

## **BAB 3**

### **TINJAUAN KASUS**

#### **3.1 Kehamilan**

##### **Subyektif**

Pengkajian ini dilakukan oleh Adiyat Novita Anggari pada tanggal 16 Maret 2015, pukul 10.20 WIB di BPS Istiqomah dan didapatkan hasil:

##### **1. Identitas**

Nama Ny “N”, Umur 27 tahun, Suku Madura berbangsa Indonesia, Agama Islam, Pendidikan terakhir SMK, Pekerjaan sebagai Ibu Rumah Tangga, Nama Suami Tn “R”, umur 30 tahun, Suku Madura berbangsa Indonesia, Agama Islam, Pendidikan terakhir SMA, Pekerjaan swasta, Alamat Jati Purwo.

##### **2. Keluhan Utama**

Ibu mengatakan nyeri pada punggung yang sudah dirasakan sejak 1 minggu yang lalu.

##### **3. Riwayat kebidanan**

Riwayat menstruasi : menarce 13 tahun, siklus 28 hari, teratur, banyaknya pada hari 1-4 : 3-4 softex/ hari pada hari 5-7 : 1-2 softex/hari tidak penuh, lamanya 7 hari, sifat darah kental, warna merah tua, bau anyir. Disminorhea saat pertama menstruasi, lamanya 2 hari. Flour albus sebelum

dan sesudah haid, bau anyir, warna putih kekuningan, sedikit, lamanya 4 hari. HPHT 23-06-2014.

#### 4. Riwayat Obstetri

Ibu mengatakan hamil yang kedua, tidak pernah keguguran, anak pertama cukup bulan lahir normal spontan B oleh bidan di BPS, jenis kelamin laki-laki dengan berat lahir 3400 gr dan panjang badan 50 cm, laktasi selama 7 bulan dan sekarang berusia 8 tahun.

#### 5. Riwayat Kehamilan

##### a) Keluhan :

TM 1 : Ibu mengatakan sedikit mual

TM 2 : Ibu mengatakan batuk

TM 3 : -ibu mengatakan nyeri punggung

##### b) Pergerakan Anak Pertama Kali : 4 bulan

##### c) Penyuluhan yang sudah didapat : Nutrisi, istirahat, aktivitas, tanda-tanda bahaya kehamilan, persiapan persalinan.

##### d) Imunisasi yang sudah didapat : ibu mendapatkan imunisasi TT1 pada usia SD, TT2 pada saat ibu akan menikah (TT CPW), TT3 pada saat ibu hamil anak pertama dan TT4 pada saat ibu hamil ke dua(04-11-14)

#### 6. Pola Kesehatan Fungsional

##### a. Pola Nutrisi

Pada pola nutrisi terjadi perubahan pada pola makan sebelum hamil ibu makan 2 – 3 kali/hari dengan porsi sedang dengan menu nasi,

lauk, sayur dan terkadang makan buah serta minum air putih 7 – 8 gelas per hari.

Saat hamil ibu mengalami peningkatan nafsu makan, ibu makan 3 – 4 kali/hari dengan porsi sedang dengan menu nasi, lauk, sayur, buah, minum air putih 8 – 9 gelas/hari, dan susu ibu hamil rutin setiap pagi dan sore.

b. Pola Eliminasi

Pada eliminasi terjadi perubahan pada BAK sebelum hamil 3-4 x/hari dan saat hamil tua ini mengalami peningkatan BAK 5-6 x/hari. BAB 1x/hari dengan konsistensi lunak.

c. Pola Istirahat

Sebelum hamil ibu tidur siang 1-2 jam/hari dan tidur malam 7-8 jam/hari.

Selama hamil ibu kurang istirahat tidur siang  $\pm 1/2$ jam/hari dan tidur malam  $\pm 6$  jam jam/hari.

d. Pola Aktivitas

Sebelum dan selama hamil ibu melakukan aktivitas yang sama yaitu melakukan pekerjaan rumah tangga seperti menyapu, mengepel, mencuci dan memasak, merawat anak pertamanya. Pada akhir kehamilan ibu masih melakukan aktifitas yang sama dan ibu merasa lelah karena naik turun tangga  $\pm 4-5$  kali/hari

e. Pola Seksual

Sebelum hamil ibu melakukan hubungan seksual 2-3x dalam seminggu. saat hamil 1x dalam seminggu dan mendekati persalinan ibu takut melakukan hubungan seksual.

f. Pola Persepsi dan Pemeliharaan Kesehatan

sebelum dan saat hamil tidak ada perubahan, ibu tidak merokok, tidak minum obat – obatan, maupun jamu, tidak pijat perut serta tidak mempunyai binatang peliharaan.

7. Riwayat Kesehatan Ibu

Ibu tidak pernah menderita penyakit hipertensi, asma, jantung, diabetes, TB, DM, hepatitis, ginjal.

8. Riwayat Kesehatan Keluarga

Keluarga ibu tidak ada yang menderita penyakit hipertensi, asma, jantung, diabetes, TB, DM, hepatitis, ginjal maupun gemeli.

9. Riwayat psiko-social-spiritual

a. Riwayat emosional :

Trimester III : Ibu mengatakan merasa bahagia karena akan menyambut kelahiran bayinya, hubungan dengan keluarga akrab dan ibu masih melakukan ibadah seperti sholat, do'a dan ngaji.

b. Keadaan emosional saat ini : kooperatif

c. Kehamilan ini, direncanakan oleh ibu dan suami

d. Hubungan dengan orang lain : akrab dan hidup rukun, serta selalu meminta pendapat orang tua.

- e. Ibadah / spiritual : patuh melaksanakan ibadah seperti biasa, dan sesuai dengan ketentuan agama ( Sholat, do'a, ngaji dan puasa)
- f. Respon ibu dan keluarga terhadap kehamilannya : Ibu mengatakan bahwa ibu dan suami sangat bahagia ketika mengetahui bahwa hasil test kehamilannya positif dan setelah periksa ke bidan serta dinyatakan positif hamil oleh bidan. Karena kehamilan ini sudah dinantikan oleh ibu dan suami.
- g. Dukungan keluarga : ibu mengatakan Semua keluarga mendukung kehamilan ini
- h. Pengambilan keputusan dalam keluarga : Ibu mengatakan suami sebagai kepala rumah tangga dan pengambil keputusan dengan cara musyawarah dengan istri dan orang tua
- i. Tempat dan petugas yang diinginkan untuk bersalin :  
Ibu mengatakan ingin bersalin di BPM Istiqomah Sidotopo Surabaya
- j. Tradisi :  
Ibu mengatakan tidak mempunyai tradisi apapun
- k. Riwayat Kb  
Ibu mengatakan sebelum kehamilan ini menggunakan Kb Suntik 1 Bulan

## **OBJEKTIF**

### 1. Pemeriksaan Umum

- a) Keadaan umum : Baik
- b) Kesadaran : Compos mentis

- c) Keadaan emosional : kooperatif
- d) Tanda –tanda vital
- ◆ Tekanan darah : 110/70mmHg.
  - ◆ Nadi : 82 kali/menit
  - ◆ Pernafasan : 22 Kali / menit
  - ◆ Suhu : 36,6 °C
- e) Antropometri
- ◆ BB sebelum Hamil : 57 kg
  - ◆ BB periksa yang lalu : 72 kg
  - ◆ BB sekarang : 72 kg
  - ◆ Tinggi Badan : 149 cm
  - ◆ Lingkar Lengan : 28 cm
- f) Taksiran persalinan : 30-03-2015
- g) Usia kehamilan 38 minggu

## 2. Pemeriksaan Fisik ( inspeksi, palpasi, perkusi, auskultasi)

- Muka : Tidak oedema , tidak pucat , Mata konjungtiva merah muda , sklera putih.
- Mulut dan gigi : bibir tampak simetris, kebersihan cukup,mukosa bibir lembab, tidak terdapat caries pada gigi, tidak ada stomatitis, lidah bersih, gusi tidak berdarah dan tidak bengkak.
- Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar thyroid, tidak ada pembesaran vena jugularis maupun kelenjar limfe.

- Dada : Tidak terdapat suara wheezing atau bronchi.
- Payudara : Tampak simetris, kebersihan cukup, puting susu menonjol, terdapat hiperpigmentasi pada areola mammae, tidak ada nyeri tekan dan tidak teraba benjolan yang abnormal, tidak oedem, colostrum belum keluar.
- Abdomen : Terlihat pembesaran abdomen sesuai usia kehamilan, tidak ada bekas luka operasi, terdapat linea nigra yang terlihat dari symphysis ke pusar dan terdapat striae gravidarum.

Leopold I : TFU 3 jari di bawah Processus Xyphoideus, teraba bulat, lunak dan tidak melenting.

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

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

Leopold IV : kepala janin sudah masuk PAP 1/5 bagian.

- Mc donald : 33 cm.
- TBJ :  $(33-11) \times 155 = 3.410$  gram
- DJJ = 148 x / menit
- Ekstremitas

Ekstremitas atas : Simetris, tidak terdapat oedema, tidak ada gangguan pergerakan.

Ekstremitas bawah : Simetris, tidak terdapat oedema, turgor kulit baik, tidak terdapat varises, tidak ada gangguan pergerakan, dan refleks patella +/+

### **ANALISA**

Ibu : G<sub>2</sub> P<sub>10001</sub> UK 38 minggu dengan nyeri punggung.

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

### **PENATALAKSANAAN**

1. Menjelaskan hasil pemeriksaan pada ibu.

Evaluasi: ibu mengerti dengan keadaanya.

2. Menjelaskan pada ibu mengenai nyeri punggung disebabkan karena pergeseran pusat gravitasi dan postur tubuh wanita hamil Perubahan tersebut yang dikombinasikan dengan perubahan hormonal yang mengendurkan ligamen sendi.

Evaluasi : ibu mengerti penyebab dari sakit di punggungya.

3. Memberikan HE tentang

- a. Cara mengatasi nyeri punggung

- 1) Memperbaiki postur tubuh
- 2) Menggunakan bantal sebagai pengganjal untuk meluruskan punggung ketika tidur
- 3) Gunakan BH yang menopang dan ukuran yang tepat.
- 4) Hindari ketidaknyamanan karena pekerjaan dengan sepatu hak tinggi, mengangkat beban yang berat dan keletihan.

5) Massase punggung oleh suami menjelang tidur atau saat santai untuk mengurangi rasa nyeri punggung

Evaluasi : ibu mengerti dan akan mengikuti anjuran

4. Mengingat pada ibu untuk kontrol ulang di BPM Istiqomah 1 minggu lagi (23-03-2015) atau jika sewaktu – waktu ada keluhan.

Evaluasi : ibu mengerti dan akan melakukan pemeriksaan sesuai anjuran.

5. Menganjurkan pada ibu untuk meneruskan meminum multivitamin yang diberikan bidan

- Ferobion 1x1

- Kalk 1x1

- B1 1x1

Evaluasi : ibu mengerti cara minum obat dan memotivasi ibu untuk meminum multivitaminnya.

6. Menyepakati pada ibu untuk kunjungan rumah berikutnya 5 hari kemudian yaitu tanggal 21 maret 2015 namun apabila ada keluhan ibu harus segera memeriksakan kehamilannya.

Evaluasi : ibu setuju dengan jadwal kunjungan rumah

### CATATAN PERKEMBANGAN

Kunjungan Rumah I Tanggal: 21-03-2015, oleh: Adiyat Novita, pada pukul: 10:00

**S** : Ibu mengatakan senang dengan adanya kunjungan rumah untuk pemeriksaan kehamilannya. ibu mengatakan bahwa hari ini ibu dalam keadaan sehat dan nyeri punggung masih sedikit terasa.

**O** : 1. Keadaan umum : Baik

1. Kesadaran : Compos mentis

2. TD : 110/70 mmHg

3. Nadi : 82 x/menit

4. Rr : 21x/menit

5. Suhu : 36,3 °c

6. Pemeriksaan Skala Nyeri Wajah



		4			
--	--	---	--	--	--

7. Palpasi Abdomen :

- a. Leopold I : TFU 3 jari di bawah Prosesus Xyphoideus setara 33 cm, teraba lunak, bundar, dan tidak melenting.
- b. Leopold II : Teraba bagian janin yang panjang, seperti papan di sebelah kanan (puka).

- c. Leopold III : Bagian terendah janin teraba keras, bulat, dan melenting. Bagian terendah janin tidak bisa digoyangkan.
- d. Leopold IV : Kepala janin sudah masuk PAP 1/5 bagian.
- e. DJJ : (+) 148 x/menit dan teratur, terdengar disebelah kiri perut ibu bagian bawah.

**A** : ibu : G2 P1001 UK 38 minggu dengan nyeri punggung.

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

**P** : 1. menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu

Evaluasi : ibu mengerti keadaanya

2. memberikan HE tentang tanda-tanda persalinan dan persiapan persalinan

a). Tanda – tanda bahaya kehamilan Trimester III

- nyeri kepala hebat
- pandangan mata kabur
- muntah berlebihan
- perdarahan pervaginam
- nyeri perut hebat
- gerakan janin berkurang
- oedem pada wajah dan kaki

Evaluasi : ibu paham dengan tanda – tandanya

b). Tanda-tanda persalinan :

- Merasakan sakit atau kenceng pada perut tembus punggung yang semakin lama semakin sakit meskipun dibawa istirahat.
- Keluar lendir bercampur darah dari kemaluan.

- Keluar air jernih yang berbau amis dari kemaluan atau merembes.

Evaluasi : Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan

c). Persiapan persalinan :

- Persiapan tenaga.
- Persiapan dana.
- Persiapan penolong dan tempat persalinan.
- Persiapan perlengkapan ibu dan bayi ( seperti baju, sewek, popok, gedong, dll ).

Evaluasi : ibu telah menyiapkan.

3. Mendiskusikan pada ibu tentang Cara mengatasi nyeri punggung

- Memperbaiki postur tubuh
- Menggunakan bantal sebagai pengganjal untuk meluruskan punggung ketika tidur
- Gunakan BH yang menopang dan ukuran yang tepat.
- Hindari ketidaknyamanan karena pekerjaan dengan sepatu hak tinggi, mengangkat beban yang berat dan kelelahan.
- Massase punggung oleh suami menjelang tidur atau saat santai untuk mengurangi rasa nyeri punggung

Evaluasi : ibu mengerti dan mengikuti anjuran

4. Menganjurkan pada ibu tetap menjaga pola nutrisi, pola aktivitas dan pola istirahat.

Evaluasi : ibu mengerti.

5. Mengingatkan ibu untuk minum vitamin

Ferobion 1x1, Vitamin B1 1x1 dan kalk 1x1

Evaluasi : ibu mengerti cara meminumnya dan mau meminum vitaminnya

6. Menyepakati pada ibu untuk kunjungan rumah berikutnya 1 minggu kemudian yaitu tanggal 28 maret 2015 namun apabila ada keluhan ibu harus segera memeriksakan kehamilannya.

Evaluasi : ibu setuju dengan jadwal kunjungan rumah berikutnya

## CATATAN PERKEMBANGAN

Kunjungan Rumah Ke-2 Tanggal: 28-03-2015, oleh: Adiyat Novita, pukul: 09:30

**S** : Ibu mengatakan dalam keadaan sehat dan senang dengan adanya kunjungan rumah yang kedua. Ibu mengatakan nyeri punggungnya sudah berkurang.

**O** : Keadaan umum : Baik

1. Kesadaran : Composmentis

2. TD : 110/70 mmHg

3. Nadi : 82x/menit

4. Rr : 20 x/menit

5. Suhu : 36,5 °c

6. Pemeriksaan Skala Nyeri Wajah

					
0	2	4	6	8	10
tidak sakit	Sedikit sakit	Agak mengganggu	Menggangu aktivitas	Sangat mengganggu	Tak tertahankan

	2				
--	---	--	--	--	--

7. Palpasi Abdomen :

a. Leopold I : TFU pertengahan Prosesus Xyphoideus dan pusat, teraba lunak, bundar, dan tidak melenting

- b. Leopold II : Teraba bagian janin yang panjang, seperti papan di sebelah kanan (puka).
- c. Leopold III : Bagian terendah janin teraba keras, bulat, dan melenting. Bagian terendah sulit digoyangkan.
- d. Leopold IV : Kepala janin sudah masuk PAP 1/5 bagian.
- e. DJJ : (+) 144 x/menit dan teratur, terdengar disebelah kiri perut ibu bagian bawah.

**A** : ibu : G2 P1001 UK 38 minggu dengan nyeri punggung.

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

**P** : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan

Evaluasi : ibu mengerti keadaanya

- 2. Memastikan ibu mengerti tanda-tanda persalinan dan memastikan ibu telah mempersiapkan persalinan

Evaluasi : ibu sudah mempersiapkannya

- 3. Mendiskusikan pada ibu tentang cara mengatasi nyeri punggung

Evaluasi : ibu mengikuti anjuran untuk memperbaiki postur tubuh, tidak menggunakan sepatu hak tinggi ketika berpergian, menggunakan bantal untuk meluruskan punggung ketika akan tidur dan meminta suami untuk memijat punggung ketika tidur

- 4. Anjurkan ibu untuk tetap rajin minum multivitamin

Evaluasi : ibu meminum multivitaminnya

5. Anjurkan ibu untuk tetap kontrol ulang di BPM Istiqomah pada tanggal 30-03-15 atau sewaktu-waktu apabila ada keluhan.

Evaluasi : ibu setuju.

### **3.2 PERSALINAN**

Pada tanggal 1 april 2015, pukul 19:00 WIB dilakukan oleh Adiyat Novita Anggari di BPM Istiqomah dan didapatkan hasil:

#### **KALA 1**

##### **Subyektif**

ibu mengatakan keluar lender bercampur darah dari jalan lahir dari jam 18.30 WIB dan merasakan kenceng – kenceng yang semakin sering sejak jam 12.00 WIB.

##### **Obyektif**

K/U ibu baik, TD : 110/70 mmHg, N : 84 x/menit, RR : 20 x/menit, S : 36,7<sup>0</sup>C, UK 40 minggu 1 hari, TP : 30-03-2015. Pada fundus teraba bokong, TFU 33 cm, puka, DJJ 144 x/menit, letkep  $\theta$  , divergen, TBJ : 3410 gram, his 3 x 10' lama 35" , VT Ø 5 cm, eff 55 % , ket (+), pada H<sub>II</sub>, tidak teraba benjolan spina.

##### **Analisa**

ibu : G2 P1001 UK 40 minggu 1 hari inpartu kala I fase aktif.

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

##### **Penatalaksanaan**

- 1) Menjelaskan pada ibu dan keluarga tentang hasil pemeriksaan.

- 2) Melakukan informed consent pada ibu dan keluarga mengenai tindakan yang akan dilakukan.
- 3) Melakukan persiapan persalinan, obat-obatan esensial dan tempat persalinan.
- 4) Melakukan persiapan alat dan pencegahan infeksi dengan menggunakan peralatan steril.
- 5) Memberikan asuhan sayang ibu.
  - a. Memberikan dukungan emosional, yaitu dengan cara mendampingi ibu dan menganjurkan ibu untuk berdo'a.
  - b. Memberikan nutrisi dan cairan yang cukup.
  - c. Atur posisi ibu yang nyaman.
  - d. Ajarkan kepada ibu teknik relaksasi pada saat kontraksi.
  - e. Anjurkan ibu mengosongkan kandung kemih.
- 6) Melakukan observasi DJJ, His, Nadi, setiap 30 menit, penurunan kepala janin, dan pembukaan serviks.
- 7) Mendokumentasikan hasil pemantauan kala I dalam partograf.

## **KALA II**

Kamis , 02-04-2015. Jam .05.00 WIB.

### **Subyektif**

Ibu mengatakan perutnya semakin sakit dan rasanya ibu ingin mengejan seperti ingin buang air besar.

**Obyektif**

KU ibu dan janin baik, TFU pertengahan PX dan pusat (33 cm), puka, DJJ 148 x/menit, His 4 x, 10 menit lamanya 45 detik, VT Ø 10 cm, eff 100 %, ketuban (-) jernih , presentasi kepala H<sub>IV</sub>, tidak ada molase, tidak teraba tali pusat, disamping kanan/kiri tidak teraba bagian kecil dan terkecil janin.

**Analisa**

Partus kala II.

**Penatalaksanaan**

1. Beritahu ibu bahwa pembukaan sudah lengkap.
2. Lakukan asuhan persalinan normal langkah 1-27.

**Evaluasi**

Pada tanggal 02 April 2015 jam 05.20 WIB, Bayi lahir spontan, jenis kelamin ♂, menangis kuat, warna kulit kemerahan, gerak aktif, anus (+), kelainan kongenital (-).

**KALA III**

Kamis , 01-04-2015. Jam .05.25 WIB

**Subyektif**

Ibu mengatakan bahagia karena anaknya lahir dengan selamat dan tidak ada kecacatan, ibu juga merasa perutnya masih teraba keras dan mules.

**Obyektif**

TFU setinggi pusat, Kandung Kemih kosong, uterus keras , tali pusat memanjang, terdapat semburan darah  $\pm$  50 cc.

### **Analisa**

Kala III.

### **Penatalaksanaan**

Managemen Aktif kala III (Langkah 28-41).

### **Evaluasi**

Pada tanggal 02 April 2015 jam 05.25 WIB. Plasenta lahir sonpat lengkap Bagian meternal (selaput korion dan kotiledon) lengkap, bagian fetal (selaput amnion) lengkap, diameter 23 cm, tebal 2 cm, panjang tali pusat 45 cm, insersi lateralis. Jumlah darah yang keluar  $\pm$  200 cc.

## **KALA IV**

Kamis, 02-04-2015. Jam 05.40 WIB.

### **Subyektif**

Ibu merasakan capek dan perutnya terasa mulas, tetapi ibu merasa senang atas kelahiran bayi laki – lakinya

### **Obyektif**

TD : 110/70 mmHg, N : 80 x/menit, kontraksi uterus baik, TFU 2 jari bawah pusat, terdapat luka perineum, perdarahan  $\pm$  150 cc

### **Analisa**

Partus Kala IV

### **Penatlaksanaan**

Lakukan pertolongan persalinan sesuai dengan asuhan persalinan normal langkah 41 sampai dengan 58

### **3.2 NIFAS**

#### **SUBYEKTIF**

Kamis, 02-04-2015 jam 05.40 WIB

1) Keluhan utama :

Ibu mengatakan perutnya masih mules dan jahitannya masih terasa nyeri setelah melahirkan, tetapi ibu tetap merasa senang dan bahagia karena bayinya lahir dengan selamat.

2) Pola Kesehatan Fungsional

a. Pola Nutrisi

Setelah bersalin Ibu makan 1x dengan  $\frac{1}{2}$  porsi dengan menu nasi, lauk pauk, dan minum air putih  $\pm$  3 gelas + teh manis 1 gelas.

b. Pola Eliminasi

Setelah bersalin Ibu BAK 2x dan belum BAB.

c. Pola istirahat

Setelah bersalin Ibu belum istirahat setelah dipindah ke ruang nifas.

d. Pola aktivitas

Aktivitasnya hanya berbaring di tempat tidur, duduk untuk menyusui bayinya, dan berjalan ke kamar mandi untuk ganti softeks dan BAK.

e. Pola personal hygiene

Setelah bersalin Ibu sudah mandi setelah melahirkan. Ganti baju 1x setelah 2 jam melahirkan. Ganti pakaian dalam (celana dalam dan ganti BH).

- 1) Riwayat emosional : Ibu mengatakan sangat senang atas kelahiran bayinya dan keadaan emosional ibu stabil.
- 2) Respon ibu dan keluarga sangat menerima kelahiran bayinya terlihat ibu mau menyusui dan mau memeluk bayinya.

**OBJEKTIF**

1. Pemeriksaan umum

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

2. Pemeriksaan fisik

- a. Wajah : simetris, tidak pucat, tidak oedem
- b. Mata : simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih.
- c. Mamae: simetris, puting susu menonjol, tidak ada nyeri tekan, tidak ada benjolan abnormal, ASI sudah keluar
- d. Abdomen : TFU 2 jari bawah pusat, kontraksi uterus keras, tidak ada luka bekas operasi, kandung kemih kosong
- e. Genetalia : tidak oedem, tidak ada varises, tidak ada benjolan abnormal, terdapat luka bekas jahitan perineum masih basah dan lochea rubra.

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

ekstremitas bawah : tampak simetris, tidak terdapat oedem, tidak varises, turgor kulit baik, reflek patella +/+, tidak ada gangguan pergerakan.

### **ANALISA**

P<sub>20002</sub> Post Partum fisiologis 2 jam

### **PENATALAKSANAAN**

- Pindahkan ibu ke ruang nifas.

Evaluasi : ibu setuju

- Melakukan observasi UC, TTV, Kandung Kemih dan Perdarahan

Evaluasi : ibu mengerti

- Berikan KIE tentang mobilisasi dini, nutrisi, personal hygien, perawatan pada BBL dan ASI Eksklusif.

Evaluasi : ibu mengerti dengan penjelasan yang sudah diberikan

### **Evaluasi 6 jam Post partum**

Kamis 2 april 2015 jam 12.40 WIB

### **Subyektif**

Ibu mengatakan senang dan bahagia semua berjalan dengan normal dan lancar.

### **Obyektif**

IBU : KU ibu baik, TFU 2 jari di bawah pusat, kontraksi uterus keras, kandung kemih kosong, Lochea rubra, terdapat luka jahitan perineum derajat 2, jumlah darah yang keluar  $\pm$  70 cc. Buang air kecil 1x, dan belum buang air besar.

Bayi : KU baik, BAK (+), BAB (+) mekonium. Reflek menghisap bagus. Reflek menggenggam bayi ada, Reflek moro ada,. Babinski reflex ada, Swallowing reflex bagus.

### **Analisa**

P<sub>20002</sub> Post Partum 6 Jam

### **Penatalaksanaan**

- 1) Menjelaskan hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga bahwa ibu dan bayinya dalam kondisi yang baik/sehat.

Evaluasi: ibu mengerti keadaanya

- 2) Menjelaskan penyebab rasa mules dan nyeri luka jahitan pada ibu.

Mules yang dialami ibu merupakan hal yang fisiologis dan selalu dialami ibu post partum, sebab mules tersebut merupakan efek yang ditimbulkan dari kontraksi uterus yang mengecil kebentuk semula dalam keadaan tidak hamil. Serta nyeri pada luka jahitan karena adanya saraf yang terputus dan dijahit. Proses penyembuhan luka akan berlangsung dengan baik dan rasa nyeri tersebut merupakan hal yang fisiologis.

Evaluasi ; ibu mengerti tentang penyebabnya.

- 3) Memberikan KIE tentang :

a. Nutrisi.

Makan dengan gizi seimbang (nasi, lauk pauk, sayur, buah. minum 8-9 gelas/hari.

b. Perawatan payudara.

Payudara sering dibersihkan dengan kasa dan baby oil pada daerah puting dan areola supaya tidak kering dan mudah lecet.

Usahakan sebelum dan sesudah menyusui dibersihkan. Apabila payudara terasa tegang, kompres dengan air hangat.

c. Kebutuhan eliminasi dan cara personal hygiene.

Sering BAK/BAB untuk mempercepat proses involusi uterus. Setelah BAK/BAB cebok dengan sabun dan air dari arah depan ke belakang sampai bersih.

d. Motivasi ASI Eksklusif dan cara menyusui yang benar.

Bayi sering disusui minimal tiap 2 jam sekali. Cara menyusui bisa sambil tiduran atau duduk. ASI di tiap payudara harus sampai habis.

e. Perawatan bayi sehari-hari.

Mandikan bayi minimal 2x/hari dang anti baju tiap mandi. Popok diganti tiap kali bayi BAK/BAB, kasa tali pusat diganti setelah mandi dengan kasa kering steril.

Evaluasi : ibu mengerti dengan penjelasan yang telah diberikan

4) Memberikan KIE tentang :

a. Tanda bahaya masa nifas.

1. Nyeri kepala hebat.
2. Pandangan kabur ( mata berkunang-kunang ).
3. Bengkak pada wajah, tangan dan kaki.
4. Nyeri epigastrium ( ulu hati ).
5. Nyeri perut hebat.
6. Perdarahan.
7. Lokea berbau.
8. Suhu tubuh meningkat.

Evaluasi : ibu mengerti

5). Berikan terapi :

- a. Vit. A 100.000 IU, diberikan segera setelah persalinan tanggal  
02 April 2015 jam 08.00 WIB
- b. Analgesik 3 x 500 mg, 10 tablet 3x1 diminum setelah makan.
- c. Antibiotik 3 x 500 mg, 10 tablet 3x1 diminum setelah makan.

Evaluasi : ibu mengerti cara meminumnya dan mau meminumnya

6). Menepakati pada ibu tentang Kunjungan rumah masa nifas yang pertama 1 minggu lagi ( tanggal 10-04-2015 ) atau sewaktu-waktu bila ada keluhan.

Evaluasi : ibu setuju dengan jadwal kunjungan rumah.

## CATATAN PERKEMBANGAN

Kunjungan Rumah yang pertama dilakukan pada hari Jumat, 10 April 2015.

Jam 10.00 WIB dan di dapatkan hasil :

**S** : Ibu mengatakan senang dengan adanya kunjungan rumah ini dan ibu juga mengatakan bahwa hari ini ibu dalam keadaan sehat tidak ada keluhan serta bayinya dapat menyusu dengan aktif.

**O** : Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

TD : 110/80 mmHg

Nadi : 84 x/menit

Rr : 20 x/menit

Suhu : 36,5 °c

TFU 3 jari atas symphysis, kandung kemih kosong, Lokea sanguinolenta, dan jahitan sudah mulai kering.

**A** : P<sub>20002</sub> Post Partum fisiologis hari ke 9.

**P** : 1. Anjurkan ibu tetap menjaga kebersihan diri dan bayinya.

Evaluasi : ibu mengerti

2. *Anjurkan ibu untuk tetap memberikan asi secara eksklusif selama 6 bulan*

Evaluasi : ibu mengerti dan setuju

3. KIE pemenuhan nutrisi

- a. Makan 3x/hari, dengan menu yang beragam, seperti; ikan laut, daging, tahu, tempe. Minum air putih minimal 2 liter/hari ( 2 botol aqua besar ).
- b. Perbanyak makan sayur dan makanan berserat ( bayam, kangkung, sup, dll ).

Evaluasi : ibu mengerti

#### 4. KIE pola istirahat

Istirahat yang cukup pada siang hari dan malam hari. Bila bayi tidur ibu juga ikut tidur

Evaluasi : ibu mengerti dan mengikuti anjuran

#### 5. Memastikan ibu mengerti tanda tanda bahaya bayi baru lahir.

Evaluasi ibu menyebutkan tanda tanda seperti bayi Merintih ( rewel / tidak mau menyusu ), Suhu tubuh meningkat (  $> 37,5^{\circ}\text{C}$  ), Warna kulit kekuningan, Tali pusat merah, bengkak, berdarah, mengeluarkan nanah dan berbau.

#### 6. Menyepakati pada ibu untuk Kunjungan rumah ke-2 1 minggu lagi ( tanggal 16-04-2015 ) atau sewaktu-waktu bila ada keluhan.

Evaluasi : ibu setuju dengan jadwal kunjungan rumah berikutnya.

### CATATAN PERKEMBANGAN

Kunjungan Rumah ke kedua dilakukan pada hari Kamis, 16 April 2015. Jam 10.30 WIB dan didapatkan hasil:.

**S** : Ibu mengatakan dalam keadaan sehat dan sudah mampu untuk mengasuh bayinya sendiri serta ingin sekali memberikan ASI selama 2 tahun pada bayinya.

**O** : Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

TD : 110/60 mmHg

Nadi : 82 x/menit

Rr : 20 x/menit

Suhu : 36,7 °c

TFU tidak teraba, kandung kemih kosong, lokea serosa, jahitan sudah kering.

**A** : P<sub>20002</sub> Post Partum fisiologis hari ke 15.

**P** : 1. Anjurkan ibu tetap memenuhi nutrisinya dengan baik dan ditambah dengan minum susu.

Evaluasi : ibu mengerti

2. Anjurkan ibu untuk tetap memberikan ASI secara Eksklusif selama 6 bulan

Evaluasi : ibu mengerti

3. Anjurkan ibu untuk tetap menjaga pola aktivitas dan pola istirahatnya.

Evaluasi : ibu mengerti

4. Perawatan bayi sehari-hari.

Evaluasi : ibu mengerti

5. memberikan Konseling macam – macam, keuntungan dan kerugian dari penggunaan KB.

Evaluasi : ibu mengerti dan memilih KB suntik 3 Bulan

### **3.3 BAYI BARU LAHIR**

#### **SUBYEKTIF**

Ibu mengatakan bayinya dapat menyusu dengan baik dan aktif dan sudah BAB dan BAK satu kali.

#### **OBJEKTIF**

Keadaan umum bayi baik, menangis kuat, gerak aktif, suhu : 36, 6 °C , abdomen tidak kembung, badan tidak ikterus, tali pusat masih sedikit basah, tidak ada tanda tanda infeksi, BB : 3600 gram, PB : 50 cm, LK : 31 cm, LD : 32 cm, LILA : 10 cm, nadi : 140 x/menit, pernafasan 44 x/menit, Suhu : 37°C, tidak terdengar ronchi dan wheezing, BAK (+), BAB (+). Reflek menghisap bagus. Reflek menggenggam bayi ada, Reflek moro ada,. Babinski reflex ada, Swallowing reflex bagus.

#### **ANALISA**

Neonatus cukup bulan usia 2 jam

#### **PENATALAKSANAAN**

1) Melakukan observasi TTV dan keadaan umum bayi

Suhu 37<sup>0</sup> C, RR 43 x/m, nadi 40 x/m

Keadaan umum baik, warna kulit kemerahan, tidak ada sianosis, turgor kulit baik

Evaluasi : ibu mengerti tentang keadaan bayinya

- 2) Mengajarkan pada ibu cara merawat tali pusat

Mengeringkan bayi dan tali pusat setelah mandi

Mengganti pembungkus tali pusat dengan kasa kering steril, tanpa menambah apapun

Menyarankan pada ibu untuk menjaga kebersihan tali pusat

Evaluasi : ibu mengerti

- 3) Mengajarkan ibu untuk kontak langsung dengan bayinya supaya menciptakan ikatan kasih sayang yang erat antara ibu dan bayi

Evaluasi : ibu mengerti

- 4) Memberikan penjelasan pada ibu manfaat pemberian ASI eksklusif

- ❖ Untuk mempertahankan suhu tubuh bayi

- ❖ Untuk memberikan kekebalan pada bayi terhadap penyakit

- ❖ ASI adalah satu-satunya makanan bayi yang sesuai dengan organ tubuh bayi

- ❖ ASI mudah di dapat dan tanpa mengeluarkan biaya

Evaluasi : ibu mengerti

- 5) Mengajarkan pada ibu untuk menyusui bayinya tanpa jadwal dan sesering mungkin dan menyendawakan tiap kali selesai minum ASI.

Evaluasi : ibu mengerti tentang caranya

6) Melakukan penjegahan kehilangan panas dengan cara

Mengeringkan tubuh bayi tanpa membersihkan Verniks

Meletakkan bayi di dada ibu (skin to skin)

Menyelimuti ibu dan bayi dengan memasang topi di kepala bayi

Tempatkan bayi di lingkungan bersih, kering dan hangat

Bayi jangan di bedong terlalu ketat.

Evaluasi : ibu mengerti

7). Tanda bahaya bayi baru lahir.

1. Merintih ( rewel / tidak mau menyusu ).

2. Suhu tubuh meningkat (  $> 37,5^{\circ}\text{C}$  ).

3. Warna kulit kekuningan atau kebiruan.

4. Nafas cepat (  $> 60$  x/menit ).

5. Tali pusat merah, bengkak, berdarah, mengeluarkan nanah dan berbau.

Evaluasi : ibu mengerti

8). Menepakati pada ibu untuk Kunjungan rumah masa nifas dan

bayi yang pertama 1 minggu lagi (tanggal 10-04-2015 ) atau

sewaktu-waktu bila ada keluhan.

Evaluasi : ibu setuju dengan jadwal kunjungan rumah

### CATATAN PERKEMBANGAN

Kunjungan rumah pertama ini dilakukan pada hari Jumat, 10 April 2015. Jam 10.00 WIB dan didapatkan hasil:

**S** : Ibu mengatakan senang dengan adanya kunjungan rumah ini dan ibu juga mengatakan bahwa hari ini bayi dalam keadaan sehat tidak ada keluhan serta bayinya dapat menyusu dengan aktif.

**O** : K/U baik, tidak ikhterus, suhu :  $36,4^{\circ}\text{C}$  , abdomen tidak kembung, tali pusat sudah lepas, BB : 3900 gram, PB : 53 cm, LK : 33 cm, LD : 35 cm, LILA : 12 cm, nadi : 142 x/menit, pernafasan 44 x/menit, reflek hisap baik, BAK (+), BAB (+).

**A** : Neonatus cukup bulan usia 9 hari

**P** : 1. Anjurkan ibu tetap menjaga kebersihan bayinya.

Evaluasi : ibu mengerti

2. *Anjurkan ibu untuk tetap memberikan asi secara eksklusif selama 6 bulan*

Evaluasi : ibu mengerti

3. *Anjurkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin minimal tiap 2 jam dan apabila tidur di bangunkan*

Evaluasi : ibu mengerti

4. *Menganjurkan pada ibu untuk pemerah ASI nya dan menyimpannya di dalam botol kaca, beri lebel(tanggal dan Jam) dan simpan di Lemari*

ES

Evaluasi : ibu memahami penjelasan yang telah diberikan.

5. Memastikan ibu mengerti tanda-tanda bahaya bayi baru lahir.

Evaluasi ibu menyebutkan tanda-tanda seperti bayi Merintih ( rewel / tidak mau menyusu ), Suhu tubuh meningkat (  $> 37,5^{\circ}\text{C}$  ), Warna kulit kekuningan, Tali pusat merah, bengkak, berdarah, mengeluarkan nanah dan berbau.

6. Menyepakati pada ibu untuk Kunjungan rumah ke-2 1 minggu lagi (tanggal 16-04-2015 ) atau sewaktu-waktu bila ada

Evaluasi : ibu setuju dengan jadwal kunjungan rumah berikutnya

## CATATAN PERKEMBANGAN

Kunjungan rumah ke dua ini dilakukan pada hari Kamis, 16 April 2015. Jam 15.10 WIB dan didapatkan hasil:

**S** : Ibu mengatakan dalam keadaan bayinya sehat

**O** : K/U baik, tidak Ikterus, suhu :  $36,4^{\circ}\text{C}$  , abdomen tidak kembung, BB : 4200 gram, PB : 57 cm, LK : 35 cm, LD : 37 cm, LILA : 14 cm, nadi : 138 x/menit, pernafasan 44 x/menit, reflek hisap baik, BAK (+), BAB (+)

**A** : Neonatus cukup bulan usia 2 minggu

**P** :1. Anjurkan ibu tetap menjaga kebersihan bayinya.

Evaluasi : ibu mengerti

2. Anjurkan ibu untuk tetap memberikan asi secara eksklusif selama 6 bulan

Evaluasi : ibu mengerti

3. Anjurkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin minimal tiap 2 jam dan apabila tidur di bangunkan

Evaluasi : ibu mengerti

4. Memastikan ibu telah mengerti cara menyimpan ASI

Evaluasi : didalam lemari ES terdapat dua botol kaca ber isi ASI dan telah diberi Label tanggal dan jam.