

BAB 3

TINJAUAN KASUS

3.1 Kehamilan

Subyektif

Tanggal: 24-03-2015 Oleh: Ilfatur Rosyidah Pukul : 10.00 WIB

Identitas

Nama ibu : Ny. E, Umur : 25 Tahun, Suku/Bangsa : Jawa/Indonesia, Agama : Islam, Pendidikan : SMA, Pekerjaan : IRT, Alamat : Sidotopo Wetan Mulya I/20, No.Telp : 0857323xxxxx, No.Register : 01-11992/14

Nama suami : Tn. H, Umur : 32 Tahun, Suku/Bangsa : Jawa/Indonesia, Agama : Islam, Pendidikan : SMA, Pekerjaan : Swasta, Alamat : Sidotopo Wetan Mulya I/20

Keluhan Utama (PQRST)

Ibu mengatakan sering kencing, sehari ibu kencing 9-10x, akan tetapi tidak mengganggu aktivitas, sering kencing ini terkadang tidak bisa ditahan.

Riwayat Kebidanan

Kunjungan : Ke- 9

Riwayat menstruasi :

1. Menarche usia 13 tahun (kelas 1 SMP), Siklus 28 hari teratur. Banyaknya 2-3x softex/hari, Lamanya 5-7 hari, Sifat darah cair, Warna merah tua, Bau anyir,

Disminorhea (tidak), Keputihan (ya), sebelum haid, Lama 2-3 hari, Tidak berbau, jernih, sedikit.

2. HPHT : 07-07-2014

Riwayat Obstetri yang Lalu

Ibu hamil kedua, anak pertama lahir Spt-B usia kehamilan 9 bulan, di tolong oleh dukun, tidak ada penyulit, jenis kelamin perempuan, BB 2500 gr, hidup, usia saat ini 6 tahun, menyusui ASI 2 tahun.

Riwayat Kehamilan Sekarang

Pada Trimester I ibu mengatakan mual muntah pada pagi hari, Trimester II ibu tidak ada keluhan, dan pada Trimester III ibu mengalami sering kencing.

Ibu merasa pergerakan anak pertama kali pada usia kehamilan 4 bulan, Janin bergerak aktif. Ibu sudah mendapatkan penyuluhan tentang nutrisi (makan teratur dan banyak makan buah-buahan dan sayuran), istirahat, aktivitas(mengurangi pekerjaan yang berat), kebersihan diri, tanda-tanda bahaya dalam kehamilan, seksualitas, dan persiapan persalinan. Ibu telah imunisasi lengkap saat kelas 1 SD (TT1), saat kelas 3 SD (TT2), saat kelas 6 SD (TT3), saat CPW (TT4) dan TT5 diberikan saat kehamilan anak pertama.

1. Pola kesehatan fungsional

a. Pola nutrisi

Ibu makan 3x/hari dengan porsi 1 piring nasi, lauk pauk, sayuran dan terkadang makan buah-buahan. Ibu minum air putih 5-6 gelas/hari. Namun saat hamil mengalami peningkatan dengan makan 3-4x/hari dengan 1 porsi

nasi, lauk pauk, sayuran dan buah-buahan. Ibu minum air putih 6-7 gelas/hari.

b. Pola eliminasi

Pola BAB tetap lancar 1 kali dalam sehari, tidak ada keluhan dan BAK terjadi peningkatan dari 4 kali menjadi 9-10x/hari.

c. Pola istirahat

Tidak ada perubahan istirahat siang. Istirahat malam terjadi penurunan dari 7-8 jam/hari menjadi 6-7 jam, sering terbangun pada malam hari karena sering kencing.

d. Pola aktivitas

Sebelum hamil ibu melakukan pekerjaan rumah seperti menyapu, mengepel, memasak, mencuci, dan saat hamil ibu tetap melakukan pekerjaan rumah tetapi terkadang dibantu oleh suami

e. Pola seksual

Ibu melakukan hubungan seksual 2x dalam seminggu, dan pada saat hamil ibu melakukan hubungan seksual 1x dalam seminggu

f. Pola persepsi dan pemeliharaan kesehatan

Ibu tidak mempunyai kebiasaan merokok, tidak minum jamu, tidak minum alcohol, tidak menggunakan narkoba, tidak mempunyai hewan peliharaan.

Riwayat penyakit sistemik

Ibu dan keluarga tidak mempunyai penyakit seperti jantung, ginjal, asma, TBC, hepatitis, DM, hipertensi.

Riwayat psiko-sosial-spiritual

Ibu menikah 1 kali, menikah saat usia 18 tahun lamanya ± 7 tahun. Hubungan ibu dan keluarga akrab, seperti sering bercanda dan selalu berkumpul dengan keluarga serta banyak keluarga yang berkunjung ke rumahnya. Hubungan dengan orang lain biasa dan tidak pernah ada masalah dengan tetangganya. Ibu taat beribadah sesuai dengan ajaran agamanya. Ibu tidak mempunyai tradisi dalam keluarga. Kehamilan ini direncanakan. Sebelum kehamilan yang kedua ibu menggunakan KB jenis pil. Ibu dan keluarga sangat senang terhadap kehamilan ini, keluarga sangat mendukung kehamilan ini. Saat ini ibu merasa tidak sabar untuk menunggu kelahiran bayinya. Ibu ingin melahirkan ditolong oleh bidan di Puskesmas Sidotopo Wetan. Pengambilan keputusan dalam keluarga adalah suami.

Obyektif**Pemeriksaan Umum**

Keadaan umum baik, kesadaran compos mentis, keadaan emosional kooperatif, TD: 110/80 mmHg, duduk, Nadi : 80x/menit teratur, Pernafasan: 20x/menit teratur, Suhu: $36,5^{\circ}\text{C}$, BB sebelum hamil 65 kg, BB periksa yang lalu pada tanggal 10-03-2015 : 74 kg, BB sekarang : 75 kg, peningkatan BB sebelum hamil sampai saat ini : ± 10 kg. Tinggi badan : 153cm, Lingkar lengan atas: 30 cm, Taksiran persalinan : Tgl 14-04-2015, Usia kehamilan : 37 minggu 1 hari. Score Puji Rohyati : 2, MAP : 93,4 mHg, ROT : 10 mmHg, IMT : 32 (obesitas)

Pemeriksaan Fisik (Inspeksi, Palpasi, Perkusi, Auskultasi)

- a. Wajah : Simetris, wajah tidak pucat, tidak terdapat cloasma gravidarum, dan tidak odema.
 - b. Mata : Simetris, konjungtiva merah muda, sklera mata putih
 - c. Mulut & gigi : Bibir simetris, kebersihan cukup, mukosa bibir lembab, tidak terdapat caries pada gigi, tidak ada gingivitis, tidak ada stomatitis.
 - d. Dada : Simetris, tidak ada retraksi dada, tidak terdapat massa abnormal, tidak terdapat suara ronchi ataupun wheezing.
 - e. Mamae : simetris, kebersihan cukup, puting susu menonjol, hiperpigmentasi aerola mamae, tidak terdapat nyeri tekan dan tidak terdapat benjolan yang abnormal.
 - f. Abdomen : pembesaran abdomen sesuai dengan usia kehamilan, terdapat linea nigra, tidak terdapat luka bekas operasi.
- Leopold I : TFU : 2 jari dibawah PX, bagian fundus teraba lunak, kurang bulat, kurang melenting.
- Leopold II : pada bagian kiri perut ibu teraba keras, panjang seperti papan, sedangkan pada bagian kanan perut ibu teraba bagian-bagian kecil janin.
- Leopold III : pada bagian terendah janin teraba bagian keras, bulat, melenting, dan tidak dapat digoyangkan
- Leopold IV : kepala sudah masuk PAP (divergen), penurunan kepala 4/5 bagian
- TFU Mc. Donald : 28 cm

- TBJ/EFW : 2.635gram
- DJJ : 140x/menit
- g. Genetalia : vulva dan vagina bersih, tidak terdapat condiloma akuminata, tidak odem, tidak ada varises
- h. Ekstremitas : simetris, tidak terdapat varises, tidak odem, tidak ada gangguan pergerakan pada ekstremitas atas maupun bawah.

Pemeriksaan Laboratorium :

Tanggal 10-02-2015

- a. Darah : Hemoglobin :14, 0 gr/dl
- Golongan darah : O
- Rhesus : (+)
- HIV : (-)
- b. Urine : Albumin : (-)
- Reduksi : (-)

Pemeriksaan Lain :

USG tanggal 19-3-2015 Oleh dr. Crysti

Hasil jenis tunggal, hidup, letak kepala, usia kehamilan 35-36 minggu, letak plasenta berada di fundus, ketuban cukup, perkiraan jenis kelamin perempuan, perkiraan partus (EDC) tanggal 14-4-2015.

Analisa

Ibu : G2P1001, UK 37 minggu 1 hari

Janin : Tunggal, Hidup, Intrauterin, Let Kep Ū

Penatalaksanaan

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

Evaluasi : ibu memahami dan mampu menjelaskan kembali apa yang telah dijelaskan

2. Menjelaskan pada ibu bahwa sering kencing merupakan hal yang fisiologis yang disebabkan oleh tertekannya kandung kemih oleh kepala janin yang sudah masuk PAP, cara mengatasinya dengan tidak menahan ketika ingin BAK, mengurangi makanan yang mengandung gula dan membatasi minum yang manis seperti teh, kopi dan soda karena dapat menambah frekuensi berkemih.

Evaluasi : ibu mengerti dengan mampu menjelaskan kembali

3. Menganjurkan ibu untuk tetap mempertahankan pola aktivitas, istirahat, serta pola nutrisinya.

Evaluasi : ibu akan mempertahankannya dengan tidak melakukan aktivitas berat, istirahat cukup dan menjaga nutrisinya.

4. Memberitahu ibu tentang tanda bahaya pada kehamilan, yaitu sakit kepala yang hebat, gangguan penglihatan, bengkak pada muka atau tangan, perdarahan pervaginam, gerakan janin berkurang. Dan ibu sebaiknya segera menuju ke tempat pelayanan kesehatan jika terdapat salah satu keluhan tersebut.

Evaluasi : ibu memahami dan mampu menjelaskan kembali akan penjelasan yang diberikan

5. Menjelaskan pada ibu dan keluarga tentang tanda-tanda persalinan yaitu keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir, keluar cairan ketuban, kontraksi yang adekuat. Jika mendapatkan salah satu keluhan tersebut diharapkan ibu dan keluarga segera datang ke puskesmas untuk dilakukan pemeriksaan.

Evaluasi : ibu memahami dan dapat mengulangi kembali akan penjelasan yang diberikan

6. Memberikan multivitamin tablet penambah darah (Fe) dan Kalk 500 mg 1x1.

Evaluasi : ibu telah meminumnya setiap hari

7. Memberikan informasi pada ibu bahwa akan ada kunjungan rumah pada tanggal 26 Maret 2015 atau datang ke puskesmas sewaktu-waktu jika ada keluhan.

Evaluasi : ibu dan keluarga menyetujuinya.

Catatan Perkembangan Kehamilan

1. Kunjungan Rumah ANC Ke-1

Hari/Tanggal/jam : Kamis/26 Maret 2015/15.30 WIB

S : Ibu merasa senang mendapat kunjungan rumah, ibu masih mengalami sering kencing, 9-10x/hari, ibu belum mengalami tanda-tanda persalinan seperti kenceng-kenceng, keluar lendir bercampur darah, keluar cairan dari vagina.

O : Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, TD: 110/70 mmHg, Nadi :

80x/menit, RR: 20x/menit, Suhu: 36,5⁰C, BB sekarang : 75 kg

Pemeriksaan fisik :

Wajah : Tidak odem, tidak pucat

Mata : konjungtiva merah muda, sklera putih

Abdomen :

1. Leopold I : TFU 2 jari dibawah PX, bagian fundus uteri teraba lunak, kurang bulat, kurang melenting.
2. Leopold II : pada bagian kiri perut ibu teraba keras, panjang seperti papan sedangkan pada bagian kanan perut ibu teraba bagian – bagian terkecil janin
3. Leopold III : pada bagian terendah janin teraba keras, bulat, melenting dan tidak dapat digoyangkan
4. Leopold IV : kepala sudah masuk PAP (divergen), penurunan kepala 4/5 bagian
5. TFU Mc.Donald : 28 cm
6. TBJ/EFW : 2.635 gram
7. DJJ : 145x/menit teratur

Ekstremitas : Simetris, tidak terdapat varises, tidak odem, tidak ada gangguan pergerakan pada ekstremitas atas maupun bawah.

A : Ibu : G2P1001, UK 37 minggu 3 hari

Janin : Tunggal, Hidup, Intrauterin, Let Kep \cup

P : 1. Menjelaskan hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga bahwa ibu dan janin dalam keadaan baik.

Evaluasi : ibu dan keluarga mengerti dan mampu menjelaskan kembali akan penjelasan yang diberikan

2. Mengingatkan untuk tetap melakukan nasihat yang diberikan oleh bidan untuk mengurangi keluhan yang dirasakan

Evaluasi : ibu mengerti dan telah melakukan nasihat yang diberikan

3. Mengingatkan ibu untuk tetap melanjutkan minum multivitamin tablet penambah darah (Fe) dan Kalk 500 mg 1X1

Evaluasi : ibu telah melanjutkan minum multivitamin yang di berikan.

4. Mengingatkan kepada ibu bahwa akan dilakukan kunjungan rumah tanggal 2-4-2015 atau datang ke puskesmas sewaktu-waktu jika ada keluhan.

Evaluasi : ibu menyutujuinya

2. **Kunjungan Rumah ANC Ke-2**

Hari/Tanggal/jam : Kamis/02 April 2015/15.30 WIB

S : Ibu merasa senang mendapat kunjungan rumah dan mengatakan masih sering kencing, \pm 9-10x/hari.

O : Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, TD: 110/70 mmHg, Nadi : 80x/menit, RR: 20x/menit, Suhu: 36,6⁰C, BB sekarang : 75 kg

Pemeriksaan fisik :

Wajah : Tidak odem, tidak pucat

Mata : konjungtiva merah muda, sklera putih

Abdomen :

1. Leopold I : TFU setinggi PX, bagian fundus uteri teraba lunak, kurang bulat, kurang melenting.
2. Leopold II : pada bagian kiri perut ibu teraba keras, panjang seperti papan sedangkan pada bagian kanan perut ibu teraba bagian – bagian terkecil janin
3. Leopold III : pada bagian terendah janin teraba keras, bulat, melenting dan tidak dapat digoyangkan
4. Leopold IV : kepala sudah masuk PAP (divergen), penurunan kepala 4/5 bagian
5. TFU Mc.Donald : 29 cm
6. TBJ/EFW : 2790 gram
7. DJJ : 143x/menit teratur

Ekstremitas : Simetris, tidak terdapat varises, tidak odem, tidak ada gangguan pergerakan pada ekstremitas atas maupun bawah.

A : Ibu : G2P1001, UK 38 minggu 3 hari

Janin : Tunggal, Hidup, Intrauterin, Let Kep \cup

P : 1. Menjelaskan hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga bahwa ibu dan janin dalam keadaan baik.

Evaluasi : ibu dan keluarga mengerti dan mampu menjelaskan kembali penjelasan yang diberikan

2. Mengingatn untuk tetap melakukan nasihat yang diberikan oleh bidan untuk mengurangi keluhan yang dirasakan

Evaluasi : ibu mengerti dan telah melakukan nasihat yang diberikan

3. Mengingatn kembali pada ibu dan keluarga tentang tanda-tanda persalinan yaitu keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir, keluar cairan ketuban, kontraksi yang adekuat. Jika mendapatkan salah satu keluhan tersebut diharapkan ibu dan keluarga segera datang ke Puskesmas untuk dilakukan pemeriksaan.

Evaluasi : ibu mengerti dan dapat menyebutkan kembali penjelasan yang diberikan

4. Tetap melanjutkan minum multivitamin tablet penambah darah (Fe) dan Kalk 500 mg 1X1

Evaluasi : ibu telah melanjutkan minum multivitamin yang di berikan.

5. Mengingatn kepada ibu bahwa akan dilakukan kunjungagn rumah pada tanggal 9-4-2015 atau datang ke puskesmas sewaktu-waktu jika ada keluhan.

Evaluasi : ibu menyutujuinya

3. **Kunjungan Rumah ANC Ke-3**

Hari/Tanggal/jam : Kamis/09 April 2015/15.30 WIB

S : Ibu merasa senang mendapat kunjungan rumah, ibu masih mengalami sering kencing akan tetapi sedikit berkurang, \pm 7-8x/hari.

O : Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, TD: 110/70 mmHg, Nadi : 80x/menit, RR: 20x/menit, Suhu: 36,6⁰C, BB sekarang : 75 kg

Pemeriksaan fisik :

Wajah : Tidak odem, tidak pucat

Mata : konjungtiva merah muda, sklera putih

Abdomen :

1. Leopold I : TFU setinggi PX, bagian fundus uteri teraba lunak, kurang bulat, kurang melenting.
2. Leopold II : pada bagian kiri perut ibu teraba keras, panjang seperti papan sedangkan pada bagian kanan perut ibu teraba bagian – bagian terkecil janin
3. Leopold III : pada bagian terendah janin teraba keras, bulat, melenting dan tidak dapat digoyangkan
4. Leopold IV : kepala sudah masuk PAP (divergen), penurunan kepala 4/5 bagian
5. TFU Mc.Donald : 31 cm
6. TBJ/EFW : 3.100 gram
7. DJJ : 148x/menit teratur

Ekstremitas : Simetris, tidak terdapat varises, tidak odem, tidak ada gangguan pergerakan pada ekstremitas atas maupun bawah.

A : Ibu : G2P1001, UK 39 minggu 3 hari

Janin : Tunggal, Hidup, Intrauterin, Let Kep Ű

P : 1. Menjelaskan hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga bahwa ibu dan janin dalam keadaan baik.

Evaluasi : ibu dan keluarga mengerti dan mampu menjelaskan kembali penjelasan yang diberikan

2. Mengingatn untuk tetap melakukan nasihat yang diberikan oleh bidan untuk mengurangi keluhan yang dirasakan

Evaluasi : ibu mengerti dan telah melakukan nasihat yang diberikan

3. Mengingatn kembali pada ibu dan keluarga tentang tanda-tanda persalinan yaitu keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir, keluar cairan ketuban, kontraksi yang adekuat. Jika mendapatkan salah satu keluhan tersebut diharapkan ibu dan keluarga segera datang ke Puskesmas untuk dilakukan pemeriksaan.

Evaluasi : ibu mengerti dan dapat menyebutkan kembali penjelasan yang diberikan

4. Tetap melanjutkan minum multivitamin tablet penambah darah (Fe) dan Kalk 500 mg 1X1

Evaluasi : ibu telah melanjutkan minum multivitamin yang di berikan.

5. Mengingatn kepada ibu bahwa untuk kontrol ulang ke puskesmas pada tanggal 14-4-2015 atau jika sewaktu-waktu ada keluhan.

Evaluasi : ibu menyutujuinya

4. **Kunjungan Rumah ANC Ke-4**

Hari/Tanggal/jam : Kamis/16 April 2015/15.00 WIB

S : Ibu merasa senang mendapat kunjungan rumah, keluhan sering kencing sudah berkurang \pm 5-6x/hari, ibu belum mengalami tanda-tanda persalinan

seperti kenceng-kenceng, keluar lendir bercampur darah, keluar cairan dari vagina.

O : Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, TD: 110/70 mmHg,

Nadi : 80x/menit, RR: 20x/menit, Suhu: 36,6⁰C, BB sekarang : 76 kg

Pemeriksaan fisik :

Wajah : Tidak odem, tidak pucat

Mata : konjungtiva merah muda, sklera putih

Abdomen :

1. Leopold I : TFU 2 jari dibawah PX, bagian fundus uteri teraba lunak, kurang bulat, kurang melenting.
2. Leopold II : pada bagian kiri perut ibu teraba keras, panjang seperti papan sedangkan pada bagian kanan perut ibu teraba bagian – bagian terkecil janin
3. Leopold III : pada bagian terendah janin teraba keras, bulat, melenting dan tidak dapat digoyangkan
4. Leopold IV : kepala sudah masuk PAP (divergen), penurunan kepala 4/5 bagian
5. TFU Mc.Donald : 32 cm
6. TBJ/EFW : 3.255 gram
7. DJJ : 142x/menit teratur

Ekstremitas : Simetris, tidak terdapat varises, tidak odem, tidak ada gangguan pergerakan pada ekstremitas atas maupun bawah.

A : Ibu : G2P1001, UK 40 minggu 3 hari

Janin : Tunggal, Hidup, Intrauterin, Let Kep U

P : 1. Menjelaskan hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga bahwa ibu dan janin dalam keadaan baik.

Evaluasi : ibu dan keluarga mengerti dan mampu menjelaskan kembali penjelasan yang diberikan

2. Memberitahukan pada ibu untuk cukup istirahat dan tidak melakukan aktifitas yang terlalu berat.

Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia melakukannya

3. Menganjurkan ibu untuk melakukan hubungan seksual agar membantu kontraksi uterus

Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia melakukan

4. Mengingatkan kembali pada ibu dan keluarga tentang tanda-tanda persalinan yaitu keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir, keluar cairan ketuban, kontraksi yang adekuat. Jika mendapatkan salah satu keluhan tersebut diharapkan ibu dan keluarga segera datang ke Puskesmas untuk dilakukan pemeriksaan.

Evaluasi : ibu mengerti dan dapat menyebutkan kembali penjelasan yang diberikan

5. Tetap melanjutkan minum multivitamin tablet penambah darah (Fe) dan Kalk 500 mg 1X1

Evaluasi : ibu telah melanjutkan minum multivitamin yang di berikan.

6. Mengingatkan kepada ibu untuk kunjungan ulang 21-04-2015 atau sewaktu-waktu jika ada keluhan.

5. Kunjungan Rumah ANC Ke-5

Hari/Tanggal/jam : Kamis/23 April 2015/16.00 WIB

S : Keluhan sering kencing sudah berkurang, ibu merasa sedikit cemas dan khawatir karena belum mengalami tanda-tanda persalinan seperti kencing-kencing, keluar lendir bercampur darah, keluar cairan dari vagina.

O : Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, TD: 110/70 mmHg, Nadi : 80x/menit, RR: 20x/menit, Suhu: 36,6⁰C, BB sekarang : 77 kg

Pemeriksaan fisik :

Wajah : Tidak odem, tidak pucat

Mata : konjungtiva merah muda, sklera putih

Abdomen :

1. Leopold I : TFU 2 jari dibawah PX, bagian fundus uteri teraba lunak, kurang bulat, kurang melenting.
2. Leopold II : pada bagian kiri perut ibu teraba keras, panjang seperti papan sedangkan pada bagian kanan perut ibu teraba bagian – bagian terkecil janin
3. Leopold III : pada bagian terendah janin teraba keras, bulat, melenting dan tidak dapat digoyangkan
4. Leopold IV : kepala sudah masuk PAP (divergen), penurunan kepala 4/5 bagian

- 5. TFU Mc.Donald : 30 cm
- 6. TBJ/EFW : 2.945 gram
- 7. DJJ : 138x/menit teratur

Ekstremitas : Simetris, tidak terdapat varises, tidak odem, tidak ada gangguan pergerakan pada ekstremitas atas maupun bawah.

A : Ibu : G2P1001, UK 41 minggu 3 hari

Janin : Tunggal, Hidup, Intrauterin, Let Kep U

P : 1. Menjelaskan hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga bahwa ibu dan janin dalam keadaan baik.

Evaluasi : ibu dan keluarga mengerti dan mampu menjelaskan kembali penjelasan yang diberikan

2. Memberitahukan pada ibu untuk cukup istirahat dan tidak melakukan aktifitas yang terlalu berat.

Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia melakukannya

3. Memberikan motivasi dan dukungan pada ibu untuk mengurangi rasa cemas

Evaluasi : Ibu merasa tenang setelah diberi dukungan

4. Menganjurkan ibu untuk melakukan hubungan seksual agar membantu kontraksi uterus

Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia melakukan

5. Mengingatkan kembali pada ibu dan keluarga tentang tanda-tanda persalinan.

Evaluasi : ibu mengerti dan dapat menyebutkan kembali penjelasan yang diberikan

6. Tetap melanjutkan minum multivitamin tablet penambah darah (Fe) dan Kalk 500 mg 1X1

Evaluasi : ibu telah melanjutkan minum multivitamin yang diberikan.

7. Mengingatkan kepada ibu untuk kontrol ulang 28-04-2015 atau sewaktu-waktu jika ada keluhan.

Evaluasi : Ibu menyetujuinya

3.2 Persalinan

NARASI

Tanggal : 27-04-2015

Pukul : 05.00 WIB

Ibu datang ke Puskesmas Sidotopo Wetan karena mengeluh merasa kenceng – kenceng dan mengeluarkan lendir bercampur darah.

Hasil pemeriksaan didapatkan :

TD : 110/60 MmHg, BB : 80,5 Kg, TFU : 30 cm, TBJ : 2945 gram, Diagnosa : G2P1001 UK 42 Minggu 1 hari, tunggal, hidup, intrauterine, letkep, TP : 14-04-2015, VT pembukaan 2 cm.

Advise : Rujuk ke RS Muhammadiyah Surabaya dengan *Postdate*

Pukul : 07.30 WIB

Ibu diantar suami berangkat ke Rumah Sakit Muhammadiyah Surabaya

Pukul : 08.00 WIB

Ibu masuk keruang bersalin di Rumah Sakit Muhammadiyah Surabaya dan menjalani pemeriksaan. Ibu mengatakan hasil pemeriksaannya yang telah dijelaskan oleh bidan Rumah Sakit Muhammadiyah :

TD : 110/60 mmHg, Keadaan janin baik dan terdapat pembukaan jalan lahir 3 cm.

Dan ibu dianjurkan untuk beristirahat di ruang bersalin dengan miring kiri sambil menunggu dr. Soraya datang untuk menentukan tindakan selanjutnya.

Pukul : 19.00 WIB

Ibu mengatakan dr. Soraya Sp.OG datang dan menganjurkan untuk operasi saesar, akan tetapi Ibu menolak. Ibu menandatangani inform consent sebagai tanda bukti penolakan dilakukannya tindakan operasi saesar.

Tanggal : 28-04-2015

Pukul : 01.30 WIB

Ibu mengatakan rasa kenceng-kencengnya semakin sering seperti ingin BAB.

Bidan melakukan pemeriksaan dalam dengan hasil pembukaan lengkap, letkep, ketuban pecah spontan, jernih.

Pukul : 01.43 WIB

Bayi lahir spontan, perempuan dengan BB : 3200 gram PB : 49 cm. Ibu mengatakan bayi menangis kuat dan kulit kemerahan.

Pukul : 01.50 WIB

Ibu mengatakan plasenta lahir spontan.

Bayi dibawa Bidan Rumah Sakit Muhammadiyah dari ruang bersalin menuju ruang bayi untuk mendapatkan perawatan lebih lengkap.

Pukul : 05.00 WIB

Ibu dipindah keruang nifas, dan bidan menjelaskan hasil pemeriksaan.

3.3 Nifas

1. Kunjungan Rumah Ke-1

Post partum Hari Ke-7

Pada tanggal : 5-5-2015 pukul : 10.00 WIB

S : Ibu terlihat senang mendapatkan kunjungan rumah, ibu tidak ada keluhan. Ibu tetap menyusui bayinya tanpa menggunakan susu formula dan makanan tambahan lain.

O : Keadaan umum ibu dan bayi baik, TD : 110/70 mmHg, N : 80 x/menit, S : 36⁰C, RR : 20 x/menit, Wajah tidak pucat dan tidak oedem, mata : conjungtiva merah muda dan sclera putih, payudara : terdapat ASI yang tidak terlalu penuh, TFU pertengahan pusat-symphisis, genitalia : tidak ada varises, lochea serosa, luka jahitan perineum sudah kering, BAB/BAK (+/+)

A : P2002 post partum hari ke 7

P : 1. Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga tentang keadaannya saat ini.

Evaluasi : ibu mengerti dan mampu mngulangi kembali akan penjelasan yang diberikan

2. Mengingatkan tentang kebutuhan nutrisi pada ibu dan supaya ibu tidak pantang makanan

Evaluasi : ibu mengerti penjelasan bidan dan tidak lupa akan tidak pantang makanan

3. Menjelaskan kepada ibu tanda-tanda bahaya nifas, jika terjadi salah satunya segera datang ke fasilitas kesehatan

Evaluasi : ibu mengerti dengan mampu menyebutkan kembali penjelasan yang diberikan

4. Mengingatkan ibu untuk tetap memberikan ASI Eksklusif sampai 6 bulan

Evaluasi : Ibu bersedia telah menyusui bayinya

5. Mengingatkan ibu untuk selalu mengimunisasikan bayinya sesuai dengan jadwalnya.

Evaluasi : ibu bersedia

6. Memberitahu ibu akan dilakukan kunjungan rumah lagi pada tanggal 12-05-2015

Evaluasi : ibu menyetujui

2. Kunjungan Rumah Ke-2

Post partum Hari Ke-14

Pada tanggal : 12-5-2015 pukul : 13.00 WIB

S : Ibu tidak ada keluhan

O : Keadaan umum ibu baik, TD : 100/60 mmHg, N : 82 x/menit, S : 36,4⁰C, RR : 22 x/menit, Payudara : tidak terdapat nyeri tekan, tidak ada bendungan ASI, TFU atas symphysis, pengeluaran pervaginam lochea alba.

A : P20002, post partum hari ke 14

P : 1. Menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga tentang kondisinya saat ini

Evaluasi : ibu mengerti dan mampu menjelaskan kembali penjelasan yang diberikan

2. Memberikan konseling tentang pola seksual. Hubungan seksual boleh dilakukan bila ibu telah selesai masa nifas yakni 40 hari setelah persalinan. Diharapkan pada 40 hari setelah persalinan keadaan ibu pulih kembali.

Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia tidak berhubungan seksual terlebih dahulu

3. Menganjurkan ibu untuk selalu menimbang berat badan bayi setiap bulannya untuk mengetahui status gizi bayi dan mengimunisasi bayinya sesuai jadwal.

Evaluasi : Ibu bersedia dan telah melakukannya

4. Memberikan konseling kepada ibu tentang KB

Evaluasi : Ibu mengerti dan mampu menjelaskan kembali

3.4 Bayi Baru Lahir

1. Kunjungan Rumah Ke-1

Bayi usia 7 hari

Tanggal : 5-05-2015 Pukul : 10.00 WIB

S : -

O : K/U baik, menangis kuat, gerak aktif, jenis kelamin perempuan, BB: 3250 gram, PB : 50 Cm, LK : 33 cm, LD : 34 cm, S : 36,7°C pada

aksila, N : 143x/menit, RR : 45x/menit, abdomen tidak kembung, talipusat sudah lepas 1 hari yang lalu (4-5-2015), reflek hisap kuat, tidak ada tanda-tanda infeksi, BAK/BAB (+/+), Ballard score : 45 (42 minggu)

A : Bayi usia 7 hari

P : 1. Memberitahu Ibu tentang hasil pemeriksaan yang dilakukan pada bayi

Evaluasi : ibu mengerti dan mampu menjelaskan kembali penjelasan yang diberikan

2. Mengingatkan Ibu untuk tetap memberikan ASI, sewaktu-waktu bayi membutuhkan

Evaluasi : Ibu mengerti dan telah menyusui bayinya

3. Memberitahu Ibu untuk tetap menjaga kesehatan dan kebersihan bayi

Evaluasi : ibu mengerti dan telah melakukannya

4. Mengingatkan ibu untuk mengimunitasikan bayinya yaitu imunisasi BCG sesuai jadwal yang telah diberikan

Evaluasi : Ibu bersedia

2. Kunjungan Rumah Ke-2

Bayi usia 14 hari

Tanggal : 12-5-2015 Pukul : 13.00 WIB

S : Ibu mengatakan bayi sudah mendapat imunisasi BCG

O : K/U baik, menangis kuat, gerak aktif, BB: 3400 gram, PB : 51 Cm, LK: 34 cm, LD : 35 cm, S : 36,7°C pada aksila, N : 140x/menit, RR : 38x/menit, abdomen tidak kembung, reflek hisap kuat, tidak ada tanda-tanda infeksi, BAK/BAB (+/+)

A : Bayi usia 14 hari

P : 1. Memberitahu Ibu tentang hasil pemeriksaan yang dilakukan pada bayi

Evaluasi : ibu mengerti

2. Mengingatkan Ibu untuk tetap memberikan ASI, sewaktu-waktu bayi membutuhkan

Evaluasi : Ibu mengerti

3. Memberitahu Ibu untuk tetap menjaga kesehatan dan kebersihan bayi

Evaluasi : ibu mengerti

4. Mengingatkan ibu untuk mengimunisasikan bayinya yaitu imunisasi DPT sesuai jadwal yang telah diberikan.

Evaluasi : Ibu bersedia