

BAB 3

TINJAUAN KASUS

3.1 Kehamilan

3.1.1 Pengkajian Awal

1. Subyektif

Pada tanggal : 19-3-2015

Pukul : 14.30 WIB

a. Identitas

Nama Ny "P", Umur 21 tahun, Suku Jawa berbangsa Indonesia, Agama Islam, Pendidikan terakhir SMK, Pekerjaan sebagai Karyawati (SPG), Nama Suami Tn "A", umur 25 tahun, Suku Madura berbangsa Indonesia, Agama Islam, Pendidikan terakhir SMA, Pekerjaan Swasta , Alamat Pogot jaya

b. Keluhan PQRST :

Ibu merasakan nyeri punggung sejak 20-02-2105 namun tidak sampai mengganggu aktivitasnya sehari-hari. Upaya yang sudah di lakukan ibu adalah istirahat jika sudah mulai terasa nyeri.

c. Riwayat Kebidanan :

Riwayat Menstruasi : Menstruasi sejak umur 13 tahun, teratur setiap bulannya, ganti pembalut \pm 3 kali sehari, lamanya 7 hari, sifat darah cair kadang ada gumpalan, warna merah segar, bau anyir. Keputihan sebelum dan sesudah haid lamanya 2 hari, tidak berbau, tidak gatal, warna putih bening. Menstruasi terakhir tanggal 15-7-2014

d. Riwayat Obstetri

Hamil pertama

e. Riwayat Kehamilan Sekarang

Ibu saat ini kunjungan ANC ke-7, saat hamil trimester 1 ibu memeriksakan kehamilannya 2x ke bidan, pada trimester 2 memeriksakan kehamilannya 2x ke bidan, pada trimester 3 saat ini periksa ke-3 di bidan. Pergerakan anak pertama kali saat usia kehamilan 4 bulan. Keluhan Trimester 3 : nyeri punggung. Imunisasi yang sudah di dapat : ibu mengatakan pernah imunisasi TT saat CPW tahun 2013, Status : TT 1

f. Riwayat Kesehatan Ibu dan Keluarga

Ibu dan keluarga tidak pernah menderita penyakit hipertensi, asma, jantung, diabetes, TB, DM, hepatitis, ginjal maupun gemeli.

g. Pola Kesehatan Fungsional**1) Pola nutrisi**

Selama hamil pada saat awal kehamilan nafsu makan menurun disebabkan mual muntah, memasuki bulan ke 4 - 8 kehamilan, nafsu makan kembali seperti sebelum hamil yaitu makan 3 kali sehari porsi 1 piring dengan menu nasi, lauk, sayur, minum sekitar 7 - 8 gelas perhari.

2) Pola eliminasi

Sebelum hamil, ibu BAK 4-5 kali sehari sedangkan pada saat hamil BAK mengalami peningkatan sebanyak 6-7 kali sehari dengan warna kuning jernih, baunya khas, jumlah banyak dan BAB tidak ada perubahan pada

saat sebelum hamil maupun pada saat hamil yaitu, 1 kali sehari dengan konsistensi lembek.

3) Pola istirahat

Sebelum hamil ibu tidak tidur siang karena bekerja, tidur malam \pm 7 jam dengan nyenyak, pada saat selama hamil pola istirahat ibu sedikit mengalami perubahan yaitu pada saat tidur malam \pm 6 jam.

4) Pola aktifitas

Sebelum hamil ibu bekerja dari jam 9 – 5 sore, dan mengerjakan pekerjaan rumah sehari. Selama hamil ibu masih tetap bekerja, tetapi menginjak usia kehamilan 6 bulan ibu tidak bekerja, hanya mengerjakan pekerjaan rumah tangga seperti memasak, menyuci, menyapu, mengepel dan lain-lain.

5) Pola seksual

Sebelum hamil ibu melakukan hubungan seksual 2-3 kali dalam seminggu. Selama hamil ibu jarang melakukan hubungan seksual, terkadang hanya 1 kali dalam 1 minggu.

6) Pola persepsi dan pemeliharaan kesehatan

Sebelum dan selama hamil ibu tidak mempunyai kebiasaan merokok, minum alkohol, memakai narkoba, memakai obat-obatan terlarang, dan tidak mempunyai binatang peliharaan.

h. Riwayat Psikososial - budaya.

1) Emosional ibu Trimester 3 ini mulai cemas menjelang persalinan

- 2) Pernikahan ini merupakan pernikahan pertama bagi ibu dan suami ,
lama pernikahan 2 tahun , kehamilan ini direncanakan dan diharapkan
oleh ibu, suami , serta keluarga.

2. Obyektif

a. Pemeriksaan Umum:

- 1) Keadaan Umum : Baik
- 2) Kesadaran : Composmentis.
- 3) Keadaan emosional : kooperatif.
- 4) Tanda – tanda vital :
 - Tekanan darah : 110 / 80 mmHg.
 - Nadi : 80 x / menit.
 - Suhu : 36 , 5 ° c.
 - Respirasi : 20 x / menit.
- 5) Antropometri :
 - BB sebelum hamil : 56 kg
 - BB periksa yang lalu : 65 kg
 - BB Sekarang : 67 kg
 - Tinggi Badan : 156,5 cm
 - Lingkar lengan atas : 28 cm
- 6) Postur tubuh : Lordosis

b. Pemeriksaan Fisik

- 1) Wajah : Simetris, wajah tidak pucat, wajah tidak terdapat
cloasma gravidarum, wajah tidak odema.

- 2) Rambut : Kebersihan cukup, warna hitam, panjang dan lurus, rambut tidak rontok berlebih dan tidak kusam, distribusi merata, kelembapan cukup.
- 3) Mata : Tampak simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih, tidak ada nyeri tekan .
- 4) Mulut & gigi : Bibir tampak simetris, kebersihan cukup, mukosa bibir lembab, tidak ada caries, tidak terdapat gingivitis dan epulis pada gigi, tidak ada stomatitis.
- 5) Telinga : Tampak simetris, kebersihan cukup, tidak ada serumen berlebih, tidak terdapat nyeri tekan.
- 6) Hidung : Tampak simetris, tidak ada tidak ada gangguan penciuman, kebersihan cukup, tidak terdapat sekret, tidak ada polip, tidak ada nyeri tekan.
- 7) Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar vena jugularis dan tidak ada nyeri tekan.
- 8) Dada : Simetris, tidak ada retraksi dada, tidak terdapat massa abnormal, tidak terdapat suara ronchi - /- atau wheezing -/-.
- 9) Mamae : Tampak simetris, kebersihan cukup, puting susu menonjol, hiperpigmentasi areola mammae, tidak terdapat nyeri tekan dan tidak terdapat benjolan yang abnormal, tidak terdapat massa abnormal, colostrum belum keluar.
- 10) Abdomen : Pembesaran abdomen sesuai dengan usia kehamilan, terdapat striae livide, tidak terdapat luka bekas operasi.

- a) Leopold I : TFU pertengahan pusat – prosesus *ximpoideus*, di bagian fundus 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 dapat digoyangkan.
- d) Leopold IV : Tidak dilakukan
- e) TFU Mc. Donald : 30 cm
- f) TBJ/EFW : $30 - 12 \times 155 = 2790$ gram
- g) DJJ : (+) 135 x/menit dan teratur
- h) Usia kehamilan : 35 minggu 2 hari
- i) Tafsiran persalinan : 22 - 4 - 2015
- 11) Ekstremitas : Tampak simetris, tidak terdapat varises, tidak odema, tidak ada gangguan pergerakan.
- 12) Skala nyeri nilai : 3

3. Pemeriksaan penunjang

a. USG :

Tanggal 19-3-2015

Janin tunggal, hidup, letak kepala, TP 15-4-2015, sex : perempuan,

BPD : 85~35 minggu, ketuban cukup, letak plasenta : fundus.

4. Analisa

- a. Ibu : G₁P₀₀₀₀ UK 35 minggu 2 hari.
- b. Janin : Hidup ,tuggal, letak kepala U.

5. Penatalaksanaan

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

Evaluasi : Ibu mengucap syukur karena keadaan bayinya baik.

- b. Mendiskusikan tentang penyebab nyeri punggung yang bisa dikarenakan semakin membesarnya perut, terlalu sering duduk saat melakukan aktivitas.

Evaluasi : Ibu mengangguk dan paham dengan keadaannya saat ini.

- c. Mendiskusikan tentang cara mengurangi nyeri punggung agar ibu tidak terlalu merasa nyeri dengan menganjurkan ibu untuk menggosok-gosok punggungnya ketika menjelang tidur ,menghindari duduk dan berdiri terlalu lama ketika melakukan aktivitas, menganjurkan ibu untuk mengganjal punggungnya dengan bantal ketika tidur.

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

- d. Memberikan ibu informasi tentang tanda - tanda bahaya kehamilan yaitu sakit kepala hebat, penglihatan kabur, perdarahan pervaginam, bengkak pada muka dan tangan , gerakan janin tidak terasa.

Evaluasi : Ibu mengangguk paham dan bisa menjelaskan kembali penjelasan yang diberikan oleh petugas.

- e. Memberikan multivitamin dan tablet penambah darah 1x sehari 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 meminum vitamin dan mengingat cara minum vitamin.

- f. Mendiskusikan pada ibu untuk dilakukan pemeriksaan panggul saat kunjungan rumah yang berguna untuk mengetahui jalan lahir ibu normal atau tidak.

Evaluasi : ibu bersedia

- g. Mendiskusikan untuk kunjungan rumah 1 minggu kemudian tanggal 25 maret 2015, atau sewaktu- waktu jika ibu ada keluhan bisa langsung ke BPS.

Evaluasi : ibu bersedia dilakukan kunjungan rumah 1 minggu kemudian.

3.1.2 Catatan Perkembangan .

1. Kunjungan rumah 1, (hari Selasa, tanggal 25 Maret 2015, pukul 10.00 WIB)

Didapatkan hasil sebagai berikut :

Subyektif : ibu mengatakan nyeri punggung masih di rasakan, namun sudah berkurang dengan massase punggung oleh suami, sudah mengganjal punggungnya ketika tidur.

Obyektif : kesadaran composmentis, tanda – tanda vital : TD: 100/70 mmHg, Nadi : 82 x/menit, suhu : 36,7⁰C pada aksila, RR : 22 x/menit. BB : 67 kg.

Pemeriksaan fisik Wajah : Muka tidak pucat, tidak odem. Mata : Sklera putih, konjungtiva merah muda. Mammae : colostrum belum keluar. 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 31cm, DJJ : 140 x/menit, TBJ : 3100 gram, Ekstremitas : tidak oedem, skala nyeri nilai : 2

Pemeriksaan panggul :

- a. Distancia Spinarum : 25 cm
- b. Distancia Cristarum : 28 cm
- c. Conjugata Eksterna : 18 cm
- d. Lingkar Panggul : 104 cm

Analisa :

- a. Ibu : G₁P₀₀₀₀ UK 36 minggu.
- c. Janin : Hidup ,tuggal, letak kepala U.

Penatalaksanaan :

- a. Menjelaskan hasil pemeriksaan pada ibu.

Evaluasi : ibu mengucap syukur karena keadaanya dan bayi baik.

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

Evaluasi : ibu mau meminum vitaminnya.

- c. Menganjurkan pada ibu tetap menjaga pola nutrisi yaitu memperbanyak makan sayur dan buah untuk persiapan persalinan, mengurangi pekerjaan

berat, menghindari tidur terlalu malam dan mengusahakan tidur siang, serta memperhatikan tanda bahaya pada ibu hamil.

Evaluasi : ibu mengerti tentang penjelasan yang di berikan.

- d. Mengajarkan ibu tetap menggosok punggungnya ketika menjelang tidur , mengompres hangat punggungnya, dan mengganjal punggungnya dengan bantal ketika tidur.

Evaluasi : ibu mau melakukannya lagi.

- e. Memberikan informasi kepada ibu tentang tanda-tanda persalinan seperti perut terasa mules atau kenceng-kenceng, keluar lendir saja atau disertai bercampur darah, keluar air ketuban (biasanya keluaranya seperti kencing tetapi tidak bisa ditahan).

Evaluasi : ibu mengangguk paham dan bisa menjelaskan kembali penjelasan yang diberikan oleh petugas.

- f. Mendiskusikan untuk dilakukan kunjungan rumah yang kedua 1 minggu kemudian pada tanggal 1 april 2015 , atau datang ke BPS jika sewaktu-waktu ibu ada keluhan.

Evaluasi : ibu bersedia dilakukan kunjungan rumah kedua 1 minggu kemudian.

2. Kunjungan rumah 2 (hari minggu, tanggal 1 april 2015, pukul 09.00 wib)

Didapatkan hasil sebagai berikut :

Subyektif : ibu mengatakan punggungnya masih terasa nyeri, namun sudah jarang dirasakan , ibu sudah mulai merasakan mulas namun tidak sering dan hanya sebentar, gerakan janin sangat aktif, terutama di malam hari.

Obyektif : kesadaran composmentis, tanda – tanda vital : TD : 120/80 mmHg, Nadi : 78 x/menit, suhu : 36,5⁰C pada aksila, RR : 20 x/menit, BB : 68 kg. Pemeriksaan fisik Wajah : Muka tidak pucat, tidak odem. Mata : Sklera putih, konjungtiva merah muda. Mammae : colostrum belum keluar. Abdomen : TFU berada pada 2 jari di bawah px, letak punggung janin pada kanan dinding perut ibu, presentasi kepala dan masih dapat di goyangkan, mc.donnald 32cm, DJJ : 135 x/menit, TBJ : 3255 gram, Ekstremitas : tidak ada oedem di ekstremitas atas maupun bawah, skala nyeri nilai : 1

Analisa :

- a. Ibu : G₁P₀₀₀₀ UK 37 minggu 1 hari.
- b. Janin : Hidup ,tunggal, letak kepala U.

Penatalaksanaan :

- a. Menjelaskan hasil pemeriksaan pada ibu.

Evaluasi : ibu mengucap syukur karena keadaannya dan bayi baik.

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

Evaluasi : ibu mau meminum vitaminnya.

- c. Memberikan informasi kepada ibu tentang persiapan persalinan seperti perlengkapan bayi dan ibu yang disiapkan di dalam 1 tas dan diletakkan di tempat yang terjangkau agar sewaktu-waktu jika harus berangkat ke tempat persalinan untuk melahirkan ibu atau keluarga tidak lagi panik mempersiapkannya.

Evaluasi : ibu mau melakukannya.

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

Evaluasi : ibu bersedia melakukannya.

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

Evaluasi : ibu mau melakukannya.

3.2 Persalinan.

Tanggal 7 april 2015, pukul 23:30 WIB

3.2.1 Subyektif

Ibu mengatakan perut kenceng-kenceng yang jarang muncul sejak jam 14:00 wib, namun sejak jam 18:30 wib kenceng-kenceng mulai sering di rasakan dan bertambah lama, sehingga ibu merasa cemas dan langsung datang ke BPS.

3.2.2 Obyektif

K/U ibu baik, TD : 120/90 mmHg, N : 88 x/menit, RR : 20 x/menit, S : 36⁰C, UK 38 minggu , TP : 22 - 4 - 2015. Pada fundus teraba bulat, lunak dan tidak melenting ,TFU 34 cm, puka, DJJ 150 x/menit, letkep \cup , divergen, pemeriksaan kepala sudah masuk 4/5 bagian, TBJ : 3565 gram, his 3 x 10' lama 30" , VT Ø 3cm, eff 25 % , selaput ketuban (+), kepala HI.

3.2.3 Analisa

- a. Ibu : G₁P₀₀₀₀ UK 38 minggu, inpartu kala I fase laten.
- b. Janin : Hidup ,tunggal, letak kepala U.

3.2.4 Penatalaksanaan

- a. Menjelaskan hasil pemeriksian pada ibu dan keluarga bahwa saat ini keadaan ibu dan janin baik.

Evaluasi : ibu mengucapkan syukur karena keadaanya dan bayinya baik.

- b. Melakukan inform consent untuk tindakan yang akan dilakukan.

Evaluasi : ibu dan keluarga mengerti dan menyetujui tindakan yang dilakukan.

- c. Memberikan dukungan emosional untuk mengurangi rasa cemas yaitu memberi semangat dan suport, meyakinkan ibu bahwa ibu pasti bisa melewati proses persalinan dengan lancar.

Evaluasi : ibu mendengarkan dukungan dan merasa lebih tenang.

- d. Mengajarkan ibu teknik relaksasi yang benar, menghirup udara dari hidung dan di keluarkan lewat mulut.

Evaluasi : ibu mau menirukan dan melakukannya.

- e. Menganjurkan ibu untuk tidur miring kiri supaya kepala janin cepat turun dan aliran darah ke janin tetap lancar , karena di bagian belakang sebelah kanan ada vena cava inferior yang mengalirkan darah ke janin.

Evaluasi : ibu mau tidur miring kiri.

- f. Memberikan asuhan sayang ibu yaitu menganjurkan ibu di damping oleh suami atau keluarga, menganjurkan ibu makan dan minum sepanjang ibu menginginkannya, menghargai privasi ibu, melakukan pencegahan infeksi.

Evaluasi : ibu merasa lebih nyaman dan tenang.

- g. Melakukan observasi kemajuan persalinan.

3.2.5 Catatan Perkembangan Persalinan

1. Waktu : Rabu, 8 April 2015 Pukul : 02:50 WIB.

Subyektif : ibu mengatakan perutnya terasa mules yang semakin lama dan sering.

Obyektif : K/U ibu baik, TD : 110/70 mmHg, N : 84 x/menit, RR : 20 x/menit, S : 36,3 °C, Pada fundus teraba bokong, TFU 34 cm, puka, DJJ 148 x/menit, letkep \cup , divergen, pemeriksaan kepala 4/5 bagian, his 3 x 10' lama 35", VT Ø 3-4 cm, eff 30 % , selaput ketuban (+).

Analisa :

- a. Ibu : G₁P₀₀₀₀ UK 38 minggu, inpartu kala I fase laten.
- b. Janin : Hidup, tunggal, letak kepala \cup .

Penatalaksanaan

- a. Menjelaskan hasil pemeriksaaan pada ibu dan keluarga bahwa saat ini keadaan ibu dan janin baik.

Evaluasi : ibu mengucapkan syukur karena keadaanya dan bayinya baik.

- b. Memberikan dukungan emosional untuk mengurangi rasa cemas yaitu memberi semangat dan suport, meyakinkan ibu bahwa ibu pasti bisa melewati proses persalinan dengan lancar.

Evaluasi : ibu mendengarkan dukungan dan merasa lebih tenang

- c. Mengingatkan kembali teknik relaksasi yang benar, menghirup udara dari hidung dan di keluarkan lewat mulut.

Evaluasi : ibu mau menirukan dan melakukannya.

- d. Menganjurkan ibu untuk tidur miring kiri supaya kepala janin cepat turun dan aliran darah ke janin tetap lancar , karena di bagian belakang sebelah kanan ada vena cava inferior yang mengalirkan darah ke janin.

Evaluasi : ibu mau tidur miring kiri.

2. Waktu : Rabu, 8 April 2015 Pukul : 06:00 WIB.

Subyektif : ibu mengatakan perutnya terasa mules yang semakin lama dan semakin sering.

Obyektif : K/U ibu baik, TD : 120/80 mmHg, N : 76 x/menit, RR : 22 x/menit, S : 36 °C, Pada fundus teraba bokong, TFU 34 cm, puka, DJJ 140 x/menit, letkep \cup , divergen, pemeriksaan kepala 4/5 bagian, his 3 x 10' lama 35" , VT \emptyset 4 cm, eff 35 % , selaput ketuban (+).

Analisa :

- a. Ibu : G₁P₀₀₀₀ UK 38 minggu, inpartu kala I fase aktif.
- b. Janin : Hidup, tunggal, letak kepala \cup .

Penatalaksanaan

- a. Menjelaskan hasil pemeriksan pada ibu dan keluarga bahwa saat ini keadaan ibu dan janin baik.

Evaluasi : ibu mengucap syukur karena keadaanya dan bayinya baik.

- b. Mengingatkan kembali teknik relaksasi yang benar, menghirup udara dari hidung dan di keluarkan lewat mulut.

Evaluasi : ibu mau menirukan dan melakukannya.

- c. Menganjurkan ibu untuk makan dan minum yang cukup, supaya asupan nutrisi tetap terjaga.. Evaluasi : ibu mau makan dan minum.

- d. Melakukan observasi kemajuan persalinan dengan partograf.

Hasil observasi terlampir

3. Waktu : Rabu, 8 April 2015 Pukul : 10:00 WIB.

Subyektif : ibu mengatakan perutnya terasa mules yang semakin lama dan semakin sering, ibu juga merasa ingin buang air besar.

Obyektif : K/U ibu baik, TD : 120/80 mmHg, N : 78 x/menit, RR : 18 x/menit, S : 36⁶ °C, Pada fundus teraba bokong, TFU 34 cm, puka, DJJ 142 x/menit, letkep \cup , divergen, pemeriksaan kepala 4/5 bagian, his 3 x 10' lama 35" , VT Ø 5-6 cm, eff 45 % , selaput ketuban (+).

Analisa :

- a. Ibu : G₁P₀₀₀₀ UK 38 minggu, inpartu kala I fase aktif.
- b. Janin : Hidup, tunggal, letak kepala \cup .

Penatalaksanaan

- a. Menjelaskan hasil pemeriksaaan pada ibu dan keluarga bahwa saat ini keadaan ibu dan janin baik.

Evaluasi : ibu mengucapkan syukur karena keadaanya dan bayinya baik.

- b. Mengingatkan kembali teknik relaksasi yang benar, menghirup udara dari hidung dan di keluarkan lewat mulut.

Evaluasi : ibu mau menirukan dan melakukannya.

- c. Menganjurkan ibu untuk makan dan minum yang cukup, supaya asupan nutrisi tetap terjaga.. Evaluasi : ibu mau makan dan minum.

4. Waktu : Rabu, 8 April 2015 Pukul : 14:00 WIB.

Subyektif : ibu mengatakan perutnya masih terasa mules.

Obyektif : K/U ibu baik, TD : 110/70 mmHg, N : 68 x/menit, RR : 22 x/menit, S : 36³ °C, Pada fundus teraba bokong, TFU 33 cm, puka, DJJ 138

x/menit, letkep \cup , divergen, pemeriksaan kepala 3/5 bagian, his 3 x 10' lama 40" , VT \emptyset 7-8 cm, eff 75 % , selaput ketuban (+).

Analisa :

- a. Ibu : G₁P₀₀₀₀ UK 38 minggu, inpartu kala I fase aktif.
- b. Janin : Hidup, tunggal, letak kepala \cup .

Penatalaksanaan

- a. Menjelaskan kepada ibu dan keluarga bahwa kemajuan pembukaan jalan lahir yang lambat sehingga harus segera di rujuk jika dalam 2 jam kedepan tidak terjadi kemajuan persalinan, sebelum keadaan janin mengalami distres dan infeksi.

Evaluasi : ibu dan keluarga mengerti dan setuju untuk di rujuk.

- b. Melakukan inform consent rujukan.

Evaluasi : ibu dan keluarga menyetujui tindakan.

- c. Mengingatkan kembali teknik relaksasi yang benar, menghirup udara dari hidung dan di keluarkan lewat mulut.

Evaluasi : ibu mau menirukan dan melakukannya.

- d. Menganjurkan ibu untuk makan dan minum yang cukup, supaya asupan nutrisi tetap terjaga.. Evaluasi : ibu mau makan dan minum.

5. Waktu : Rabu, 8 April 2015 Pukul : 17:00 WIB.

Subyektif : ibu mengatakan perutnya masih terasa mulas dan ibu merasa cemas, ibu dan keluarga setuju untuk dilakukan operasi sesar karena kemajuan persalinannya mengalami kemacetan di RS. DKT Gubeng.

Obyektif : K/U ibu baik, TD : 110/70 mmHg, N : 68 x/menit, RR : 20 x/menit, S : 36,3 °C, Pada fundus teraba bokong, TFU 33 cm, puka, DJJ 150 x/menit, letkep \cup , divergen, pemeriksaan kepala sudah masuk 3/5 bagian, his 3 x 10' lama 40" , VT Ø 8 cm, eff 80 % , selaput ketuban (+).

Analisa :

- a. Ibu : G₁P₀₀₀₀ UK 38 minggu, inpartu kala I fase aktif dengan prolong kala 1 fase aktif.
- b. Janin : Hidup, tunggal, letak kepala \cup .

Penatalaksanaan :

- a. Memasang infus RL, untuk persiapan rujuk
Evaluasi : ibu mau di pasang infus.
- b. Mempersiapkan rujukan : BAKSOKU
 - B (bidan) : Bidan mendampingi saat dirujuk
 - A (Alat) : Membawa peralatan dan bahan-bahan asuhan persalinan, nifas dan bayi baru lahir.
 - K (Keluarga) : Jelaskan pada ibu dan keluarga mengenai kondisi ibu dan janin serta alasan merujuk.
 - S (Surat) : Berikan surat ke tempat rujukan.
 - O (obat) : Bawa obat2 essensial saat merujuk.
 - K(Kendaraan) : Siapkan kendaraan yang paling memungkinkan saat merujuk.
 - U (Uang) : Ingatkan ibu dan keluarga untuk membawa uang yang cukup.

- Serta membawa surat-surat BPJS.

Evaluasi : ibu dan keluarga mengerti.

3.2.6 Evaluasi persalinan

Pada tanggal 9 april 2015, pukul 18.30 WIB di ruang dahlia RS. DKT Gubeng pojok Surabaya, dan didapatkan hasil :

Ibu mengatakan pada tanggal 8 April 2015 sekitar jam 17.30 wib ibu sampai di RS.DKT , kemudian ibu memasuki ruang bersalin untuk di lakukan persiapan operasi, seperti pemantauan DJJ , ganti baju , di cukur bulu kemaluannya , dan di pasang selang kateter. Kemudian ibu masuk ruang operasi sekitar jam 18:00 wib , kemudian ibu di pasang alat-alat dan di suntik obat bius , setelah itu ibu di selimuti oleh kain steril . Beberapa saat kemudian dokter Indra Perdana Kusuma,SpOg memerintahkan ibu untuk mengangkat kedua kakinya , tetapi ibu tidak bisa. Lalu dokter berkata akan memulai operasi, tidak lama kemudian jam 18.30 WIB terdengar suara tangisan bayi, kemudian bayi dibawa oleh seorang bidan untuk di pindahkan ke ruang bayi. Sebelum di pindahkan ke ruang bayi , bayinya di perlihatkan kepada ibu dan menyuruh ibu untuk mencium bayinya. Setelah proses operasi selesai, ibu dipindahkan di sebelah ruangan operasi. Bayi ibu perempuan, dengan berat lahir 3200 gram dan panjang 51cm. 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.

3.3 Nifas dan BBL

3.3.1 Catatan perkembangan

1. Kunjungan rumah 1 Post Partum hari ke- 7 (hari rabu, 15 April 2015, pukul 10.00 wib)

Subyektif :

a. Keluhan :

ibu mengatakan nyeri luka jahitan operasi sudah mulai tidak terasa sakit ,
ibu merasa senang karena di datangi untuk kunjungan rumah , ibu
bercerita bahwa bayinya banyak minum ASI dan ibu sangat senang dengan
bayinya saat ini.

b. Pola kesehatan fungsional

- 1) Pola nutrisi : ibu makan 3x sehari dengan porsi 1 piring nasi, sayur,
lauk dan minum \pm 4-5 gelas.
- 2) Pola eliminasi : ibu BAK 5-6 kali sehari dan BAB 1 kali sehari dengan
konsistensi lunak.
- 3) Pola istirahat : ibu istirahat \pm 5-6 jam namun sering bangun untuk
menyusui bayinya.
- 4) Pola aktivitas : ibu sudah mulai mengerjakan pekerjaan rumah sehari-
hari
- 5) Pola psikologi dan sosial spiritual : ibu merasa bahagia melahirkan
anak pertamanya dan merasa sangat lega karena telah melewati proses
persalinan operasi sesar yang merupakan pengalaman pertamanya.

Obyektif :

a. Pemeriksaan umum :

Kesadaran composmentis, keadaan emosional kooperatif, tekanan darah : 120/80 mmHg, Nadi : 82 x/menit, suhu : 36,5⁰C, pernafasan : 22 x/menit.

b. Pemeriksaan fisik

- 1) Wajah : Muka tidak pucat, tidak odem.
- 2) Mata : Sklera putih, konjungtiva merah muda.
- 3) Mammae : simetris, puting menonjol, tidak ada benjolan abnormal, ASI sudah keluar dengan lancar.
- 4) Abdomen : TFU pertengahan pusat-symphisis, kontraksi uterus keras, plester luka jahitan operasi bersih.
- 5) Genetalia : tidak ada oedem, tidak ada varises, lochea sanguinolenta.
- 6) Ekstremitas : tidak ada oedem dan tidak ada gangguan pergerakan baik di ekstremitas atas maupun bawah.

Analisa : P₁₀₀₀₁ Post SC hari ke 7

Penatalaksanaan :

- a) Menjelaskan hasil pemeriksaan pada ibu bahwa keadaan ibu baik.
Evaluasi : ibu mengucap syukur karena keadaanya baik.
- b) Menjelaskan HE tentang nyeri bekas luka jahitan operasi sesar yang dialami ibu bahwa luka tersebut akan terasa nyeri dalam waktu beberapa hari, namun tingkat nyeri bisa dikurangi dengan istirahat yang cukup dan meminum obat pereda nyeri yang diberikan dokter.

Evaluasi : ibu mengangguk paham dan dapat menjelaskan kembali yang dijelaskan oleh petugas.

- c) Menjelaskan pada ibu agar makan makanan yang bergizi seimbang seperti memperbanyak makan protein yang bisa didapat dari ikan, telur, memperbanyak makan sayur-sayuran, untuk kebutuhan ibu agar ASI ibu lancar dan banyak serta ibu tidak boleh tarak karena sangat berpengaruh terhadap pemulihan kondisi ibu.

Evaluasi : ibu mengangguk dan dapat menjelaskan kembali yang dijelaskan petugas.

- d) Memberikan HE tanda bahaya nifas yaitu demam lebih dari 2 hari, pandangan kabur, edema pada wajah dan tangan, perdarahan banyak, kontraksi uterus lembek.

Evaluasi : ibu dapat menjelaskan kembali yang dijelaskan oleh petugas.

- e) Menjelaskan KIE tentang pesonal hygiene yang baik, harus sering ganti pembalut sesudah BAK dan BAB atau ketika terasa penuh, dan mengajarkan cara cebok yang benar yaitu dari depan ke belakang.

Evaluasi : ibu mengerti dan mau melakukannya.

- f) Menganjurkan ibu untuk minum obat yang diberikan dokter secara teratur yaitu asam fenamat 3x1, co-amoxyclav 3x1, tablet fe 1x1.

Evaluasi : ibu mau minum obatnya secara teratur.

- g) Menjelaskan pada ibu bahwa 1 minggu lagi akan dilakukan kunjungan rumah kembali pada tanggal 22 april 2015 atau jika sewaktu-waktu ada keluhan ibu bisa langsung datang ke BPS.

Evaluasi : ibu mengerti dan mempersilahkan untuk datang.

2. Kunjungan rumah 1 , BBL hari ke -7 (hari rabu 15 April 2015, pukul 10.00 wib)

Subyektif : ibu mengatakan senang karena bayinya tidak rewel dan menyusunya kuat tiap 2-3 jam sekali, bayinya juga BAB dan BAK dengan lancar dan rutin. Ibu mengatakan menggunakan kasa dan alkohol yang diberikan rumah sakit untuk digunakan merawat tali pusat.

Obyektif :

a. Pemeriksaan umum : Keadaan umum bayi baik.

Kesadaran : composmentis

b. Tanda-tanda vital :

1) Nadi : 142x/menit

2) Suhu : 36,7 °C

3) Pernafasan : 48x/menit

c. Antropometri :

1) Berat Badan : 3100 gram

2) Panjang Badan : 51 cm

3) Lingkar Kepala : 33 cm

4) Lingkar Dada : 32 cm

d. Pemeriksaan fisik :

1) Kepala : bersih, warna rambut hitam, tidak ada caput succedenum, tidak tampak cephal hematoma, tidak ada benjolan, tidak ada molase.

- 2) Wajah : pucat kekuningan (ikterus normal)
 - 3) Mulut : mukosa bibir lembab, tidak ada labioskisis dan tidak ada labiopalatoskisis.
 - 4) Dada : simetris, tidak ada tarikan intracosta, puting susu simetris, bunyi nafas normal, tidak ada wheezing atau ronchi.
 - 5) Abdomen : tali pusat sudah kering, tidak ada tanda-tanda infeksi, abdomen teraba lunak, tidak ada pembesaran hepar, turgor kulit baik.
- e. Pemeriksaan refleks :
- 1) Refleks morro : kuat (bayi terkejut saat tangan di hentakkan didekat bayi)
 - 2) Refleks rooting : baik (bayi menoleh kearah dimana tangan menyentuh ujung mulut bayi)
 - 3) Refleks sucking : baik (bayi mampu menghisap dengan kuat ketika menyusu)
 - 4) Refleks graps : kuat ++ (bayi sudah dapat menggenggam jari yang di letakkan di telapak tangan bayi)

Analisa : Neonatus cukup bulan sesuai dengan masa kehamilan usia 7 hari

Penalaksanaan :

- 1) Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan bayinya

Evaluasi : ibu mengucapkan syukur karena keadaan bayi baik

- 2) 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 tidak cepat kering serta menganjurkan untuk mengganti kasa tali pusat tiap kasa basah atau terlihat kotor.

Evaluasi : ibu mengerti dan mau menerapkan di rumah.

- 3) Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI pada bayinya tiap 2 jam, dan membangunkan bayi apabila bayi sudah waktunya minum.

Evaluasi : ibu mengerti dan mampu menjelaskan kembali yang dijelaskan petugas.

- 4) 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, kebiruan.

Evaluasi : ibu mengerti dan mampu menjelaskan kembali yang dijelaskan oleh petugas.

- 5) Menganjurkan ibu untuk menjemur bayinya di bawah sinar matahari pagi pada jam 7 – 8 pagi selama kurang lebih 15 menit agar kuning bayi berkurang. Evaluasi : ibu mau menjemur bayinya saat pagi

- 6) Menjelaskan pada ibu bahwa 1 minggu lagi akan dilakukan kunjungan rumah kembali pada tanggal 22 april 2015 atau jika sewaktu-waktu bayi ada keluhan bisa langsung datang ke BPS.

Evaluasi : ibu mengerti dan mempersilahkan untuk datang.

3. Kunjungan rumah 2 , Post Partum hari ke -14 (hari rabu 22 April 2015, pukul 16.00 wib)

Subyektif : ibu mengatakan bekas luka jahitan sudah tidak terasa nyeri, serta plester luka operasi sudah di lepas sejak kemarin pada tanggal 20 april 2015 di BPS.

Obyektif : keadaan umum ibu baik, tanda – tanda vital :TD: 120/80 mmHg, Nadi : 80 x/menit, suhu : 36,5⁰C, RR : 20 x/menit. Pemeriksaan fisik Wajah : Muka tidak pucat, tidak odem. Mata : Sklera putih, konjungtiva merah muda. Mammae : ASI keluar banyak , dan puting susu tidak lecet. 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 : P₁₀₀₀₁ Post SC hari ke 14

Penatalaksanaan :

a) Menjelaskan hasil pemeriksaan pada ibu.

Evaluasi : ibu mengucapkan syukur karena keadaanya baik.

b) Menjelaskan pada ibu tentang 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 di sekitar areola mammae.

Evaluasi : ibu mengangguk paham dan bisa mengulangi penjelasan petugas serta akan mempraktekkan ketika menyusui bayinya.

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

Evaluasi : ibu menganggu paham dan mampu mempraktekannya.

- d) Mengajarkan ibu untuk istirahat yang cukup, jika bayinya tidur seharusnya ibu juga ikut tidur , karena pola tidur bayi tidak sama dengan pola tidur orang dewasa, pada siang hari bayi akan tidur terus menerus dan akan terjaga pada malam hari.

Evaluasi : ibu menganggu paham dan akan melakukannya.

- e) Mengingatkan ibu untuk segera KB setelah 40 hari dan menjelaskan berbagai macam KB yang cocok untuk ibu menyusui seperti kondom, senggama terputus, MAL (Metode Amenorea Laktasi), kontrasepsi progestin, pil progestin, implant , AKDR (Alat Kontrasepsi Dalam Rahim), tubektomi , vasektomi.

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

- f) Menjelaskan pada ibu agar datang ke BPS apabila sewaktu-waktu ibu mempunyai keluhan.

Evaluasi : ibu mau datang ke BPS apabila ada keluhan

4. Kunjungan rumah 2 , BBL hari ke -14 (hari rabu 22 April 2015, pukul 16.00 wib)

Subyektif : ibu mengatakan senang karena sejauh ini bayinya tidak ada keluhan, bayi minum ASI dengan kuat. BAK sering \pm 9-10 kali/hari, BAB \pm 3-4 kali/hari.

Obyektif : Keadaan umum bayi baik, suhu : $36,5^{\circ}\text{C}$, abdomen tidak kembung, wajah dan badan tidak ikterus, tali pusat sudah lepas, tidak ada tanda-tanda infeksi, BB : 3400 gram, nadi : 140 x/menit, pernafasan 48 x/menit.

Analisa : Neonatus cukup bulan sesuai dengan masa kehamilan usia 14 hari

Penatalaksanaan :

a) Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan bayinya.

Evaluasi : ibu mengerti

b) Menjelaskan HE tentang pentingnya ASI eksklusif dan memotivasi agar ibu dapat memberikan ASI eksklusif pada bayi nya sampai usia 6 bulan.

Evaluasi : ibu menegerti dan akan berusaha terus memberikan ASI.

c) Menganjurkan ibu untuk menjaga kebersihan bayi dengan menggantikan popok tiap kali bayi BAK atau BAB dan memandikan bayi 2 kali sehari dengan air hangat.

Evaluasi : ibu mengerti dan mampu menjelaskan kembali penjelasan petugas dan mau menjaga kebersihan bayi.

- d) Memberikan HE pada ibu tentang pentingnya imunisasi untuk bayinya dan memastikan ibu melakukan imunisasi sesuai dengan jadwal yang diberikan.

Evaluasi : ibu sudah mengimunitasikan bayinya di RS DKT Gubeng dan mau mengimunitasikan bayinya sesuai jadwal.

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

Evaluasi : ibu mau datang ke BPS jika sewaktu-waktu bayi ada keluhan.