

## **BAB 3**

### **TINJAUAN KASUS**

#### **3.1 Kehamilan**

##### **3.1.1 Subyektif**

Hari/ Tanggal/ pukul : Kamis /23-04-15/ 09:00 WIB

Oleh : Winda Kurnia Raharti

##### **1. Identitas**

Ibu Ny. S, usia 28 tahun, suku Madura bangsa Indonesia, agama islam, pendidikan terakhir SMA, pekerjaan sebagai ibu rumah tangga.

Suami Tn. K, usia 30 tahun, suku Madura bangsa Indonesia, agama islam, pendidikan terakhir SMP, pekerjaan swasta, alamat bulak banteng xxxxx Surabaya, No. telepon 0852xxxxxx, No. Reg 165/14.

##### **2. Keluhan Utama**

Ibu datang dengan keluhan keputihan sejak 2 hari yang lalu berwarna putih, tidak berbau dan tidak gatal.

##### **3. Riwayat Kebidanan**

Kunjungan ulang ke 8. Ibu mulai menstruasi sejak usia 13 tahun, teratur dengan siklus 28 hari, banyak dan lama menstruasi 7 hari, sifat darah cair berwarna merah segar baunya anyir, biasanya setiap menstruasi darah yang keluar 3-4 pembalut/hari, terjadi pada 1-3 dan selebihnya hanya flek-flek darah saja. Sebelumnya ibu menstruasi biasanya mengalami keputihan

selama 2 hari sebelum menstruasi dan 2 hari setelah menstruasi, keputihan yang dialami. HPHT 17 Agustus 2014

#### **4. Riwayat Obstetri yang Lalu**

Ini merupakan hamil kedua, sebelumnya ibu sudah melahirkan anak pertama usia kehamilan 9 bulan spontan biasa, ditolong oleh bidan, di BPS, jenis kelamin laki-laki, panjang badan 50 cm, berat badan 3000 gram, hidup, keadaan baik, lama laktasi 1 tahun, sekarang berusia 5 tahun.

#### **5. Riwayat Kehamilan Sekarang**

Pada awal kehamilan ibu merasakan mual dan muntah di pagi hari, mual dan muntah tersebut tidak mengganggu aktifitas sehari-hari dibuktikan dengan ibu tetap menjalankan aktifitasnya seperti biasa, contohnya : memasak, menyapu, mengepel dan lain-lain. Pada pertengahan kehamilan ibu merasakan tidak ada keluhan. Pada akhir kehamilan ibu mengatakan mengalami keputihan 2 hari yang lalu, berwarna putih, tidak berbau dan tidak gatal.

Pergerakan anak pertama kali pada usia 4 bulan, frekuensi pergerakan dalam 3 jam terakhir  $\pm$  4 kali. Penyuluhan yang didapat saat kehamilan yaitu pola nutrisi, pola aktifitas, pola istirahat, perawatan diri sehari-hari, anjuran untuk melakukan pemeriksaan USG, anjuran jalan-jalan pagi, persiapan baju untuk bayi, persiapan persalinan dan tanda-tanda persalinan sudah dekat. Ibu mengatakan sudah pernah mendapat imunisasi lengkap saat bayi, imunisasi ( TT 1 ) saat bayi usia 2 bulan, ( TT 2 ) pada saat bayi

usia 3 bulan, ( TT 3 ) pada saat SD, ( TT 4 ) CPW, dan ( TT 5 ) pada kehamilan 7 bulan pada anak pertama.

## **6. Pola kesehatan Fungsional**

### **a. Pola Nutrisi**

Pada pola nutrisi terjadi perubahan yang awalnya ibu makan 2-3 kali/hari menjadi 3-4x/hari dengan porsi sedang dengan menu nasi, lauk, sayur dan terkadang makan buah serta minum air putih 7-8 gelas/hari menjadi 8-9 gelas/hari.

### **b. Pola Eliminasi**

Pada eliminasi terjadi perubahan pada pola BAK 4-5 menjadi 5-6x/hari.

Pada pola BAB tidak ada perubahan 1x/hari dengan konsistensi lunak.

### **c. Pola Istirahat.**

Pada pola istirahat terjadi perubahan pada ibu tidur siang 1-2 jam/hari menjadi 1 jam/hari dan pada tidur malam 7-8 jam/hari menjadi 6-7 jam/hari.

### **d. Pola Aktivitas.**

Pada pola aktifitas tidak ada perubahan ibu melakukan aktifitas yang sama yaitu melakukan pekerjaan rumah tangga seperti menyapu, mengepel, mencuci dan memasak hanya saja pada saat hamil pekerjaan yang berat-berat dibantu oleh orang lain. Pada akhir kehamilan ibu masih melakukan aktifitas yang sama.

e. Pola Seksual.

Pada pola seksual tidak ada perubahan ibu melakukan hubungan seksual 1x dalam seminggu.

f. Pola Persepsi dan Pemeliharaan Kesehatan.

Pada pola persepsi dan pemeliharaan kesehatan tidak ada perubahan, ibu tidak merokok, tidak minum alkohol, menggunakan narkoba, obat-obatan, maupun jamu serta tidak mempunyai binatang peliharaan.

**7. Riwayat Penyakit Sistemik yang Pernah Diderita**

Ibu dan keluarga tidak mempunyai riwayat penyakit Jantung, Ginjal, Asma, TBC, Hepatitis, Diabetes, Hipertensi, dan lain – lain.

**8. Riwayat Psiko, Social, Spiritual**

a. Psiko

Pada awal kehamilan emosional ibu masih stabil ibu sangat senang dengan adanya kehamilan ini, karena memang kehamilan ini direncanakan. Ibu dan suami serta semua anggota keluarga sudah merencanakan adanya kehamilan ini dan dibuktikan dengan tidak menggunakan alat kontrasepsi apapun sejak 1 tahun terakhir. Dan keluarga sangat bahagia dengan kehamilan ini.

b. Sosial

Menikah 1x, usia pada saat menikah 21 tahun, lama pernikahan 7 tahun. Ibu dan keluarga mempunyai hubungan akrab dan baik dengan orang lain.

c. Spiritual

Tidak ada tradisi yang dianut, ibadahnya patuh ibu melakukan shalat lima waktu sebelum dan selama hamil.

### 3.1.2 Obyektif

#### 1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum baik, keadaan emosional kooperatif, kesadaran compos mentis, Tekanan darah 90/60 mmHg, Nadi 80x/menit teratur, Pernafasan 20x/menit, Suhu 36,5 °C diukur di aksila, BB sebelum hamil 49 kg, BB sekarang 56 kg, Tinggi badan 154 cm, Lingkar lengan 25 cm, Taksiran persalinan 24 Juni 2015, Usia kehamilan 35 minggu 4 hari.

#### 2. Pemeriksaan Fisik

- a. Wajah : Tampak Simetris, wajah tidak pucat, tidak oedem.
- b. Mata : Simetris, conjungtiva merah muda, sklera putih.
- c. Mulut & Gigi : Tampak simetris, bersih, mukosa bibir lembab dan tidak pucat, tidak ada caries gigi.
- d. Abdomen : Pembesaran Abdomen sesuai dengan usia kehamilan, tidak ada bekas operasi, terdapat linia alba, terdapat striae gravidarum.  
 Leopold I : TFU setinggi prosesus xypoides , teraba bagian lunak, kurang bulat dan tidak melenting.  
 Leopold II : Pada bagian kiri perut ibu teraba keras, panjang seperti papan sedangkan pada bagian kanan perut ibu teraba bagian kecil janin.

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

Leopold IV : Bagian terbawah sudah masuk PAP (divergen).

TFU Mc. Donald : 33 cm

TBJ =  $(33-11) \times 155 = 3410$  gram

DJJ dengan Dopler = 134 x/menit teratur, terdengar paling keras di daerah sedikit ke kiri di bawah umbilikus (pada puntum maksimumnya).

- g. Genitalia : terdapat cairan berwarna putih jernih, tidak berbau, dan vulva tidak oedema.
- h. Ekstremitas : Ekstermitas atas dan bawah tampak simetris, tidak terdapat oedema, tidak ada gangguan pergerakan.

### **3. Total Skor Pudji Rochyati : 2**

#### **4. Pemeriksaan penunjang :**

- a. Pemeriksaan laboratorium pada tanggal 24 Maret 2015 hasilnya Hb 10,9, Albumin (-), reduksi urin (-), dan golongan darah A.
- b. USG pada tanggal 23 Maret 2015  
 Hasil : tunggal, hidup, intruteri, UK 31 minggu, DJJ (+), ketuban cukup, jenis kelamin perempuan.

#### **3.1.3 Analisa**

Ibu : GII P1001, usia kehamilan 35 minggu 4 hari

Janin :Hidup, tunggal, intrauteri.

### 3.1.4 Penatalaksanaan

1. Memberitahu hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga tentang perkembangan kondisi ibu dan pertumbuhan serta perkembangan janinya.

Evaluasi : Ibu mengerti kondisi dirinya dan janinnya

2. Menjelaskan pada ibu tentang penyebab keputihan yang dialaminya

Evaluasi: Ibu mampu mengulagi kembali sebagian dari penjelasan bidan.

3. Menganjurkan ibu untuk istirahat cukup, memakai celana dalam berbahan katun, dan sering ganti celana dalam

Evaluasi :Ibu memahami dan bersedia menjalankan

4. Memberitahu ibu tentang tanda-tanda persalinan seperti, keluar lendir bercampur darah, kontraksi yang semakin sering, keluar air.

Evaluasi :Ibu dan keluarga mengetahui tanda-tanda persalinan

5. Menjelaskan pada ibu dan keluarga untuk persiapan persalinan mulai dari pakaian bayi dan ibu, latihan pernafasan.

Evaluasi : Ibu bersedia menjalankan

6. Menyarankan ibu jalan-jalan, jongkok untuk menambah penurunan kepala masuk kedalam panggul.

Evaluasi : ibu mengerti dan akan menjalankan

7. Memberikan multivitamin Kalk 1x1 dan Fe 1x1

Evaluasi : ibu akan meminum obat dengan teratur

8. Menyetujui kunjungan rumah pada tanggal 1-05-15.

Evaluasi: Ibu menyetujui

9. Menyarankan ibu untuk kembali control 2 minggu lagi (7 -05-15) atau segera jika sudah merasakan tanda tanda persalinan dan sewaktu-waktu ada keluhan.

Evaluasi : ibu akan kembali kontrol dan akan datang ke puskesmas jika ada keluhan.

10. Mengajari ibu cara cebok yang benar yaitu cebok dari depan ke belakang

Evaluasi : ibu bisa mengulangi kembali apa yang sudah dijelaskan

### **3.1.5 Catatan Perkembangan**

#### **1. Kunjungan Rumah I**

Hari/ Tanggal/ Pukul : Jumat/ 1-05-15/ 15:00 WIB

##### **Subyektif :**

Ibu merasa senang mendapat kunjungan rumah, keluhan keputihan sudah mulai berkurang

##### **Obyektif :**

Keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, tekanan darah 110/70 mmHg, nadi 80 x /menit teratur, suhu 36,7 °C diukur pada aksila, RR 20 x/menit teratur

Abdomen : pembesaran abdomen sesuai dengan usia kehamilan

Leopold I : TFU setinggi prosesus xypoideus , teraba bagian lunak, kurang bulat dan tidak melenting.

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



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

Leopold IV : Bagian terbawah sudah masuk PAP (divergen).

TFU Mc. Donald : 33 cm

TBJ =  $(33-11) \times 155 = 3410$  gram

DJJ 140 x/menit teratur, punctum maximum terdengar paling keras di daerah sedikit ke kiri bawah umbilical

### **Analisa :**

Ibu : GII P1001 usia 36 minggu 5 hari.

Janin : Hidup, tunggal, intrauteri.

### **Penatalaksanaan**

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

Evaluasi : ibu memahami kondisi dirinya dan janinnya

2. Menanyakan kembali kepada ibu tentang tanda-tanda persalinan

Evaluasi : ibu bisa menjawab semua tentang tanda-tanda persalinan

3. Memastikan ibu untuk minum multivitamin Kalk dan Fe. Ibu mengkonsumsi multivitamin Kalk dan Fe setiap hari dan di minum sesuai dosis yang telah diberikan.

Evaluasi : Ibu meminum obat dan bersedia melanjutkan.

4. Memastikan bahwa ibu sudah mempersiapkan pakaian dan kebutuhan dalam persalinan.

Evaluasi : Ibu sudah mempersiapkan semua kebutuhan yang akan dibawa saat proses persalinan akan dimulai dan diletakkan pada sebuah tas yang kapan saja bisa langsung dibawa

5. Menganjurkan ibu untuk diit makanan rendah karbihidrat

Evaluasi: Ibu mau melakukan

6. Menyarankan ibu untuk kontrol ulang 1 minggu lagi pada tanggal 7-05-2015.

Evaluasi: ibu akan kembali kontrol

7. Menganjurkan ibu untuk datang ke puskesmas jika ada keluhan sewaktu-waktu dan jika sudah ada tanda-tanda persalinan

Evaluasi : ibu memahami tentang anjuran yang diberikan

### **Kunjungan Rumah ke 2**

Hari/ Tanggal/ Pukul : Selasa/ 10-05-15/ 15.00 WIB.

#### **Subyektif :**

Ibu mengatakan kondisinya sehat minum vitamin dengan teratur, ibu belum mengalami tanda- tanda persalinan seperti kenceng- kenceng, keluar lendir bercampur darah, keluar cairan dari vagina dan ibu sudah menyiapkan barang barang yang akan dibawa saat ibu akan melahirkan.

#### **Obyektif :**

keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, tekanan darah 110/60 mmHg, Nadi 80x/menit, suhu 36,7 °C , RR 21x/menit,

Abdomen : pembesaran abdomen sesuaiusia kehamilan

Leopold I : TFU setinggi prosesus xypoideus , teraba bagian lunak, kurang bulat dan tidak melenting.

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

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

Leopold IV : Bagian terbawah sudah masuk PAP (divergen).

TFU Mc. Donald : 35 cm

TBJ =  $(35-11) \times 155 = 3720$  gram

DJJ 145 x/menit teratur, punctum maximum terdengar paling keras di daerah sedikit ke kiri bawah umbilical.

#### **Analisa :**

Ibu : GII P1001 usia kehamilan 38 minggu.

Janin : Hidup, tunggal, intrauteri

#### **Penatalaksanaan**

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

Evaluasi : ibu memahami kondisi dirinya dan janinnya

2. Menganjurkan ibu untuk melakukan hubungan seksual karena dalam sperma mengandung prostaglandin yang dapat menyebabkan kontraksi

Evaluasi : Ibu dan suami bersedia melakukan.

3. Menganjurkan pada ibu untuk datang ke puskesmas jika ada keluhan sewaktu-waktudan jika sudah ada tanda-tanda persalinan.

Evaluasi : ibu memahami anjuran yang diberikan

### 3.2 Persalinan

Hari/ Tanggal/ Jam : Rabu/ 16-05-15/ 21: 30 Wib

#### 3.2.1 Subjektif

Pada tanggal 16 Mei 2015, pukul 21.30 WIB, ibu datang ke puskesmas dengan keluhan mengeluarkan lendir darah pada pukul 19:30 WIB dan perutnya mules sejak jam 18:00 WIB dengan frekuensi yang lama dan sering ibu khawatir persalinannya tidak bisa berjalan lancar.

#### 3.2.2 Obyektif

Keadaan umum ibu baik, Kesadaran compos mentis dan keadaan emosional kooperatif, Dengan tekanan darah 120/80 mmHg dengan posisi berbaring, nadi 80x/menit teratur, pernafasan 20x/menit teratur, suhu 36,7 °C diukur pada aksila.

Pemeriksaan Fisik

1. Mata : tidak pucat, konjungtiva merah muda, sklera putih
2. Abdomen : pembesaran abdomen sesuai dengan usia kehamilan

Leopold I : TFU 1 jari bawah prosesus xypoides , teraba bagian lunak, kurang bulat dan tidak melenting (bokong).

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

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

Leopold IV :Bagian terbawah sudah masuk PAP (divergen).

TFU Mc. Donald :35 cm

TBJ =  $:(35-11) \times 155 = 3720$  gram

DJJ : 140 x/menit teratur, punctum maximum terdengar paling keras di daerah sedikit ke kiri bawah umbilical.

His :4x 40”

3. Genetalia : Terlihat tidak ada luka/ benjolan termasuk kondilomata, ada luka jaringan parut, terdapat pengeluaran lendir bercampur darah dari vagina.
4. Pemeriksaan dalam : tanggal 16-5-2015 Jam 21:40 WIB dengan hasil VT  $\ominus$ 3 cm, effacement 40%, ketuban +, selaput ketuban utuh, letkep $\cup$ , Hodge II, tidak ada molase, tidak teraba bagian kecil dan terkecil disamping bagian terendah janin.

### **Analisa**

Ibu : GIIP1001 usia kehamilan 38 minggu 6 hari,dengan inpartu kala I fase laten

Janin : hidup, tunggal, letak kepala  $\cup$ , intrauteri

### **Penatalaksanaan**

Hari/ tanggal/ pukul: Rabu/ 16-05-15/ 21:50WIB

1. Menjelaskan hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga  
Evaluasi: ibu mengetahui kondisinya dan janinnya baik
2. Melakukan inform concent pada ibu dan keluarga mengenai tindakan yang akan dilakukan  
Evaluasi: ibu dan keluarga menyepakati

3. Menyiapkan alat-alat yang dibutuhkan untuk persalinan (partus set, heating set, APD, larutan clorin 0,5%, pakaian ibu dan bayi)

Evaluasi: semua alat, APD dan larutan klorin sudah siap

4. Menganjurkan ibu mengosongkan kandung kemih

Evaluasi: Ibu sudah BAK ke kamar mandi

5. Berikan Asuhan sayang ibu.

- a. Berikan dukungan emosional.

Evaluasi : rasa cemas ibu sudah berkurang

- b. Atur posisi yang nyaman.

Evaluasi : ibu merasa nyaman

- c. Berikan asupan nutrisi yang cukup.

Evaluasi : ibu minum segelas teh hangat manis dan 1 roti tawar

- d. Mengkosongkan kandung kemih

Evaluasi : ibu sudah BAK ke kamar mandi

6. Melakukan Observasi nadi, DJJ dan his setiap 30 menit dan pembukaan, tekanan darah dan suhu setiap 4 jam ( terlampir )

Evaluasi: Ibu mengetahui kemajuan persalinannya

7. Mengajari teknik relaksasi dan pengaturan nafas pada saat kontraksi, ibu menarik nafas melalui hidung dan dikeluarkan melalui mulut selama timbul kontraksi.

Evaluasi: Ibu sudah melakukan teknik relaksasi dengan benar

8. Mengajarkan ibu cara meneran

Evaluasi : ibu bisa melakukan meneran sesuai yang diajarkan

9. Melakukan pendekatan kepada ibu dengan memberikan motivasi kepada ibu dan menyuruh suami atau keluarga mendampingi ibu saat persalinan berlangsung.

Evaluasi : ibu sudah tidak khawatir lagi dan tidak cemas karena didampingi oleh suaminya

## **Kala II**

Tanggal : 16-05-2015                      pukul : 22:15 wib

### **Subyektif :**

Ibu ingin meneran, perut terasa kenceng-kenceng bertambah

### **Obyektif :**

His kuat 5 x 40",djj: 140x/menit, dorongan meneran, tekanan Anus, vulva membuka, perineum menonjol, lendir darah bertambah banyak, pada VT pembukaan lengkap, ketuban (+), kepala hoodge IV, let kep  $\cup$ , tidak ada bagian kecil dan terkecil disamping bagian terendah janin

### **Analisa :**

Ibu : GIIP1001 usia kehamilan 38 minggu 6 hari, dengan inpartu KALA II

Janin : hidup, tunggal, letak kepala  $\cup$ , intrauteri

### **Penatalaksanaan :**

1. Menganjurkan keluarga / suami untuk mendampingi klien

Evaluasi: ibu didampingi oleh suami

2. Melakukan tindakan pemecahan ketuban

Evaluasi : ketuban pecah jernih

3. Menganjurkan ibu untuk meneran saat ada kontraksi

Evaluasi : ibu melakukan meneran saat ada kontraksi

4. Memimpin meneran

Evaluasi : ibu bisa meneran dengan benar

5. Menolong persalinan

Evaluasi : bayi lahir spt B pukul 22.30, menangis kuat, gerak aktif, kulit kemerahan, jenis kelamin perempuan, BB : 3500 gram

### **Kala III**

Tanggal : 16-05-2015

jam : 22.30 WIB

#### **Subyektif**

Ibu merasa lelah dan Sangat senang atas kelahiran bayi

#### **Obyektif**

TD 120/80mmHg, N:80x/menit,TFU setinggi pusat, tampak tali pusat di vagina, darah mengalir, perdarahan 250 cc, terdapat tanda-tanda pelepasan plasenta: tali pusat bertambah panjang, terdapat semburan darah

#### **Analisa**

P2002 dengan inpartu KALA III

#### **Penatalaksanaan**

1. Mengecek fundus apakah ada bayi lagi atau tidak

Evaluasi : tidak ada bayi lagi

2. Memasukkan oksitosin 10 UI ke dalam spuit dan menyuntikkan ke ibu secara intramuskular

Evaluasi : oksitosin 10 UI telah disuntikkan ke ibu

3. Menjepit tali pusat, dan setelah itu memotong tali pusat, melakukan IMD



Evaluasi : sudah dilakukan dengan benar dan meletakkan bayi di atas perut ibu

4. Melakukan penegangan tali pusat terkendali, plasenta lahir spontan lengkap

Evaluasi : plasenta lahir lengkap pukul 22:40 WIB

5. Melakukan masase uterus

Evaluasi : uterus berkontraksi baik ( keras )

6. Mengecek plasenta dan robekan

Evaluasi : plasenta lengkap bagian maternal dan fetal, kotiledon lengkap, panjang tali pusat  $\pm$  51 cm, insersi sentralis, terdapat robekan derajat 2

7. Mengecek jumlah perdarahan

Evaluasi : jumlah kehilangan darah  $\pm$  250 cc

#### **Kala IV**

Tanggal : 16-5-2015

jam : 22.40 WIB

#### **Subyektif**

Ibu merasa lelah tapi senang.

#### **Obyektif**

TD : 120/80 mmHg, N: 80x/menit, kontraksi uterus baik (keras), TFU 2 jari bawah pusat, perineum laserasi derajat 2 dilakukan penjahitan, perdarahan 100 cc

#### **Analisa**

KALA IV

### **Penatalaksanaan**

1. Mengobservasi TTV seperti tekanan darah, nadi, kontraksi uterus, kandung kemih, perdarahan tiap 15 menit pada 1 jam pertama 30 menit pada 1 jam kedua.

Evaluasi : ibu mengetahui kondisinya saat ini

2. Mengajarkan ibu cara masase

Evaluasi : ibu bisa melakukan sendiri massase dengan benar

3. Memberi nutrisi yang cukup

Evaluasi : ibu makan 3 roti tawar dan minum air putih 600ml

4. Memberikan posisi yang nyaman pada ibu

Evaluasi : ibu sudah merasa nyaman

### **3.3 Nifas dan bayi baru lahir.**

#### **1. Asuhan kebidanan Post partum 2 jam.**

Tanggal 17-05-2015                      jam : 00.40 wib

#### **Subyektif**

Ibu mengatakan lelah,capek, perutnya mules.

#### **Obyektif**

k/u ibu baik, TD : 120/80 mmHg. N : 78x/menit, S : 36,7° C

pemeriksaan fisik

- a. Mata : sklera putih, konjungtiva merah muda
- b. Payudara : puting susu menonjol, kebersihan cukup, ASI keluar sedikit
- c. Abdomen : TFU 2 jari bawah pusat, UC keras, kandung kemih kosong

d. Genetalia : terdapat luka jahitan, darah keluar  $\pm 100$  cc

### **Analisa**

P2002, 2 jam post partum

### **Penatalaksanaan**

1. Memberitahukan hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga

Evaluasi: ibu mengetahui kondisinya saat ini

2. Memberikan asupan nutrisi makan, minum. Jangan tarak makan (perbanyak mengkonsumsi ikan dan telur) luka jahitan cepat mengering.

Evaluasi: Ibu bersedia melakukannya

3. Menyarankan ibu untuk mobilisasi dini seperti, miring kanan, kiri, duduk, berdiri

Evaluasi: ibu sudah bisa miring kiri, kanan, dan bisa duduk

4. Menyarankan ibu untuk memberikan ASI pada bayinya, meskipun ASI keluar sedikit

Evaluasi: ibu bersedia.

5. Menyarankan ibu untuk istirahat, mengurangi rasa kecapeaan

Evaluasi: ibu bersedia.

6. Memberikan terapi Fe 1x1, Asmef 3x1 dan Antibiotik 3x1, vitamin A 1x1

Evaluasi: Ibu meminum obat.

7. Menganjurkan ibu untuk tidak menahan kencing

Evaluasi : ibu mau melakukannya

## 2. BBL

Tanggal: 17-05-2015

Pukul: 00:30 WIB

### **Subyektif**

Ibu mengatakan bayi menyusu ASI

### **Obyektif**

KU: baik, HR: 145x/menit, suhu: 36,6 c, RR : 40x/menit, BB: 3500 gram, PB: 51 cm, lingkaran kepala:33 cm, lingkaran dada: 32 cm, LILA : 11 cm,kulit kemerahan, tidak ada sianosis,tidak kembung, talipusat masih basah, perdarahan tali pusat (-), BAK (-), BAB (+), rooting reflek (reflek mencari dan menghisap) : bayi memalingkan kepalanya ke arah benda yang menyentuhnya dan menghisap puting susu ibu dengan kuat, grasping refleks (refleks menggenggam) : bayi menggenggam dengan kuat apabila terdapat sesuatu yang menyentuhnya. Refleks moro : bayi terkejut kemudian menganyunkan tangan dengan diiringi tangisan yang keras. Babinski refleks : terdapat gerakan jari-jari mencengkram ketika bagian bawah kaki bayi diusap.

### **Analisa**

Neonatus Cukup Bulan Sesuai MasaKehamilan usia 2 jam

### **Penatalaksanaan**

1. Mengobservasi tanda tanda vital

Evaluasi: bayi dalam keadaan normal

2. Menjelaskan pada ibu hasil pemeriksaan bayinya

Evaluasi : ibu mengetahui kondisi bayinya saat ini

3. Menyarankan pada ibu agar tetap menyusui bayinya

Evaluasi : ibu bersedia melakukannya

4. Menyarankan pada ibu untuk sesering mungkin memberikan ASI pada bayinya, meskipun ASI keluar sedikit

Evaluasi : ibu bersedia melakukan

### **3. Asuhan kebidanan Post partum 6 jam**

Tanggal 17-05-2015

jam : 04:40 wib

#### **Subyektif**

Ibu merasakan rasa lelah, perut mules sudah mulai berkurang, BAK/BAB : +/-

#### **Obyektif :**

KU ibu baik, kesadaran: compos mentis, TD : 110/70 mmHgN : 82 x/menit,

RR:20x/menit, suhu:36,4c,

Pemeriksaan fisik

Mata : sklera putih, konjungtiva merah muda

Payudara : ASI keluar sedikit, puting susu menonjol

Abdomen : TFU 2 jari bawah pusat, UC keras, kandung kemih kosong

Genetalia : terdapat luka jahitan yang masih basah, lochea rubra

Ekstermitas : tidak ada oedema pada ekstermitas atas dan bawah

#### **Analisa :**

P2002 6 jam post partum

#### **Penatalaksanaan**

1. Menjelaskan pada ibu hasil pemeriksaan

Evaluasi: ibu mengetahui kondisinya saat ini

2. Mengajarkan ibu cara personal hygiene
  - a. Setiap selesai BAK dan BAB mengguyur air dari arah depan ke belakang  
Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia untuk melakukannya
  - b. Mengganti pembalut tiap merasa penuh  
Evaluasi: ibu bersedia melakukan
3. Menjelaskan pada ibu tanda bahaya nifas
  - a. Perdarahan keluar pervaginam
  - b. Keluar cairan berbau
  - c. Bengkak pada muka, tangan, kaki
  - d. Demam
  - e. Kontraksi uterus lembek  
Evaluasi: ibu mengerti apa yang sudah dijelaskan
4. Menyarankan ibu dan bayi untuk kontrol ulang atau jika ada keluhan  
Evaluasi: ibu bersedia melakukan
5. Menyarankan ibu dan bayi untuk control  
Evaluasi: ibu bersedia untuk kontrol ulang

**4. Asuhan bayi baru lahir 6 jam.**

Tanggal: 17-05-2015

Pukul: 04:30 WIB

**Subyektif**

Ibu mengatakan bayi menyusu ASI, sudah BAK 2 kali, BAB 1 kali

**Obyektif**

KU: baik, HR: 145x/menit, suhu: 36,6 c, RR : 42x/menit BAK (+), BAB (+), warna mekonium, kulit kemerahan, tidak ada sianosis,, tidak kembung, tali pusat masih basah, perdarahan talipusat (-), tanda-tanda infeksi (-)

**Analisa**

Neonatus Cukup Bulan Sesuai Masa Kehamilan usia 6 jam

**Penatalaksanaan**

1. Mengobservasi tanda tanda vital

Evaluasi: keadaan bayi normal

2. Menjelaskan pada ibu hasil pemeriksaan bayinya.

Evaluasi: ibu mengetahui kondisi bayinya saat ini

3. Memastikan pada ibu untuk tetap menjaga kebersihan bayinya

Evaluasi: ibu sudah melakukan

4. memastikan pada ibu untuk sesering mungkin memberikan ASI pada bayinya, meskipun ASI keluar sedikit

Evaluasi : ibu sudah melakukan

5. Mengajarkan pada ibu cara perawatan bayi

- a. Perawatan tali pusat, mengganti kasa yang basah dengan yang kering steril

- b. Cara memandikan dan membedong bayi

- c. Menyendawakan bayi tiap selesai menyusu

Evaluasi : ibu bisa melakukannya dengan benar

6. memberitahukan ibu tentang tanda bahaya pada bayi:
  - a. bayi menangis secara terus menerus
  - b. bayi tidak mau menyusu
  - c. demam tinggi
  - d. tali pusat berbau, berwarna kemerahan, keluar nanah

evaluasi : ibu memahami

### **Post Partum hari ke - 3**

Hari, tanggal : senin/ 18-05-2015

Pukul : 09.00 WIB

#### **Sobyektif**

ibu mengatakan nyeri luka jahitan

#### **Objektif**

KU ibu baik, TD : 120/80 mmHg, N: 76x/menit, S:36<sup>0</sup> C, pemeriksaan fisik

Mata : sklera putih, konjungtiva merah muda

Payudara : ASI keluar banyak, puting susu menonjol

Abdomen : TFU pertengahan pusat simpisis, UC keras

Genetalia : terdapat luka jahitan masih agak basah, lochea rubra

Ekstermitas : tidak ada oedema pada ekstermitas atas dan bawah

#### **Analisa :**

P2002 post partum hari ke 3

#### **Penatalaksanaan**

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

Evaluasi : ibu mengetahui kondisinya saat ini



2. Memberikan KIE tentang pola nutrisi

Evaluasi : ibu memahami

3. Mengajari ibu teknik relaksasi untuk mengurangi rasa nyeri luka jahitan

Evaluasi : ibu bersedia melakukan

4. Memastikan ibu sudah melakukan personal hygiene dengan benar

Evaluasi : ibu sudah melakukan

5. Menyarankan ibu untuk kontrol ulang atau jika ada keluhan sewaktu-waktu

Evaluasi : ibu menyepakati

### **Bayi Usia 3 hari**

#### **Subyektif**

Ibu mengatakan bayinya banyak minum ASI

#### **Obyektif :**

KU bayi baik, HR : 141x/menit, kulit kemerahan, tidak ada sianosis, perut tidak kembung, tali pusat sudah kering tapi belum lepas, BB: 3800 gram

#### **Analisa:**

NCB SMK usia 3 hari

#### **Penatalaksanaan**

1. Menjelaskan hasil pemeriksaan bayi pada ibu dan keluarga

Evaluasi: ibu mengetahui kondisi bayinya

2. Memotivasi ibu untuk tetap memberi ASI eksklusif hingga usia minimal 6 bulan

Evaluasi: Ibu akan melakukannya

3. Memberitahukan ibu bahwa bayinya akan diimunisasi BCG dan Polio 1  
Evaluasi: ibu bersedia
4. Menjelaskan kepada ibu tentang efek samping imunisasi BCG  
Evaluasi : ibu memahami
5. Memberitahukan pada ibu untuk tidak memberi minum bayinya 15 menit setelah diberi imunisasi polio  
Evaluasi : ibu memahami

### **Kunjungan rumah**

#### **Asuhan kebidanan Post partum 6 hari.**

Hari/ tanggal/ waktu : Selasa/ 22-05-15/ 08:00 WIB

#### **Subyektif**

Ibu sudah tidak merasakan nyeri luka jahitan darah yang keluar warna kecoklatan.

#### **Obyektif**

KU ibu baik, TD : 110/70 mmHg N : 83 x/menit pemeriksaan fisik

Mata : sklera putih, konjungtiva merah muda

Payudara : puting susu menonjol, ASI keluar banyak

Abdomen : TFU pertengahan pusat dan symphysis, UC keras

Genetalia : terdapat luka jahitan yang sudah menyatu, lochea sanguinolenta

Ekstermitas : tidak ada oedema pada ekstermitas atas dan bawah

#### **Analisa**

P2002 post partum 6 hari.

#### **Penatalaksanaan**

1. Menjelaskan pada ibu hasil pemeriksaan

Evaluasi: ibu mengetahui kondisi saat ini

2. Memastikan ibu tentang pola nutrisinya

Evaluasi : ibu tidak terek makan, ibu makan 3x/hari, dengan menu ikan, daging, sayur, buah dan minum air putih yang banyak

3. Menyarankan pada ibu untuk memberikan ASI eksklusif hingga 6 bulan

Evaluasi : ibu bersedia

4. Menanyakan kembali kepada ibu tentang tanda bahaya masa nifas

Evaluasi : ibu bisa menjelaskan tanda bahaya nifas

### **Bayi Usia 6 hari**

Hari/ tanggal/ waktu : Selasa/ 22-05-15/ 08:00 WIB.

### **Subyektif**

Ibu mengatakan bayinya banyak minum ASI dan tali pusat sudah lepas.

### **Obyektif :**

KU: baik, N : 146 x/menit RR : 40 x/menit ,Tali sudah lepas, tidak ada sianosis, kulit kemerahan, perut tidak kembung

### **Analisa**

NCB SMK usia 6 hari

### **penatalaksanaan:**

1. Menjelaskan hasil pemeriksaan bayi pada ibu dan keluarga

Evaluasi: Ibu mengetahui kondisi bayinya saat ini

2. Memastikan pada ibu bahwa bayinya sering minum ASI

Evaluasi : ibu sudah melakukan

**Asuhan kebidanan post partum 14 hari.**

Tanggal : 30-05-2015

jam : 09.00 wib

**Subyektif :**

Ibu mengatakan darah yang keluar berwarna kekuningan

**Obyektif :**

TD : 110/80 mmHg N : 82 x/menit RR : 20 x/menit pemeriksaan fisik

Mata : sklera putih, konjungtiva merah muda

Payudara : ASI keluar banyak, puting susu menonjol

Abdomen : TFU sudah tidak teraba

Genetalia : luka jahitan sudah menyatu dan kering, lochea serosa

Ekstermitas : tidak ada oedema pada ekstermitas atas dan bawah

**Analisa**

P2002 14 hari post partum

**Penatalaksanaan**

1. Menjelaskan pada ibu hasil pemeriksaan

Evaluasi:ibu mengetahui kondisi saat ini

2. Memastikan ibu tetap menjaga kebersihan diri dan bayinya

Evaluasi : ibu sudah melakukan dengan benar

3. Memastikan ibu tetap memberikan ASI eksklusif

Evaluasi : ibu sudah melakukan

4. Membantu ibu untuk mengambil keputusan untuk memakai KB setelah masa nifas berakhir

Evaluasi : ibu memilih KB suntik 3 bulan

**Bayi Usia 14 hari****Subyektif**

Ibu mengatakan bayinya tidak ada keluhan.

**Obyektif :**

KU bayi baik, N : 140 x/menit ,RR : 43 x/menit, tidak sianosis, kulit kemerahan perut tidak kembung

**Analisa**

NCB SMK usia 14 hari

**Penatalaksanaan**

1. Menjelaskan hasil pemeriksaan bayi pada ibu dan keluarga

Evaluasi: ibu mengetahui kondisi bayinya

2. Mengajarkan perawatan bayi sehari-hari

- a. Memandikan bayi  $\pm$  2 kali sehari

- b. Menjaga kehangatan bayi

Evaluasi : ibu memahami

3. Menjelaskan tentang jenis imunisasi yang wajib dan kapan dilakukan.

Evaluasi: ibu mengerti dan memahami

