

## **BAB 3**

### **TINJAUAN KASUS**

#### **3.1 Kehamilan.**

##### **3.1.1. Subjektif**

Pengkajian ini dilakukan oleh Nurul Setya Ningsih pada tanggal 18 februari 2015, pukul 14:35 WIB di BPS Farida Hajri dan didapatkan hasil:

##### 1. Identitas

Nama Ny “J”, Umur 33 tahun, Suku Jawa berbangsa Indonesia, Agama Islam, Pendidikan terakhir SMA, Pekerjaan sebagai Karyawati, Nama Suami Tn “D”, umur 38 tahun, Suku Jawa berbangsa Indonesia, Agama Islam, Pendidikan terakhir SMA, Pekerjaan karyawan bengkel, Alamat Tenggumung karya lor tengah gang 2 no 5.

##### 2. Keluhan :

Kaki bengkak pada bagian punggung kaki kanan dan kiri sejak usia kehamilan masuk 8 bulan (32 minggu) sekitar awal februari. Ibu sudah berusaha memijat ringan, namun tetap saja bengkak belum hilang dan kadang terasa ngilu. Namun bengkak tersebut tidak sampai mengganggu aktivitas ibu sehari-hari.

##### 3. Riwayat Kebidanan :

menarce 13 tahun, siklus 28 hari, teratur, banyaknya pada hari 1-4 : 4-5 softex/ hari pada hari 5-7 : 1-2 softex/hari tidak penuh, lamanya 7 hari, sifat darah kental, warna merah tua, bau anyir. Disminorhea saat pertama

menstruasi, lamanya 1 hari. Flour albus sesudah haid, bau anyir, warna putih kekuningan, sedikit, lamanya 4-5 hari.

HPHT 28-06-2014.

#### 4. Riwayat obstetri

Ibu hamil anak kedua, anak pertama lahir normal di RS Al-Irsyad ditolong bidan dengan berat lahir 3100 gram dan panjang 50cm tanpa penyulit, sekarang berusia 5 tahun.

#### 5. Riwayat Kehamilan Sekarang

- 1) Kunjungan ANC tanggal 18 Februari 2015 adalah ANC yang keempat di BPS Farida Hajri Surabaya.
- 2) Pergerakan anak pertama kali saat usia kehamilan 5 bulan.
- 3) Keluhan Trimester 3 : kaki bengkak.
- 4) Ibu sudah mendapatkan penyuluhan tentang nutrisi dan istirahat.
- 5) Status imunisasi TT : TT 2

#### 6. Riwayat KB.

Ibu menggunakan KB pil selama 5 tahun.

#### 7. Riwayat Kesehatan Ibu

Ibu tidak pernah menderita penyakit berat.

#### 8. Riwayat Kesehatan Keluarga

Keluarga ibu tidak ada yang menderita penyakit berat maupun gemeli.

#### 9. Pola Kesehatan Fungsional

##### a. Pola nutrisi

- a) Sebelum hamil : Makan 3 x sehari dengan porsi 1 piring nasi , lauk , dan sayur , minum sekitar 7 - 8 gelas perhari , nafsu makan ibu baik.
  - b) Selama hamil : Makan 3 x sehari dengan porsi 1 piring nasi , lauk , dan sayur , minum sekitar 7 - 8 gelas perhari , dan juga minum susu hamil. nafsu makan ibu baik.
- b. Pola eliminasi
- a) Sebelum hamil : ibu buang air besar 1 kali/hari dengan konsistensi lunak, baunya khas dan tidak ada keluhan. Buang air kecil 3-4 kali/hari warna kuning jernih, baunya khas dan tidak ada gangguan saat berkemih.
  - b) Selama hamil : ibu mengatakan buang air besar 1 kali/hari dengan konsistensi lunak, baunya khas dan tidak ada keluhan. Buang air kecil 6-8 kali/hari warna kuning jernih, baunya khas dan tidak ada gangguan saat berkemih.
- c. Pola istirahat
- a) Sebelum hamil : Tidur malam sekitar 7 jam sehari , dan jarang tidur siang.
  - b) Selama hamil : Tidur malam sekitar 5-6 jam sehari karena sering kencing dan kadang nyeri punggung dan jarang tidur siang.
- d. Pola aktifitas
- a) Sebelum hamil : Ibu bekerja di toko dari jam 8 – 4 sore, dan mengerjakan pekerjaan rumah sehari.

- b) Selama hamil : Ibu bekerja di toko dari jam 8 – 4 sore, di rumah hanya menyapu dan kadang mengepel.
  - e. Pola seksual
    - a) Sebelum hamil : ibu melakukan hubungan seksual 3-4 kali dalam seminggu, tidak ada keluhan dan tidak keluar darah.
    - b) Selama hamil : ibu jarang melakukan hubungan seksual, tidak ada keluhan dan tidak keluar darah.
  - f. Pola persepsi dan pemeliharaan kesehatan
    - a) Sebelum hamil : ibu tidak mempunyai kebiasaan merokok, minum alkohol, memakai narkoba, memakai obat-obatan terlarang, dan tidak mempunyai binatang peliharaan.
    - b) Selama hamil : ibu tidak mempunyai kebiasaan merokok, minum alkohol, memakai narkoba, memakai obat-obatan terlarang, dan tidak mempunyai binatang peliharaan.
10. Riwayat Psikososial - budaya.
- a) Emosional ibu Trimester 3 ini mulai cemas menjelang persalinan
  - b) Pernikahan ini merupakan pernikahan pertama bagi ibu dan suami , lama pernikahan 7 tahun , kehamilan ini direncanakan dan diharapkan oleh ibu, suami , serta keluarga.

### 3.1.2. Obyektif

#### 1. Pemeriksaan Umum:

- a) Keadaan Umum : Baik
- b) Kesadaran : Composmentis.

c) Keadaan emosional : kooperatif.

d) Tanda – tanda vital :

Tekanan darah : 100 / 70 mmHg

Nadi : 84 x / menit

Suhu : 36,6 °C.

Respirasi : 20 x / menit.

e) Antropometri :

BB sebelum hamil : 49 kg

BB periksa yang lalu : 58 kg

BB Sekarang : 59 kg

Tinggi Badan : 151,5 cm

Lingkar lengan atas : 28 cm

## 2. Pemeriksaan Fisik

- 1) Muka : Tidak oedema , tidak pucat , Mata konjungtiva merah muda , sklera putih.
- 2) Mulut dan gigi : bibir tampak simetris, kebersihan cukup, mukosa bibir lembab, tidak terdapat caries pada gigi, tidak ada stomatitis, lidah bersih, gusi tidak berdarah dan tidak bengkak.
- 3) Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar thyroid, tidak ada pembesaran vena jugularis maupun kelenjar limfe.
- 4) Payudara : tampak simetris, kebersihan cukup, puting susu menonjol, terdapat hiperpigmentasi pada areola mammae, tidak ada nyeri tekan dan

tidak teraba benjolan yang abnormal, tidak oedem, colostrum belum keluar.

- 5) Abdomen : tidak terlihat bekas operasi , terdapat striae gravidarum.

Leopold I : TFU teraba pertengahan px dan pusat, teraba bulat, lunak dan tidak melenting.

Leopold II : Teraba bagian keras, lurus, dan panjang seperti papan pada dinding perut ibu sebelah kanan.

Leopold III : teraba bagian keras, bulat, dan melenting, serta masih dapat digoyangkan

Leopold IV : tidak dilakukan.

- 6) Mc donald : 28 cm.

- 7) TBJ :  $(28-12) \times 155 = 2480$  gram

- 8) DJJ = 140 x / menit

- 9) Ekstremitas : atas : tidak ada odem, tidak ada gangguan pergerakan.

Bawah : odem pada punggung telapak kaki, tidak ada gangguan pergerakan

- 10) Usia Kehamilan : 33 minggu 3 hari

- 11) Tafsiran persalinan : 5 - 4 - 2015.

### 3.1.3 Analisa

a. Ibu : G<sub>II</sub>P<sub>1001</sub> UK 33 minggu 3 hari keadaan umum ibu baik.

b. Janin : Janin hidup ,tuggal, let kep U, keadaan umum janin baik.

### 3.1.4 Penatalaksanaan

1. Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa keadaan ibu dan janin baik.

Evaluasi : Ibu mengatakan mengerti dengan penjelasan yang di berikan.

2. Menjelaskan KIE tentang kaki bengkak bahwa hal tersebut normal yang disebabkan oleh cairan berlebih yang di produksi dan di tampung oleh tubuh ibu hamil, dan ibu tidak perlu khawatir selama tidak diikuti tanda bahaya yang lain, seperti darah tinggi.

Evaluasi : Ibu mengangguk dan paham dengan keadaannya saat ini.

3. Menganjurkan ibu untuk dilakukan test protein urin untuk mengetahui apakah ibu mempunyai kadar protein tinggi dalam urin.

Evaluasi : menolak dengan alasan ibu terburu-buru harus pulang ke rumah

4. Menjelaskan penatalaksanaan kaki odem agar ibu tidak merasa ngilu dengan menjelaskan posisi tidur dengan kaki lebih tinggi dari pada kepala, serta tidak terlalu banyak berdiri saat bekerja, serta tidak memakai sepatu berhak tinggi.

Evaluasi : ibu mengerti dan ingin mencoba hal tersebut saat di rumah.

5. Mendiskusikan kepada ibu untuk rencana dilakukannya pemeriksaan protein urin pada saat dilakukan kunjungan rumah minggu depan.

Evaluasi : ibu mengerti tujuan dilakukannya test urin dan mau di periksa urinnya.

6. Menjelaskan pola aktivitas dan pola istirahat yang baik agar kondisi ibu membaik.

Evaluasi : ibu menjelaskan bahwa pekerjaannya tidak berat dan akan berusaha menjaga kondisi tubuhnya.

7. Menjelaskan tentang sering kencing di malam hari yang dialami ibu, dan menganjurkan ibu untuk BAK terlebih dahulu saat akan tidur sehingga saat tidur ibu tidak terganggu.

Evaluasi : ibu menganggukkan kepala dan mengatakan akan melakukannya di rumah.

8. Memberikan KIE tentang tanda - tanda bahaya kehamilan yaitu nyeri kepala hebat , pandangan mata kabur , muntah berlebihan , perdarahan pervaginam , nyeri perut hebat , gerakan janin berkurang , oedem pada wajah dan kaki , serta KIE mengenai nutrisi.

Evaluasi : Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.

9. Memberikan multi vitamin dan tablet penambah darah 1x sehari 1 tablet diminum sebelum tidur untuk mengurangi efek samping yaitu mual. Tidak boleh dicampur dengan kopi atau teh karena dapat menurunkan efektifitas obat, namun boleh dengan jus jeruk atau vitamin C karena dapat meningkatkan efektifitas obat.

Evaluasi : ibu mau minum vitamin dan mengingat cara minum vitamin.

10. Memberitahukan ibu bahwa seminggu lagi akan dilakukan kunjungan rumah tanggal 21 februari 2015.

Evaluasi : ibu mau dilakukan kunjungan rumah.

11. Menjadwalkan kunjungan berikutnya 2 minggu kemudian yaitu tanggal 4 maret 2015 namun apabila ada keluhan ibu harus segera memeriksakan kehamilannya.

Evaluasi : ibu mengatakan mau melakukan kunjungan ulang, namun ibu tidak datang tgl 4 maret 2015 dan datang tgl 16 maret dengan alasan ingin periksa mendekati persalinan saja.

### 3.1.5 Catatan Perkembangan Kehamilan.

#### 1. Kunjungan rumah 1, ( tanggal 21 februari 2015)

Didapatkan hasil sebagai berikut :

**Subyektif** : ibu mengatakan kakinya masih bengkak namun sudah jarang terasa ngilu, walaupun ibu sudah tidur dengan mengganjal kakinya dengan bantal agar posisi kaki lebih tinggi dari kepala. Ibu juga mengganjal kaki saat sedang santai, seperti saat menonton tivi. ibu mengatakan senang mendapat kunjungan rumah untuk pemeriksaan kehamilannya, dan mengatakan meminum vitamin yang di berikan di BPS.

**Obyektif** : keadaan umum ibu baik, BB :59 kg tanda – tanda vital :TD: 110/80, Nadi : 84 x/menit, suhu : 36,8<sup>0</sup>C pada aksila, RR : 22 x/menit. Pemeriksaan fisik Wajah : Muka tidak pucat, tidak odem. Mata : Sklera putih, konjungtiva merah muda. Abdomen : TFU berada pada 3 jari di bawah px, letak punggung janin pada kanan dinding perut ibu, presentasi kepala dan masih dapat di goyangkan, mc.donnald 28 cm, DJJ : 135 x/menit. Ekstremitas : Odem pada punggung kaki kanan dan kiri.

Dilakukan pemeriksaan test protein urin dengan stik, hasilnya negatif (-)

**Analisa :**

- a. Ibu : G<sub>II</sub>P<sub>10001</sub> UK 34 minggu keadaan umum ibu baik.
- b. Janin : Janin hidup ,tuggal, let kep U, keadaan umum janin baik.

**Penatalaksanaan :**

- a. Menjelaskan hasil pemeriksaan pada ibu.

Evaluasi : ibu mengangguk menunjukan tanda mengerti dengan hal yang disampaikan.

- b. Mengingatkan ibu untuk minum multivitamin yang diberikan dari BPS sesuai dengan aturan pakai.

Evaluasi : ibu mau minum vitamin sesuai anjuran.

- c. Menganjurkan pada ibu tetap menjaga pola nutrisi, pola aktivitas, pola istirahat, dan memperhatikan tanda bahaya pada ibu hamil.

Evaluasi : ibu mengerti.

- d. Menganjurkan ibu tetap mengatur agar posisi kaki saat tidur agar lebih tinggi dari kepala, serta menganjurkan ibu agar tidak terlalu banyak berdiri saat bekerja.

Evaluasi : ibu mau melakukannya.

- e. Mengajarkan senam hamil dan menganjurkan ibu untuk melakukan senam hamil pada saat aktivitas santai di rumah sesuai dengan petunjuk yang ada di buku KIA.

Evaluasi : ibu baru tahu jika ada senam hamil dan ingin mencobanya.

- f. Mengatakan pada ibu bahwa minggu depan akan melakukan kunjungan rumah ulang pada tanggal 1 maret 2015.

Evaluasi : ibu mempersilahkan untuk dilakukan kunjungan rumah lagi.

- g. Mengajukan ibu untuk datang ke BPS jika ada keluhan sewaktu-waktu.

Evaluasi : ibu mengerti.

## 2. Kunjungan rumah 2 (hari minggu, tanggal 1 maret 2015)

Didapatkan hasil sebagai berikut :

**Subyektif** : ibu mengatakan kakinya masih bengkak. Ibu sudah mencoba senam hamil di saat waktu senggang, bengkaknya masih ada namun kaki terasa lebih ringan. Ibu masih belum merasakan kenceng-kenceng, gerakan janin sangat aktif, terutama di malam hari.

**Obyektif** : keadaan umum ibu baik, BB : 59kg. tanda – tanda vital :TD: 110/70, Nadi : 80 x/menit, suhu : 36,5<sup>0</sup>C pada aksila, RR : 20 x/menit. Pemeriksaan fisik Wajah : Muka tidak pucat, tidak odem. Mata : Sklera putih, konjungtiva merah muda. Abdomen : TFU berada pada 3 jari di bawah px, letak punggung janin pada kanan dinding perut ibu, presentasi kepala dan masih dapat di goyangkan, mc.donnald 29 cm, DJJ : 135 x/menit. Ekstremitas : Odem pada punggung kaki kanan dan kiri.

### **Analisa :**

- a. Ibu : G<sub>II</sub>P<sub>1001</sub> UK 35 minggu 5 hari keadaan umum ibu baik.
- b. Janin : Janin hidup ,tuggal, let kep U, keadaan umum janin baik.

**Penatalaksanaan :**

- a. Menjelaskan hasil pemeriksaan pada ibu.

Evaluasi : ibu mengerti

- b. Menganjurkan ibu untuk tetap melakukan senam hamil saat ada waktu senggang.

Evaluasi : ibu mau melakukannya.

- c. Mengingatkan ibu untuk minum multivitamin yang diberikan dari BPS sesuai dengan aturan pakai.

Evaluasi : ibu mau minum vitamin.

- d. Menganjurkan ibu tetap menjaga pola nutrisi, pola aktivitas, pola istirahat, dan memperhatikan tanda bahaya pada ibu hamil.

Evaluasi : ibu mengerti.

- h. Menganjurkan ibu tetap mengatur agar posisi kaki saat tidur agar lebih tinggi dari kepala, serta menganjurkan ibu agar tidak terlalu banyak berdiri saat bekerja.

Evaluasi : ibu mau melakukannya.

- i. Menganjurkan ibu untuk datang ke BPS jika ada keluhan sewaktu-waktu.

Evaluasi : ibu mau datang jika ada keluhan.

**3. Kunjungan rumah 3 ( tanggal 15 maret 2015 )**

**Subyektif :** ibu mengatakan kakinya masih bengkak, namun kondisi ibu baik. Ibu sudah mulai merasakan mulas, namun tidak sesakit kencangkencang seperti saat akan melahirkan, gerakan janin sangat aktif.

**Obyektif :** keadaan umum ibu baik, BB : 60 kg. tanda – tanda vital :TD: 110/80, Nadi : 80 x/menit, suhu : 36,7<sup>0</sup>C pada aksila, RR : 20 x/menit. Pemeriksaan fisik Wajah : Muka tidak pucat, tidak odem. Mata : Sklera putih, konjungtiva merah muda. Abdomen : TFU berada pada 3 jari di bawah px, letak punggung janin pada kanan dinding perut ibu, presentasi kepala dan masih dapat di goyangkan, mc.donnald 30cm, DJJ : 140 x/menit. Ekstremitas : Odem pada punggung kaki kanan dan kiri.

**Analisa :**

- a. Ibu : G<sub>II</sub>P<sub>1001</sub> UK 37 minggu 5 hari keadaan umum ibu baik.
- b. Janin : Janin hidup ,tuggal, let kep U, keadaan umum janin baik.

**Penatalaksanaan :**

- a. Menjelaskan hasil pemeriksaan pada ibu.

Evaluasi : ibu mengerti dan bersyukur kondisi ibu dan janin baik

- b. Menjelaskan pada ibu tentang his palsu yaitu kontraksi atau rasa kenceng-kenceng yang terjadi namun frekuensinya tidak adekuat dan durasinya sebentar. Cara penanganan dari his palsu adalah ibu tidak perlu khawatir dan ibu pada saat merasakan his palsu ini segera beristirahat.

Evaluasi : ibu dapat mengangguk dan memahami kondisi yang terjadi pada ibu.

- c. Menginformasikan kepada ibu untuk selalu menjaga kebersihan payudara, agar terhindar dari bakteri dan tetap terjaga kebersihannya.

Evaluasi: ibu bersedia untuk selalu menjaga kebersihan payudara

- d. Mengingatkan ibu untuk minum multivitamin yang diberikan dari BPS sesuai dengan aturan minum.

Evaluasi : ibu mau minum vitamin sesuai petunjuk.

- e. Mengajarkan ibu tetap mengatur agar posisi kaki saat tidur agar lebih tinggi dari kepala, serta menganjurkan ibu agar tidak terlalu banyak berdiri saat bekerja.

Evaluasi : ibu mau melakukannya.

- f. Menjelaskan pada ibu tanda-tanda persalinan.

Evaluasi : ibu mengerti sudah mempersiapkan diri.

- g. Menganjurkan ibu untuk datang ke BPS jika ada tanda-tanda persalinan maupun bila ada keluhan sewaktu-waktu.

Evaluasi : ibu mau datang jika ada keluhan

#### **4. Kunjungan ulang di BPS Farida Hajri ( tanggal 16 maret 2015 jam 16:00)**

**Subyektif** : ibu mengatakan ingin melakukan pemeriksaan USG. Ibu masih merasakan keluhan kaki bengkak.

**Obyektif** : keadaan umum ibu baik, tanda – tanda vital :TD: 100/70, Nadi : 88 x/menit, suhu : 36,5<sup>0</sup>C pada aksila, RR : 20 x/menit, BB : 60 kg. Pemeriksaan fisik Wajah : Muka tidak pucat, tidak odem. Mata : Sklera putih, konjungtiva merah muda. Abdomen : TFU berada pada 3 jari di bawah px, letak punggung janin pada kanan dinding perut ibu, presentasi kepala dan masih dapat di goyangkan, mc.donnald 30cm, TBJ : 2790 gram

DJJ : 130 x/menit. Ekstremitas : Odem pada punggung kaki kanan dan kiri.

Hasil pemeriksaan USG : bayi letak kepala, tunggal, hidup, EDD : 1-4-15,

AFI : ketuban cukup, BPD : 9,0- aterm, jenis kelamin perempuan.

**Analisa :**

- a. Ibu : G<sub>II</sub>P<sub>1001</sub> UK 37 minggu 6 hari keadaan umum ibu baik.
- b. Janin : Janin hidup ,tunggal, let kep U, keadaan umum janin baik.

**Penatalaksanaan :**

- a. Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa keadaan ibu dan janin baik.

Evaluasi : Ibu mengatakan mengerti dengan penjelasan yang di berikan.

- b. Mendiskusikan dengan ibu tentang persiapan persalinan yaitu peralatan untuk ibu dan bayinya serta kelengkapan administrasi.

Evaluasi : ibu sudah menyiapkan berkas BPJS.

- c. Memberikan multi vitamin dan tablet penambah darah 1x sehari 1 tablet diminum sebelum tidur untuk mengurangi efek samping yaitu mual. Tidak boleh dicampur dengan kopi atau teh karena dapat menurunkan efektifitas obat, namun boleh dengan jus jeruk atau vitamin C karena dapat meningkatkan efektifitas obat.

Evaluasi : ibu mau minum vitamin dan mengingat cara minum vitamin.

- d. Memberitahukan ibu bahwa seminggu lagi akan dilakukan kunjungan rumah tanggal 21 maret 2015.

Evaluasi : ibu mau dilakukan kunjungan rumah.

- e. Menjadwalkan kunjungan berikutnya 1 minggu kemudian yaitu tanggal 23 maret 2015 namun apabila ada keluhan ibu harus segera memeriksakan kehamilannya.

Evaluasi : ibu mengatakan mau melakukan kunjungan ulang, namun ibu tidak datang tgl 23 maret 2015.

## **3.2 Persalinan.**

Tanggal 2 april 2015, pukul 07:15 WIB Ibu datang ke BPS Farida Hajri dan didapatkan hasil:

### **3.2.1 Subyektif**

ibu mengatakan keluar air byor dari kemaluan dan berbau amis pada jam 06:55, namun ibu tidak merasakan kenceng-kenceng yang sering. Ibu merasa cemas dan langsung datang ke BPS.

### **3.2.2 Obyektif**

K/U ibu baik, TD : 120/80 mmHg, N : 84 x/menit, RR : 20 x/menit, S : 36,6<sup>0</sup>C, UK 39 minggu 4 hari, TP : 5 - 4 – 2015. Pemeriksaan leopard : leopard 1 :TFU pertengahan antara proexsus ximpoideus dan pusat, teraba bagian lunak, agak bundar kurang melenting pada fundus uteri yaitu bokong, leopard 2 : Teraba keras, panjang seperti papan pada abdomen sisi

kanan, Leopold 3 : Bagian terendah janin teraba bulat, keras dan tidak dapat digoyangkan, Leopold 4 : Bagian terendah janin sudah masuk PAP (divergen) , TFU 29 cm, DJJ 145 x/menit, letkep  $\cup$  , palpasi perlimaan : 4/5, TBJ : 2.945 gram, his 1 x 10' lama 30" , dilakukan VT jam 07:10, VT  $\emptyset$  2 cm, eff tebal , ket (-) jernih, pada HI, pemeriksaan dengan lakmus merah berubah menjadi biru.

### 3.2.3 Analisa

- a. Ibu : G<sub>II</sub>P<sub>1001</sub> UK 39 minggu 4 hari keadaan umum ibu baik inpartu kala 1 fase laten dengan Ketuban Pecah Dini.
- b. Janin : Janin hidup ,tuggal, let kep  $\cup$  , keadaan umum janin baik.

### 3.2.4 Penatalaksanaan

- 1) Menjelaskan hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga bahwa saat ini keadaan umum ibu dan janin baik.  
Evaluasi : ibu mengerti dan berucap syukur.
- 2) Menganjurkan ibu untuk tidur dengan posisi miring kiri agar air ketuban tidak banyak keluar dan dapat mempercepat penurunan kepala janin.  
Evaluasi : ibu mau tiduran dengan posisi miring kiri.
- 3) Berkolaborasi dengan dokter obgyn, dokter Indra,SpOg. advise dokter : berikan antibiotik dulu lalu lakukan pemeriksaan USG jam 14:00.  
Evaluasi : ibu mau melakukan USG

- 4) Melakukan inform consent untuk pemberian antibiotik untuk mencegah infeksi yang terjadi akibat ketuban pecah dini, yaitu amoxicillin 500mg, diminum 1 tablet tiap 8 jam.

Evaluasi : ibu dan keluarga mengerti dan menyetujui tindakan yang dilakukan dan ibu mau minum antibiotik.

- 5) Memberikan dukungan emosional untuk mengurangi rasa cemas.

Evaluasi : ibu mendengarkan kata-kata bidan dan mulai berdoa agar segalanya lancar.

- 6) Melakukan observasi kemajuan persalinan.

Tabel 3.5

Waktu	TTV	His	DJJ/ menit	Keterangan lain
Kamis, 2 april 2015 Jam 08: 15	Nadi : 84x/ menit	1x dalam 10' lamanya 25''	148	
09:15	Nadi : 80x/ menit	1x dalam 10' lamanya 30''	145	
10:15	Nadi : 84x/ menit	1x dalam 10' lamany 30''	149	Ibu minum air 1 gelas dan roti 1 buah
11:15	TD : 110/80 Nadi : 84x/ menit Suhu : 37 <sup>0</sup> C (per rectal) RR : 20x/ menit	1x dalam 10' lamanya 30 detik	148	VT Ø 2 cm, eff tebal ,ketuban (-) jernih, presentasi kepala, HI.
12:15	Nadi : 82x/ menit	1x dalam 10' lamanya 30 detik	152	
13:15	Nadi : 88x/ menit	1x dalam	150	

	menit	10' lamanya 30 detik		
14:15	Nadi : 80x/ menit	1x dalam 10' lamanya 30 detik	154	VT Ø 2 cm, eff tebal ,ketuban (-) jernih, presentasi kepala, HI.  Dilakukan pemeriksaan USG, didapatkan hasil : janin tunggal, hidup, letkep, djj 150x/ menit, ketuban oligohidramnion. Advise dokter : rujuk, segera sc

### 3.2.5 Evaluasi.

Waktu : Kamis, 2 April 2015 Pukul : 15:30 WIB.

**Subjectif** : ibu mengatakan perutnya tidak terlalu mulas dan kenceng-kenceng tidak sekuat saat akan melahirkan. Ibu merasakan air ketuban terus merembes keluar dari kemaluan. Ibu merasa cemas karena dari hasil USG diketahui air ketuban ibu sudah tinggal sedikit. ibu dan keluarga setuju untuk dilakukan operasi sesar di RS. DKT Gubeng.

**Objektif** : K/U ibu baik, TD : 120/80 mmHg, N : 84 x/menit, RR : 20 x/menit, S : 37 °C, Pada fundus teraba bokong, TFU 29 cm, puka, DJJ 154 x/menit, letkep U , divergen, pemeriksaan kepala sudah masuk 3/5 bagian, his 1 x 10' lama 30'' , VT Ø 2 cm, eff tebal , ket (-) jernih.

**Analisa :**

- a. Ibu : G<sub>II</sub>P<sub>1001</sub> UK 39 minggu 4 hari keadaan umum ibu baik inpartu kala 1 fase laten dengan KPD.
- b. Janin : Janin hidup ,tuggal, let kep  $\cup$  , keadaan umum janin baik.

**Penatalaksanaan :**

- 1) Menjelaskan kepada ibu dan keluarga, bahwa saat ini ketuban ibu tinggal sedikit dan harus segera di rujuk sebelum keadaan janin mengalami distres dan infeksi.

Evaluasi : ibu dan keluarga mengerti dan setuju untuk di rujuk dn dilakukan operasi sesar.

- 2) Melakukan inform consent kepada ibu dan keluarga untuk persetujuan tindakan untuk merujuk ke RS. DKT Gubeng.

Evaluasi : ibu dan keluarga menyetujui tindakan.

- 3) Memasang infus RL, untuk persiapan rujukan.

Evaluasi : ibu mau di pasang infus.

- 4) Mempersiapkan rujukan :

- a. Bidan mendampingi saat dirujuk.
- b. Membawa peralatan dan bahan-bahan asuhan persalinan, nifas dan bayi baru lahir.
- c. Menjelaskan pada ibu dan keluarga mengenai kondisi ibu dan janin serta alasan merujuk.
- d. Memberikan surat ke tempat rujukan.

- e. Menyiapkan kendaraan yang paling memungkinkan saat merujuk.
- f. Mengingatkan ibu dan keluarga untuk membawa uang yang cukup, serta membawa surat-surat BPJS.

Evaluasi : ibu dan keluarga mengerti dan membawa semua kebutuhan yang di perlukan.

- 5) Memberikan asuhan sayang ibu dengan memberi support dan mengajak berkomunikasi ringan selama merujuk.

Evaluasi : ibu lebih tenang.

### **3.2.6 Riwayat persalinan:**

Pengkajian ini dilakukan oleh Nurul Setya Ningsih pada tanggal 3 april 2015, pukul 19:20 WIB di ruang dahlia RS. DKT Gubeng pojok Surabaya, dan didapatkan hasil :

#### **Kronologis :**

Ibu mengatakan pada tanggal 2 April 2015 ibu masuk ruang operasi sekitar pukul 17:00 WIB. Dokter yang mengoperasi adalah dokter Indra Perdana Kusuma,SpOg. Sebelum masuk ke ruang operasi, ibu di cukur bulu kemaluannya dan di pasang selang kateter, dan melepas semua perhiasan yang di pakai. Sebelum dilakukan operasi ibu diberikan obat bius yang disuntikkan lewat punggung, lalu beberapa saat di perintahkan untuk mengangkat kaki, namun ibu tidak bisa. Lalu dokter berkata akan memulai operasi, jam 17:29 WIB lahir bayi perempuan, kemudian bayi dibawa oleh seorang perawat. Setelah beberapa saat, bayi di perlihatkan oleh perawat,

dan ibu mencium bayinya. Setelah proses operasi selesai, ibu dipindahkan di sebelah ruangan operasi. Bayi ibu lahir dengan berat 2800 gram dan panjang 49cm. Saat ini ibu sudah dilepas selang infusnya dan sudah bisa duduk di luar kamar, infus dilepas sekitar sore hari jam 16:00. Dan mendapat obat oral yaitu : antibiotik Co-amoxyclav 625mg diminum 3x sehari 1 tablet sesudah makan dan penghilang nyeri Asam Mefenamat 500mg diminum 3x sehari 1 tablet sesudah makan. Walaupun sudah meminum obat penghilang nyeri, bekas luka jahitan ibu masih terasa sakit.

### **3.3 Nifas.**

#### **3.3.1 Pemeriksaan 3 hari Post Partum**

Pengkajian ini dilakukan pada tanggal 5 april 2015, pukul 15:00 WIB di BPS Farida Hajri dan didapatkan hasil:

#### **Subyektif :**

##### a) Keluhan :

ibu mengatakan perutnya masih terasa mulas dan masih nyeri pada luka jahitan operasi.

##### b) Pola kesehatan fungsional

- Pola nutrisi : ibu makan 3x sehari dengan porsi 1 piring nasi, sayur, lauk dan minum air  $\pm$  3-4 gelas
- Pola eliminasi : ibu BAK 5-6 kali sehari dan BAB 1 kali sehari dengan konsistensi lunak
- Pola istirahat : ibu istirahat  $\pm$  5-6 jam namun sering bangun untuk menyusui bayinya

- Pola aktivitas : ibu sudah mulai mengerjakan pekerjaan rumah sehari-hari
- Pola psikologi dan sosial spiritual : ibu merasa bahagia melahirkan anak keduanya dan merasa sangat lega karena telah melewati proses persalinan operasi sesar dengan lancar.

**Obyektif :**

1) Pemeriksaan umum :

Keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, keadaan emosional kooperatif, tekanan darah 110/70 mmHg, nadi 80 x/menit, pernafasan 20 x/menit, suhu 36.8 °C.

2) Pemeriksaan fisik :

- a) Wajah : simetris, tidak pucat, tidak oedem
- b) Mata : simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih, tidak ada nyeri tekan
- c) Mamae : simetris, puting susu menonjol, tidak ada nyeri tekan, tidak ada benjolan abnormal, ASI sudah keluar dengan lancar
- d) Abdomen : TFU pertengahan pusat dan symphysis, kontraksi uterus keras, luka jahitan operasi tertutup plester yang bersih dan kering, kandung kemih kosong
- e) Genetalia : tidak oedem, tidak ada varises, tidak ada benjolan abnormal, terdapat sedikit darah merembes, lochea rubra.

f) Ekstremitas :

ekstremitas atas : tampak simetris, tidak terdapat odem, tidak ada gangguan pergerakan.

ekstremitas bawah : tampak simetris, sudah tidak terdapat odem, tidak varises, tidak ada gangguan pergerakan.

**Analisa** : P<sub>2002</sub> Post SC hari ke -3

**Penatalaksanaan** :

1) Menjelaskan hasil pemeriksaan pada ibu.

Evaluasi : ibu menganggukkan kepala.

2) Menjelaskan KIE tentang nyeri luka jahitan operasi yang di rasakan ibu adalah hal yang normal karena masih dalam penyembuhan luka jahitan, selama ibu plester jahitan ibu tidak basah, tidak berbau dan tidak panas, ibu tidak perlu khawatir. ibu harus banyak beristirahat dan tidak melakukan pekerjaan yang berat.

Evaluasi : ibu mengangguk dan akan menuruti saran bidan.

3) Menjelaskan KIE tentang nutrisi agar ibu tidak pantang makan. Makan makanan yang banyak mengandung protein baik untuk mempercepat penyembuhan luka jahitan ibu, serta bnyk minum air putih.

Evaluasi : ibu mengatakan tidak pernah pantang makan

- 4) Mengajarkan cara menyusui yang benar dengan cara posisi tubuh tegaklurus dan mendekap bayi senyaman mungkin, usahakan mulut bayi terbuka lebar dan mencakup semua puting susu dan pinggir areola.

Evaluasi : ibu mengangguk dan mencoba mempraktekkan di rumah

- 5) Memberikan KIE tentang istirahat yaitu saat bayi tidur sebaiknya ibu juga ikut tidur.

Evaluasi : ibu mengerti dan mencoba melakukannya di rumah.

- 6) Menjelaskan tanda bahaya pada masa nifas, yaitu : keluar banyak darah atau cairan berbau dari kemaluan, demam, bengkak di muka, tangan atau kaki, disertai sakit kepala dan atau kejang, nyeri atau panas di daerah tungkai, payudara bengkak, kemerahan, panas dan puting lecet.

Evaluasi : ibu mengangguk tanda mengerti.

- 7) Menjelaskan pada ibu bahwa tanggal 09-04-15 akan melakukan kunjungan rumah.

Evaluasi : ibu senang dan mempersilahkan untuk datang.

### **3.3.2 Catatan perkembangan nifas**

- 1) Kunjungan rumah 1 Nifas hari ke- 7 (hari jum'at, 10 April 2015)**

**Subyektif** : ibu mengatakan nyeri luka jahitan operasi sudah mulai tidak terasa sakit, dan bengkak di kaki ibu sudah hilang. Ibu

merasa senang di datangi untuk kunjungan rumah , ibu merasa bahagia karena banyak keluarga dan saudara yang senang atas kehadiran bayinya dan menceritakan bahwa bayinya sering sekali menangis dan banyak minum ASI.

**Objectif** : keadaan umum ibu baik, tanda – tanda vital :TD: 110/70, Nadi : 80 x/menit, suhu : 36,5<sup>0</sup>C, RR : 20 x/menit. Pemeriksaan fisik Wajah : Muka tidak pucat, tidak odem. Mata : Sklera putih, konjungtiva merah muda. Abdomen : TFU berada pada 2 jari di atas symphysis, luka bekas operasi tertutup plester dan plester luka jahitan operasi bersih. Genetalia : lochea serosa. Ekstremitas : tidak ada odem dan tidak ada gangguan pergerakan.

**Analisa** : P<sub>2002</sub> Post SC hari ke-7.

**Penatalaksanaan** :

- a) Menjelaskan hasil pemeriksaan pada ibu

Evaluasi : ibu menegrti

- b) Menjelaskan pada 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 mammae.

Evaluasi : ibu mengerti dan akan mempraktekkan saat akan menyusui bayinya.

c) Menjelaskan pada ibu agar makan makanan yang bergizi seimbang untuk kebutuhan ibu agar ASI ibu lancar dan banyak.

Evaluasi : ibu mengatakan sudah makan banyak dan ASI lancar

d) Menjelaskan kembali tanda-tanda bahaya nifas

Evaluasi : ibu mengerti dan mewaspadainya

e) Menyarankan ibu untuk datang sewaktu-waktu ke BPS apabila ada keluhan.

Evaluasi : ibu mengerti dan mau ke BPS apabila ada keluhan.

f) Menjelaskan pada ibu bahwa seminggu lagi akan dilakukan kunjungan rumah kembali.

Evaluasi : ibu mengerti dan mempersilahkan untuk datang.

## 2) **Kunjungan rumah 2 , Nifas hari ke -17 ( hari minggu, 19 April 2015)**

**Subjectif** : ibu mengatakan tidak ada keluhan dan plester luka operasi sudah di lepas sejak tanggal 13 April 2015 di RS DKT Gubeng dengan dokter Indra. Ibu juga mengatakan bahagia dengan perkembangan bayinya.

**Objectif** : keadaan umum ibu baik, tanda – tanda vital :TD: 110/80, Nadi : 82 x/menit, suhu : 36,7<sup>0</sup>C, RR : 20 x/menit. Pemeriksaan fisik Wajah : Muka tidak pucat, tidak odem. Mata :

Sklera putih, konjungtiva merah muda. Abdomen : TFU sudah tidak teraba, luka jahitan operasi sudah terlihat menutup dengan rapat. Genetalia : lochea alba. Ekstremitas : tidak ada odem dan tidak ada gangguan pergerakan.

**Analisa** : P<sub>2002</sub> Post SC hari ke-17

**Penatalaksanaan** :

a) Menjelaskan hasil pemeriksaan pada ibu

Evaluasi : ibu mengerti

b) Menjelaskan nutrisi yang terkandung dalam ASI dan memberikan KIE tentang pentingnya ASI eksklusif serta berharap agar ibu dapat memberikan ASI eksklusif pada bayi nya sampai usia 6 bulan.

Evaluasi : ibu menegerti dan akan berusaha terus memberikan ASI.

c) Mengingatkan ibu untuk segera KB setelah 40 hari dan menjelaskan berbagai macam KB yang cocok untuk ibu menyusui.

Evaluasi : ibu mau menggunakan KB karena ingin menunda anak dahulu.

d) Menjelaskan pada ibu agar datang apabila sewaktu-waktu ibu mempunyai keluhan.

Evaluasi : ibu mau datang apabila ada keluhan.

### 3.4 Bayi Baru Lahir

#### 3.4.1. Pemeriksaan Bayi Usia 3 hari

Pengkajian ini dilakukan oleh Nurul Setya Ningsih pada tanggal 5 april 2015, pukul 15:00 WIB di BPS Farida Hajri dan didapatkan hasil:

**Subjectif** : Ibu mengatakan bayi hanya minum ASI tanpa formula tiap 2-3 jam, bayinya juga BAB dan BAK dengan lancar dan rutin. ibu mengatakan menggunakan kasa dan alkohol yang diberikan rumah sakit untuk digunakan merawat tali pusat bayi.

**Objectif** :

1. Pemeriksaan umum :

Keadaan umum : baik.

Kesadaran : compos mentis.

2. Tanda-tanda vital

a. Nadi : 141x / menit

b. Pernafasan : 43x / menit

c. Suhu : 36,6<sup>0</sup>C

3. Antropometri :

a. Berat Badan : 2900 gram

b. Panjang Badan : 49 cm

c. Lingkar kepala : 32 cm

d. Lingkar dada : 31 cm

4. Pemeriksaan fisik :

- a. Kepala : bersih, warna rambut hitam, tidak ada caput succedaneum, tidak tampak cephal hematoma, tidak ada benjolan, tidak ada molase.
- b. Wajah : pucat kekuningan (ikterik)
- c. Mulut : mukosa bibir lembab, tidak ada labioskisis dan tidak ada labiopalatoskisis.
- d. Dada : simetris, tidak ada tarikan intracosta, puting susu simetris, bunyi nafas normal, tidak ada wheezing atau ronchi.
- e. Abdomen : tali pusat sudah mulai kering, namun masih basah terjepit klem tali pusat, tali pusat tidak tampak adanya tanda-tanda infeksi, abdomen teraba lunak, tidak ada pembesaran hepar, turgor kulit baik.
- f. Genetlia : bersih, labia mayor sudah menutupi labia minor.

5. Pemeriksaan reflek :

- a. Refleks moro : kuat (bayi terkejut saat tangan dihentakkan ke box bayi).
- b. Refleks rooting : baik (bayi menoleh kearah dimana saat tangan menyentuh ujung mulut bayi).
- c. Refleks graps : kuat +/+ (bayi sudah dapat menggenggam jari yang diletakkan di telapak tangan bayi).

- d. Refleks sucking : kuat (bayi dapat menghisap saat diberi puting susu ibu / dot).
- e. Babinsky reflex : +/+ (kaki bayi menghindar dan jari kaki menggenggam saat telapak kaki diberikan rangsangan goresan).

**Analisa** : Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 3 hari

**Penatalaksanaan** :

- a) Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan bayinya  
Evaluasi : ibu menganggukkan kepala
- b) Mengajarkan cara merawat tali pusat bayi yang baik dan benar, yaitu dengan membungkus tali pusat menggunakan kasa kering steril saja, tanpa alkohol karena kandungan air dalam alkohol membuat tali pusat basah dan susah kering, serta menganjurkan untuk mengganti kasa tali pusat tiap kasa basah atau terlihat kotor tanpa harus menunggu saat mandi.  
Evaluasi : ibu mengerti dan mau menerapkan di rumah.
- c) Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI pada bayinya tiap 2 jam, dan membangunkan bayi apabila bayi sudah waktunya minum.  
Evaluasi : ibu mengerti dan akan mencoba membangunkan bayinya apabila sudah saatnya minum.
- d) Menganjurkan ibu untuk menjemur bayinya di bawah sinar matahari pagi pada jam 7 – 9 pagi selama kurang lebih 15 menit agar kuning pada bayi berkurang.  
Evaluasi : ibu mau menjemur bayinya saat pagi.

- e) Memberikan KIE pada ibu tentang tanda bahaya bayi baru lahir yaitu tidak dapat atau tidak mau menyusu, kejang, mengantuk atau tidak sadar, nafas cepat ( $>60$  per menit), merintih, retraksi dinding dada bawah, sianosis sentral.

Evaluasi : ibu menganggukan kepala.

- f) Menyarankan ibu untuk datang ke BPS apabila ada keluhan pada bayi ibu

Evaluasi : ibu mau datang.

### 3.4.2 Catatan Perkembangan Bayi Baru Lahir

#### 1. Kunjungan Rumah 1, Bayi Usia 7 hari (hari jum'at, 10 April 2015).

**Subjectif** :Ibu mengatakan bayinya tidak ada keluhan pada bayinya dan tali pusat telah lepas kemarin sore.

**Objectif** :

a. BB : 2900 gram.

b. TTV:

Denyut jantung : 132x/menit

Pernafasan : 45 x/menit

Suhu : 36,6°C.

c. Tali Pusat : sudah lepas.

**Analisa** : Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 7 hari.

**Penatalaksanaan** :

- a. Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan bayinya.

Evaluasi : ibu mngerti.

- b. Menjelaskan pada ibu pentingnya imunisasi dan memastikan ibu melakukan imunisasi sesuai dengan jadwal yang di berikan.

Evaluasi : ibu sudah imunisasi di RS DKT Gubeng.

- c. Menganjurkan ibu untuk menjaga kebersihan bayi dengan menggantikan popok tiap kali bayi BAK atau BAB dan memandikan bayi dengan air hangat.

Evaluasi : ibu mengangguk dan mau menjaga kebersihan bayi.

- d. Memberitahukan ibu bahwa akan dilakukan kunjungan rumah minggu depan.

Evaluasi : ibu senang di lakukan kunjungan rumah dan mempersilahkan untuk datang.

## **2. Kunjungan rumah 2, Bayi usia 17 hari ( tanggal 19 April 2015)**

**Subjectif :** Ibu mengatakan bayinya tidak ada keluhan pada bayinya. Ibu mengatakan sejak 5 hari yang lalu ibu memberikan susu formula pada bayinya karena bayi kuat sekali menyusu dan keluarga mengira bahwa bayinya bahwa bayinya belum kenyang bila hanya diberikan ASI.

### **Objectif :**

**d. BB** : 3100 gram.

**e. TTV:**

Denyut jantung : 130x/menit

Pernafasan : 40 x/menit

Suhu : 36,5°C.

**f. Tali Pusat** : sudah lepas seminggu yang lalu.

**Analisa :** Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 17 hari.

**Penatalaksanaan :**

- a. Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan bayinya.

Evaluasi : ibu mengerti.

- b. Menjelaskan pada ibu pentingnya ASI eksklusif sampai bayi usia 6 bulan dan menjelaskan bahwa nutrisi yang terdapat pada ASI sudah sangat mencukupi kebutuhan nutrisi pada bayi, jadi ibu tidak perlu khawatir bayinya masih lapar jika hanya diberi ASI.

Evaluasi : ibu mengangguk mengerti dan akan mencoba hanya memberikan ASI untuk bayinya.

- c. Menjelaskan pada ibu pentingnya imunisasi dan memastikan ibu melakukan imunisasi sesuai dengan jadwal yang di berikan.

Evaluasi : ibu sudah imunisasi di RS DKT Gubeng.

- d. Menganjurkan ibu untuk segera memeriksakan bayinya apabila bayinya terdapat keluhan.

Evaluasi : ibu mengerti dan akan menjaga kesehatan bayinya.