

BAB 3
TINJAUAN KASUS

3.1 Kehamilan

3.1.1 Pengumpulan Data Dasar

Waktu : Senin, 23-03-2015 pukul 19.00 WIB Oleh : Erik

Duwi .R.

Subyektif

1. Identitas

Nama : Ny.M ,Usia 27tahun ,Suku/Bangsa : Madura/Indonesia ,Agama :
Islam ,Pendidikan : SMP ,Alamat : Sidotopo jaya gang 3 no xx ,No Tlp :
0856995xxx

Nama Suami : Tn F ,Usia : 30tahun ,Suku/Bangsa : Madura/Indonesia
,Agama : Islam , Pendidikan : SMA ,Alamat : Sidotopo jaya gang 3 no
xx

2. Keluhan utama (PQRST)

Ibu mengatakan nyeri punggung setiap kali setelah mengerjakan pekerjaan rumah seperti menyetrika baju, dan mencuci baju yang terlalu lama membungkuk. Tetapi jika ibu beristirahat nyeri punggung dapat berkurang.

3. Riwayat kebidanan

- a. Kunjungan ulang ke-6.
- b. Riwayat menstruasi

Menarce 14 tahun, Siklus 28hari teratur, Banyaknya \pm 30cc (1 pembalut penuh), Sifat darah cair dan menggumpal berwarna merah tua berbau anyir, Tidak disminorhea. Flour Albus ketika saat sebelum menstruasi berwarna putih susu.

- c. HPHT : 13-07-2014

4. Riwayat Obstetri yang lalu

Ibu mengatakan hamil ketiga. Anak pertama lahir normal dibidan dengan berat badan 3400gram dan panjang 49cm, menyusui sampai usia 2tahun, hidup usia saat ini 9tahun. Anak kedua lahir normal dibidan dengan berat badan 3800gram dan panjang 52cm, menyusui sampai usia 9bulan, hidup usia saat ini 7tahun

5. Riwayat Kehamilan sekarang

Pada Trimester I ibu mengatakan mual muntah. Pada Trimester II ibu mengatakan tidak ada keluhan apa apa. Pada akhir Trimester III ibu mengatakan nyeri punggung. Penyuluhan yang sudah didapat oleh ibu adalah

Nutrisi, Istirahat, Kebersihan diri, Aktifitas, Tanda bahaya kehamilan, Persiapan persalinan.

6. Pola kesehatan fungsional

- a. Pola Nutrisi : Ibu mengatakan makan 4 kali/hari dengan porsi nasi, lauk, dan sayur. Minum air putih 5-6 gelas/hari, ibu jarang minum susu saat hamil.
- b. Pola Eliminasi : Ibu mengatakan buang air besar 1 kali/hari dengan konsistensi lunak, baunya khas dan tidak ada keluhan. Buang air kecil 6-7 kali/hari warna kuning jernih, baunya khas dan tidak ada gangguan saat berkemih.
- c. Pola Istirahat : Ibu mengatakan istirahat siang jarang terkadang 1-2 jam/hari, terkadang tidak sama sekali karena terhalang pekerjaan rumah dan tidur malam rata-rata 6-7 jam/hari.

- d. Pola Aktivitas : Ibu mengatakan sebelum hamil bekerja menjaga toko kecil didepan rumah teteapi saat bekerja sudah tidak kerja lagi, ibu hanya melakukan aktifitas sehari-hari seperti menyapu,mengepel,dan mencuci pakaian.
- e. Pola Seksual : Ibu mengatakan melakukan hubungan seksual 1 kali dalam seminggu, tidak ada keluhan.
- f. Pola Personal Hygiene : Ibu mengatakan mandi 2-3 kali/hari, gosok gigi 2 kali/hari, mengganti pakaian 2 kali/hari pagi dan sore, mencuci tangan sebelum makan, dan selesai buang air besar dan kecil membersihkan dan mengguyur air dari arah kemaluan sampai anus.
- g. Pola persepsi dan pemeliharaan kesehatan : Ibu mengatakan tidak mempunyai kebiasaan merokok, minum alkohol, jamu, memakai narkoba, memakai obat-obatan terlarang, dan tidak mempunyai binatang peliharaan.
7. Riwayat kesehatan dan penyakit sistemik
- Ibu mengatakan tidak mempunyai penyakit seperti jantung, ginjal, asma, TBC, hepatitis, diabetes melitus, hipertensi. Dan didalam keluarganya tidak ada yang menderita penyakit menular serta

penyakit turunan.

8. Riwayat psiko-social-spiritual

a. Riwayat Emosional

Pada trimester I ibu mengatakan belum dapat menerima kehamilannya. Trimester II ibu mulai dapat menerima kehamilannya. Ibu mengatakan sedikit cemas atas kehamilannya karena akan masuk fase persalinan.

b. Status Perkawinan

Ibu mengatakan menikah 1x. Suami ke-1. Menikah umur 18 tahun, Lamanya 9 tahun.

Kehamilan ini telah direncanakan. Hubungan dengan keluarga akrab, ibadah atau spiritual patuh, Ibu dan keluarga mendukung atas kehamilannya. Ibu mengatakan menggunakan KB pil sebelumnya.

Obyektif

1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : baik ,Kesadaran : compos mentis ,Keadaan emosional : kooperatif

Tanda-tanda vital

Tekanan darah : 110/70 mmHg (dalam keadaan duduk) ,Nadi :82x/menit (teratur) ,Pernafasan : 18 kali/menit (teratur) ,Suhu : 36

⁰C (aksila)

Antropometri

BB sebelum hamil : 65 kg ,BB periksa yang lalu : 75 kg ,BB sekarang : 76 kg ,Tinggi badan: 165 cm ,Lingkar lengan atas: 30 cm

IMT : 27,91 (obes I). MAP : 83,33.

Taksiran persainan: 20-04-2015 ,Usia kehamilan : 36minggu 1 hari

2. Pemeriksaan fisik

- a. Wajah : tampak simetris, wajah tidak pucat, tidak tampak adanya cloasma gravidarum, tidak ada oedem.
- b. Kepala : simetris, tidak ada lesi, tidak ada nyeri tekan, tidak teraba benjolan.
- c. Mata : tampak simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih.
- d. Mulut & gigi : bibir tampak simetris, kebersihan cukup, mukosa bibir lembab, tidak terdapat caries pada gigi, tidak ada stomatitis, lidah bersih, gusi tidak berdarah.
- e. Leher : tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, tidak teraba benjolan.
- f. Dada : simetris, tidak ada retraksi dada, irama nafas teratur, tidak terdengar adanya ronchi dan wheezing.
- g. Mamae: tampak simetris, kebersihan cukup, puting susu menonjol, terdapat hiperpigmentasi pada areola mamae, terdapat sedikit kotoran yang berada di puting susu, tidak ada nyeri tekan dan tidak teraba benjolan yang abnormal, colostrum sudah keluar.
- h. Abdomen: pembesaran abdomen sesuai dengan usia kehamilan, terdapat striae albican, dan tidak ada luka bekas operasi.
 - 1) Leopold I : TFU 3 jari bawah prosesus xypoid, bagian fundus

teraba lunak, tidak melenting dan kurang bundar.

- 2) Leopold II : pada bagian kanan perut ibu teraba keras, panjang seperti papan yaitu punggung.
 - 3) Leopold III : pada bagian terendah janin teraba bulat, keras, dan tidak dapat digoyangkan.
 - 4) Leopold IV : divergen
 - 5) DJJ : (+) 136 kali/menit (teratur)
 - 6) TFU Mc.Donald : 35cm
 - 7) TBJ/EFW : $(35-12) \times 155 = 3565$ gram
- i. Genetalia : tidak dilakukan karena ibu tidak bersedia.
 - j. Ekstremitas :
 - ekstremitas atas : tampak simetris, tidak terdapat oedem, turgor kulit baik, tidak ada gangguan pergerakan.
 - Ekstremitas bawah : tampak simetris, tidak terdapat oedem, tidak varises, turgor kulit baik, reflek patella +/-, tidak ada gangguan pergerakan.

3. Pemeriksaan Laboratorium

- a. Darah : Hemoglobin 13 gr % (pada TM III)
- b. Urine : Protein (-), reduksi (-) (pada TM I)

Analisa

Ibu : G₃P₂₀₀₂ Usia kehamilan 36 minggu 1 hari.

Janin : Hidup, tunggal.

Penatalaksanaan

1. Menjelaskan hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga bahwa saat ini keadaan umum ibu dan janin baik namun tetap perlu untuk melakukan pemeriksaan secara rutin karena kehamilan merupakan proses yang normal tetapi tetap dapat menjadi tidak normal sewaktu-waktu tanpa dapat diprediksi sebelumnya.

Evaluasi : ibu mengerti tentang penjelasan bidan

2. Menjelaskan tentang nyeri punggung yaitu adanya perubahan titik tumpu yang dialami oleh ibu hamil

Evaluasi : ibu paham dengan penjelasan bu bidan

3. Menjelaskan pada ibu cara mengatasi nyeri punggung yaitu istirahat cukup , tidak mengerjakan pekerjaan yang berat berat , mengganjal bantal waktu tidur pada saat tidur.

Evaluasi : ibu mengerti dan mau melakukan jika dirumah

4. Menanyakan kepada ibu apakah sudah pernah melakukan perawatan payudara sebelumnya. Dan menganjurkan ibu untuk melakukan perawatan payudara.

Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia melakukan di rumah

5. Memberitahu ibu tentang tanda bahaya pada kehamilan, yaitu :

Evaluasi : ibu mengerti dan dapat mengulanginya

6. Menganjurkan ibu untuk meminum secara rutin tablet Fe dan juga vitamin yang telah diberikan oleh bidan

Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia untuk meminumnya di rumah

7. Memberitahu ibu bahwa ada kunjungan rumah pada tanggal 30-03-2015.

Dan mengingatkan ibu untuk melakukan kontrol ulang 2 minggu lagi tanggal 06-04-2015 atau sewaktu-waktu bila ada keluhan.

Evaluasi : ibu menyetujui untuk dilakukan kunjungan rumah dan kontrol ulang kembali.

3.1.2 Catatan Perkembangan Kehamilan

Kunjungan rumah I

Waktu : Senin, 30-03-2015 pukul 10.00 WIB

Subyektif

Ibu mengatakan senang mendapat kunjungan rumah untuk pemeriksaan kehamilannya. Ibu mengatakan nyeri punggung sudah berkurang karena mengganjal bantal saat akan tidur siang atau malam.

Obyektif

a. Pemeriksaan umum : keadaan umum baik, kesadaran compos mentis,

keadaan emosional kooperatif, TTV normal : TD : 110/60 mmHg secara duduk, N : 80 kali/menit dan teratur, RR : 19 kali/menit dan teratur, S : 36⁰C secara aksila.

b. Pemeriksaan fisik :

- Abdomen : pembesaran sesuai usia kehamilan, terdapat striae gravidarum dan linea alba, tidak terdapat bekas operasi.

Leopold I : TFU 3 jari dibawah prosesus xypoid, bagian fundus uteri teraba lunak, tidak melenting dan kurang bundar

Leopold II : pada bagian kanan perut ibu teraba keras, panjang seperti papan .

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

Leopold IV : divergen.

TFU Mc.Donald: 35cm

DJJ : 140 kali/menit (teratur)

- Ekstremitas : ekstremitas atas : tampak simetris, tidak terdapat oedem, turgor kulit baik, tidak ada gangguan pergerakan.

ekstremitas bawah : tampak simetris, tidak terdapat oedem, tidak varises,

turgor kulit baik, reflek patella +/-, tidak ada gangguan pergerakan.

Analisa

Ibu : G₃P₂₀₀₂ usia kehamilan 37 minggu 1 hari.

Janin : Hidup, tunggal.

Penatalaksanaan

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

Evaluasi : ibu senang dengan hasil pemeriksaan dan mengerti

2. Mengingatkan kepada ibu untuk tetap mengganjal punggung dengan bantal saat akan menjelang tidur siang atau malam sampai

menjelang persalinan.

Evaluasi : Ibu bersedia melakukannya

3. Mengingatkan ibu untuk melakukan perawatan payudara setiap hari atau minimal 2 kali sehari.

Evaluasi : ibu mengerti dan sudah melakukannya

4. Mengingatkan ibu untuk meminum secara rutin tablet Fe dan vitamin lain yang didapat dari bidan.

Evaluasi : ibu bersedia untuk meminumnya

5. Menyepakati ibu untuk kontrol ulang ke bidan tanggal 06-04-2015

Evaluasi: Ibu menyetujui untuk kontrol ulang.

3.1.3 Catatan Perkembangan Kehamilan

Kunjungan rumah II

Waktu : Jumat, 10-04-2015 pukul 15.00 WIB

Subyektif

Ibu mengatakan perutnya sering kenceng, tetapi jika dibuat berjalan atau dibuat beristirahat hilang, Sehingga tidak berani melakukan hubungan seksual karena takut terjadi hal yang tidak diinginkan.

Ibu mengatakan nyeri punggung berkurang dan tetap menggunakan bantal saat akan tidur.

Obyektif

a. Pemeriksaan umum : keadaan umum baik, kesadaran compos mentis,

keadaan emosional kooperatif, TTV normal : TD : 120/80 mmHg secara duduk, N : 78 kali/menit dan teratur, RR : 20 kali/menit dan teratur, S : 36,7⁰C secara aksila.

b. Pemeriksaan fisik :

- Abdomen : pembesaran sesuai usia kehamilan.

Leopold I : TFU 4 jari dibawah prosesus xypoid, bagian fundus uteri

teraba lunak, tidak melenting dan kurang bundar

Leopold II : pada bagian kanan perut ibu teraba keras, panjang seperti papan .

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

Leopold IV : divergen.

- TFU Mc. Donald : 35 cm

- DJJ : 146 kali/menit (teratur)

- Ekstremitas : ekstremitas atas : tampak simetris, tidak terdapat oedem, turgor kulit baik, tidak ada gangguan pergerakan.

ekstremitas bawah : tampak simetris, tidak terdapat oedem, tidak varises,

turgor kulit baik, reflek patella +/+, tidak ada gangguan pergerakan.

Analisa

Ibu :G₃P₂₀₀₂ usia kehamilan 38 minggu 5hari.

Janin :Hidup, tunggal.

Penatalaksanaan

1. Menjelaskan hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga bahwa saat ini

keadaan umum ibu dan janin baik.

Evaluasi : ibu senang dengan hasil pemeriksaan dan mengerti tentang kondisinya.

2. Menjelaskan kepada ibu bahwa kenceng-kenceng tersebut adalah kontraksi palsu. Yang tidak disertai adanya pembukaan pada serviks.

Evaluasi : Ibu mengerti tentang apa yang dialaminya.

3. Menjelaskan pada ibu untuk memperbolehkan berhubungan seksual. Karena berhubungan seksual ketika usia kehamilan >36minggu memang dianjurkan. Dan dianjurkan untuk mengeluarkan sperma didalam untuk merangsang kontraksi dan supaya tidak menjadi post date didalam.

Evaluasi: Ibu mengerti penjelasan dari bidan dan dapat mengulangi penjelasan.

4. Menjelaskan kepada ibu tanda tanda persalinan. Menganjurkan ibu untuk membaca buku KIA dan mempersiapkan keperluan menjelang kelahiran bayinya.

Evaluasi : Ibu mengerti dan dapat mengulangi apa yang disampaikan.

5. Mengingatkan kepada ibu untuk tetap mengganjal bantal saat akan tidur sampai menjelang persalinan.

Evaluasi : Ibu mengerti dan mau melakukannya

6. Mengingatkan ibu untuk meminum vitamin B1 yang diberi oleh bidan.

Evaluasi: Ibu setiap hari meminum vitamin.

7. Menganjurkan untuk kontrol ulang ke bidan atau sewaktu waktu jika terdapat tanda tanda persalinan, karena mendekati taksiran persalinan

Evaluasi: Ibu bersedia kontrol sewaktu waktu jika ada keluhan/jika sudah ada tanda tanda persalinan.

3.2 Persalinan

3.2.1. Asuhan persalinan Kala I

Waktu : Selasa, 14-04-2015 pukul 18:20 WIB Oleh : Erik

Duwi .R.

Subyektif

Ibu mengatakan perutnya terasa sering kenceng-kenceng sejak tanggal 13-04-2015. Ibu mengatakan mengeluarkan lendir bercampur darah sejak pukul 15:00 WIB. Ibu mengatakan cemas karena akan menghadapi persalinan.

Obyektif

K/U ibu baik, TD : 120/70 mmHg, N : 82 x/menit, RR : 20 x/menit, S :

36,6

⁰C, TP : 20-04-2015

Tinggi fundus 4jari dibawah PX,teraba lunak dan kurang bundar, TFU 33 cm, puka, DJJ 138 x/menit, letkep , divergen, pemeriksaan kepala sudah masuk 1/5 bagian.

His 4 x 10' lama 43" .

VT Ø 7 cm ,eff 75% ,Ketuban (+) ,Kepala ,UUK kanan depan ,Molase 0 ,Tidak teraba bagian kecil janin.

Analisa

Ibu :G₃P₂₀₀₂ UK 39 minggu 2 hari.

Bayi : Hidup, Tunggal.

Penatalaksanaan

1. Menjelaskan hasil pemeriksan pada ibu dan keluarga bahwa saat

ini

keadaan umum ibu dan janin baik.

Evaluasi : ibu dan keluarga mengerti

2. Melakukan inform consent pertolongan persalinan

Evaluasi : ibu dan keluarga menyetujui tentang tindakan yang akan

dilakukan.

3. Menganjurkan ibu untuk miring kiri, agar mempercepat proses persalinan.

Evaluasi: Ibu bersedia miring kiri.

4. Menganjurkan ibu menarik nafas panjang jika ada kontraksi.

Evaluasi: Ibu bersedia melakukannya.

5. Melakukan observasi kemajuan persalinan.

Evaluasi : Observasi terlampir.

3.2.2. Asuhan Persalinan Kala II

Waktu : Selasa, 14-04-2015 pukul 19:35 WIB

Subyektif

Ibu mengatakan ingin meneran

Obyektif

His adekuat 5 x 10' lama 50" , DJJ 146 x/menit, anus/vulva membuka, perineum menonjol, lendir darah bertambah banyak, VT Ø 10 cm, eff 100 %, ket (-) jernih, kepala H III+

Analisa

Partus Kala II

Perencanaan

1. Menganjurkan keluarga/suami untuk mendampingi ibu

Evaluasi : Ibu didampingi oleh suami saat persalinan

2. Mengajarkan ibu cara meneran yang benar (Dagu menempel dada ,Kaki dibuka selebar mungkin ,tangan masuk pada kaki sampai dengan siku). Saat ada kontraksi meneran dan istirahat jika tak ada kontraksi.

Evaluasi : Ibu dapat melakukan dengan baik dan benar.

3. Memimpin meneran, bayi lahir spontan pukul 19:50 WIB.Langsung menjepit dan memotong tali pusat

Evaluasi : Bayi lahir Spt B tanggal 14-04-2015 pukul 19:45 jenis kelamin laki-laki ,Gerak tangis aktif ,Warna bayi kemerahan.

4. Mengecek fundus apakah ada bayi kedua atau tidak

Evaluasi : Tidak ada bayi kedua.

5. Mengganti kain dan mnyelimuti bayi

Evaluasi : Bayi telah diganti handuk basah dengan sarung bersih dan kering.

6. Melakukan IMD (Inisiasi Menyusu Dini)

Evaluasi : Bayi telah diletakkan didada ibu.

3.2.3. Asuhan persalinan Kala III

Waktu : Selasa, 14-04-2015 pukul 19:50 WIB

Subyektif

Ibu merasa lega karena bayi telah lahir, Namun perut masih terasa mules.

Obyektif

TD : 120/70 mmHg, N : 80 x/menit, kontraksi uterus baik, tampak tali pusat semakin memanjang divagina dan terdapat semburan darah

Analisa

Kala III

Penatalaksanaan

1. Memberikan oxytocin 10 UI intramusculer pada paha kanan ibu

Evaluasi : Ibu telah diberikan injeksi oxytocin 10 UI pada paha kanan

2. Melakukan penegangan tali pusat terkendali.

Evaluasi :Terdapat tanda tanda pelepasan plasenta antara lain semburan darah ,talipusat bertambah panjang.

3. Melakukan rangsangan taktil (masase) fundus uteri.

Evaluasi : Plasenta lahir lengkap spontan pukul 19:50 WIB. Berat \pm 500gram ,panjang \pm 60cm

3.2.4. Asuhan persalinan Kala IV

Waktu : Selasa, 14-04-2015 pukul 20:00WIB

Subyektif

Ibu merasa lelah tetapi senang

Obyektif

Pemeriksaan umum

Keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, keadaan emosional kooperatif, tekanan darah 110/70 mmHg, nadi 84 x/menit, pernafasan 20 x/menit, suhu 36.6 °C

Analisa

Partus Kala IV

Penatalaksanaan

1. Melakukan pemeriksaan TTV

Evaluasi : TD 110/70 mmHg, N: 80x/menit, S: 36,7°C, RR: 20x/menit

2. Memeriksa kontraksi uterus, evaluasi jumlah darah, kandung kemih.

Evaluasi : UC Keras, TFU 2jari bawah pusat. Jumlah \pm 150cc.

Kandung kemih kosong.

3.3 Nifas dan Bayi Baru Lahir

3.3.1. Nifas 2jam

Waktu : Selasa, 14-04-2015

pukul : 22:00 WIB

Subyektif

Ibu merasakan mules pada perut bagian bawah. Ibu mengatakan senang karena bayi telah lahir anak ke-3 nya dan lega karena proses persalinan berjalan dengan normal.

Pola Kesehatan fungsional

- a. Pola Nutrisi : Ibu makan 1 piring nasi beserta lauk,pauk dan sayur.
Serta minum teh hangat 1 gelas.
- b. Pola Eliminasi : Ibu belum bisa BAB dan BAK
- c. Pola Istirahat : Ibu beristirahat \pm 45menit setelah bersalin.
- d. Pola Aktifitas : Ibu mulai miring kanan dan miring kiri di tempat tidur.

Obyektif

Keadaan umum baik.Kesadaran kompos mentis. TD : 110/70 mmHg,
N:80x/menit, S : 36,6, TFU 2 jari bawah pusat, Kontraksi Uterus (+)
keras.

Tidak terdapat luka jahitan perineum, terdapat pengeluaran lochea rubra \pm 50cc, BAK (+) spontan, BAB (-), Kandung kemij kosong.

Analisa

P3003 Post Partum 6 jam

Penatalaksanaan

1. Menjelaskan hasil pemeriksaan pada ibu

Evaluasi : Ibu mengerti dapatb mengulangi penjelasan

2. Menganjurkan ibu untuk mobilisasi seperti miring kanan dan miring kiri

Evaluasi : Ibu bersedia melaksanakan yang telah dianjurkan oleh bidan.

3. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya.

Evaluasi : Ibu bersedia menyusui bayinya.

Bayi usia 2jam

Subyektif -

Obyektif

Keadaan imum baik, menangis kuat, gerakan aktif, kulit kemerahan.

HR : 128x/menit, RR : 48x/menit, S : 36,8 °C. BB : 3600 gram, PB :

50cm. BAK

(-) BAB (-)

Analisa

Neonatus Cukup Bulan Sesuai Masa Kehamilan usia 2 jam

Perencanaan

1. Menjelaskan kepada ibu hasil pemeriksaan kepada bayi

Evaluasi : Ibu mengerti dengan keadaan bayinya

2. Menjaga kehangatan bayi

Evaluasi : Bayi sudah dihangatkan. Bayi berada pada infarm warmer.

3. Memberikan salep mata dan injeksi VitK pada 1/3 paha kiri bayi

Evaluasi : Bayi akan diberikan Vit K dan salep mata.

3.3.2. Nifas 6 jam dan Bayi usia 6 jam

Waktu : Rabu, 15-04-2015 pukul 04:00 WIB

Subyektif

Ibu mengatakan kadang kadang perutnya terasa mules.

Obyektif

TD : 110/70 mmHg, N : 84 x/menit, RR : 20 x/menit, suhu : 36,6 °C,

TFU 3

jari bawah pusat, kontraksi uterus (+) keras, tidak terdapat luka

jahitan perineum, terdapat pengeluaran lochea rubra ± 50cc, BAK (+)

spontan , BAB (-), kandung kemih kosong.

Analisa

P₃₀₀₃ Post Partum 6 jam.

Penatalaksanaan

1. Menjelaskan hasil pemeriksaan pada ibu

Evaluasi : ibu mengerti tentang hasil pemeriksaan

2. Memberitahu ibu bagaimana cara menyusui yang benar dengan cara posisi tegak dan mendekap bayi senyaman mungkin, usahakan mulut bayi terbuka lebar dan mencakup semua puting susu dan pinggir areola.

Evaluasi : ibu dapat mempraktekkan cara menyusui yang benar dan sedikit dibantu oleh bidan

3. Memberitahu ibu untuk tetap menjaga personal hygiene, seperti mengganti pembalut setelah kencing atau jika sudah terasa penuh. Membersihkan vagina menggunakan air dari depan kebelakang.

Evaluasi : Ibu telah mengerti cara menjaga kebersihan dan bersedia menjaga kebersihannya

4. Menyiapkan persiapan ibu pulang. Seperti pampers, kasa, obat-obatan (Fe, Amoxicillin, Asam Mefenamat)

Evaluasi : Peralatan semua sudah disiapkan.

5. Ibu pulang pada tanggal 15-04-2015 pukul 09: WIB. Dan menyepakati bersama ibu akan dilakukan kunjungan rumah pada tanggal 20-04-2015

Evaluasi : ibu menyetujui akan dilakukan kunjungan nifas.

Bayi usia 6 jam

Subyektif -

Obyektif

K/U baik, menangis kuat, gerak aktif, kulit merah, HR : 128x/menit

RR : 48x/menit, S : 36,8 °C . LK : 33 cm, LD : 32 cm, LILA : 11 cm. reflek

hisap baik, tidak sesak, tidak sianosis, abdomen tidak kembung, tali

pusat basah, tidak ada perdarahan, tidak ada tanda-tanda infeksi, BAK

(+) 2x berwarna kuning jernih, BAB (-).

Analisa

Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 6jam.

Perencanaan

1. Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan pada bayinya

Evaluasi : ibu senang karena mengerti keadaan bayinya baik baik saja

2. Menjelaskan kepada ibu tentang manfaat ASI.

Evaluasi : Ibu mengerti tentang penjelasan mengenai ASI

3. Memotivasi ibu agar ibu melakukan ASI Eksklusif selama 6bulan

dan dilanjutkan hingga usia bayi 2tahun

Evaluasi : Ibu berniat untuk ASI Eksklusif.

4. Menganjurkan pada ibu untuk memberikan ASI, setiap kali bayi

mempunyai kebutuhan .Paling tidak setiap 2jam sekali.

Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia memberikan ASI nya

5. Memberitahu tentang perawatan talipusat. Cukup dibalut dengan kasa dan jika sudah lepas tidak perlu diberi apa apa.

Evaluasi : Ibu mengerti dan dapat menjawab serta mengulang penjelasan.

6. Memandikan bayi pada pukul 05:10 WIB

Evaluasi : Bayi dimandikan saat usia bayi 7jam.

7. Memperisapkan perlengkapan bayi yang akan dibawa pulang

Evaluasi : Perlengkapan sudah disiapkan.

8. Memberi injeksi imunisasi hepatitis B pada 1/3 paha kanan bayi.

Evaluasi : Vaksin diberikan pada pukul 08:00 saat usia bayi 9jam.

9. Menyepakati dengan ibu akan dilakukan kunjungan rumah pada tanggal 20-04-2015

Evaluasi : ibu menyetujui akan dilakukan kunjungan rumah.

3.3.3. Nifas hari ke 7 dan Bayi usia 7hari

Waktu : Senin, 20-04-2015 pukul 15.00 WIB Oleh: Erik Duwi .R.

Subyektif

Ibu mengatakan tidak ada keluhan apa apa. Namun ibu mengatakan bayi sering gumoh ketika setiap kali setelah menyusui.

Obyektif

Keadaan umum baik, TD : 110/70 mmHg, N : 84 x/menit, RR : 20

x/menit, suhu : 36,6

⁰C, TFU pertengahan symphysis pusat, lochea sanguinolenta, BAK (+),
BAB (+), kandung kemih kosong.

Analisa

P₃₀₀₃ Post Partum 7hari.

Perencanaan

1. Menjelaskan pada ibu dan keluarga mengenai hasil pemeriksaan

Evaluasi : ibu mengerti mengenai hasil pemeriksaan.

2. Memberikan HE tentang nutrisi yaitu dengan makanan yang seimbang dan

tidak boleh tarak.Semua harus dimakan karena ibu adalah buteki yang harus mengonsumsi makanan seimbang.

Evaluasi : ibu dapat mengulangi penjelasan dari bidan. Ibu mengatakan jia dirumah tidak pernah tarak makanan apapun.

3. Memberikan HE tentang istirahat yaitu saat bayi tidur sebaiknya ibu juga ikut tidur,agar stamina ibu tetap terjaga.

Evaluasi : ibu mengerti dengan penjelasan dan dapat menjawab pertanyaan dari bidan.

4. Menyepakati dengan ibu akan dilakukan kunjungan rumah pada tanggal 03-04-2015

Evaluasi : ibu menyepakati dengan diadakan kunjungan rumah.

Bayi usia 7 hari

Subyektif -

Obyektif

Keadaan umum baik, menangis kuat, gerak aktif, HR : 120x/menit , RR : 52x/menit, S : 36,6 °C. abdomen tidak kembung, tali pusat kering belum lepas masih terbalut dengan kasa ,nadi : 132 x/menit, pernafasan 52x/menit, reflek hisap baik, BAK (+), BAB (+)

Analisa

Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 7hari

Penatalaksanaan

1. Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan bayinya

Evaluasi : ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan.

2. Menganjurkan ibu untuk menjemur bayi saat pagi hari untuk menghindari penyakit kuning.

Evaluasi : Bayi sudah dijemur sejak bayi lahir hingga sekarang saat pagi hari

3. Memberitahu ibu bahwa jika talipusat sudah lepas cukup diberi kasa steril.

Evaluasi : Ibu mengerti akan penjelasannya

4. Menjelaskan pada ibu penyebab gumoh karena lambung bayi tidak mampu menampung semua ASI yang diberikan

Evaluasi : Ibu masih belum paham dengan penjelasan.Ibu masih beranggapan bayi ibu muntah karena perutnya terasa tidak enak/masuk angin

5. Menjelaskan ulang kepada ibu bahwa gumoh berbeda dengan muntah.Gumoh terjadi karena lambung bayi tidak mampu menampung ASI sehingga cairan didalam dikeluarkan.Muntah adalah keluarnya isi lambung yang disertai dengan kontraksi lambung.

Evaluasi : Ibu mengerti akan penjelasan dari bidan.Dan mengerti perbedaan antara gumoh dan muntah.

6. Memberitahu kepada ibu serta memperagakan cara mengatasi agar bayi tidak sering gumoh yaitu menyendawakan bayi dengan cara bayi digendong tegak dengan bersandar pada bahu ibu kemudian punggung ditepuk tepuk perlahan lahan.Atau bayi tidur tengkurap dipangkuan ibu,kemudian punggungnya ditepuk perlahan lahan.

Evaluasi : Ibu dapat melakukannya dengan benar setelah mendapat penjelasan

7. Memberi support ibu untuk tetap melanjutkan pemberian ASI eksklusif

Evaluasi : Ibu merasa senang karena telah mendapatkan banyak dukungan.

8. Memberitahu ibu bahwa ada kunjungan rumah pada tanggal 27-04-2015

Evaluasi : Ibu bersedia dilakukan kunjungan rumah.

3.3.4. Nifas hari ke 14 dan Bayi usia 14 hari.

Waktu : Senin, 27-04-2015 pukul 15.00 WIB

Subyektif

Ibu mengatakan tidak ada keluhan. Ibu mengatakan senang karena bayi tumbuh dengan sehat.

Obyektif

K/U baik, TD : 120/70 mmHg, N : 80 x/menit, RR : 18 x/menit, suhu : 36,7

⁰C, TFU tidak teraba tepi symphysis, terdapat pengeluaran lochea serosa berwarna kekuning kuning, BAK (+), BAB (+), kandung kemih kosong.

Analisa

P₃₀₀₃ 2 minggu Post Partum

Penatalaksanaan

1. Menjelaskan pada ibu dan keluarga mengenai hasil pemeriksaan

Evaluasi : ibu mengerti dan senang atas hasil pemeriksaannya.

2. Memberi HE tentang nutrisi ibu menyusui, seperti memperbanyak makan makanan kacang kacangan atau sayuran hijau yang bagus untuk ibu menyusui.

Evaluasi : Ibu bersedia bersedia makan makanan kacang kacangan dan sayuran hijau

3. Menganjurkan ibu untuk berunding kepada suami dan keluarga mengenai penggunaan KB yang akan digunakan.

Evaluasi : Ibu dan suami sudah mempunyai pilihan untuk ber-KB, yaitu KB suntik 3bulan.

Bayi usia 14 hari

Subyektif -

Obyektif

Keadaan umum baik, gerak tangis aktif, tidak ikterus, suhu : $36,8^{\circ}\text{C}$, abdomen tidak kembung, tali pusat sudah lepas tanggal 21-04-2015, nadi : 132 x/menit, pernafasan 52x/menit, reflek hisap baik, BAK (+), BAB (+)

Analisa

Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 14hari

Penatalaksanaan

1. Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan bayinya

Evaluasi : ibu mengerti tentang keadaan bayinya.

2. Menganjurkan ibu untuk tetap menjemur bayi dibawah sinar matahari disaat pagi hari untuk menghindari bayi terkena penyakit kuning

Evaluasi : Ibu mengatakan beberapa hari bayi tidak dijemur dikarenakan cuaca tidak mendukung (mendung)

3. Memberi HE kepada ibu dan keluarga untuk tetap mendukung ibu agar memberi ASI hingga bayi usia 6bulan (ASI eksklusif) dan dilanjutkan sampai 2 tahun

Evaluasi : Ibu mengatakan bayinya telah diberi susu formula sejak 3hari yang lalu.Dengan alasan bayi kurang kenyang jika hanya diberi ASI saja.

4. Menjelaskan kepada ibu bahwa ASI sangat penting dan sangat dibutuhkan bagi bayi

Evaluasi : Ibu mengerti namun ibu tetap memberi susu formula kepada bayinya.

5. Menanyakan kepada ibu bagaimana cara mencuci dan mensterilkan botol susu bayinya

Evaluasi : Ibu mengatakan botol susu hanya dicuci menggunakan sabun khusus bayi ,setelah itu di kocok kocok dengan air panas.

6. Membenarkan ibu mengenai cara mencuci dan mensterilkan botol susu yang benar .Dengan cara botol dicuci terlebih dahulu kemudian di rebus atau dikukus dengan air mendidih selama \pm 20menit.

Evaluasi : Ibu berkeinginan untuk melakukan hal itu

7. Memberi HE tentang akibat kurang bersihnya perawatan botol susu.Bayi bisa terkena diare (BAB sering $>4x$ dengan konsistensi cair).Dikarenakan terdapat bakteri yang masuk kedalam lambung bayi sehingga bayi mengalami diare.

Evaluasi : Ibu antusias mendengarkan penjelasan dan berkeinginan untuk tetap menjaga kebersihan botol susu bayinya.