

BAB 3

TINJAUAN KASUS

3.1. Kehamilan

3.1.1 Subyektif

Hari / Tanggal / Pukul : Selasa / 03-03-2015 / 17.00 WIB

Identitas

Ibu: Ny.N, usia 36 tahun, suku Jawa, bangsa Indonesia, agama islam, pendidikan terakhir SMA, pekerjaan sebagai ibu rumah tangga.

Suami: Tn. B, usia 36 tahun, suku Jawa, bangsa Indonesia, agama islam, pendidikan terakhir SMA, pekerjaan swasta, alamat Jl.Jepara xxxx Surabaya, No. telepon 08151xxxxx, No. Reg H:702/14

Keluhan Utama

Ibu merasakan nyeri pinggang sejak tanggal 11-02-2105 namun tidak sampai mengganggu aktivitasnya sehari-hari.

1. Riwayat Kebidanan

Riwayat Menstruasi : Ibu mulai mestruasi sejak usia 17 tahun, teratur dengan siklus 28 hari, banyak dan lama menstruasi \pm 7 hari, sifat darah cair berwarna merah segar dan baunya anyir, biasanya setiap menstruasi darah yang keluar 2-3 pembalut/ hari, terjadi pada hari 1-4 dan selebihnya hanya flek-flek darah saja. Sebelum ibu menstruasi biasanya mengalami sakit perut selama 1 hari dan juga keputihan selama 2 hari sebelum menstruasi dan 2 hari setelah menstruasi,

keputihan yang di alami tidak berbau busuk, tidak berwarna, tidak gatal dan keluarnya hanya sedikit, HPHT: 02-07-2014.

2. Riwayat Kehamilan yang Lalu

Ibu hamil yang ke tiga, tidak pernah mengalami keguguran, anak pertama lahir pada usia kehamilan 9 bulan, tidak ada penyulit, jenis persalinan normal, di tolong oleh bidan, dan lahir di rumah sakit, tidak ada penyulit pada persalinan anak pertama, jenis kelamin laki-laki, dengan Panjang 52 cm, dan berat badan 2700 gram, hidup, usia anak pertama sekarang 11 tahun, keadaan nifas baik, ibu menyusui anak pertama selama 1 minggu, dan alat kontrasepsi yang di gunakan oleh ibu setelah anak pertama adalah KB suntik 3 bulan selama 3 tahun

Ibu hamil yang kedua lahir pada usia kehamilan 9 bulan, tidak ada penyulit, jenis persalinan normal, lahir di BPS di tolong oleh Bidan, tidak ada penyulit, jenis kelamin laki-laki, dengan Panjang 52 cm, dan berat badan 2900 gram, hidup, usia anak ke dua sekarang 7,5 tahun, keadaan nifas baik, ibu menyusui anak ke dua selama 1 bulan, dan alat kontrasepsi yang di gunakan oleh ibu setelah anak ke dua adalah KB suntik 3 bulan selama 4 tahun

3. Riwayat Kehamilan Sekarang

Ibu melakukan Antenatal Care pada trimester 1 : 1x kunjungan, trimester 2 : 2x kunjungan, trimester 3 : 4x kunjungan, dan pada saat ini kunjungan Antenatal Care yang ke lima di BPM Afah Fahmi Surabaya. Keluhan yang dirasakan ibu pada awal kehamilan yaitu mulut terasa asam, mual muntah, pusing sampai usia

kehamilan 3 bulan. Pada usia kehamilan 9 bulan merasakan nyeri pinggang tetapi tidak sampai mengganggu aktifitasnya sehari-hari.

Ibu mulai merasakan gerakan bayi dalam perutnya usia 4 bulan. dan frekuensi pergerakan dalam 3 jam terakhir secara teratur: 12-16 kali. Penyuluhan yang telah didapat dari petugas kesehatan saat periksa kehamilan tentang nutrisi, istirahat, kebersihan diri, seksualitas, persiapan persalinan, tanda tanda persalinan.

Ibu telah mendapatkan Imunisasi TT Ke 5, diantaranya pada TT ke 1 dan TT ke 2 saat SD, TT ke 3 sebelum menikah, TT ke 4 saat hamil usia kehamilan 5 bulan pada hamil anak pertama, dan TT ke 5 pada saat hamil ke 2 pada usia kehamilan 2 bulan

4. Pola Kesehatan Fungsional

a. Pola nutrisi

Sebelum hamil ibu makan 3 kali sehari dengan porsi 1 piring, menuanya yaitu nasi, lauk, sayur. Dan ibu minum air putih 5-6 gelas per hari. Kemudian Selama hamil pada awal kehamilan nafsu makan menurun disebabkan mual muntah, dan memasuki bulan ke 4 - 8 kehamilan nafsu makan kembali seperti sebelum hamil, dan minum air putih 7-8 gelas sehari.

b. Pola eliminasi

Sebelum hamil ibu BAK 4-5 kali sehari, dan BAB 1 kali sehari, kemudian selama hamil ibu BAK 6-7 kali sehari, dan BAB 1 kali sehari.

c. Pola istirahat

Sebelum hamil ibu tidak pernah tidur siang karena bekerja, dan tidur malam. \pm 8-9 jam perhari. kemudian selama hamil tidurnya ibu juga kadang-kadang, karena tetap harus bekerja, namun pada usia kehamilan menginjak 9 bulan ibu mulai istirahat di rumah dan baru bisa tidur siang \pm 1 jam, dan ibu tidur malam \pm 6-7 jam perhari.

d. Pola aktivitas

Sebelum hamil ibu bekerja mulai dari jam 07.00 wib sampai jam 15.00 wib, kemudian sepulang bekerja ibu menyapu, mengepel, mencuci pakaian tanpa di bantu oleh siapapun, dan selama hamil ibu bekerja mulai dari jam 07.00 wib sampai jam 15.00 wib, sepulang bekerja ibu menyapu, mencuci pakaian dengan di bantu oleh ibu mertuanya.

e. Pola seksual

Sebelum hamil ibu Melakukan hubungan seksual 2 kali dalam seminggu, dan selama hamil ibu melakukan hubungan seksual 1 kali dalam 2 minggu

f. Pola persepsi dan pemeliharaan kesehatan

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

5. Riwayat Penyakit Sistemik yang Pernah di Derita

Tidak pernah mempunyai riwayat penyakit sistemik yang pernah di derita seperti jantung, ginjal, asma, tekanan darah tinggi, kencing manis.

6. Riwayat Kesehatan dan Penyakit Keluarga

Dari ibu mertua mempunyai penyakit tekanan darah tinggi, dan dari keluarga tidak mempunyai riwayat kembar.

7. Riwayat Psiko-Sosial-Spiritual

Ibu menikah 1 kali pada usia 25 tahun dengan lama 12 tahun. Kehamilan ini direncanakan. Selama ini ibu pernah menggunakan alat kontrasepsi KB suntik 3 bulan selama 3 tahun setelah kehamilan pertama, dan 4 tahun setelah anak kedua. Kondisi psikologis yang dirasakan ibu pada awal kehamilan sampai akhir kehamilan yaitu ibu merasa senang dengan kehamilan anak ketiganya saat ini. Dan keluarga sangat mendukung dengan kehamilannya. Hubungan ibu dengan keluarga dan orang lain akrab. Saat hamil ini ibu lebih rajin berdzikir dan berdoa supaya dilancarkan saat persalinan. Ibu ingin bersalin di BPM Afah Fahmi Surabaya. Selama kehamilan tidak ada tradisi seperti pijat perut dan minum jamu.

3.1.2 Obyektif

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum baik, keadaan emosional kooperatif, Kesadaran compos mentis, Tekanan darah 110/80 mmHg, Nadi 80 x/menit, Pernafasan 19 x/menit, Suhu 36,7 °C di ukur di aksila, LiLA 25 cm, BB sebelum hamil 49 kg, BB sekarang 58 kg, tinggi badan 147 cm, IMT : 22,2, taksiran persalinan 09-April-2015, usia kehamilan 34 minggu 6 hari.

2. Pemeriksaan Fisik

- a. Wajah : Tampak simetris, wajah tidak pucat, wajah tidak terdapat cloasma gravidarum, wajah tidak odem.
- b. Rambut : Kebersihan cukup, warna hitam, panjang dan lurus, rambut tidak rontok berlebih dan tidak kusam, kelembapan cukup.
- c. Kepala : Simetris, tidak terdapat lesi atau benjolan, tidak terdapat nyeri tekan.
- d. Mata : Tampak simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih, tidak ada nyeri tekan pada palpebra.
- e. Mulut & gigi : Bibir tampak simetris, kebersihan cukup, mukosa bibir lembab, tidak ada caries, dan tidak ada stomatitis.
- f. Telinga : Tampak simetris, kebersihan cukup, tidak ada serumen berlebih, tidak terdapat nyeri tekan.
- g. Hidung : Tampak simetris, tidak ada gangguan penciuman, kebersihan cukup, tidak terdapat sekret, tidak ada polip, dan tidak ada nyeri tekan.
- h. Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar vena jugularis
- i. Dada : Simetris, tidak ada retraksi dada, tidak terdapat massa abnormal, tidak terdapat suara ronchi dan tidak ada suara wheezing
- j. Mamae : Tampak simetris, kebersihan cukup, puting susu menonjol, hiperpigmentasi areola mamae dan papilla mamae, tidak

terdapat nyeri tekan dan tidak terdapat benjolan yang abnormal, tidak terdapat massa abnormal, colostrum belum keluar.

- k. Abdomen : Pembesaran abdomen sesuai dengan usia kehamilan terdapat striae gravidarum, terdapat linea alba, tidak terdapat luka bekas operasi.
- a) Leopold I : TFU 2 jari dibawah *proesus xiphoid*, bagian fundus uteri teraba bulat, tidak melenting dan lunak.
- b) Leopold II : Pada bagian kanan perut ibu teraba keras, panjang seperti papan sedangkan pada bagian kiri perut ibu teraba bagian terkecil janin.
- c) Leopold III : Pada bagian terendah janin teraba bagian bulat, keras, melenting dan masih dapat digoyangkan.
- d) Leopold IV : Teraba perliman jari di tepi atas simpisis 5/5 bagian (konvergen)
- e) TFU Mc. Donald : 30 cm
- f) TBJ/EFW : $(TFU-12) \times 155$
 $(30-12) \times 155 = 2790$ gram
- g) DJJ : (+) 136 x/menit dan teratur
- l. Genetalia : Vulva dan vagina tampak cukup bersih, tidak terdapat condiloma, tidak odem dan tidak varises, tidak terdapat haemoroid pada anus.

m. Ekstremitas : Tampak simetris, tidak terdapat varises, tidak odema, tidak ada gangguan gerak.

3. Pemeriksaan Laboratorium

Pada tanggal : 05-03-2015

- a. Darah: Hemoglobin 12,6 gr %
- b. Urine : Albumin negatif dan Reduksi negatif

4. Pemeriksaan Penunjang

Pada tanggal : 05-03-2015

- a. Urine : protein urine negatif

Total Skor Poedji Rochjati : 6

3.1.3 Analisa

Ibu : G₃P₂₀₀₂ Usia Kehamilan 34 minggu 6 hari, dengan resiko tinggi

janin : Hidup, tunggal

3.1.4 Penatalaksanaan

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

Evaluasi : ibu dan keluarga mengerti tentang penjelasan yang diberikan

2. Jelaskan pada ibu penyebab nyeri pinggang yang bisa dikarenakan semakin membesarnya perut, terlalu sering duduk saat bekerja

Evaluasi : ibu dapat mengulangi kembali penjelasan yang diberikan

3. Menganjurkan ibu untuk istirahat cukup dan menghindari pemakaian sepatu / sandal yang bertumit / hak karena akan menambah beban ibu dan membuat sakit pinggang.

Evaluasi : ibu akan menghindari pemakaian sepatu / sandal yang bertumit

4. Memberitahu ibu tentang tanda bahaya pada kehamilan

Evaluasi : ibu mampu mengulangi kembali penjelasan yang diberikan dan bersedia untuk datang di pelayanan kesehatan jika terjadi tanda-tanda bahaya kehamilan

5. Menjelaskan pada ibu dan keluarga tentang tanda-tanda persalinan

Evaluasi: ibu mampu mengulangi kembali dan bersedia untuk datang apabila sudah memasuki tanda-tanda persalinan

6. Mengingatkan ibu untuk meminum multivitamin kalk 500 mg 1x1 dan Fe 200 mg 1x1

evaluasi : ibu akan meminum multivitamin dan tablet Fe yang diberikan.

7. Anjurkan ibu untuk kontrol kembali 1 minggu lagi (10-03-2015) atau segera jika ada keluhan

Evaluasi : ibu akan segera datang jika salah satu tanda persalinan terjadi.

3.2 Catatan Perkembangan

3.2.1 Kunjungan Rumah ke 1

Hari / Tanggal/ Pukul : Kamis / 10-03-2015/ 09.00 WIB

Subyektif :

ibu merasa senang mendapat kunjungan rumah, dan ibu mengatakan pinggangnya terasa sakit semenjak 2 hari yang lalu, tetapi tidak sampai mengganggu pekerjaan rumahnya.

Obyektif :

Keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, tekanan darah 120/80 mmHg, nadi 80 x/menit teratur, suhu 36,2 °C di ukur pada aksila, pernafasan 20 x/menit teratur, Berat badan 59 kg.

Abdomen :

- a) Leopold I : TFU 2 jari dibawah *proxesus xiphoid*, bagian fundus uteri teraba bulat, tidak melenting dan lunak.
- b) Leopold II : Pada bagian kanan perut ibu teraba keras, panjang seperti papan sedangkan pada bagian kiri perut ibu teraba bagian terkecil janin.
- c) Leopold III : Pada bagian terendah janin teraba bagian bulat, keras, melenting dan masih dapat digoyangkan.
- d) Leopold IV : Teraba perliman jari di tepi atas simpisis 5/5 bagian (konvergen)
- e) TFU Mc. Donald : 30 cm
- f) TBJ/EFW : (TFU-12)x155
(30-12)x 155= 2790 gram
- g) DJJ : (+) 138 x/menit teratur

Analisa

Ibu : G₃P₂₀₀₂ Usia Kehamilan 35 minggu 6 hari dengan resiko tinggi

Janin : Hidup, tunggal

Penatalaksanaan

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

Evaluasi : ibu dan keluarga mengerti tentang penjelasan yang diberikan

2. Menganjurkan ibu untuk mandi air hangat.

Evaluasi : ibu bersedia dan mau melakukannya

3. Menganjurkan ibu untuk menggunakan bantal penyangga diantara kaki dan di bawah abdomen ketika dalam posisi tidur

Evaluasi : ibu bersedia dan mau melakukannya

4. Memastikan ibu untuk tetap minum obat yang sudah di berikan

Evaluasi : ibu sudah meminumnya

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

Evaluasi : ibu sudah mempersiapkan kebutuhan yang akan di bawah saat proses persalinan akan di mulai dan di letakkan pada sebuah tas yang kapan saja bisa langsung di bawah saat persalinan tersebut akan di mulai

6. Menganjurkan ibu untuk datang ke BPM Afah Fahmi jika ada keluhan sewaktu-waktu.

Evaluasi : ibu memahami tentang anjuran yang diberikan.

7. Menyetujui dengan ibu untuk kunjungan rumah ke-2 pada tanggal 17-03-2015.

Evaluasi : ibu menyetujui untuk dilakukan kunjungan rumah ke-2 pada tanggal tersebut

3.2.2 Kunjungan Rumah ke 2

Hari / Tanggal/ Pukul : Kamis / 17-03-2015/ 09.00 WIB

Subyektif :

ibu mengatakan nyeri pinggang sudah berkurang setelah di berikan cara mengatasi dari pemeriksaan sebelumnya, dan ibu sering kencing

Obyektif :

Keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, tekanan darah 120/80 mmHg, nadi 80 x/menit teratur, suhu 36,5 °C di ukur pada aksila, pernafasan 20 x/menit teratur, Berat badan 59 kg.

Abdomen :

- a) Leopold I : TFU 2 jari dibawah *proxesus xiphoid*, bagian fundus uteri teraba bulat, tidak melenting dan lunak.
- b) Leopold II : Pada bagian kanan perut ibu teraba keras, panjang seperti papan sedangkan pada bagian kiri perut ibu teraba bagian terkecil janin.
- c) Leopold III : Pada bagian terendah janin teraba bagian bulat, keras, melenting dan tidak dapat digoyangkan.
- d) Leopold IV : Teraba perliman jari di tepi atas simpisis 4/5 bagian (divergen)

- e) TFU Mc. Donald : 31 cm
- f) TBJ/EFW : $(TFU-12) \times 155$
: $(31-12) \times 155 = 2945$ gram
- g) DJJ : (+) 140 x/menit teratur

Analisa

Ibu : G₃P₂₀₀₂ Usia Kehamilan 36 minggu 6 hari dengan resiko tinggi

Janin : Hidup, tunggal

Penatalaksanaan

1. Menjelaskan hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga bahwa saat ini keadaan umum ibu dan janin baik
Evaluasi : ibu dan keluarga mengerti tentang penjelasan yang diberikan
2. Mengajari ibu untuk melakukan senam hamil di rumah
Evaluasi : ibu bersedia dan mau melakukannya
3. Memastikan ibu untuk tetap minum obat yang sudah di berikan
Evaluasi : ibu sudah meminumnya
4. Menganjurkan ibu untuk datang ke BPM Afah Fahmi jika ada keluhan sewaktu-waktu.
Evaluasi : ibu memahami tentang anjuran yang diberikan.

3.3 Persalinan

Hari/ Tanggal/ Jam : Minggu/ 29-03-2015/ 14.30 WIB

Subyektif

Ibu datang ke BPM Afah Fahmi Surabaya dengan keluhan mengeluarkan lendir darah pada pukul 14.00 WIB dan perutnya terasa mulas sejak jam 12.00 WIB.

Obyektif

Keadaan umum ibu baik, kesadaran compos mentis dan keadaan emosional kooperatif. Tekanan darah 120/80 mmHg dengan posisi berbaring, nadi 80 x/menit teratur, pernafasan 20 x/menit teratur dan suhu 36,5 °C di ukur pada aksila.

Pada pemeriksaan fisik tidak terdapat kelainan, mammae kebersihan cukup, puting susu menonjol, colostrum sudah keluar.

- a) Leopold I : TFU 3 jari dibawah *proxesus xiphoid*, bagian fundus uteri teraba bulat, tidak melenting dan lunak.
- b) Leopold II : Pada bagian kanan perut ibu teraba keras, panjang seperti papan sedangkan pada bagian kiri perut ibu teraba bagian terkecil janin.
- c) Leopold III : Pada bagian terendah janin teraba bagian bulat, keras, melenting dan tidak dapat digoyangkan.
- d) Leopold IV : Teraba perlima jari di tepi atas simpisis 4/5 bagian (divergen)
- e) TFU Mc. Donald : 31 cm
- f) TBJ/EFW : (TFU-12)x155

- : $(31-12) \times 155 = 2945$ gram
- g) DJJ : (+) 142 x/menit dan teratur,
- h) His : 2 x 30''
- i) Genetalia : keluar lendir bercampur darah, tidak terdapat condiloma, tidak odem dan tidak varises, tidak terdapat haemoroid pada anus.

j) Pemeriksaan dalam :

Hari / Tanggal / Jam: Minggu / 29-03-2015 / 14.50 WB

VT Φ 2 cm , eff 25 % , ketuban (+), letak kepala U, Hodge I

Analisa

Ibu : G₃P₂₀₀₂ Usia Kehamilan 38 minggu 4 hari, keadaan umum ibu baik dengan inpartu kala 1 fase laten

Janin : Hidup, tunggal

Penatalaksanaan

Tanggal : 29-05-201, jam: 15.00 WIB

1. Menjelaskan hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga

Evaluasi : ibu mengerti bahwa sudah terjadi pembukaan 2 cm

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

Evaluasi : suami melakukan persetujuan tindakan

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

Evaluasi : alat sudah di persiapan

4. Mengajarkan ibu tehnik relaksasi dan mengatur nafas pada saat kontraksi

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

5. Menganjurkan ibu mengosongkan kandung kemih

Evaluasi : ibu sudah mengosongkan kandung kemih ke kamar mandi

6. Menyarankan ibu jalan-jalan untuk mempercepat penurunan kepala

Evaluasi : ibu bersedia dan mau melakukan

7. Menawarkan makanan atau minuman saat tidak merasakan kenceng-kenceng

Evaluasi : ibu makan sepotong roti dan 1 gelas air putih

8. Melakukan observasi TTV, keadaan umum ibu dan janin pada lembar observasi kala I fase laten

Evaluasi: ibu mengerti tentang tindakan yang dilakukan

3.3.1 Catatan Perkembangan

Hari/ Tanggal/ Jam : Minggu/ 29-03-2015/ 15.00 WIB

Subyektif

Ibu bertanya kepada petugas tentang hasil pemeriksaan

Obyektif

Keadaan umum ibu baik, TD: 120/80 mmHg, N: 81x/menit, RR: 20x/menit, S:36,5°C, DJJ: 144x/menit, letak kepala Ψ , HIS 4X45”.

VT Φ 2 cm, eff 25%, ketuban (+), presentasi kepala HI, tidak teraba benjolan spina

Analisa

Ibu: G₃P₂₀₀₂, Uk 38 minggu 4 hari inpartu kala I fase laten

Janin: Hidup, tunggal

Penatalaksanaan

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

Evaluasi: ibu mengerti tentang penjelasan yang diberikan

2. Menganjurkan ibu untuk jalan-jalan untuk menambah penurunan kepala

Evaluasi : ibu bersedia dan mau melakukannya

3.3.2 Asuhan Persalinan Kala I

Hari/ Tanggal/ Jam : Minggu/ 29-03-2015/ 19.00 WIB

Subyektif

Ibu mengatakan bahwa perutnya terasa kenceng-kencengnya semakin sering

Obyektif

Keadaan umum ibu baik, TD: 120/80 mmHg, N: 84x/menit, RR: 20x/menit, S: 36,5°C, pada fundus teraba bokong, TFU: 31 cm, puka, DJJ: 147x/menit, let kep Ψ , bagian terendah janin masuk PAP 3/5 bagian, TBJ: 2945 gram, HIS 3X35", VT Φ 4 cm, eff 50%, ketuban (+), presentasi kepala HII, tidak teraba benjolan spina.

Analisa

Ibu: G₃P₂₀₀₂, Uk 38 minggu 4 hari inpartu kala I fase aktif

Janin: Hidup, tunggal

Penatalaksanaan

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

Evaluasi: ibu mengerti tentang penjelasan yang diberikan

2. Memberikan asuhan sayang ibu

- a. Memberikan dukungan emosional
- b. Membantu pengaturan posisi
- c. Memberikan cairan dan nutrisi
- d. Menganjurkan untuk mengosongkan kandung kemih
- e. Pencegahan infeksi

Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia untuk diberikan asuhan sayang ibu

3. Melakukan observasi TTV, keadaan umum ibu dan janin dan mendokumentasikan pada lembar partograf kala I fase aktif

Evaluasi: ibu mengerti tentang tindakan yang dilakukan

3.3.3 Asuhan Persalinan Kala II

Hari/ Tanggal/ Jam : Minggu/ 29-03-2015/ 22.00 WIB

Subyektif

Ibu ingin meneran, perut semakin kenceng-kenceng

Obyektif

ketuban pecah pada pukul 22.00 wib, spontan, jernih, VT Φ 10 cm, eff 100 %, letak kepala \cup , denominator ubun-ubun kecil kiri depan, Hodge III, tidak ada molase, dan tidak teraba bagian terkecil di samping bagian terendah janin

Analisa

Partus kala II

Penatalaksanaan

1. Bidan memastikan bahwa ibu berada dalam persalinan kala II

Evaluasi : ibu mengerti dan memahami

2. Siap menolong kelahiran bayi :

a. Mendekatkan alat dan perlengkapan pertolongan persalinan

Evaluasi : bidan menyiapkan dan alat sudah siap

b. Mencuci tangan dan menggunakan sarung tangan

Evaluasi : bidan melakukan dan menggunakan sarung tangan

c. Menggunakan perlengkapan perlindungan diri untuk mencegah infeksi, masker, celemek plastik, dan kacamata

Evaluasi : bidan melakukan dan menggunakannya

d. Ibu dalam posisi yang sesuai keinginan ibu untuk melahirkan bayi

Evaluasi : ibu melakukannya dan memilih posisi sesuai keinginan

3. Melakukan bimbingan meneran

Evaluasi : ibu mengerti dan menirukan yang di ajarkan bidan

4. Memeriksa keadaan ibu dan denyut jantung janin setiap 5 menit

Evaluasi : bidan melakukan sesuai prosedur

5. Melonggarkan atau melepaskan, bila ada tali pusat yang melilit pada leher atau badan bayi

Evaluasi : bayi tidak ada lilitan pada leher atau badannya

6. Menolong melahirkan bayi sesuai dengan mekanisme persalinan

Evaluasi : Pada pukul 22.15 WIB bayi lahir secara spontan B, berjenis kelamin laki-laki, bayi menangis kuat, warna kulit kemerahan, gerakan aktif

7. Memberitahu jenis kelamin dan keadaan bayi

Evaluasi : ibu mengerti dan senang atas kelahiran bayinya

8. Menilai bayi (usaha bernafas, warna kulit, denyut jantung)

Evaluasi : bidan melakukannya dan bayi tidak ada tanda-tanda bahaya

9. Klem dan jepit tali pusat

Evaluasi : bidan melakukannya sesuai prosedur

10. Mengeringkan bayi

Evaluasi : bidan melakukannya dan bayi sudah kering

11. Melaksanakan inisiasi menyusui dini (IMD)

Evaluasi : ibu mau melakukannya selama 1 jam

3.3.4 Asuhan Persalinan Kala III

Hari/ Tanggal/ Jam : Minggu/ 29-03-2015/ 22.20 WIB

Subyektif

Ibu Sangat senang atas kelahiran bayinya

Obyektif

TD: 110/70 mmHg, S: 36,5 °C, kontraksi uterus baik, tampak tali pusat di vagina
darah mengalir

Analisa

Partus Kala III

Penatalaksanaan

1. Menyuntikan 10 IU Oksitosin secara IM

Evaluasi : bidan melakukannya sesuai prosedur

2. Melakukan penegangan tali pusat terkendali

Evaluasi : bidan melakukannya dan Pada pukul 22.20 WIB plasenta lahir spontan, maternal kotiledon lengkap, diameter plasenta \pm 20 cm, fetal panjang tali pusat \pm 60 cm, jumlah kehilangan darah \pm 100 ml, dan tidak ada laserasi.

3. Melakukan massase fundus uteri

Evaluasi : bidan melakukannya sesuai prosedur

4. Memeriksa laserasi pada vagina dan perineum

Evaluasi : perineum tidak ada laserasi

3.3.5 Asuhan Persalinan Kala IV

Hari/ Tanggal/ Jam : Senin/ 30-03-2015/ 22.50 WIB

Subyektif

Ibu mengatakan lelah dan capek, tapi lega sudah bisa melahirkan bayinya dengan selamat dan normal

Obyektif

K/U ibu dan bayi baik, TD : 110/80 mmHg N : 79 x/menit, S : 36.7 °C, TFU : 1 jari bawah pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih kosong, Lochea : Rubra , jumlah kehilangan darah \pm 100 cc.

Analisa

Kala IV

Penatalaksanaan

1. Mengajari ibu cara massase uterus

Evaluasi : ibu mengerti dan mau melakukannya

2. Melakukan observasi: Tekanan darah, nadi, pernafsan, dan suhu

Evaluasi : keadaan ibu dalam batas normal

3. Membereskan alat-alat yang sudah terkontaminasi

Evaluasi : alat-alat sudah bersih

4. Membersihkan tubuh ibu, dan memastikan ibu nyaman

Evaluasi : ibu sudah bersih, dan ibu sudah nyaman

5. Memberitahukan hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga

Evaluasi : ibu mengerti kondisinya dalam keadaan normal

6. Memberikan asupan nutrisi makan dan minum

Evaluasi : ibu akan memakannya

7. Menyarankan ibu untuk miring kanan dan miring kiri

Evaluasi : ibu bersedia untuk melakukannya

8. Menyarankan ibu untuk istirahat, mengurangi rasa capek

Evaluasi : ibu bersedia beristirahat

9. Menjelaskan pada ibu tentang tanda bahaya nifas

Pada ibu:

- a. Perdarahan pervaginam banyak
- b. Keluar cairan berbau > 2 hari
- c. Bengkak pada muka, tangan, dan kaki
- d. Demam > 2 hari
- e. Kontraksi uterus lembek

Pada bayi :

- a. Bayi menangis secara terus-menerus
- b. Bayi tidak mau menyusu
- c. Demam tinggi
- d. Tali pusat berbau, berwarna kemerahan, dan keluar nanah > 2 hari

Evaluasi : ibu mengetahui tanda bahaya nifas

10. Memberikan terapi

Amoxicillin 500 mg 3x1

Asam Mefenamat 500 mg 3x1

Fe 200 mg 1x1

Evaluasi : ibu mengerti cara meminumnya

11. Melakukan observasi sampai 2 jam post partum

Evaluasi ibu bersedia dilakukan pemeriksaan

3.4 Post Partum dan Bayi Baru Lahir

3.4.1 Asuhan Kebidanan Pada Post Partum 2 Jam

Hari/ Tanggal/ Jam : Selasa/ 31-03-2015/ 01.20 WIB

Subyektif

Ibu mengatakan perutnya mules

Obyektif

TD: 110/70 mmHg, N: 84x/menit, kontraksi uterus keras, TFU: 2 jari bawah pusat, jumlah darah yang keluar \pm 50 cc, lochea rubra bewarna merah segar

Analisa

P₃₀₀₃ post partum 2 jam

Penatalaksanaan

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga

Evaluasi: ibu mengerti tentang penjelasan yang diberikan

2. Memindahkan ibu ke ruang nifas dan rawat gabung

Evaluasi: ibu bersedia untuk dipindahkan ke ruang nifas dan rawat gabung

3. Memberikan HE tentang

a. Pola mobilisasi dini seperti miring kanan, kiri, atau duduk dan ibu tidak perlu takut BAB dan BAK

b. Pola nutrisi yang bergizi dan seimbang dan anjurkan ibu untuk tidak boleh pantang makanan

c. Pola istirahat yang cukup

- d. Pola personal hygiene yaitu cebok dengan air bersih dari depan ke belakang, dan mengganti softex bila sudah penuh
- e. ASI Eksklusif dan mengajarkan ibu untuk melakukan massase uterus
Evaluasi: ibu mengerti dan dapat mengulangi kembali penjelasan yang diberikan
- f. Memberikan HE tentang tanda-tanda bahaya masa nifas: perdarahan pervaginam yang banyak, lochea berbau, rasa sakit dibawah abdomen atau punggung, rasa sakit kepala yang terus menerus, pandangan kabur, bengkak pada wajah, tangan, dan kaki, demam payudara merah atau panas, kehilangan nafsu makan yang lama
Evaluasi : ibu mampu mengulangi kembali dan bersedia untuk datang di pelayanan kesehatan jika terjadi tanda-tanda bahaya nifas
- g. Melanjutkan observasi post partum 6 jam
Evaluasi: ibu bersedia dengan tindakan yang dilakukan

3.4.2 Asuhan Kebidanan Pada Bayi Usia 2 Jam

Hari/ Tanggal/ Jam : Selasa/ 31-03-2015/ 01.20 WIB

Subyektif

-

Obyektif

Keadaan bayi baik, menangis kuat, gerak aktif, kulit kemerahan, tidak sianosis,

nadi: 132x/menit, pernafasan 46x/menit, suhu: 36,5 °C, jenis kelamin laki-laki, BB: 3000 gram, PB: 48 cm

Pemeriksaan fisik

- a. Kepala: tidak terdapat caput succedenum, Lingkar Kepala: 32 cm,
- b. Mata: simetris, sklera putih, conjungtiva merah muda, reflek mengedip baik, bayi sudah mendapat tetes mata
- c. Mulut: tidak ada labio palatoskizis, reflek rooting baik, reflek sucking baik, refleks swallowing baik
- d. Telinga: simetris, sedikit kotor karena belum dimandikan
- e. Dada: simetris, tidak terdapat suara nafas tambahan seperti wheezing dan ronchii, Lingkar Dada: 33 cm, tidak sesak
- f. Abdomen: normal, tidak kembung, tidak ada pembesaran hepar, tali pusat basah namun tidak ada perdarahan dan tanda-tanda infeksi
- g. Ekstermitas: ekstermitas atas: LILA: 12 cm, tidak ada polidaktil dan sindaktil, refleks grasping baik, ekstermitas bawah: simetris. tidak ada kelainan, refleks plantar baik, refleks babinsky baik
- h. Genetalia: labia mayora menutupi labia minora, anus: berlubang, tidak ada kelainan

Analisa

Neonatus Cukup Bulan, Sesuai Masa Kehamilan, bayi usia 2 Jam

Penatalaksanaan

1. Menginformasikan pada ibu mengenai hasil pemeriksaan

Evaluasi: ibu telah mengetahui hasil pemeriksaan bayinya

2. Menjelaskan pada ibu tentang cara menjaga kehangatan bayi

Evaluasi: ibu mengerti dan akan menghangatkan bayinya dengan cara memakaikan pakaian terhadap bayinya dan diselimuti dengan selimut

3. Menjelaskan pada ibu cara dan teknik menyusui yang benar

- a. Posisi ibu yang nyaman

- b. Posisi menyusui: seluruh badan bayi tersangga dengan baik, badan bayi menghadap dan dekat ke dada ibunya

- c. Perlekatan menyusui: dagu bayi menempel pada payudara ibu, mulut bayi terbuka lebar, bibir bawah bayi membuka keluar

- d. Bayi menghisap secara efektif: bayi menghisap dalam, teratur di selingi istirahat dan hanya terdengar suara menelan serta tidak ada tanda-tanda kesulitan menyusui

Evaluasi: ibu mengerti dan sudah bisa menyusui anaknya dengan benar.

- e. Menjelaskan pada ibu bahwa setelah 6 jam nanti, bayi dapat di mandikan.

Evaluasi: ibu mengerti dan menyetujuinya

- f. Menjelaskan pada ibu tentang cara perawatan tali pusat seperti membersihkan tali pusat dengan menggunakan air bersih, tidak memberikan apapun pada tali pusat seperti alkohol, dan menutup tali pusat menggunakan kassa dengan longgar jangan terlalu kencang

Evaluasi: ibu mengerti dan akan menerapkannya kepada bayinya

- g. Menjelaskan pada ibu mengenai personal hygiene pada bayi seperti mengganti pakaian setiap kali lembab atau kotor, jika popok sudah penuh maka segera diganti dengan popok yang baru

Evaluasi: ibu mengerti dan akan menerapkan pada bayinya

- h. Menjelaskan pada ibu tentang tanda-tanda bahaya pada bayi yaitu tidak mau menyusui, kejang, mengantuk atau tidak sadar, merintih

Evaluasi: ibu mampu mengulangi kembali dan bersedia untuk datang di pelayanan kesehatan jika terjadi tanda-tanda bahaya pada bayi

3.4.3 Asuhan Kebidanan Pada Post Partum 6 jam

Tanggal : 30-03-2015 Jam : 04.20 WIB

3.5.1 Subyektif

Ibu merasakan rasa lelah, dan capek sedikit berkurang

3.5.2 Obyektif

Keadaan umum ibu baik, kesadaran compos mentis, keadaan emosional kooperatif, TD: 110/70 mmHg, N:84x/menit, RR: 20x/menit, S: 36,5 °C, ASI sudah keluar, TFU: 2 jari bawah pusat, kontraksi uterus keras, kandung kemih kosong, terdapat sedikit darah yang merembes, dan lochea rubra berwarna merah segar.

3.5.3 Analisa

P₃₀₀₃ Post partum 6 jam

3.5.4 Penatalaksanaan

1. Menjelaskan pada ibu hasil pemeriksaan

Evaluasi: ibu mengetahui kondisinya dalam keadaan normal

2. Mengajarkan ibu cara personal hygiene / mengganti pembalut tiap merasa penuh

Evaluasi : ibu mengerti

3. Mengajarkan pada ibu cara perawatan bayi

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

b. Cara memandikan dan membedong bayi

c. Menyendawakan bayi tiap selesai menyusu

Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia melakukannya

4. Menyarankan ibu untuk melakukan kontak dengan sinar matahari pada bayinya di

pagi hari selama ± 10 menit untuk menghindari bayi kuning

Evaluasi : ibu bersedia dan mau melakukannya

5. Menyarankan ibu dan bayi untuk kontrol pada tanggal 04-04-2015

Evaluasi : ibu bersedia melakukan kontrol pada tanggal tersebut

3.4.4 Asuhan Kebidanan Pada Bayi Usia 6 Jam

Tanggal : 30-03-2015

Jam: 04.15 WIB

Subyektif

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

Obyektif

Keadaan bayi baik, menangis kuat, gerak aktif, kulit kemerahan, nadi: 134x/menit, pernafasan 48x/menit, suhu: 36,5 °C, bayi usia 6 jam, tidak sesak, tidak sianosis, abdomen tidak kembung, tali pusat basah, tidak ada perdarahan dan tanda-tanda infeksi

Analisa

Neonatus cukup bulan, sesuai masa kehamilan, usia 6 jam

Penatalaksanaan

1. Menjelaskan kepada ibu hasil pemeriksaan bayinya

Evaluasi : ibu mengerti kondisi bayinya

2. Menyarankan pada ibu agar bayi tetap terjaga kehangatannya

Evaluasi : ibu akan melakukannya

3. Menyarankan pada ibu untuk memberikan ASI pada bayinya tiap 2 jam sekali, meskipun ASI keluar sedikit.

Evaluasi : Ibu akan berusaha tetap memberikan ASI pada bayinya

4. Menjelaskan pada ibu bahwa bayinya akan diberi imunisasi Hb Unijec disuntikan di paha kanan pada saat mau pulang

Evaluasi : Ibu menyetujui pemberian imunisasi pada bayinya

3.5 Catatan Perkembangan Nifas

3.5.1 Kunjungan Rumah Ke-1

Asuhan Kebidanan Pada Post Partum Hari Ke-6

Tanggal : 04-04-2015 Jam : 09.00 WIB

Subyektif

Ibu sudah tidak ada keluhan, ibu sudah bisa melakukan aktifitas seperti biasanya, dan ASI sudah keluar lancar.

Obyektif

Keadaan umum ibu baik, TD: 120/80 mmHg, N:80x/menit RR:20x/menit S:36,5°C, ibu tidak pucat, conjungtiva merah muda, sklera putih, wajah tidak oedema, kebersihan mammae cukup, putting susu menonjol, tidak ada nyeri tekan, ASI keluar lancar pada payudara kanan dan kiri, UC keras, TFU: pertengahan pusat symphisis, tidak ada luka jahitan perineum, lochea sanguilenta bewarna merah kecoklatan, Kandung kemih kosong.

Analisa

P₃₀₀₃ Post Partum Hari Ke-6

Penatalaksanaan

1. Menjelaskan kepada ibu hasil pemeriksaan
Evaluasi : ibu mengerti kondisi dirinya masih normal
2. Mengevaluasi ibu saat menyusui
Evaluasi : teknik ibu saat menyusui baik dan benar

3. Mengingatkan kembali pada ibu tentang istirahat yang cukup

Evaluasi : ibu mengerti dan mengatakan bahwa bayinya tidak rewel

4. Menyepakati kunjungan rumah pada tanggal 11-04-2015

Evaluasi :ibu bersedia

Asuhan Pada Bayi Usia 6 Hari

Tanggal : 04-04-2015 Jam : 09.00 WIB

Subyektif

Bayi banyak minum ASI, tanpa ditambahkan susu formula, Bayi BAK \pm 4-5x/hari, BAB \pm 1-2x/hari (keterangan dari ibu).

Obyektif

Keadaan bayi baik, menangis kuat, gerak aktif, kulit kemerahan, suhu: 36,5 °C, BB: 3500 gram, PB: 50 cm, Lingkar Kepala (Circum ferentia fronto occipitalis) : 32 cm, Lingkar Dada: 33 cm, LILA: 14 cm, nadi: 146x/menit, pernafasan 48x/menit, bayi menghisap kuat saat menyusui, tidak sesak, tidak sianosis, abdomen tidak kembung, tali pusat sudah lepas kering,

Analisa

Neonatus cukup bulan, sesuai masa kehamilan, usia hari ke-6

Penatalaksanaan

1. Menjelaskan hasil pemeriksaan bayi kepada ibu

Evaluasi :ibu mengetahui kondisi bayinya

2. Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga kebersihan bayinya

Evaluasi :ibu bersedia

3. Memotivasi ibu untuk tetap memberikan ASI Eksklusif sampai 6 bulan

Evaluasi :ibu bersedia menyusui sampai 6 bulan

3.5.2 Kunjungan Rumah ke-2

Asuhan Kebidanan Pada Post Partum Hari Ke-14

Tanggal : 11-04-2015 Jam : 09.00 WIB

Subyektif

Ibu mengatakan tidak ada keluhan

Obyektif

Keadaan umum ibu baik, TD: 120/80 mmHg, N:81x/menit RR:20x/menit S:36,6°C,

TFU: tidak teraba, tidak ada luka jahitan perinium, lochea serosa berwarna merah kekuningan , BAB (+), BAK (+), kandung kemih kosong, ASI keluar lancar

Analisa

P₃₀₀₃ post partum hari ke-14

Penatalaksanaan

1. Menjelaskan kepada ibu dan keluarga mengenai hasil pemeriksaan

Evaluasi :ibu mengetahui kondisi dirinya

2. Mengingatkan kembali tentang tanda bahaya nifas bagi ibu

Evaluasi :ibu dapat menjawab pertanyaan yang disampaikan oleh petugas kesehatan

3. Mendiskusikan dengan ibu tentang metode KB yang bisa digunakan oleh ibu menyusui, yaitu : kondom, senggama terputus, implant, KB suntik 3 bulan, pil KB laktasi, IUD, atau steril

Evaluasi :ibu mengerti dan akan mendiskusikan dengan suaminya

Asuhan Pada Bayi Usia 14 Hari

Tanggal : 11-04-2015 Jam : 09.00 WIB

Subyektif

Bayi tidak ada keluhan, Bayi banyak minum ASI, tanpa ditambahkan susu formula, Bayi BAK \pm 4-5x/hari, BAB \pm 1-2x/hari (keterangan dari ibu).

Obyektif

Keadaan bayi baik, menangis kuat, gerak aktif, kulit kemerahan, suhu: 36,5°C, BB: 3800 gram, PB: 51 cm, LK : 33 cm, LD : 34 cm, LILA: 14 cm, nadi: 140x/menit, pernafasan 48x/menit, bayi menghisap kuat saat menyusui, tidak sesak, tidak sianosis, abdomen tidak kembung, tali pusat kering

Analisa

Neonatus cukup bulan, sesuai masa kehamilan, usia hari ke-14

Penatalaksanaan

1. Menjelaskan hasil pemeriksaan bayi pada ibu

Evaluasi :ibu mengetahui kondisi bayinya

2. Mengajari ibu cara perawatan bayi sehari-hari
 - a. Memandikan bayi $\pm 2x$ sehari
 - b. Menjaga kehangatan bayi
 - c. Menyarankan ibu untuk melakukan kontak dengan sinar matahari pada bayinya di pagi hari selama ± 10 menit untuk menghindari bayikuning

Evaluasi :ibu bersedia

3. Mengingatkan ibu saat usia 1 bulan untuk imunisasi BCG atau sewaktu-waktu bila bayi kurang sehat bisa datang ke BPM Afah Fahmi Surabaya

Evaluasi :ibu bersedia