

BAB 3

TINJAUAN KASUS

2.6 Kehamilan

3.1.1 Subyektif

Hari : jumat

Tanggal : 24-03-2015

Pukul : 09.45 wib

1) Identitas

Nama istri : Ny. N, usia 20 tahun, agama islam, suku/bangsa jawa/indonesia, pendidikan SD, Nama suami : Tn. S, usia 27 tahun, agama islam, suku/bangsa jawa/indonesia, pendidikan SMA, pekerjaan swasta (pedagang sosis), alamat KL

Telp : 08785xxxxxxx

2) Keluhan Utama

Ibu mengatakan nyeri pinggang sejak 1 minggu yang lalu, dan sedikit berkurang bila ibu beristirahat.

3) Riwayat Kebidanan

Kunjungan ke-5, riwayat menstruasi (menarche usia 13 tahun, siklus 28 hari, teratur, banyaknya 1 softek/ hari, lamanya 1 minggu, sifat darah bergumpal terkadang cair, warna merah segar, dan merah tua, baunya anyir, tidak disminore, keputihan sedikit sesudah haid, lama : 3 hari, tidak berbau, tidak gatal.

HPHT : 10-07-2014

4) Riwayat Obstetri yang Lalu

Ibu mengatakan ini anak ke-1, ibu merencanakan kelahiran di Puskesmas Tanah Kali Kedinding

5) Riwayat Kehamilan Sekarang

a. Keluhan

Pada Trimester 1 : Ibu mual dan pusing, nafsu makan menurun, Trimester 2 : Ibu mengatakan tidak ada keluhan, Trimester 3 : Ibu mengatakan Nyeri Pinggang. Pergerakan anak pertama kali : 3 bulan. Frekuensi Pergerakan dalam 3 jam terakhir : Sering, memasuki usia 9 bulan pergerakannya jarang. Penyuluhan yang sudah di dapat: tidak ada. Imunisasi yang sudah di dapat : TT3 tahun 2007 (melihat pada buku KIA)

6) Pola Kesehatan Fungsional

- a. Pola Nutrisi : sebelum hamil ibu makan 3x sehari dengan porsi cukup yaitu nasi, lauk dan sayur. Minum 5-6x dengan air putih. Saat hamil ibu makan 3x sehari dengan porsi banyak yaitu : nasi, sayur dan lauk. Minum 7-8x dengan air putih dan susu. Ibu mengatakan pernah minum jamu.
- b. Pola eliminasi : sebelum hamil ibu BAB 1x dengan konsistensi lunak, BAK $\pm 6x$, warna kuning jernih, bau khas. Saat hamil ibu BAB 1x dengan konsistensi lunak. BAK $\pm 6-8x$, warna kuning jernih dan bau khas.

- c. Pola istirahat : sebelum hamil ibu istirahat siang \pm 2 jam dengan berbaring. Ibu istirahat malam dengan tidur \pm 7-8 jam. Saat hamil : ibu istirahat siang \pm 2 jam dengan berbaring. Istirahat malam \pm 7-8 jam. Ibu mengatakan pernah pijat perut.
- d. Pola aktivitas : sebelum hamil : ibu tidak bekerja selama hamil yang ke dua ini. Ibu mengerjakan pekerjaan rumah seperti mengepel, menyapu, mencuci, sendiri.
- e. Pola seksual : sebelum hamil ibu melakukan hubungan seksual 1 kali dalam seminggu dan tidak ada keluhan saat melakukan hubungan. Saat hamil ibu melakukan hubungan seksual 2 kali dalam seminggu, dan tidak ada keluhan saat dan selesai melakukan hubungan.
- f. Pola persepsi dan pemeliharaan kesehatan : merokok, narkoba, obat-obatan, jamu, binatang peliharaan : sebelum hamil : ibu tidak merokok, tidak mengkonsumsi obat-obatan, jamu, tidak ada hewan peliharaan. Saat hamil : ibu tidak merokok, tidak mengkonsumsi obat-obatan, jamu, dan tidak ada hewan peliharaan.

7) Riwayat penyakit yang Pernah di Derita

Ibu mengatakan tidak memiliki penyakit (jantung, ginjal, asma, TBC, hepatitis, DM, hipertensi, dan TORCH).

8) Riwayat Kesehatan dan Penyakit Keluarga

Ibu mengatakan dalam keluarga tidak memiliki penyakit (jantung, ginjal, asma, TBC, hepatitis, DM, hipertensi, TORCH), ada riwayat kembar dari ibu mertua.

9) Riwayat Psiko-sosial-spiritual

a. Riwayat emosional

Pada trimester I : ibu sangat senang dengan kehamilannya yang ke-1, Trimester II : ibu mengatakan tidak ada riwayat emosional, Trimester III : ibu mengatakan merasa cemas menghadapi persalinan yang sudah semakin dekat.

b. Status perkawinan

Ibu menikah 18 tahun, lamanya 2 tahun, menikah 1x dan suami yang ke-1, kehamilan ini di rencanakan, hubungan dengan keluarga dan orang lain akrab, ibadah / spiritual patuh, respon ibu dan keluarga terhadap kehamilannya sangat senang dengan adanya kehamilan ini. Keluarga sangat mendukung dengan adanya kehamilan ini, dengan dengan cara mengingatkan ibu untuk kontrol teratur, makan dan minum obat. Pengambil keputusan dalam keluarga suami. Tempat dan petugas yang di inginkan untuk bersalin Puskesmas Tanah Kali Kedinding, oleh bidan, tidak ada tradisi dalam keluarga.

10) Riwayat KB

Ibu mengatakan setelah menikah tidak menggunakan KB apapun.

1.1.2 Obyektif

1) Pemeriksaan Umum

keadaan umum : baik, kesadaran compos mentis, keadaan emosional : kooperatif, tanda-tanda vital : tekanan darah 100/70 mmHg, dengan berbaring, Nadi : 84x /menit teratur, pernafasan : 22x/menit teratur. Suhu : 36,6°C aksila. BB sebelum hamil : 52 kg, BB periksa yang lalu : 64 kg (20-02-2015), tinggi badan : 170 cm, Lingkar Lengan Atas : 26 cm. Taksiran Persalinan : 17-04-2015. Usia kehamilan 37 minggu, Skor Poedji Rochyati : 2.

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

- a. Wajah : simetris, tidak ada odem pada wajah, tidak pucat, dan tidak ada cloasma gravidarum.
- b. Mata : mata simetris, tidak ada secret, conjungtiva merah muda, skelra putih, tidak ada nyeri tekan pada palpebra.
- c. Mulut dan gigi : mukosa bibir lembab, tidak ada stomatitis, ginggivitis gigi dan gusi bersih, tidak ada caries, lidah bersih.
- d. Telinga : simetris, tidak ada serumen, tidak ada nyeri tekan, tidak ada gangguan pendengaran.
- e. Hidung : simetris, tidak ada polip, tidak ada secret, kebersihan cukup, tidak ada pernafasan cuping hidung.
- f. Dada : simetris tidak nampak retraksi dada, irama nafas teratur, tidak ada ronchi dan tidak ada wheezing.
- g. Mamae : simetris, kebersihan cukup, terdapat pembesaran pada payudara, puting susu menonjol, tidak ada benjolan abnormal, ASI sudah keluar.

- h. Abdomen : terdapat pembesaran abdomen sesuai dengan usia kehamilan, tidak ada luka bekas operasi, terdapat striae gravidarum, terdapat linea alba, kandung kemih kosong.
- a) Leopold I : TFU : 3 jari bawah processus xiphoideus, teraba lunak, kurang bundar dan kurang melenting.
- b) Leopold II : teraba bagian janin yang panjang, keras, seperti papan di sebelah kanan ibu, pada bagian kiri ibu teraba bagian-bagian kecil janin.
- c) Leopold III : bagian terendah janin teraba keras, bulat, dan tidak dapat di goyangkan.
- d) Leopold IV : Divergen 3/5 bagian
- e) TFU Mc. Donald : 30 cm
- f) TBJ/EFW : 2945 gram
- g) DJJ : 148x/menit (teratur)
- i. Genetalia : kebersihan cukup, tidak ada varises, tidak ada odem pada vulva, tidak terdapat condiloma, tidak ada pembesaran kalenjer bartolini dan tidak ada pembesaran pada kalenjer skene, tidak ada hemoroid pada anus.
- j. Ekstermitas : ekstermitas atas : simetris, tidak ada odem, turgor kulit baik, tidak ada gangguan pergerakan, acral hangat. Ekstermitas bawah : simetris, tidak ada odem, tidak ada varises, turgor kulit baik, tidak ada gangguan pergerakan, reflek patella +/+.

3) Pemeriksaan Laboratorium

Darah : HB 11 gram %, (15/10/14)

4) Pemeriksaan Lain

tidak di lakukan

1.1.3 Analisa

G1P0000, UK 37 minggu, hidup, tunggal, letak kepala, intra uterin, keadaan umum ibu dan janin baik.

Masalah : nyeri pinggang

1.1.4 Penatalaksanaan

Hari : jumat

Tanggal : 24-03-2015

Pukul : 09.45 wib

1. Menjelaskan hasil pemeriksaan TTV pada ibu

Evaluasi : ibu mengerti dan memahami

2. Menjelaskan pada ibu penyebab dari nyeri pinggang

Evaluasi : ibu mengerti dan sanggup mengulang kembali apa yang sudah di jelaskan oleh petugas kesehatan

3. Memberikan HE tentang cara mengatasi nyeri pinggang

Evaluasi : ibu mengerti dan sanggup menjelaskan kembali

4. Memberikan HE tentang tanda bahaya kehamilan

Evaluasi : ibu mengerti dan memahami

5. Memberikan HE tentang persiapan persalinan

Evaluasi : ibu sanggup mempersiapkan bahan-bahan yang di butuhkan waktu persalinan

6. Memberikan HE tentang Perawatan Payudara

Evaluasi : agar ibu lebih mempersiapkan ASI lebih awal dan nanti setelah melahirkan ibu siap menyusui

7. Memberikan HE tentang Asi Eksklusif

Evaluasi : agar ibu mengetahui bahwa ASI Eksklusif penting untuk bayinya nanti

8. Memberikan Multivitamin seperti B6 2x1, dan tablet Fe 1x1

Evaluasi : ibu mengerti dan sanggup meminumnya

9. Menganjurkan ibu kontrol ulang

Evaluasi : ibu sanggup untuk kontrol ulang 1 minggu sekali

3.1.5 Catatan Perkembangan

1. Kunjungan Rumah 1

Hari : Sabtu tanggal : 28-03-2015 jam : 15.00 wib

S : ibu mengatakan keluhan nyeri pinggang sudah tidak ada, saat ini ibu tidak ada keluhan.

O : keadaan umum ibu baik, kesadaran compos mentis, ibu kooperatif, TD : 100/70 mmHg, N: 84 x/menit, pernafasan : 22x/menit, S : 36,6°C, pada pemeriksaan fisik tidak ada kelainan, colostrum sudah keluar, DJJ : 142x/menit, TFU : 4 jari bawah prcesus xipoid (30 cm), PUKA, letak kepala, Divergen (3/5 teraba di atas simpisis), TBJ : 2945 gram, oedem -/-

A : G1P0000 UK 37 minggu 4 hari, hidup, tunggal, intra uterin, letak kepala, kesan jalan lahir normal, keadaan umum ibu dan janin baik.

P :

Hari : Sabtu tanggal : 28-03-2015 jam : 15.00 wib

1. Memberitahukan pada ibu hasil pemeriksaan TTV

Evaluasi : ibu mengerti kondisinya saat ini

2. Mengevaluasi keluhan nyeri pinggang

Evaluasi : ibu mengerti

3. Menyepakati kunjungan ulang tanggal 07-04-2015 atau sewaktu-waktu ada keluhan.

Evaluasi : ibu bersedia melakukan kunjungan ulang pada tanggal 07-04-2015

2. Kunjungan Rumah 2

Hari : Selasa Tanggal : 07-04-2015 jam : 11.00 wib

S : keadaan ibu saat ini lebih baik, ibu mengatakan keluhan nyeri pinggang sudah tidak ada. Ibu saat ini merasa kenceng-kenceng jarang, frekuensi 10 menit 1 kali dan sebentar.

O : K/U ibu baik, kesadaran compos mentis, ibu kooperatif, TD : 100/80 mmHg, N: 84x/menit, RR : 22x/menit, S : 36,5°C, pada pemeriksaan fisik tidak ada kelainan, colostrum sudah keluar, DJJ : 142x/menit, TFU 4 jari bawah Prosesus xipoid (30 cm), PUKI, letak kepala, Divergen (3/5 teraba di atas simpisis), TBJ : 2945 gram, oedem -/-

A : G1P0000 UK 38 minggu, janin hidup, tunggal, letak kepala, intra uterin, kesan jalan lahir normal, keadaan umum ibu dan janin baik.

P :

Hari : Selasa Tanggal : 07-04-2015 jam : 11.00 wib

1. Memantau kesejahteraan ibu dan janin baik

Evaluasi : keadaan ibu dan janin baik

2. mengevaluasi tentang tanda-tanda persalinan

Evaluasi : ibu mengalami tanda-tanda persalinan.

3. Kunjungan di PKM sewaktu-waktu ada keluhan

Evaluasi : ibu sanggup melakukan kunjungan ulang

4. mengajari ibu cara menilai kontraksi

Evaluasi : ibu mengerti dan memahami

3. Kunjungan Rumah 3

Hari : Senin Tanggal : 06-04-2015 jam : 16.00 wib

S : ibu mengatakan tidak ada keluhan

O : K/U ibu baik, kesadaran compos mentis, ibu kooperatif, TD : 100/80 mmHg,

N: 84x/menit, RR : 22x/menit, S : 36,5°C, pada pemeriksaan fisik tidak ada

kelaianan, colostrum sudah keluar, DJJ : 142x/menit, TFU 5 jari bawah

Prosesus xipoid (30 cm), PUKI, letak kepala, Divergen (3/5 teraba di atas

simpisis), TBJ : 2945 gram, oedem -/-

A : G1P0000 UK 38 minggu 5 hari, janin hidup, tunggal, letak kepala, intra uterin, kesan jalan lahir normal, keadaan umum ibu dan janin baik.

P :

Hari : Senin Tanggal : 06-04-2015 jam : 16.00 wib

1. Memberitahukan pada ibu hasil pemeriksaan TTV

Evaluasi : ibu mengerti dan ttv dalam batas normal

2. Mengajukan pada ibu untuk tetap memantau perkembangan janin

Evaluasi : ibu mengerti dan sanggup melakukan

3. mengajukan pada ibu untuk mempersiapkan kebutuhan yang di bawa pada waktu persalinan

Evaluasi : ibu mengerti dan sanggup mempersiapkan perlengkapan yang di bawa saat persalinan

4. menganjurkan ibu untuk kontrol ke PKM jika sewaktu-waktu ada keluhan

Evaluasi : ibu sanggup melakukan kontrol ke PKM jika sewaktu-waktu ada keluhan

1.2 PERSALINAN

3.2.1 Subyektif

Tanggal : 13-04-2015 Oleh : jam : 23.00 wib

1. Riwayat pasien datang ke ruang bersalin

Ny. N datang ke puskesmas tanah kali kedinding tanggal 13-04-2015 pukul 22.30 wib, keluar air dari jalan lahir (ketuban merembes), hasil pemeriksaan di puskesmas tanah kali kedinding, pukul : 23.00 wib TD 120/90 mmHg, N 84x/menit, S 36,5 °c, RR 22x/menit, HIS 2x10'x25'', DJJ 136x/menit, VT : Ø1cm, effacement 25 %, ketuban tipis, letkep,kepala hodge 1.

Tanggal 14-04-2015 Oleh : pukul 00.00 wib

Hasil pemeriksaan TD 120/90 mmHg, HIS 2x10'x25'', DJJ 136x/menit, pukul 01.00 wib TD 120/90 mmHg, HIS 2x10'x25'', DJJ 144x/menit, pukul 02.00 wib TD 110/80 mmHg, S 37,5°c, HIS 2x10'x30'', DJJ 135x/menit, ibu minum ±25 cc, pukul 03.00 wib TD 110/90 mmHg, 3x10'x30'', DJJ 135x/menit, pukul 04.00 wib TD 110/90 mmHg, HIS 3x10'x30'', DJJ 144x/menit, VT Ø 1 cm, eff 25%, ket (-) let kep, hodge 1, infus RL 500 cc kosong dengan 25 Tpm.

d. tanda-tanda vital

- a) tekanan darah : 120/90 mmHg
- b) Nadi : 86 x/menit
- c) Pernafasan : 22 x/menit
- d) Suhu : 36°C

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

Muka : tidak odem, simetris

Mamae : simetris, kebersihan cukup, puting susu menonjol, kolostrum belum keluar, tidak ada nyeri tekan, tidak ada benjolan.

Abdomen : tidak ada luka bekas operasi, kandung kemih kosong, His : 3 x 10' x 35

“

- a) Leopold 1 : pada perut bagian atas teraba bulat, lunak tidak melenting (bokong), TFU : 5 jari bawah processus xipoid.
- b) Leopold 2 : pada perut bagian kiri teraba keras, panjang seperti papan (puki), perut bagian kanan teraba bagian kecil janin
- c) Leopold 3 : pada perut bagian bawah teraba bulat, keras, melenting (kepala) tidak dapat di goyangkan
- d) Leopold 4 : Divergen 3/5 bagian
- e) TFU Mc. Donald : 31 cm
- f) TBJ/EFW : 3100 gram
- g) DJJ : 136 x/menit

Genetalia : tidak odem, tidak ada varises, tidak ada condiloma, tidak ada pembesaran kalenjer bartolini, tidak ada skene, keluar air ketuban jernih dan tidak berbau.

Ektermitas : simetris, tidak ada gangguan pergerakan, tidak odem, tidak ada nyeri tekan, reflek patella +/-

3. Pemeriksaan Dalam

Tanggal : 14-04-2015 Oleh : Pukul : 23.00 wib

Vulva vagina tidak odem, tidak ada varises, Ø 1 cm, eff : 25 %, ketuban negatif, presentasi kepala, H-1,

3.2.3 Analisa

G1P0000 UK 39 minggu tunggal, hidup, letak kepala, intra uterin, kesan jalan lahir normal, K/U ibu dan janin baik inpartu kala 1 fase laten dengan Ketuban Pecah Dini.

3.2.4 Penatalaksanaan

Di lakukan Rujukan Ke RS Soewandi

KALA 1

Tanggal : 14/04/2015 Oleh : Jam : 10.00 wib

S : ibu mengatakan perutnya kenceng-kenceng 13-04-2015 pukul 18.00 wib, dan keluar air dari jalan lahir pukul 22.30 wib.

O : K/U ibu baik TD 110/90 mmHg, N : 86 x/menit, S : 36,6°C, RR : 24 x/menit, ketuban (-) jernih, VT : Ø 1 cm, eff 25 %, ket (-) tes lakmus (+), letak kepala, hodge 1.

A : G1P00000, UK 39 minggu, tunggal, hidup, letak kepala, intra uterin, kesan jalan lahir normal, K/U ibu dan janin baik inpartu kala 1 fase laten dengan Ketuban Pecah Dini.

P :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan TTV

Evaluasi : ibu mengerti kondisinya saat ini

2. Melakukan observasi TTV

Evaluasi : TTV dalam batas normal

3. Menganjurkan ibu untuk makan dan minum

Evaluasi : ibu sanggup melakukannya

4. Menganjurkan ibu untuk miring ke kiri

Evaluasi : ibu sanggup melakukannya

5. Mengajarkan pada ibu cara relaksasi yang benar

Evaluasi : ibu mengerti dan sanggup melakukannya

6. Menganjurkan ibu berdo'a

Evaluasi : ibu mengerti dan sanggup melakukannya

Tanggal : 14-04-2015

Oleh :

Pukul : 17.40 wib

VT Ø10 cm, eff 100%, ket (-), let kep, Hodge 4, tidak teraba bagian kecil janin,

DJJ : 153 x/menit, His : 3x10'x40"

KALA 2

Tanggal : 14-04-2015

Oleh :

Jam : 18.05 wib

S : ibu ingin segera meneran kenceng-kenceng semakin sering

O : KU ibu dan bayi baik, kesadaran compos mentis, TD 120/80 mmHg, N : 86x/menit, S : 37,7 °C, RR : 24 x/menit, His : 3x10'x40", DJJ : 153x/menit,

Ada tanda gejala kala II : dorongan meneran, tekanan anus, perinium menonjol, vulva membuka)

A : Kala II

P : 1. Menganjurkan keluarga atau suami untuk mendampingi klien

1. Memimpin ibu meneran saat ada his, periksa DJJ dan memberi ibu istirahat serta memberi nutrisi pada ibu saat his tidak ada
2. Lahirkan bayi

Tanggal :14-04-2015**Oleh :****Jam : 18.00 wib**

Bayi lahir Spontan B, di tolong bidan, laki-laki, BB : 2900 gram, PB : 49 cm, menangis kuat, kulit kemerahan, gerak aktif, kelaianan kongenital labiopalatokisis (+), anus (+)

3. Keringkan bayi dengan handuk kering dan ganti handuk yang basah dengan handuk yang kering
4. cek apakah ada bayi lagi di perut ibu

KALA 3

Tanggal : 14-04-2015 Oleh : Jam : 18.05 wib

S : ibu mengatakan perutnya mules

O : KU ibu baik, Kesadara compos Mentis

A : kala III

P : 1. Menyuntikan 10 Unit Oksitosin IM

2. PTT (Penegangan Tali Pusat Terkendali

3. Masase

Tanggal : 14-04-2015 Oleh : pukul : 18.05 wib

Plasenta lahir lengkap spontan, UC keras, Rupture : derajat II, Jumlah darah : 200 cc

KALA 4

Tanggal : 14-04-2015 Oleh : Jam : 18.30 wib

S : Ibu mengatakan lega karena sudah melahirkan anak pertamanya dengan selamat dan normal

O : keadaan umum ibu lemas

TD 120/90 mmHg, N : 84x/menit, RR : 24x/menit, S : 37,5 °C, TFU : setinggi pusat, UC : baik, Lochea : Rubra, Jumlah Darah ±200 cc.

BB/PB bayi 2950 gram/ 49 cm, menangis kuat, gerak aktif, kulit kemerahan, anus (+), kelainan kongenital labiopalatokisis (+)

A : P100001, kala IV

P :

1. melakukan TTV
2. Memeriksa kontraksi uterus, perdarahan, dan TFU
3. Memberikan nutrisi pada
4. berikan HE tentang :
 - 1) Meberikan dukungan emosional pada ibu tentang keadaan bayinya
 - 2) Memberikan dukungan psikologis pada ibu tentang keadaan bayinya
 - 3) Nutrisi
 - 4) Istirahat
 - 5) Mobilisasi dini
 - 6) Vulva hygiene
 - 7) Perawatan payudara
 - 8) Tanda bahaya nifas

3.3 NIFAS dan BAYI BARU LAHIR

3.3.1 Catatan Perkembangan 2 Jam Post Partum

Tanggal : 14-04-2014

Oleh :

pukul :21.00 wib

Ibu :

(1) Subyektif

1) Keluhan Utama

Ibu mengatakan nyeri luka jahitan perinium

2) Pola Kesehatan Fungsional

- a. Pola Nutrisi : makan 1x dengan porsi dari rumah sakit nasi, lauk, sayur dan buah, minum \pm 5-6 gelas
- b. Pola Eliminasi : setelah bersalin ibu belum BAB, BAK \pm 4-5 kali
- c. Pola istirahat : ibu setelah bersalin tidur 2 jam
- d. Pola aktivitas : ibu hanya miring kiri miring kanan

(2) Obyektif

Ibu :

1). Pemeriksaan Umum

- a. Keadaan Umum : baik
- b. Kesadaran : compos mentis
- c. Tanda-tanda Vital

TD : 120/90 mmHg

N : 88 x/menit

S : 36,4 °c

RR : 24 x/menit

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

Muka tidak pucat, tidak odem, mata : konjungtiva merah muda, sklera putih, tidak ada pembesaran kalenjer tiroid dan limfe, payudara : kebersihan cukup, tidak ada benjolan, tidak ada nyeri tekan, ASI belum keluar, Abdomen : UC keras, TFU : 1 jari bawah pusat, kandung kemih kosong, Ekstermitas tidak odem.

Bayi :

1. jenis Kelamin : laki-laki
2. Menangis kuat
3. Antropometri :
 - 1) BB : 2900 gram
 - 2) PB : 49 cm
4. TTV :
 - 1) Denyut jantung : 145x/menit
 - 2) Pernafasan : 45x/menit
 - 3) Suhu : 36,3°c
5. Anus : positif (+)

(3) Analisa

Ibu : P10001 Post Partum fisiologis 2 Jam PP

Bayi : Neonatus cukup bulan usia 2 jam PP

(2) Penatalaksanaan

Tanggal : 14-04-2014 Oleh : pukul :21.00 wib

Ibu :

1. memberitahukan kondisi ibu saat ini
evaluasi : ibu mengerti kondisinya saat ini
2. melanjutkan observasi 2 jam PP
evaluasi : TTV dalam batas normal
3. mengajarkan ibu untuk masase uterus
evaluasi : ibu sanggup melakukannya
4. memberi ibu makan dan minum
evaluasi : ibu sanggup melakukannya
5. melakukan dokumentasi kebidanan
evaluasi : untuk medeteksi adanya komplikasi
6. Memberitahukan kondisi bayi kepada ibu
Evaluasi : ibu mengerti kondisi bayinya saat ini
7. Memberi dukungan emosional kepada ibu tentang keadaan bayinya
Evaluasi : ibu mengerti
8. Memberi dukungan psikologis pada ibu tentang kondisi bayinya saat ini
Evaluasi : ibu mengerti dan memahami
9. Memberitahukan pada ibu bahwa bayinya memerlukan perawatan yang khusus
Evaluasi : ibu mengerti dan mampu melakukannya

3.3.2 Cacatan Perkembangan 6 jam Post Partum

Tanggal : 14-04-2015

Oleh :

Jam : 23.00 wib

(1) Subyektif :

Ibu : ibu mengatakan nyeri luka jahitan

(2) Obyektif :

KU ibu baik, kesadaran : compos mentis, TTV : TD : 110/80 mmHg, N : 86x/menit, S : 36 °c, RR : 20x/menit, Payudara : Puting susu menonjol, ASI belum keluar, TFU : 2 jari bawah pusat, UC keras, Perinium : ada luka jahitan Derajat II (mukosa vagina, komisura posterior, Kulit perinium, otot perinium), perdarahan 30 cc, lochea : rubra, terpasang infus kolf III RL + drip oksigen 20 IU 28 tpm.

(3) Analisa :

P100001, 6 jam Post Partum Fisiologis

(4) Penatalaksanaan :

Tanggal : 14-04-2015 Oleh : jam : 23.00 wib

1. Menjelaskan pemeriksaan TTV pada ibu

Evaluasi : ibu mengerti kondisinya saat ini

2. Meneruskan cairan infus sampai habis

Evaluasi : ibu mengerti

3. Memberikan ibu makan dan minum

Evaluasi : ibu mau melakukannya

4. Menganjurkan ibu untuk banyak istirahat

Evaluasi : ibu sanggup melakukannya

3.3.3 Cacatan Perkembangan Kunjungan Rumah ke 1

Tanggal : 20-04-2015

Oleh :

Pukul : 10.00 wib

(1) Subyektif :

Ibu dan Bayi:

ibu mengatakan tidak ada keluhan dan bayinya dalam keadaan baik, tidak ada keluhan

(2) Obyektif :

Ibu : KU ibu baik, kesadaran : compos mentis, TTV : TD : 110/60 mmHg, N : 80x/menit, S : 36 °c, RR : 22x/menit, Payudara : Puting susu menonjol, ASI sudah Keluar, TFU tidak terabat, Perinium : terdapat luka jahitan yang masih basah, perdarahan 10 cc, lochea : sanguinolenta.

Bayi : KU bayi : baik, TTV : HR : 140 x/menit, RR : 45 x/menit, S : 36 °c, FO : 12,4 cm, LILA : 10,5 cm, tali pusat sudah lepas, BB bayi lahir : 2950 gram, PB : 49 cm,

Wajah : tidak pucat, tidak ikterus

Mata : sklera tidak ikterus

Bibir : ada kelainan (labiopalatokisis)

Dada : simetris, tidak ada retraksi dada, tidak ada wheezing dan ronchi

Abdomen : bentuk cembung, tidak ada pembesaran hepar, tali pusat sudah lepas hari ke 7, pusar masih basah

Kulit : warna kulit kemerahan, turgor kulit baik

Ekstermitas :

Atas : simetris, jari kanan 5 jari kiri 5, lila : 10,5 cm,

Bawah : simetris, jari kanan 5 jari kiri 5, gerakan aktif

Genetalia : kebersihan cukup, labia mayora menutupi labia minora

Anus : berlubang, tidak ada kelainan

(3) Analisa :

Ibu : P10001, 1 minggu Post Partum Fisiologis

Bayi : Neonatus cukup bulan usia 1 minggu

(4) Penatalaksanaan :

Tanggal : 20-04-2015

Oleh :

Pukul : 10.00 wib

Ibu :

1. Mengajarkan ibu tetap memberikan ASI dengan memerah
Evaluasi : ibu mengerti dan sanggup melakukannya
2. Mengajarkan ibu tetap menjaga kebersihan diri
Evaluasi : ibu sanggup melakukannya
3. Memberikan dukungan emosional pada ibu
Evaluasi : ibu mampu menerimanya
4. Mengajarkan ibu melakukan kontrol ulang 1 minggu lagi 24-04-2015
Evaluasi : ibu sanggup melakukan kunjungan ulang 1 minggu lagi atau sewaktu-waktu ada keluhan
5. Menjelaskan hasil pemeriksaan TTV bayi pada ibu
Evaluasi : ibu mengerti kondisi bayinya saat ini
6. Mengajarkan ibu tetap menjaga kebersihan bayinya
Evaluasi : ibu sanggup melakukannya

7. Mengajukan ibu tetap menyusui bayinya tiap 2 jam sekali dengan cara memberikan ASI dengan botol ASI.

Evaluasi : ibu sanggup melakukan dan ibu mampu melakukannya

8. Motivasi ibu untuk tetap memberikan ASI hingga usia 6 bulan

Evaluasi : ibu sanggup melakukannya

9. KIE tanda bahaya bayi baru lahir

Evaluasi : ibu mengerti dan memahaminya

10. Mengajukan ibu untuk mengimunisasikan bayinya HB0 1 minggu lagi
tanggal 24-04-2015

Evaluasi : ibu sanggup melakukannya

1.1.4 Catatan perkembangan kontrol di Puskesmas

Tanggal : 24-04-2015

Oleh :

Pukul : 09.00 wib

(1) Subyektif

Ibu :ibu mengatakan tidak ada keluhan dan ibu mengatakan ingin mengimunisasikan bayinya

(2) Obyektif

Ibu : KU ibu baik, kesadaran : compos mentis, TTV : TD : 110/70 mmHg, N : 80x/menit, S : 36 °c, RR : 22x/menit, Payudara : Puting susu menonjol, ASI sudah Keluar, TFU tidak terabat, Perinium : terdapat luka jahitan yang masih basah, perdarahan 10 cc, lochea : sanguinolenta.

Bayi :KU bayi : baik, TTV : HR : 140 x/menit, RR : 45 x/menit, S : 36 °c, FO : 12,4 cm, LILA : 11,5 cm, tali pusat sudah lepas, BB bayi lahir : 2950 gram, PB : 49 cm

(3) Analisa :

Ibu : P10001, 1 minggu 3 hari Post Partum Fisiologis

Bayi : Neonatus cukup bulan 1 minggu 3 hari

(4) Penatalaksanaan :

Tanggal : 24-04-2015

Oleh :

Pukul : 09.00 wib

Ibu :

1. Menjelaskan hasil pemeriksaan TTV pada ibu
Evaluasi : ibu mengerti kondisinya saat ini
2. Menganjurkan ibu tetap memberikan ASI dengan memerah
Evaluasi : ibu sanggup melakukannya
3. Menganjurkan ibu tetap menjaga kebersihan diri
Evaluasi : ibu mengerti dan sanggup melakukannya
4. Menganjurkan ibu melakukan kontrol ulang 1 minggu lagi pada tanggal
08-05-2015 atau apabila ada keluhan
Evaluasi : ibu sanggup melakukan kontrol ulang
5. Menjelaskan hasil pemeriksaan TTV bayi pada ibu
Evaluasi : ibu mengerti kondisinya saat ini
6. Menganjurkan ibu tetap menjaga kebersihan bayinya
Evaluasi : ibu sanggup melakukannya
7. Menganjurkan ibu tetap menyusui bayinya tiap 2 jam sekali
Evaluasi : ibu mengerti dan sanggup melakukannya
8. Memotivasi ibu untuk tetap memberikan Asi Eksklusif hingga usia 6
bulan

Evaluasi : ibu mengerti dan sanggup melakukannya

10 KIE tanda bahaya bayi baru lahir

Evaluasi : ibu mengerti dan memahaminya

11 Menganjurkan ibu untuk kontrol ulang 2 minggu lagi dan mengimunisasikan bayinya BCG + Polio 1 pada tanggal 24-05-2015

Evaluasi : ibu sanggup melakukannya

3.3.5 Kunjungan Rumah 2 minggu

Tanggal : 26-04-2015

Oleh :

Pukul : 11.00 wib

(1) Subyektif

Ibu : ibu mngatakan tidak ada keluhan

Bayi : ibu mengatakan bayinya tidak ada keluhan

(2) Obyektif :

Ibu : KU ibu baik, kesadaran : compos mentis, TTV : TD : 110/80 mmHg, N : 84x/menit, S : 36 °c, RR : 20x/menit, Payudara : Puting susu menonjol, ASI sudah Keluar, TFU tidak terabat, Perinium : terdapat luka jahitan yang masih basah, lochea : serosa.

Bayi : KU bayi : baik, TTV : HR : 144 x/menit, RR : 47 x/menit, S : 36 °c, FO : 13 cm, LILA : 11,5 cm, tali pusat sudah lepas, BB sekarang 3000 gram, PB : 51 cm,

(3) Analisa :

Ibu : P10001, 2 minggu Post Partum Fisiologis

Bayi : Neonatus cukup bulan 2 minggu

(4) Penatalaksanaan :

Tanggal : 26-04-2015

Oleh :

Pukul : 11.00 wib

Ibu :

1. Menjelaskan pada ibu hasil pemeriksaan TTV
Evaluasi : ibu mengerti kondisinya saat ini
2. Memotivasi ibu untuk tetap memberikan ASI
Evaluasi : ibu mengerti dan sanggup melakukannya
3. Menganjurkan ibu untuk tetap memenuhi nutrisinya dengan baik
Evaluasi : ibu sanggup melakukannya
4. Menjelaskan macam-macam KB
Evaluasi : ibu mengerti dan memahaminya
5. Menjelaskan cara penggunaan KB
Evaluasi : ibu mengerti dan mampu menjelaskan kembali apa yang sudah di jelaskan oleh petugas kesehatan
6. Mengingatkan ibu untuk memakai KB setelah masa nifas berakhir
Evaluasi : ibu mengerti dan sanggup melakukannya
7. Mengingatkan ibu untuk kontrol ulang 2 minggu lagi pada tanggal 08-05-2015
Evaluasi : ibu sanggup melakukannya
8. Menjelaskan hasil pemeriksaan TTV bayi pada ibu
Evaluasi : ibu mengerti kondisi bayinya saat ini
9. Mengajari ibu cara perawatan bayi sehari-hari
 - a. Memandikan bayi $\pm 2x$ sehari

- b. Menjaga kehangatan bayi
- c. Menjemur bayi tiap pagi ± 15 menit sebelum jam 08.00 wib pagi tanpa pakaian dan menutupi mata serta kelamin bayi.

Evaluasi : ibu sanggup melakukan