minum 7-8 gelas sehari.

b. Pola eliminasi

Sebelum hamil, ibu BAK 4-5 kali sehari sedangkan pada saat hamil BAK mengalami peningkatan sebanyak 6-7 kali sehari dengan warna kuning, bau khas,

jumlah banyak dan BAB tidak ada perubahan pada saat sebelum hamil maupun pada saat hamil yaitu, 1 kali sehari dengan konsistensi lembek.

c. Pola istirahat

Sebelum hamil, ibu tidur siang \pm 1 jam / hari jika pada hari libur ibu tidak bekerja dan tidur malam \pm 6 jam dengan nyenyak, pada saat selama hamil pola istirahat ibu sedikit mengalami perubahan yaitu pada saat tidur malam hari \pm 5 jam.

d. Pola aktifitas

Sebelum hamil, ibu bekerja sebagai admin di toko buku dengan jam kerja pukul 08.00 wib sampai pukul 15.00 wib dan selama hamil, ibu melakukan pekerjaan rumah tangga seperti menyapu, mengepel rumah, mencuci baju dan lain-lain dengan dibantu oleh suami.

e. Pola seksual

Sebelum hamil, ibu melakukan hubungan seksual \pm 2 kali dalam seminggu dengan tidak ada keluhan dan selama hamil, ibu melakukan hubungan seksual sangat jarang, terkadang hanya 1 kali dalam 1 bulan.

f. Pola persepsi

Sebelum dan selama hamil ibu tidak merokok, tidak minum jamu, tidak minum alcohol, tidak menggunakan narkoba, tidak mempunyai hewan peliharaan.

g. Pola personal hygiene

Sebelum dan selama hamil, ibu mandi 2 kali sehari, gosok gigi 2 kali sehari serta mengganti celana dalam minimal 2x sehari atau jika ibu merasa tidak nyaman.

7. Riwayat penyakit yang diderita:

Ibu tidak memiliki riwayat penyakit yang menahun, menurun dan menular serta tidak pernah ada riwayat penyakit keluarga seperti jantung, ginjal, asma, tekanan darah tinggi, kencing manis dan gemeli.

8. Riwayat Psiko-sosial-spiritual

Saat mengetahui hamil, ibu merasa sangat senang karena ini adalah hamil pertama ibu dan yang sangat dinantikan. Ibu kawin 1 kali, kawin ke- 1 umur 23 tahun, lamanya 1 tahun. Ibu dan keluarga sangat senang memperhatikan perkembangan janinnya serta selalu menanyakan dan mengingatkan jadwal kontrol. Jika ada sesuatu yang membutuhkan tindakan yang mengambil keputusan adalah suami dan ibu sendiri, adapun tradisi dalam keluarga yaitu tradisi 7 bulanan. Ibu melakukan rutinitas agama seperti biasa

9. Riwayat KB:

Ibu belum pernah menggunakan KB

3.1.2 Obyektif

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum baik, kesadaran compos mentis, keadaan emosional kooperatif, Tekanan darah 110/70 mmHg, nadi 82 x/menit, RR 20 x/menit, suhu 36,4⁰C, BB sebelum hamil 47 kg, BB periksa yang lalu 53 kg (12-01-15), BB sekarang 54 kg, tinggi badan 158 cm, IMT 21,6 kg/m², lingkaran Lengan Atas 25 cm, taksiran persalinan 08-03-2015, usia kehamilan 35 minggu 2 hari.

2. Pemeriksaan Fisik

- a. Wajah : nampak simetris, wajah tidak pucat, wajah tidak terdapat cloasma gravidarum, wajah tidak odem.
- b. Kepala : simetris, tidak terdapat lesi atau benjolan, tidak terdapat nyeri tekan.
- c. Mata : tampak simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih, tidak ada nyeri tekan pada palpebra.
- d. Leher : tidak ada pembesaran kelenjar vena jugularis dan kelenjar tiroid.
- e. Dada : simetris, tidak ada retraksi dada, tidak terdapat massa abnormal, tidak terdapat suara ronchi - /- atau wheezing -/-.
- f. Mamae: tampak simetris, kebersihan cukup, puting susu menonjol, hiperpigmentasi areola mammae dan papilla mammae, tidak terdapat nyeri tekan dan tidak terdapat benjolan yang abnormal, colostrum belum keluar
- g. Abdomen : pembesaran abdomen sesuai dengan usia kehamilan terdapat striae gravidarum, terdapat linea alba, tidak terdapat luka bekas operasi.
 - 1) Leopold I : TFU pertengahan *proxesus xiphoid* - pusat, bagian fundus uteri teraba bulat, tidak melenting dan lunak.
 - 2) Leopold II : pada bagian kanan perut ibu teraba keras, panjang seperti papan sedangkan pada bagian kiri perut ibu teraba bagian terkecil janin.
 - 3) Leopold III : pada bagian terendah janin teraba bagian bulat, keras, melenting dapat digoyangkan.

TFU Mc. Donald : 27 cm

TBJ : $(27-12) \times 155 = 2325$ gram

DJJ : (+) 146 x/menit dan teratur

Punctum maksimum berada pada kanan bawah perut ibu.

1. Ekstremitas

Atas : tampak simetris, tidak oedem, tidak ada gangguan pergerakan.

Bawah : tampak simetris, tidak oedem, tidak ada varices, tidak ada gangguan pergerakan, reflek patella +/+.

3. Pemeriksaan Panggul

- a. Distancia Spinarum : 24 cm.
- b. Distancia cristarum : 27,5 cm.
- c. Conjugata eksterna : 18 cm.
- d. Lingkar panggul : 85 cm.
- e. Distancia tuberum : 11 cm.

4. Pemeriksaan Laboratorium

Pada tanggal : 02 – 02 – 2015

Darah: Hemoglobin 11,9 gr %

Urine : Albumin (-) dan Reduksi (-)

5. Pemeriksaan lain: USG Tanggal : 12-01-2015

Janin tunggal, hidup, letak kepala

BPD = 98

EDC = 08-03-2015

Cairan ketuban = cukup

Sex = laki-laki

3.1.3. Analisa

Ibu : GIP₀₀₀₀, usia kehamilan 35 minggu 2 hari ,

Janin : Tunggal, hidup

3.1.4. Penatalaksanaan

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan ibu dan janin

Evaluasi : ibu dan keluarga mengerti kondisi kehamilannya

2. Mendiskusikan pada ibu penyebab keputihan yang bisa dikarenakan adanya perubahan hormon yang normal pada kehamilan ibu

Evaluasi : ibu mengerti, keputihan yang dirasakan ibu merupakan keadaan normal yang terjadi pada ibu hamil tua dikarenakan adanya perubahan hormon dan lendir yang semakin meningkat.

3. Mendiskusikan dengan ibu tentang penanganan keputihan yaitu dengan menjaga personal hygiene, antara lain sering mengganti celana dalam setelah buang air kecil atau buang air besar, sebaiknya membilas vagina dari arah depan ke belakang ke arah anus, menggunakan celana yang tidak terlalu ketat untuk menjaga kelembapan daerah vagina, menggunakan celana yang bisa menyerap keringat.

Evaluasi : ibu mengerti cara melakukan personal hygiene yang benar dan akan melakukannya dirumah

4. Memberikan informasi kepada ibu tentang tanda bahaya kehamilan yaitu, demam atau panas tinggi, perdarahan pervaginam, sakit kepala yang hebat, pengelihatn kabur, bengkak pada muka dan jari tangan, keluar cairan pervaginam, gerakan janin tidak terasa.

Evaluasi : ibu dan keluarga mengetahui tanda bahaya kehamilan

5. Memberikan konseling tentang nutrisi yang tetap harus dipenuhi selama kehamilan masih berlangsung, ibu tetap mengkonsumsi makanan yang bergizi seimbang.

Evaluasi : ibu mengerti dan akan tetap memenuhi nutrisinya

6. Mengingatkan ibu untuk meminum terapi multivitamin gestiamin 1x1.

evaluasi : ibu akan meminum multivitamin yang diberikan sesuai aturan minum.

7. Menyepakati kunjungan rumah tanggal 10-02-2015 untuk mengevaluasi keluhan yang dirasakan ibu.

Evaluasi : ibu setuju untuk dilakukan pemeriksaan dirumah

Catatan Perkembangan

Kunjungan rumah ke 1

Waktu pengkajian: Selasa, 10-02-2015

Pukul: 18.30 WIB

Subyektif

Ibu mengatakan keputihan sedikit berkurang, tidak berwarna, tidak berbau dan tidak gatal.

Obyektif

Keadaan umum baik, kesadaran compos mentis, BB 55 Kg, TTV: Tekanan darah 110/70 mmHg, nadi 84 x/menit, pernafasan 20x/menit, suhu 36,3 °C.

Mata konjungtiva merah muda, sklera putih, mammae hiperpigmentasi pada areola mammae dan papilla mammae, colostrum keluar sedikit, abdomen pembesaran abdomen sesuai dengan usia kehamilan

1) Leopold I :

TFU 2 jari bawah prosesus xipoid, bagian fundus uteri teraba bulat, tidak melenting, lunak.

2) Leopold II :

Pada bagian kanan perut ibu teraba keras memanjang seperti papan, sedangkan pada bagian kiri perut ibu teraba bagian kecil janin yaitu ekstremitas.

3) Leopold III :

Pada bagian terendah janin teraba bagian bulat, keras, melenting dan tidak dapat digoyangkan yaitu kepala.

4) Leopold IV :

Bagian terendah janin sudah masuk PAP (divergen)

TFU Mc. Donald : 28 cm

TBJ/EFW : $(28-11) \times 155 = 2635$ gram

DJJ : 148 x/menit.

Punctum maksimum berada pada kanan bawah perut ibu.

Analisa

Ibu : GIP₀₀₀₀ usia, kehamilan 36 minggu 2 hari

Janin : Tunggal, hidup

Penatalaksanaan

1. Menjelaskan hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga bahwa saat ini keadaan umum ibu dan janin baik.

Evaluasi : ibu memahami kondisi diri dan janinnya.

2. Mengingatkan kembali pada ibu untuk menjaga personal hygiene, mengganti celana dalam jika terasa tidak nyaman atau lembab.

Evaluasi : ibu akan memperhatikan hal tersebut dan akan melakukannya

3. Menganjurkan ibu untuk tetap melanjutkan mengkonsumsi terapi yang diberikan.

Evaluasi : ibu akan melanjutkan mengkonsumsi multivitamin yang di sudah diberikan.

4. Menganjurkan ibu untuk kontrol kembali 1 minggu lagi pada tanggal 17-02-2015 atau segera jika ada keluhan

Evaluasi : ibu bersedia kontrol ulang atau jika ibu merasa ada keluhan lain

Catatan Perkembangan

Kunjungan di BPM Maulina Hasnida

Waktu pengkajian: Jumat, 20-02-2015

Pukul : 13.50 WIB

Subyektif

Ibu mengatakan keluar keputihan sudah berkurang dari yang sebelumnya serta ibu merasakan nyeri perut bagian bawah.

Obyektif

Keadaan umum baik, kesadaran compos mentis, BB 57 Kg, TTV: Tekanan darah 120/70 mmHg, nadi 84 x/menit, pernafasan 20 x/menit, suhu 36,3 °C. Mata konjungtiva merah muda, sklera putih, puting susu menonjol, hiperpigmentasi pada areola mammae, pembesaran abdomen sesuai dengan usia kehamilan, terasa nyeri pada perut bagian bawah.

1. Leopold I :

TFU 3 jari bawah prosesus xipoid, teraba bagian lunak, agak bundar kurang melenting pada fundus uteri yaitu bokong.

2. Leopold II :

Pada bagian kanan perut ibu teraba keras memanjang seperti papan yaitu punggung sedangkan pada bagian kiri perut ibu teraba bagian kecil janin yaitu ekstremitas.

3. Leopold III :

Pada bagian terendah janin teraba bagian bulat, keras, melenting dan tidak dapat digoyangkan yaitu kepala.

4. Leopold IV :

Bagian terbawah janin sudah masuk PAP (divergen)

TFU Mc. Donald :28 cm

TBJ/EFW : $(28-11) \times 155 = 2635$ gram

DJJ : 136 x/menit.

Punctum maksimum berada pada kanan bawah perut ibu.

Analisa

Ibu : GIP₀₀₀₀, usia kehamilan 37 minggu 5 hari

Janin : Tunggal, hidup

Penatalaksanaan

1. Menjelaskan pada ibu hasil pemeriksaan keadaan ibu dan bayi dalam keadaan normal.

Evaluasi : Ibu mengerti tentang hasil pemeriksaan.

2. Menjelaskan pada ibu penyebab timbulnya nyeri perut bagian bawah yaitu karena kepala bayi sudah masuk ke dalam panggul dan mulai turun.

Evaluasi : ibu mengerti bahwa kepala bayi sudah mulai turun

3. Menganjurkan ibu untuk membersihkan daerah payudara, membersihkan puting susu dengan kapas atau kasa diasahi dengan air hangat.

Evaluasi: ibu akan melakukannya dirumah

4. Menjelaskan untuk melakukan rangsangan puting susu, dengan stimulasi pada puting susu dapat membantu merangsang produksi hormon oxytocin yang akan menimbulkan kontraksi rahim.

Evaluasi : ibu akan meminta suami untuk melakukan.

5. Menganjurkan ibu dan suami untuk melakukan hubungan intim, dengan melakukan hubungan seksual dapat memicu produksi hormon Oxytocin yang bisa menimbulkan kontraksi pada rahim ibu dan juga ditambah dengan keluarnya cairan semen dari suami yang mengandung prostaglandin yang akan membuat rahim ibu melunak.

Evaluasi : ibu dan suami akan melakukan hal tersebut

6. Memberikan ibu vitamin yaitu gestiamin 1x1.

Evaluasi : ibu mengerti cara mengkonsumsi vitamin tersebut

7. Menyepakati kunjungan rumah pada tanggal 01-03-2015.

Evaluasi : ibu bersedia akan ada kunjungan rumah

Catatan Perkembangan

Kunjungan Rumah 2

Waktu pengkajian: Minggu, 01-03-2015

Pukul : 16.45 WIB

Subyektif

Ibu mengatakan keluar keputihan yang lebih sedikit dari pada sebelumnya warna bening dan sifatnya encer.

Obyektif

Keadaan umum baik, kesadaran compos mentis, BB 58 Kg, TTV: Tekanan darah 110/70 mmHg, nadi 80 x/menit, pernafasan 19 x/menit, suhu 36,5 °C. Mata konjungtiva merah muda, sklera putih, mammae kebersihan cukup, colostrum sudah keluar, abdomen pembesaran abdomen sesuai dengan usia kehamilan terdapat striae gravidarum, terdapat linea alba.

1. Leopold I :

TFU 3 jari dibawah prosessus xipioideus, teraba bagian lunak, agak bundar kurang melenting pada fundus uteri yaitu bokong.

2. Leopold II :

Pada bagian kanan perut ibu teraba keras memanjang seperti papan yaitu punggung sedangkan pada bagian kiri perut ibu teraba bagian kecil janin yaitu ekstremitas.

3. Leopold III :

Pada bagian terendah janin teraba bagian bulat, keras, melenting dan tidak dapat digoyangkan yaitu kepala.

4. Leopold IV :

Bagian terbawah janin sudah masuk PAP (divergen).

TFU Mc. Donald : 29 cm

TBJ/EFW : $(29-11) \times 155 = 2790$ gram

DJJ : 140 x/menit

Punctum maksimum berada pada kanan bawah perut ibu.

Analisa

Ibu : GIP₀₀₀₀, usia kehamilan 38 minggu 2 hari

Janin : Tunggal, hidup

Penatalaksanaan

1. Menjelaskan pada ibu hasil pemeriksaan

Evaluasi : ibu mengerti kondisi dirinya dan janin masih dalam batas normal

2. Menyarankan suami melakukan rangsangan puting susu

Evaluasi : ibu akan meminta bantuan suami melakukannya

3. Menganjurkan ibu berjalan-jalan, jongkok atau posisi seperti sujud dada menempel pada lantai, hal tersebut bisa menyebabkan kepala bayi lebih turun lagi

Evaluasi : ibu mengerti dan akan melakukannya

4. Menjelaskan pada ibu tanda-tanda persalinan yaitu, perut terasa mules atau kencing-kencing, keluar lendir saja atau disertai bercampur darah, keluar air ketuban (biasanya keluarnya seperti kencing tetapi tidak bisa ditahan)

Evaluasi : ibu mengerti tanda-tanda persalinan tersebut

5. Memberikan konseling pada ibu agar tidak memakai celana yang terlalu ketat, agar daerah organ intim tidak lembab.

Evaluasi : ibu akan melakukannya yaitu tidak memakai celana yang ketat

6. Mengulang penjelasan tanda-tanda persalinan, jika kenceng-kenceng semakin bertambah lama dan sering atau salah satu tanda persalinan sudah terjadi ibu dan keluarga segera datang lagi ke BPS Maulina Hasnida

Evaluasi : ibu mengerti dan memahami tanda-tanda persalinan.

7. Mengingatkan pada ibu persiapan persalinan baik dari psikis ibu harus siap, sabar, dan berdoa, maupun dari fisik mulai dari baju bayi, popok, gedong, baju ibu, sarung, kendaraan, pendamping saat persalinan dll.

Evaluasi :Ibu mengerti penjelasan bidan.

3.2 Persalinan

Waktu pengkajian: Jumat, 06-03-2015

Pukul : 20.00 WIB

3.2.1. Subyektif

1. Keluhan Utama

Ibu mengatakan perutnya kenceng-kenceng semakin sering sejak tgl 06-03-2015 pukul 18.00 WIB dan mengeluarkan cairan lendir bercampur darah sejak tanggal 06-03-2015 pukul 19.30 WIB, namun ibu tidak merasakan adanya cairan ketuban yang merembes atau keluar.

2. Pola Fungsi Kesehatan

a. Pola Nutrisi

Nafsu makan ibu berkurang, ibu hanya makan setengah porsi dengan menu nasi, lauk pauk, sayur dan minum 1 gelas teh hangat dan 1 gelas air putih.

b. Pola Eliminasi

Ibu tidak ingin BAB dan BAK 5x dengan keluar sedikit-sedikit.

c. Pola Istirahat

Ibu tidak bisa tidur karena merasakan kenceng-kenceng.

d. Pola Aktivitas

Ibu hanya berjalan kecil, duduk, berbaring dan miring kiri.

e. Pola seksual

Sebelum bersalin ibu melakukan hubungan seksual \pm 1 kali/bulan.

f. Pola persepsi dan pemeliharaan kesehatan

Sebelum bersalin ibu mengatakan tidak merokok, tidak mengonsumsi alkohol, narkoba, obat-obatan, jamu dan tidak memelihara binatang.

g. Pola personal hygiene

Sebelum bersalin ibu sudah mandi, ganti baju dan celana dalam serta saat bersalin ibu merasakan sering BAK dan selalu membersihkan daerah kemaluan dengan benar dan bersih.

3.2.2. Obyektif

Keadaan umum baik, kesadaran compos mentis, keadaan emosional, kooperatif.

TTV: Tekanan darah 110/70 mmHg, nadi 80 x/menit, pernafasan 20x/menit, suhu 36,7⁰C, BB sekarang 58 kg, HPL 08-03-2015.

Wajah tidak pucat, wajah tidak odem, mata konjungtiva merah muda, sklera putih, puting susu menonjol, colostrum sudah keluar, pembesaran abdomen sesuai dengan usia kehamilan terdapat striae gravidarum, terdapat linea alba.

Leopold I: TFU 3 jari dibawah *proxesus xiphoid*, bagian fundus uteri teraba bulat, tidak melenting dan lunak.

Leopold II: pada bagian kanan perut ibu teraba keras, panjang seperti papan sedangkan pada bagian kiri perut ibu teraba bagian terkecil janin.

Leopold III : pada bagian terendah janin teraba bagian bulat, keras, melenting dan tidak dapat digoyangkan.

Leopold IV: teraba perlimaan jari di tepi atas simpisis 4/5 bagian.

TFU Mc. Donald 30cm, TBJ/EFW: $(30-11) \times 155 = 2945$ gram, DJJ (+) 140 x/menit dan teratur, His 2x30"

Genetalia keluar lendir bercampur darah, tidak terdapat condiloma akuminata, tidak odem dan tidak varises, tidak terdapat haemoroid pada anus, ekstremitas tampak simetris, tidak terdapat varises, tidak odem, tidak ada gangguan gerak.

3. Pemeriksaan dalam :

Pukul 20.05 wib: Vt $\emptyset = 2$ cm, eff 25 %, ket (+), presentasi kepala

3.2.3. Analisa

Ibu : GIP₀₀₀₀ usia kehamilan 39 minggu inpartu kala I fase laten.

Janin : tunggal, hidup.

3.2.4. Penatalaksanaan

1. Menjelaskan hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga

Evaluasi : ibu mengerti bahwa sudah terjadi pembukaan 2 cm

2. Melakukan informed concent pada ibu dan keluarga mengenai tindakan yang akan dilakukan

Evaluasi : suami melakukan persetujuan tindakan

3. Ajarkan ibu tehnik relaksasi

Evaluasi : ibu mengambil nafas dalam dari hidung dari mulut dan mengeluarkan dari mulut

4. Melakukan massase punggung

Evaluasi : ibu merasakan nyeri punggung saat kenceng-kenceng

5. Menganjurkan ibu untuk makan minum saat tidak merasakan kenceng-kenceng

Evaluasi : ibu makan sepotong roti dan 1 gelas air putih

6. Menganjurkan ibu mengosongkan kandung kemih

Evaluasi : ibu akan BAK spontan ke kamar mandi dibantu dengan suami

7. Melakukan stimulasi puting susu

Evaluasi : ibu meminta bantuan untuk melakukan

8. Menganjurkan ibu untuk jalan-jalan kecil jika ibu masih merasa kuat untuk berjalan

Evaluasi: ibu setuju untuk melakukan jalan-jalan kecil

9. Mengobservasi nadi, DJJ dan his setiap 1 jam dan pembukaan, tekanan darah dan suhu setiap 4 jam.

Evaluasi :Ibu mengerti dan merasa diperhatikan

Catatan Perkembangan

Asuhan Persalinan Kala I

Waktu pengkajian : Sabtu, 07-03-2015

Pukul: 00.05 WIB

Subyektif

Ibu mengatakan kenceng-kenceng semakin terasa dan sering, ibu lebih banyak mengeluarkan lendir

Obyektif

Td: 120/70 mmHg, N: 81x/m, RR: 19 x/m, S: 36⁰C, His: 3x40”, DJJ: 145x/m, VT
Ø 4 cm, eff 50 %, ketuban (+), presentasi kepala, Hodge II

Analisa

Ibu : GIP₀₀₀₀ usia kehamilan 39 minggu inpartu kala I fase aktif.

Janin : tunggal, hidup.

Penatalaksanaan

1. Menilai kemajuan persalinan dengan lembar observasi dan partograf

Evaluasi: lembar observasi dan partograf terlampir

2. Menginformasikan hasil pemeriksaan dan rencana asuhan selanjutnya kepada ibu dan keluarga

Evaluasi: ibu mengucapkan syukur dan selalu berdoa

3. Membimbing ibu untuk melakukan relaksasi

Evaluasi: ibu dapat mempraktekkan cara relaksasi dengan benar

4. Menyarankan ibu untuk memenuhi kebutuhan nutrisi

Evaluasi: ibu makan setengah porsi nasi, lauk, sayur dan minum 1 gelas air putih dan teh hangat

Asuhan Persalinan Kala II

Waktu pengkajian: Sabtu, 07-03-2015

Pukul: 05.00 WIB

Subyektif

Ibu mengatakan terdapat air yang keluar dari vagina yang tidak bisa ditahan dan ibu ingin meneran

Obyektif

Tekanan pada anus, perineum menonjol, vulva membuka, His 4x45", DJJ 142x/m, VT Ø 10 cm, eff 100 %, ketuban (-), presentasi kepala, Hodge III, tidak teraba tali pusat dan bagian terkecil janin menumbung.

Analisa

Partus kala II

Penatalaksanaan

1. Menyiapkan untuk menolong kelahiran bayi
Evaluasi: mendekatkan alat dan perlengkapan persalinan
2. Melakukan bimbingan meneran pada ibu
Evaluasi: ibu melakukan cara meneran dengan benar
3. Menolong melahirkan bayi sesuai dengan mekanisme persalinan
Evaluasi: jam 05.30 WIB bayi lahir spontan menangis kuat
4. Memberitahu jenis kelamin dan keadaan bayi pada ibu dan keluarga
Evaluasi: ibu dan keluarga merasa bersyukur dan senang
5. Menilai tanda-tanda kehidupan bayi
Evaluasi: bayi menangis kuat, bergerak aktif, warna tubuh kemerahan
6. Menjepit dan memotong tali pusat
Evaluasi: tali pusat terpotong
7. Meringkan bayi
Evaluasi: bayi terselimuti dengan kain bersih dan kering
8. Melakukan Inisiasi Menyusu Dini (IMD)
Evaluasi: bayi IMD selama 1 jam

Asuhan Persalinan Kala III

Waktu pengkajian: Sabtu, 07-03-2015

Pukul: 05.32 WIB

Subyektif

Ibu mengatakan sangat senang bayinya lahir dengan selamat namun perut ibu terasa mules

Obyektif

Kontraksi uterus keras, TFU setinggi pusat, tampak tali pusat di vagina dan darah mengalir

Analisa

Kala III

Penatalaksanaan

1. Mengecek kemungkinan adanya janin kedua

Evaluasi: tidak ada bayi kedua

2. Memberi suntikan oksitosin 10 UI intramuscular di 1/3 paha atas bagian distal lateral

Evaluasi: injeksi oksitosin 10 UI di paha ibu

3. Melakukan penegangan talipusat terkendali

Evaluasi: jam 05.38 WIB plasenta lahir spontan lengkap

4. Melakukan massase uterus

Evaluasi: kontraksi uterus keras

Asuhan Persalinan Kala IV

Waktu pengkajian: Sabtu, 07-03-2015

Pukul:05.45 WIB

Subyektif

Ibu mengatakan senang ketika plasentanya sudah lahir.

Obyektif

TFU: 3 jari dibawah pusat, Kontraksi uterus keras, kandung kemih kosong, jumlah darah \pm 100cc.

Analisa

Kala IV

Penatalaksanaan

1. Melakukan pengecekan kelengkapan plasenta dan selaputnya

Evaluasi: bagian maternal kotiledon dan selaput ketuban lengkap, bagian fetal insersi tali pusat ditengah, panjang talipusat \pm 45 cm

2. Mengevaluasi tinggi fundus uteri

Evaluasi: TFU 3 jari bawah pusat

3. Melakukan pemeriksaan jalan lahir dan perineum

Evaluasi: laserasi di bagian kulit perineum

4. Melakukan penjahitan laserasi

Evaluasi: penjahitan tanpa anestesi

5. Memantau kontraksi uterus

Evaluasi: Kontraksi uterus keras

9. Mengajari ibu cara massase uterus

Evaluasi: ibu dapat melakukan massase uterus dengan benar

10. Memperkirakan jumlah darah yang keluar

Evaluasi: jumlah darah yang keluar \pm 150 cc

11. Memantau keadaan umum dan tanda vital ibu

Evaluasi: keadaan umum baik, TD: 110/70 mmHg, N: 86 x/m, S: 36,7 °C,

TFU: 3 jari dibawah pusat, kontraksi uterus keras, kandung kemih \pm 150 cc

12. Membersihkan badan ibu dan merapikannya

Evaluasi: ibu berpakaian bersih dan rapi

13. Melakukan dekontaminasi alat bekas pakai

Evaluasi: peralatan didekontaminasi dalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit

14. Menjelaskan bahwa bayi akan di suntik vit k dan salep mata pada pukul 05.30

WIB.

Evaluasi: ibu menyetujuinya.

3.3 Nifas dan bayi baru lahir

3.3.1 Asuhan kebidanan Post partum 2 jam

Waktu pengkajian: Sabtu, 07-03-2015

Pukul: 07.38 WIB

Subyektif

Ibu mengatakan nyeri luka jahitan perineum

Obyektif

KU ibu baik, TD 110/80 mmHg, N: 82 x/menit, S: 36,8 °C, RR: 21 x/menit, putting susu menonjol, ASI sudah keluar, TFU 2 jari bawah pusat, kontraksi uterus keras, kandung kemih kosong, genetalia terdapat luka jahitan yang belum

menyatu, jumlah darah yang keluar \pm 10 cc, ekstremitas tidak oedema, tidak ada varises.

Analisa

P₁₀₀₁ Post partum 2 jam

Penatalaksanaan

1. Menjelaskan tentang hasil pemeriksaan kepada ibu

Evaluasi: ibu mengerti hasil pemeriksaan dalam batas normal

2. Mendiskusikan dengan ibu tentang penyebab nyeri luka jahitan perineum yaitu karena fase penyembuhan luka pada hari pertama terjadi inflamasi sehingga menyebabkan nyeri

Evaluasi: ibu dapat menjelaskan kembali penjelasan yang disampaikan petugas

3. Memfasilitasi kebutuhan nutrisi

Evaluasi: ibu makan 1 porsi habis dengan menu nasi, lauk, sayur, buah dan minum 1 gelas air putih

4. Mendiskusikan dengan ibu tentang mobilisasi dini yaitu dengan miring kanan, miring kiri, duduk dan berjalan untuk membantu mempercepat proses involusi uterus

Evaluasi: ibu mengerti dan dapat mempraktekkan mobilisasi secara bertahap

5. Mendiskusikan dengan ibu agar tidak takut untuk BAK/ BAB dan mengajarkan pada ibu cara personal hygiene yaitu, membersihkan genitalia dari depan ke belakang, mengganti pembalut sesering mungkin setelah BAK/BAB.

Evaluasi: ibu mengerti dan dapat BAK spontan dibantu oleh suami

6. Memberikan terapi oral yaitu analgesic 3x sehari 1 tablet, antibiotic 3x sehari 1 tablet, penambah darah 1x sehari 1 tablet, vitamin A 1x sehari 1 tablet diminum sesudah makan dan membantu untuk meminumkannya

Evaluasi: ibu sudah minum obat dan tidak ada reaksi alergi obat

7. Mendiskusikan dengan ibu tanda bahaya nifas bagi ibu dan tanda bahaya masa nifas yaitu pandangan kabur, edema pada kaki dan tangan, perdarahan banyak dan kontraksi perut lembek

Evaluasi: ibu mengerti macam-macam tanda bahaya nifas

3.3.2 Asuhan bayi baru lahir 2 jam

Waktu pengkajian: Sabtu, 07-03-2015

Pukul: 07.30 WIB

Subjektif

Ibu mengatakan merasa senang dan bersyukur karena bayi dalam keadaan sehat dan selamat.

Obyektif

Bayi lahir tanggal 07 Maret 2015 jam 05.30 WIB.

1. Pemeriksaan umum

KU: baik, HR: 142x/menit, suhu: 36,7 °C, BB: 2800 gram, PB: 49 cm, lingkar kepala: 32 cm, lingkar dada: 31 cm, lila 11 cm, reflek menghisap baik, grasping reflek bayi menggenggam dengan kuat apabila terdapat sesuatu/benda yang menyentuhnya, babinsky reflek terdapat jari-jari mencengkram ketika bagian bawah kaki diusap, gerak aktif, tidak kembung,

tali pusat masih basah, perdarahan: (-), tanda-tanda infeksi(-), bayi sudah mendapatkan salep mata dan injeksi vit K pukul: 06.30 WIB.

2. Pemeriksaan fisik

Kepala : bersih, warna rambut hitam, tidak ada caput succedanum.

Mata : simetris, bersih, konjungtiva merah muda, sklera putih

Hidung : bersih, tidak ada sekret, tidak ada pernafasan cuping hidung

Genetalia: bersih, skrotum sudah turun, BAK (+)

Anus : bersih, terdapat 1 lubang anus

Analisa

Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 2 jam

Penatalaksanaan

1. Menjelaskan hasil pemeriksaan bayi pada ibu bahwa bayi dalam keadaan normal

Evaluasi : ibu sangat bersyukur dan senang

2. Melakukan rawat gabung antara ibu dan bayi

Evaluasi : perawatan ibu dan bayi dalam 1 ruangan

3. Menjaga bayi untuk tetap hangat, menjelaskan pentingnya IMD, rawat gabung, bayi dihindarkan dari kipas yang memancar dan menganjurkan bayi dijemur tiap pagi sebelum jam 08.00 WIB, bungkus tali pusat di ganti minimal 2 kali/ hari, dan tali pusat di bungkus dengan kasa kering steril, mencegah hipotermi dan terjalannya bounding attachment.

Evaluasi: ibu mengerti hal tersebut dan akan melakukannya

4. Mendiskusikan dengan ibu tentang tanda bahaya pada bayi yaitu bayi kejang, mengantuk atau tidak sadar, nafas cepat (> 60 x/menit), merintih, gerakan dinding dada bawah dan kebiruan

Evaluasi : ibu dapat menjelaskan kembali penjelasan yang telah disampaikan petugas kesehatan

3.3.3 Asuhan kebidanan Post partum 6 jam

Waktu pengkajian: Sabtu, 07-03-2015

Pukul: 11.40 WIB

Subyektif

Ibu mengatakan lelah, capek, nyeri luka jahitan sedikit berkurang. Ibu merawat bayi dengan dibantu oleh keluarganya (ibu klien)

Obyektif

KU ibu baik, kesadaran: compos mentis, TTV : TD : 120/80 mmHg, Nadi: 82 x/m, S: 36,6°C, RR : 22 x/m, mammae kebersihan cukup, hyperpigmentasi areola mammae, puting menonjol, kolostrum keluar cukup banyak, TFU 2 jari bawah pusat, UC keras, kandung kemih kosong, genitalia terdapat luka jahitan perineum masih basah, terdapat lochea rubra bau khas, tidak terdapat perdarahan aktif

Analisa

P₁₀₀₁ post partum 6 jam.

Penatalaksanaan

1. Memberitahukan hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga.

Evaluasi : ibu mengerti kondisinya dalam keadaan normal

2. Mendiskusikan dengan ibu tentang kebutuhan istirahat yaitu saat bayi tidur ibu juga ikut tidur.

Evaluasi : ibu dapat menjelaskan penjelasan yang disampaikan petugas kesehatan

3. Menjelaskan pada ibu timbulnya nyeri yang dirasakan pada luka jahitan adalah hal yang wajar karena terdapat luka pada perineum dan ibu harus makan dengan makanan yang banyak mengandung protein tidak boleh ada pantangan untuk makanan.

Evaluasi: ibu mengetahui dan akan tetap makan makanan yang banyak mengandung protein

4. Mengingat kembali kepada ibu tentang tanda bahaya nifas bagi ibu yaitu pandangan kabur, demam $>38^{\circ}\text{C}$, perdarahan banyak, edema pada kaki dan tangan, kontraksi perut lembek dan cairan vagina yang berbau.

Evaluasi : ibu dapat menjawab pertanyaan yang diberikan oleh petugas kesehatan

3.3.4 Asuhan bayi baru lahir 6 jam.

Waktu pengkajian: 07-03-2015

Pukul: 11.40 WIB

Subyektif

Ibu mengatakan bayi mau minum ASI dengan kuat

Obyektif

KU: baik, HR: 139x/menit, RR: 45 x/m, S: $36,5^{\circ}\text{C}$, Mata simetris, bersih, konjungtiva merah muda, sklera putih, hidung bersih, tidak ada sekret, tidak ada pernafasan cuping hidung, reflek menghisap baik, gerak aktif, tidak kembung, tali pusat masih basah, perdarahan: (-), tanda-tanda infeksi(-)

Analisa

Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 6 jam

Penatalaksanaan

1. Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan pada bayi

Evaluasi : ibu mengerti bahwa bayi dalam keadaan sehat dan normal

2. Mengajarkan pada ibu tentang cara menyusui yang benar yaitu dengan cara posisi duduk tegak, kaki tidak boleh menggantung dan mendekap bayi senyaman mungkin, bayi menghadap ke arah dada ibu, usahakan mulut bayi terbuka selebar mungkin, mencakup semua puting susu dan sebagian areola.

Pemberian ASI secara eksklusif pada bayi diberikan selama 6 bulan.

Evaluasi : ibu dapat mempraktekkan cara menyusui yang benar

3. Mendiskusikan dengan ibu tentang cara merawat bayi, yaitu merawat tali pusat dengan mengganti kasa steril yang kering setelah mandi atau kotor, mengganti popok bayi setelah BAB/BAK dan selalu menjaga kebersihan genetalia bayi.

Evaluasi : ibu mengerti dan akan melakukannya

4. Mendiskusikan dengan ibu pemberian ASI pada bayi yaitu minimal setiap 2 jam sekali bayi harus diberikan ASI.

Evaluasi: ibu bersedia akan menyusui bayi setiap 2 jam sekali

3.3.5 Asuhan kebidanan post partum 1 hari

Waktu pengkajian: Minggu, 08-03-2015

Pukul : 07:00 WIB

Subyektif

Ibu mengaakan nyeri luka jahitan sudah berkurang

Obyektif

Keadaan umum: Baik, Kesadaran: Compos mentis, Keadaan emosional: Kooperatif, tekanan darah: 110/70 mmHg, nadi: 81 x/menit, RR:19 x/menit, suhu:36,6°C, wajah tidak pucat, tidak edema. Mamae simetris, papilla menonjol, tidak ada nyeri tekan, tidak ada benjolan, ASI cukup, TFU 2 jari bawah pusat, kandung kemih kosong. Genetalia tidak edema, tidak ada benjolan, terdapat luka bekas jahitan perineum masih basah dan tidak ada rembesan darah, lochea rubra, ekstremitas tidak oedema,

Analisa

P₁₀₀₁ Post partum 1 hari.

Penatalaksanaan

1. Menjelaskan pada ibu hasil pemeriksaan
Evaluasi : ibu mengetahui kondisi dirinya dalam keadaan normal
2. Mendiskusikan dengan ibu tentang cara perawatan payudara dengan cara membersihkan payudara sebelum dan sesudah menyusui bayi, payudara dibersihkan dengan menggunakan air hangat. Sebelum menyusui bayinya ASI dikeluarkan sedikit kemudian dioleskan disekitar aerola mamae.
Evaluasi : ibu akan melakukan cara perawatan payudara tersebut
3. Mendiskusikan dengan ibu tentang cara menyusui yang benar dengan cara posisi tegak dan mendekap bayi nyaman mungkin, usahakan mulut bayi terbuka lebar dan mencakup semua puting susu dan pinggir areola.
Pemberian ASI secara eksklusif pada bayi selama 6 bulan.
Evaluasi: ibu dapat mempraktekkan cara menyusui dengan benar

4. Menjelaskan kembali terapi oral yang akan dibawakan pulang yaitu analgesik 3x sehari 1 tablet, antibiotik 3x sehari 1 tablet, penambah darah 1x sehari 1 tablet, diminum sesudah makan.

Evaluasi : ibu dapat menjelaskan kembali jadwal konsumsi obat

5. Mendiskusikan dengan ibu tentang kunjungan ulang untuk kontrol jahitan pada tanggal 10-03-2015 atau sewaktu-waktu jika ada keluhan

Evaluasi : ibu bersedia untuk kontrol jahitan pada tanggal 10-03-2015

6. Membantu menyiapkan ibu dan bayi pulang

Evaluasi : ibu dan bayi pulang tanggal 08-03-2015 pukul 08.00 WIB bersama suami dan keluarga

3.3.6 Asuhan bayi baru lahir 1 hari

Waktu pengkajian: Minggu, 08-03-2015

Pukul: 07.00 WIB

Subyektif

Ibu mengatakan bayi sudah BAK dan BAB

Obyektif

Keadaan umum bayi baik, TTV : HR : 138 x/menit, RR : 45x/menit, S: 36,8° C, Wajah Tidak pucat, tidak ikterus, Mata sklera tidak ikterus, tidak ada retraksi dada, tidak ada perdarahan tali pusat, warna kulit kemerahan , turgor kulit baik, ekstremitas atas simetris, bawah simetris, gerakan aktif, Genetalia kebersihan cukup,

Analisa

Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 1 hari

Penatalaksanaan

1. Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan pada bayi

Evaluasi : ibu mengerti bahwa keadaan bayi sehat

2. Memberitahu ibu bahwa bayi akan disuntikkan imunisasi Hepatitis B

Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia bayi di imunisasi hepatitis B

3. Memberikan imunisasi Hepatitis B

Evaluasi : imunisasi hepatitis B 0,5 ml intra muskular di paha kanan bayi

4. Mengajarkan pada ibu tentang cara menyusui yang benar yaitu dengan cara posisi duduk tegak, kaki tidak boleh menggantung, bayi menghadap ke arah dada ibu, usahakan mulut bayi terbuka selebar mungkin, mencakup semua puting susu dan sebagian aerola. Pemberian ASI secara eksklusif pada bayi diberikan selama 6 bulan.

Evaluasi : ibu dapat mempraktekkan cara menyusui yang benar

5. Mendiskusikan dengan ibu tentang cara merawat bayi, yaitu merawat tali pusat dengan mengganti kasa steril yang kering setelah mandi atau kotor, mengganti popok bayi setelah BAB/BAK dan selalu menjaga kebersihan genetalia bayi.

Evaluasi : ibu mengerti dan akan melakukannya dirumah

6. Mengingatkan pada ibu tentang tanda bahaya pada bayi yaitu bayi kejang, mengantuk atau tidak sadar, nafas cepat (> 60 x/menit), merintih, gerakan dinding dada bawah dan kebiruan

Evaluasi : ibu mengerti tanda bahaya pada bayi baru lahir

7. Mendiskusikan dengan ibu tentang kunjungan ulang untuk kontrol jahitan dan bayinya pada tanggal 10 Maret 2015

Evaluasi : ibu bersedia untuk kontrol ulang pada tanggal 10 Maret 2015

Kunjungan ke BPM Maulina Hasnida

Nifas hari ke- 3

Waktu pengkajian: Selasa, 10 Maret 2015

Pukul : 16.30 WIB

Subyektif

Ibu mengatakan ingin mengontrolkan jahitannya dan ibu sudah bisa BAB

Obyektif

KU ibu baik, kesadaran: compos mentis, keadaan emosional: kooperatif, BB: 51 kg, TTV: tekanan darah: 110/80 mmHg, nadi: 85 x/menit, pernafasan: 21 x/menit, suhu: 36 °C, TFU: Pertengahan antara pusat dan simfisis, kandung kemih kosong, kontraksi uterus keras. Genetalia: lochea rubra ± setengah pembalut, luka jahitan sudah kering.

Analisa

P₁₀₀₁ post partum 3 hari

Penatalaksanaan

1. Menjelaskan pada ibu dan suami mengenai hasil pemeriksaan bahwa kondisi ibu dalam keadaan baik

Evaluasi : ibu mengerti keadaannya saat ini
2. Mendiskusikan dengan ibu tentang pola nutrisi yang bergizi seimbang karena dibutuhkan untuk nutrisi pada bayi dalam bentuk ASI dan ibu tidak ada pantangan makanan apapun untuk dimakan.

Evaluasi : ibu mengerti pentingnya gizi seimbang

3. Mendiskusikan dengan ibu tentang tanda bahaya nifas bagi ibu yaitu pandangan kabur, oedema pada kaki dan tangan, perdarahan banyak dan kontraksi perut lembek

Evaluasi : ibu mengerti tanda bahaya nifas tersebut

4. Menyetujui kunjungan rumah pada tanggal 13 Maret 2015

Evaluasi : ibu bersedia untuk kunjungan rumah tanggal 13-03-2015

Bayi Usia 3 hari

Waktu pengkajian: Selasa, 10 Maret 2015

Pukul : 16.30 WIB

Subyektif

Ibu mengatakan ingin melakukan kontrol pada bayinya

Pola Kesehatan Fungsional: bayi hanya minum ASI tanpa dibantu susu formula atau yang lain. Bayi BAK \pm 4 kali/hari, BAK 1 kali/hari

Obyektif

KU: baik, BB: 2900 gram, TTV: Nadi: 145 x/menit, RR: 44 x/menit, S: 36,7 °C, tali pusat kering dan belum terlepas, reflek menghisap baik, reflek menggenggam baik, tidak ada tanda-tanda infeksi.

Analisa

Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 3 hari

Penatalaksanaan

1. Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan bayinya

Evaluasi : ibu mengerti keadaan pada bayinya saat ini

2. Melakukan perawatan tali pusat

Evaluasi : tali pusat kering dan belum terlepas

3. Mengingatkan kembali kepada ibu tentang tanda bahaya pada bayi yaitu bayi kejang, mengantuk atau tidak sadar, nafas cepat (> 60 x/menit), merintih, gerakan dinding dada bawah dan kebiruan

Evaluasi : ibu mengerti tanda bahaya tersebut

4. Menyetujui kunjungan rumah pada tanggal 13-03-2015

Evaluasi : ibu bersedia adanya kunjungan rumah tanggal 13-03-2015

3.4 Kunjungan rumah

3.4.1 Asuhan kebidanan Post partum 6 hari.

Waktu pengkajian: Jumat, 13-03-2015

Pukul : 16.30 WIB

Subyektif

Ibu mengatakan tidak ada keluhan, ibu senang mendapatkan kunjungan rumah dan ibu merawat bayinya dibantu dengan suami jika suami ada dirumah.

Obyektif

Keadaan umum ibu baik, TD 120/70 mmHg, N: 82x/menit, RR: 18x/ menit, Suhu: $36,5^{\circ}\text{C}$, Mata sclera putih konjungtiva merah muda, Wajah tidak pucat, tidak oedema, Payudara ASI yang penuh (merembes), TFU 2 jari atas simpisis, Genetalia kebersihan cukup, lochea sanguinolenta berwarna merah kekuningan, luka jahitan menutup, sudah kering,

Analisa

P₁₀₀₁ post partum 6 hari

Penatalaksanaan

1. Menjelaskan pada ibu hasil pemeriksaan.
Evaluasi : ibu mengerti kondisi dirinya dalam batas normal
2. Mendiskusikan dengan ibu tentang nutrisi yaitu dengan mengkonsumsi makanan yang bergizi seimbang.
Evaluasi : ibu mengerti akan kebutuhan nutrisi yang bergizi seimbang
3. Menyarankan pada ibu untuk memberikan ASI pada bayinya.
Evaluasi : ibu akan memberikan ASI pada bayinya
4. Mengajari ibu cara merawat payudara, mulai dari cara mengompres, menyusui yang bergantian kiri-kanan, diberikan sesering mungkin, memerah ASI dan penyimpanan ASI menghindari bendungan ASI
Evaluasi :Ibu mengerti dan akan melakukan apa yang diajarkan
5. Mendiskusikan dengan ibu tentang istirahat yang cukup
Evaluasi : ibu mengerti dan mengatakan bahwa bayinya tidak rewel
6. Menyepakati kunjungan rumah pada tanggal 21-03-2015.
Evaluasi : ibu bersedia untuk kunjungan rumah tanggal 21-03-2015

3.4.2 Bayi Usia 6 hari.

Waktu pengkajian: Jum'at 13 Maret 2015

Pukul : 16.30 WIB

Subyektif

Ibu mengatakan bayinya banyak minum ASI tanpa PASI dan tali pusat belum lepas, bayi BAB \pm 2 kali/hari, BAK \pm 5 kali per hari.

Obyektif

KU: baik, N : 137 x/menit RR : 48 x/menit , S: 36,5 °C, BB : 2950 gram, PB :53 cm, Tali sudah lepas, tidak berbau dan tidak ada tanda infeksi

Analisa

Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 6 hari

Penatalaksanaan

1. Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan bayinya
Evaluasi : ibu mengerti keadaan bayinya saat ini
2. Menyarankan pada ibu untuk memberikan ASI eksklusif hingga 6 bulan
Evaluasi: ibu bersedia dan akan melakukannya
3. Memastikan tidak ada tanda-tanda infeksi pada tali pusat
Evaluasi : Talipusat kering, tidak berbau dan belum terlepas
4. Menyepakati kunjungan rumah pada tanggal 21-03-2015
Evaluasi : ibu bersedia untuk kunjungan rumah

3.4.3 Asuhan kebidanan post partum 2 minggu

Waktu pengkajian: Sabtu, 21-03-2015

Pukul : 16.20 WIB

Subyektif

Ibu mengatakan tidak ada keluhan.

Obyektif

KU ibu baik, BB: 53 kg, TTV: TD : 120/60 mmHg, N: 85 x/menit, RR: 20 x/menit, ASI lancar, TFU tidak teraba lagi, kandung kemih kosong, lochea alba, luka jahitan sudah menyatu

Analisa

P₁₀₀₁ post partum 2 minggu

Penatalaksanaan

1. Menjelaskan pada ibu dan keluarga mengenai hasil pemeriksaan.
Evaluasi : ibu mengetahui kondisi dirinya
2. Menyarankan ibu untuk sesering mungkin memberikan ASI pada bayinya.
Evaluasi : ibu akan selalu memberikan ASI pada bayinya
3. Memberikan informasi kepada ibu tentang macam-macam alat kontrasepsi untuk digunakan ibu setelah masa nifas ini.
Evaluasi : ibu merencanakan akan menggunakan alat kontrasepsi pil laktasi setelah masa nifas ini dan akan mendiskusikan terlebih dahulu dengan suami
4. Mengingatkan kembali tentang tanda bahaya nifas bagi ibu yaitu pandangan kabur, edema pada kaki dan tangan, perdarahan banyak, dan kontraksi perut lembek.
Evaluasi : ibu mengerti dan masih ingat tanda bahaya nifas tersebut

3.4.4 Asuhan kebidanan post partum 2 minggu

Waktu pengkajian: Sabtu, 21 Maret 2015

Pukul : 16.20 WIB

Subyektif

Ibu mengatakan bayinya tidak ada keluhan, bayi tetap menyusui ASI tanpa PASI, bayi BAB $\pm 2x$ sehari / BAK $\pm 4-5$ kali per hari, dan tali pusat bayi sudah lepas pada hari ke- 7

Obyektif

KU: baik, N : 140 x/menit, RR : 45 x/menit , S: 36,7 °C, BB : 3150 gram, tidak sianosis, gerakan aktif

Analisa

Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 2 minggu

Penatalaksanaan

1. Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan bayi

Evaluasi : ibu mengerti kondisi bayi saat ini

2. Mendiskusikan dengan ibu tentang pemberian ASI eksklusif hingga usia 6 bulan.

Evaluasi: ibu bersedia untuk memberikan ASI eksklusif

3. Mendiskusikan dengan ibu untuk kunjungan pada tanggal 28-03-2015 untuk imunisasi BCG yaitu pencegahan untuk penyakit TBC.

Evaluasi: ibu bersedia kunjungan ulang untuk melakukan imunisasi BCG pada bayinya