

BAB 4

TINJAUAN KASUS

4.1 Persalinan

1. Pengumpulan Data

1) Data Subyektif

Pada tanggal : 26 April 2014 oleh : Risfi Hariyana pukul : 01.00 WIB

No register : 067743

1. Identitas

Nama Ibu	: Ny. N	Nama Suami	: Tn. S
Umur	: 31 tahun	Umur	: 31 tahun
Suku/bangsa	: Jawa/Indonesia	Suku/bangsa	: Jawa/ Indonesia
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: Swasta	Pekerjaan	: Swasta
Penghasilan	: -	Penghasilan	: -
Alamat	: Surabaya	Alamat	: Surabaya
No. telp.	: 081xxxx	No. telp	: 081xxxx

2. Keluhan utama (PQRST) :

Ibu mengatakan merasa kenceng-kenceng pada tanggal 26 april 2014 jam 24.00 WIB, Dan keluar lender bercampur darah dari kemaluanya pada tanggal 26 april 2014, jam 00.30 Perkiraan persalinan 02 Mei 2014.

Suami ke	Kehamilan			Persalinan				BBL				Nifas		KB
	hamil ke	UK	Peny.	Jenis	Pnlg	Tmpt	Peny	JK	PB/BB	Hdp/Mt	usia	Kead.	Lak	
1	1	9	-	Spt B	Bdn	Bps	-	Pr	3000	Hdp	12 th	Baik	1 Th	Kb suntik 1 bulan lama 3 bulan
2	2	H	A	M	I	L	I	N	I					

3. Riwayat obstetrik yang lalu :

4. Riwayat kehamilan sekarang

- Keluhan :

Trimester 1 : mual-mual, pusing

Trimester 2 : tidak ada keluhan

Trimester 3 : ibu mengatakan sering kencing

Pergerakan anak pertama kali : 5 bulan

- Frekwensi pergerakan dalam 3 jam terakhir : 4 kali
- Penyuluhan yang sudah di dapat : nutrisi, istirahat, tanda bahaya kehamilan seperti bila keluar air merembes/ keluar byor, keluar darah dari jalan lahir, pergerakan anak berkurang segera ke RS. Tanda-tanda persalinan bila merasa kenceng-kenceng semakin sering segera datang ke RS atau bila melebihi perkiraan 1 atau 2 minggu belum merasa kenceng-kenceng maka segera datang ke RS.
- Imunisasi yang sudah di dapat : TT2

5. Pola Fungsi Kesehatan

Pola Fungsi Kesehatan	Sebelum bersalin	Saat Bersalin
1. Pola Nutrisi	Ibu mengatakan makan 3x/hari tidak terek menu nasi, lauk, sayur jarang, minum jarang 4-5 gelas/hari,	Ibu mengatakan tidak makan dan sedikit minum saat di kamar bersalin
2. Pola Eliminasi	Ibu mengatakan BAK teratur 4-5 x/hari warna kuning jernih, dan BAB 2 hari 1x, bentuk keras	Ibu mengatakan BAK spontan 1x sebelum diperiksa warna kuning jernih, dan sudah BAB
3. Pola Istirahat	Ibu tidak bisa istirahat siang dan pada malam hari tidur 7-8 jam/hari	Ibu tidak bisa istirahat karena cemas dengan keadaannya sekarang
4. Pola Aktivitas	Ibu bekerja sebagai karyawan toko 8 jam / hari, dan telah ambil cuti usia kehamilan 8 bulan, dan melakukan aktivitas rumah tangga dengan dibantu suami	Ibu hanya berbaring di tempat tidur karena kenceng-kenceng semakin sering
5. Pola seksual	Ibu mengatakan telah mengurangi aktivitas seksual dengan suami kadang –kadang 1 bulan 1x dan tidak ada keluhan	Tidak dikaji

<p>6. Pola persepsi dan pemeliharaan kesehatan : merokok, alcohol, narkoba, obat – obatan, jamu, binatang peliharaan</p>	<p>Ibu mengatakan tidak memiliki kebiasaan merokok, minum alcohol, narkoba, minum jamu, dan obat-obatan selain dari priksa dengan dr., ibu juga tidak memiliki binatang peliharaan</p>	<p>Ibu mengatakan tidak memiliki kebiasaan merokok, minum alcohol, narkoba, minum jamu, dan obat-obatan selain dari priksa dengan dr., ibu juga tidak memiliki binatang peliharaan</p>
--	--	--

6. Riwayat penyakit sistemik yang pernah di derita :

Ibu mengatakan tidak punya riwayat penyakit seperti asma, TBC, HT, DM, dan Hepatitis

7. Riwayat kesehatan dan penyakit keluarga :

Ibu mengatakan dalam keluarga tidak punya riwayat penyakit seperti asma, TBC, HT, DM, dan Hepatitis

Riwayat psikososiospiritual

- **Riwayat emosional :**

Trimester I : mudah marah

Trimester II : lebih stabil dan tenang

Trimester III : cemas mengetahui keadaan karena jarak anak terlalu jauh

- **Status perkawinan**

Kawin : 2 kali

Suami ke : 1

Kawin I : Umur 16 tahun

Lamanya 7 tahun

Suami ke : 2

Kawin II : Umur 28 tahun

: Lamanya 4 Tahun

- **Kehamilan ini** Direncanakan
- **Hubungan dengan keluarga** akrab
- **Hubungan dengan orang lain** : akrab
- **Ibadah / spiritual** : patuh
- **Respon ibu dan keluarga terhadap kehamilannya** : ibu dan keluarga senang dengan kehamilannya ini.
- **Dukungan keluarga** : keluarga selalu mendukung dengan memberi semangat, doa, dan selalu menemani ibu.
- **Pengambil keputusan dalam keluarga** : suami
- **Tempat dan petugas yang diinginkan untuk bersalin** : dirumah sakit Muhammadiyah Surabaya ditolong oleh Bidan
- **Tradisi** : ibu tidak melakukan tradisi apapun selama bersalin.
- **Riwayat KB**: Ibu mengatakan menggunakan KB suntik 1 bulan lamanya 3 bulan

2) Data Obyektif

1. Pemeriksaan Umum

- a. Keadaan umum : baik
- b. Kesadaran : compos mentis
- c. Keadaan emosional : kooperatif
- d. Tanda –tanda vital

- a) Tekanan darah: 120/80 mmHg
- b) Nadi : 82 kali/menit (teratur)
- c) Pernafasan : 20 Kali / menit (teratur)
- d) Suhu : 36⁷ °C


Antropometri

- BB sebelum Hamil : 60 kg
- BB periksa yang lalu : 73,5 kg tanggal 19-04-2014
- BB sekarang : Tidak ditimbang
- Tinggi Badan : 155 cm
- Lingkar Lengan Atas : 26 cm

- e. HPHT : 25-07-2013
- f. Taksiran persalinan : 2-05-2014
- g. Usia Kehamilan : 39/40 minggu

2. Pemeriksaan Fisik (Inspeksi, Palpasi, Perkusi, Auskultasi)

- a. Wajah : tidak pucat dan tidak odem
- b. Rambut : hitam, tidak rontok, tidak ada nyeri pada kepala.
- c. Mata : konjungtiva merah muda, sclera putih, mata tidak odem.
- d. Mulut & gigi : tidak ada stomatitis, kelembaban bibir cukup, tidak ada caries gigi
- e. Telinga : simetris, kebersihan cukup, tidak ada serumen, tidak ada gangguan pendengaran.
- f. Hidung : tidak ada gerakan cuping hidung, tidak ada sinusitis.

- g. Mamae : kedua mamae tampak mengalami pembesaran, hiperpigmentasi pada areola dan puting susu, tidak teraba adanya massa/benjolan, ASI belum keluar
- h. Abdomen : tampak striae gravidarum, dan linea alba, tidak ada luka bekas operasi pembesaran abdomen sesuai dengan usia kehamilan,
- ◆ Leopold I : TFU 3 jari di bawah proesepus xiphoideus, bagian fundus teraba lunak, agak bundar
 - ◆ Leopold II : bagian sisi kanan perut ibu teraba keras, memanjang seperti papan
 - ◆ Leopold III : bagian sisi bawah perut ibu teraba bundar, keras, tidak bisa digoyangkan
 - ◆ Leopold IV : 
 - ◆ TFU Mc. Donald : 36 cm
 - ◆ TBJ/EFW : $(36-11) \times 155 = 3875$ gram
 - ◆ DJJ : (+) 134x/menit
 - ◆ HIS : 3x10'x45'
- i. Genitalia : kebersihan cukup, tidak ada condiloma/ PMS lainnya, tidak tampak ada pengeluaran lendir dan darah, tidak ada pembesaran kelenjar skene dan bartholini.

VT : o 6cm eff 60% ketuban +, presentasi kepala denominator uk HII tidak ada molase dan tidak ada bagian kecil yang menumbung.

- j. Ekstremitas : atas dan bawah: tidak odem pada tangan kanan dan kiri, turgor kulit baik, pergerakan masih aktif

3. Pemeriksaan Laboratorium

- a. Darah: tidak dilakukan
- b. Urine : tidak dilakukan

4. Pemeriksaan lain :

- USG : tidak dilakukan
- NST : tidak dilakukan

2. Interpretasi Data Dasar

Diagnosa : GIPI000I Usia kehamilan 39/40 minggu tunggal hidup, intrauterine, jalan lahir normal, keadaan umum ibu dan bayi baik inpartu kala 1 fase aktif

Masalah : cemas dengan keadaannya sekarang

Kebutuhan : berikan asuhan sayang ibu dengan bayi

Beri dukungan emosional

KIE tentang kondisi ibu dan janin saat ini

3. Mengidentifikasi Diagnosa atau Masalah Potensial

Tidak ada

4. Mengidentifikasi dan Menetapkan Kebutuhan yang memerlukan penanganan segera

Tidak ada

5. Merencanakan asuhan yang menyeluruh

KALA I

Tujuan : setelah dilakukan asuhan kebidanan selama 2 jam diharapkan ibu mengerti tentang kondisinya,dan apa yang dilakukan petugas sehingga terjadi pembukaan lengkap,dan persalinan berjalan lancar

Kriteria Hasil: Keadaan umum ibu baik adanya tanda gejala kala II,his semakin adekuat dan teratur,terdapat penurunan kepala janin, pembukaan servik bertambah

1. Intervensi

No.	Intervensi	Rasional
1.	Jelaskan hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga	Rasional: pemberian informasi yang adekuat dapat pemahaman pasien
2.	Lakukan inform consent pada ibu dan keluarga mengenai tindakan yang akan dilakukan	Rasional: Persetujuan responden akan memudahkan tenaga kesehatan dalam melakukan tindakan yang efektif
3.	Observasi tiap HIS,dan Djj tiap 30 menit	Rasional: saat ada kontraksi, DJJ bisa berubah sesaat sehingga apabila ada perubahan dapat di ketahui dengan cepat dan dapat

		bertindak secara cepat dan tepat
4.	Jelaskan dan ajarkan ibu teknis bernafas yang benar	Rasional: teknik relaksasi memberi rasa nyaman dan mengurangi rasa nyeri dan memberikan suplai oksigen yang cukup ke janin
5	Berikan asuhan saying ibu a.berikan dukungan emosional b.Atur posisi ibu c.Berikan nutrisi	Rasional: keadaan emosional dapat berpengaruh terhadap proses persalinan, Rasional: Posisi persalinan akan membantuk ibu dalam mengurangi nyeri dan melancarkan proses persalinan Rasional: pemenuhan kebutuhan nutrisi selama proses persalinan
6.	Dokumentasikan hasil pemantauan kala 1 di partograf	Rasional: merupakan standarisasi dalam pelaksanaan asuhan kebidanan dan memudahkan pengambilan keputusan klinik
7.	Lakukan persiapan persalinan	Rasional: kelengkapan alat dapat membantu ke efektifan proses persalinan

6. Melaksanakan Perencanaan

1. Tabel Implementasi

No.	Hari/Tanggal/Jam	Implementasi	Paraf
1.	, 26 April 2014 01.30	Menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga bahwa kondisi baik,	
2.		Melakukan informed consent pada ibu dan keluarga pada setiap tindakan	
3.		Melakukan observasi kemajuan persalinan HIS dan DJJ	
4.		Menjelaskan dan mengajari pada ibu teknis bernafas yang benar dengan cara menarik nafas dari hidung dan dikeluarkan lewat mulut	
5		<p>Memberikan asuhan sayang ibu</p> <p>a. Memberikan dukungan emosional : menganjurkan ibu untuk berdo'a untuk kelancaran persalinannya</p> <p>b. Mengatur posisi ibu: menganjurkan ibu untuk tidur dengan miring kiri</p> <p>c. Memberikan nutrisi : menganjurkan ibu untuk makan dan minum jika perut tidak terasa kenceng</p>	
6		Mendokumentasikan hasil pemantauan kala 1 di partograf	
7		Melakukan persiapan persalinan, tempat, peralatan,pakaian ibu,dan pakaian bayi -perlinungan diri petugas	

		-perlindungan diri ibu -perlinungan diri bayi	
--	--	--	--

Lembar observasi

Tgl/waktu.	Ttv	his dlm 10'	Djj	Keterangan
26-04-2014				
Jm 01.30	80kali/mrnit	4x lamanya 45	+150	
Jm 02.00	82kali/menit	5x lamanya 50	+145	
Jm 02.30	84kali/menit	5x lamanya 50	+140	
Jm 03.00	80kali/menit	5x lamanya 50	+142	S: ibu megatakan ingin meneran O:vt Ø10cm,eff 100% ket spontan jernih, presentasi kepala denominator uuk HII tidak ada molase dan tidak ada bagian kecil di samping kepala bayi A: GIIP1000I ,UK,39-40 Minggu dengan primi tua sekunder P:- ketika ada kontraksi anjurkan ibu untuk meneran, Ajari ibu cara meneran yang benar

7. Evaluasi : SOAP

No.	Hari/Tanggal/Jam	Evaluasi
	26-04-2014 03.00	<p>S: pasien mengatakan kenceng-kenceng dibagian perut</p> <p>a. adanya sesuatu yang ingin di keluarkan</p> <p>b. adanya dorongan untuk meneran</p> <p>O : , k/u ibu baik,Tfu 36cm,puka,Djj + his ,5x10' lamanya 50 vulva tidak ada oedema dan farises,tidak teraba tonjolan spina (-)vt 10 cm,eff 100%, ketuban spontan jernih</p> <p>A : GIPI000I kala II</p> <p>P : pimpin persalinan apabila ada his dan dorongan untuk meneran</p>

KALA II

Tujuan : setelah dilakukan asuhan kebidanan 30-60 menit diharapkan bayi dapat lahir spontan pervaginam,bernafas spontan.

Kriteria :

- bayi lahir spontan,menangis kuat
- k/u ibu baik
- tidak ada komplikasi persalinan

2. Tabel Implementasi

No.	Hari/Tanggal/Jam	Implementasi	Paraf
1.	26 April 2014 03.05 wib	➤ Melihat adanya tanda persalinan kala II (dorongan meneran, tekanan anus, perineum menonjol, vulva membuka).	
2.		➤ Memastikan kelengkapan alat pertolongan persalinan, bahan, dan obat-obat esensial termasuk mematahkan ampul oksitosin & memasukan alat suntik sekali pakai 3 ml ke dalam wadah partus set.	
3.		➤ Memakai celemek plastik.	
4.		➤ Memastikan lengan tidak memakai perhiasan, mencuci tangan dengan sabun & air mengalir kemudian keringkan tangan dengan tissue atau handuk pribadi yang bersih dan kering.	
5.		➤ Menggunakan sarung tangan DTT pada tangan kanan yang akan digunakan untuk pemeriksaan dalam.	
6		➤ Mengambil alat suntik dengan tangan yang bersarung tangan, isi dengan oksitosin dan letakan kembali kedalam wadah partus set.	
7		➤ Membersihkan vulva dan perineum, menyeka dengan hati-hati dari depan ke belakang dengan menggunakan kapas atau kasa yang dibasahi air DTT.	
8		➤ Melakukan pemeriksaan dalam untuk memastikan pembukaan sudah lengkap dan selaput ketuban sudah pecah.	
9.		➤ Mencilupkan tangan kanan yang bersarung tangan ke dalam larutan klorin 0,5%, membuka sarung tangan dalam keadaan terbalik dan merendamnya dalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit. Cuci kedua tangan setelah sarung dilepaskan.	
10.		➤ Memeriksa denyut jantung janin setelah kontraksi uterus selesai dan pastikan DJJ dalam batas normal (120 – 160 x/menit).	
11.		➤ Memberi tahu ibu pembukaan sudah lengkap dan keadaan janin baik,	

12.		<p>meminta ibu untuk meneran saat ada his apabila ibu sudah merasa ingin meneran.</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Meminta bantuan keluarga untuk menyiapkan posisi ibu untuk meneran (pada saat ada his, bantu ibu dalam posisi setengah duduk dan pastikan ia merasa nyaman). 	
13.		<ul style="list-style-type: none"> ➤ Melakukan pimpinan meneran saat ibu mempunyai dorongan yang kuat untuk meneran. 	
14.		<ul style="list-style-type: none"> ➤ Menganjurkan ibu untuk miring kiri atau mengambil posisi nyaman, jika ibu belum merasa ada dorongan untuk meneran 	
15.		<ul style="list-style-type: none"> ➤ Meletakkan handuk bersih (untuk mengeringkan bayi) di perut ibu, jika kepala bayi telah membuka vulva dengan diameter 5 – 6 cm. 	
16.		<ul style="list-style-type: none"> ➤ Meletakkan kain bersih yang dilipat 1/3 bagian bawah bokong ibu. 	
17.		<ul style="list-style-type: none"> ➤ Membuka tutup partus set dan memperhatikan kembali kelengkapan alat dan bahan. 	
18.		<ul style="list-style-type: none"> ➤ Memakai sarung tangan DTT pada kedua tangan. 	
19.		<ul style="list-style-type: none"> ➤ Saat kepala janin terlihat pada vulva dengan diameter 5 – 6 cm, memasang handuk bersih untuk menngeringkan janin pada perut ibu.dan kemudian melakukan tindakan episiotomi jika perineum kaku 	
20.		<ul style="list-style-type: none"> ➤ Memeriksa kemungkinan adanya lilitan tali pusat pada leher janin. 	
21.		<ul style="list-style-type: none"> ➤ Menunggu hingga kepala janin selesai melakukan putaran paksi luar secara spontan. 	
22.		<ul style="list-style-type: none"> ➤ Setelah kepala melakukan putaran paksi luar, pegang secarbiparental 	
23.		<ul style="list-style-type: none"> ➤ Menganjurkan kepada ibu untuk meneran saat kontraksi. Dengan lembut gerakan kepala kearah bawah dan distal hingga bahu depan muncul dibawah arkus pubis dan kemudian gerakan arah atas dan distal untuk melahirkan bahu belakang. 	
24.		<ul style="list-style-type: none"> ➤ Setelah bahu lahir, geser tangan bawah 	

25.		<p>kearah perineum ibu untuk menyanggah kepala, lengan dan siku sebelah bawah. Gunakan tangan atas untuk menelusuri dan memegang tangan dan siku sebelah atas.</p> <p>➤ Setelah badan dan lengan lahir, tangan kiri menyusuri punggung kearah bokong dan tungkai bawah janin untuk memegang tungkai bawah (selipkan ari telunjuk tangan kiri diantara kedua lutut janin).</p>	
26.		<p>➤ Melakukan penilaian segera bayi baru lahir dengan Agar Score 8-9</p>	
27..		<p>➤ Mengeringkan tubuh bayi mulai dari muka, kepala dan bagian tubuh lainnya kecuali bagian tangan tanpa membersihkan verniks. Ganti handuk basah dengan handuk/kain yang kering. Membiarkan bayi atas perut.</p>	

2.Evaluasi

No.	Hari/Tanggal/Jam	Evaluasi
	26-04-2014 03.25 wib	<p>S: ibu senang karena bayinya lahir dengan sehat dan selamat</p> <p>O : , tgl 26-04-2014 jam 03.25 bayi lahir spt B,bernafas spontan,JK perempuan,BB 3800gram dan PB 54 cm A-S 8-9 anus+,kelainan congenital –</p> <p>A : PII0002 masuk kala III</p> <p>P : 1) cek fundus 2) lakukan pemberian oksitosin 3) Tanda-tanda pelepasan plasenta 4) lakukan ptt</p>

		5) melahirkan placenta
--	--	------------------------

KALA III

Tujuan : setelah diberikan asuhan kebidanan selama ,<30 menit diharapkan plasenta dapat lahir spontan lengkap dan tidak terjadi perdarahan

Kriteri hasil : - pada jam < 03.55 plasenta lahir lengkap

- tidak terjadi perdarahan

-kandung kemih kosong

-UC keras

-Tfu baik dalam batas normal

Tabel Implementasi

No.	Hari/tanggal	Implementasi	paraf
-----	--------------	--------------	-------

28		-Memberitahu ibu bahwa ia akan disuntik oksitosin agar uterus berkontraksi baik.	
29.		-Dalam waktu 1 menit setelah bayi lahir, suntikan oksitosin 10 unit IM (intramaskuler) di 1/3 paha atas bagian distal lateral (lakukan aspirasi sebelum menyuntikan oksitosin).	
30.		Setelah 2 menit pasca persalinan, jepit tali pusat dengan klem kira-kira 3 cm dari pusat bayi.	
31.		Mendorong isi tali pusat ke arah distal (ibu) dan jepit kembali tali pusat pada 2 cm distal dari klem pertama.	
32.		Dengan satu tangan. Pegang tali pusat yang telah dijepit (lindungi perut bayi), dan lakukan pengguntingan tali pusat diantara 2 klem tersebut.	
33..		Mengikat tali pusat dengan menggunakan umbilical klem	
34.		Menyelimuti ibu dan bayi dengan kain hangat dan memasang topi di kepala bayi.	
35.		Memindahkan klem pada tali pusat hingga berjarak 5 -10 cm dari vulva.	
36.		Meletakkan satu tangan diatas kain pada perut ibu, di tepi atas simfisis, untuk mendeteksi.	

37.		<p>Tangan lain menegangkan tali pusat.</p> <p>Setelah uterus berkontraksi, menegangkan tali pusat dengan tangan kanan, sementara tangan kiri menekan uterus dengan hati-hati kearah doroskrainal. Jika plasenta tidak lahir setelah 30 – 40 detik, hentikan penegangan tali pusat dan menunggu hingga timbul kontraksi berikutnya dan mengulangi prosedur.</p>	
38.		<p>Melakukan penegangan dan dorongan dorsokranial hingga plasenta terlepas, minta ibu meneran sambil penolong menarik tali pusat dengan arah sejajar lantai dan kemudian kearah atas, mengikuti poros jalan lahir (tetap lakukan tekanan dorso-kranial).</p> <p>Setelah plasenta tampak pada vulva, teruskan melahirkan plasenta dengan hati-hati. Bila perlu (terasa ada tahanan), pegang plasenta dengan kedua tangan dan lakukan putaran searah untuk membantu pengeluaran plasenta dan mencegah robeknya selaput ketuban.</p>	
39.		<p>Segera setelah plasenta lahir, melkukan masase pada fundus uteri dengan menggosok fundus uteri secara sirkuler menggunakan bagian</p>	

40.		<p>palmar 4 jari tangan kiri hingga kontraksi uterus baik (fundus teraba keras).</p> <p>Periksa bagian maternal dan bagian fetal plasenta dengan tangan kanan untuk memastikan bahwa seluruh kotiledon dan selaput ketuban sudah lahir lengkap, dan ditempatkan pada kom</p>	
-----	--	--	--

Evaluasi

No.	Hari/Tanggal/Jam	Evaluasi
	26-04-2014 03.30 wib	<p>S: ibu senang karena persalinannya berjalan lancar,bayi sehat dan selamat</p> <p>O : plasenta lahir lengkap dan selaput ketuban utuh,bagian maternal lengkap, diameter 20cm, tebal 2cm,bagian fetal dengan insersi sentralis, panjang tal pusat 50cm, perdarahan 125cc, uc keras, terdapat luka epis derajat 2</p> <p>A : P20002 masuk kala IV</p> <p>P : -cek perdarahan -ajarkan ibu masase fundus -lakukan persiapan alat heting - observasi 2 jam post partum 15 menit pada 1 jam pertama dan 30 menit pada 1 jam kedua</p>

KALA IV

Tujuan : setelah dilakukan asuhan kebidanan selama <2jam diharapkan tidak ada perdarahan dan komplikasi.

Kriteria Hasil :- TTV,dalam batas normal

(TD:110/70 mmHg, N:80x/menit, S:36⁰C, RR:20x/menit)

- Uterus berkontaksi keras
- dapat mobilisasi dini
- tidak terjadi perdarahan

No	Hari/tanggal/jam	Implementasi	Paraf
41.	26-04-2014 03.35 wib	-Evaluasi kemungkinan laserasi pada vagina dan perineum. Melakukan penjahitan bila laserasi menyebabkan perdarahan.	
42.		-Memastikan uterus berkontraksi dengan baik dan tidak terjadi perdarahan pervaginam.	
43.		-Membiarkan bayi tetap melakukan kontak kulit ke kulit di dada ibu selama 1 jam.	
44.		-Setelah satu jam, lakukan pengukuran bayi, imunisasi hepatitis B, beri tetes mata antibiotik profilaksis, dan vitamin K 1 mg intramaskuler di paha kiri anterolateral.	
45.		-Melanjutkan pemantauan kontraksi dan mencegah perdarahan pervaginam.	
46.		-Mengajarkan ibu/keluarga cara melakukan masase uterus dan menilai kontraksi.	
47.		-Evaluasi dan estimasi jumlah kehilangan darah.	
48.		-Memeriksa nadi ibu dan keadaan kandung kemih setiap 15 menit selama 1 jam pertama pasca persalinan dan setiap 30 menit selama jam kedua pasca persalinan.	
49.		-Memeriksa kembali bayi untuk memastikan bahwa bayi bernafas dengan baik.	
50.		-Menempatkan semua peralatan bekas	

		pakai dalam larutan klorin 0,5% untuk dekontaminasi (10 menit). Cuci dan bilas peralatan setelah di dekontaminasi.	
51.		-Buang bahan-bahan yang terkontaminasi ke tempat sampah yang sesuai.	
52.		-Membersihkan ibu dengan menggunakan air DDT. Membersihkan sisa cairan ketuban, lendir dan darah. Bantu ibu memakai memakai pakaian bersih dan kering.	
53.		-Memastikan ibu merasa nyaman dan beritahu keluarga untuk membantu apabila ibu ingin minum.	
54.		-Dekontaminasi tempat persalinan dengan larutan klorin 0,5%.	
55.		-Membersihkan sarung tangan di dalam larutan klorin 0,5% melepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik dan merendamnya dalam larutan klorin 0,5%.	
56		-Mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir.	
57		-Melengkapi partograf, periksa tanda vital dan asuhan kala IV.	

2. Evaluasi

No.	Hari/Tanggal/Jam	Evaluasi
	26-04-2014 05.35 wib	<p>S: ibu mengatakan senang karena proses persalinanya berjalan lancar, bayi selamat dan sehat, badan terasa lemas, pegel-pegel dan terasa capek</p> <p>O :, k/u ibu baik, acral hangat kesadaran composmentis, Td 120/80mmhg, N : 82 kali/menit, RR 22 kali/menit, S 36,5^oc TFU 2jari bawah pusat, uc keras, , kandung kemih kosong, lochea rubra, perdarahan 100 cc, BB = 3800 gr, PB = 54 cm</p> <p>A : PII0002 2 jam post partum</p> <p>P :-memberikan asupan nutrisi ibu nifas</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ memberikan HE tentang mobilisasi ➤ memberikan HE tentang personal hygien ➤ memberikan HE tentang tanda bahaya masa nifas ➤ memberikan HE tentang ASI eksklusif ➤ pindahkan pasien ke ruang nifas

2. NIFAS

1) Pengumpulan Data

a. Data Subyektif

Pada tanggal : 26-04-2014 oleh : mahasiswa pukul : 05.30

8. Keluhan Utama:

Ibu mengeluh nyeri luka jahitan jalan lahir

9. Pola Kesehatan Fungsional

Pola Fungsi Kesehatan	Selama hamil	Setelah bersalin
7. Pola Nutrisi	Ibu mengatakan makan 3x/hari tidak tarak menu nasi, lauk, sayur jarang, minum jarang 4-5 gelas/hari	Ibu mengatakan sudah makan makan 2 kali dengan porsi nasi, lauk, dan sayur
8. Pola Eliminasi	Ibu mengatakan BAK 4-5 kali sehari warna kuning jernih dan BAB 1 kali sehari	Ibu mengatakan BAB 2-3 kali setelah bersalin, warna kuning jernih, dan BAB belum
9. Pola Istirahat	Ibu mengatakan tidak istirahat siang dan tidur malam 7-8 jam sehari	Selama 6 jam pasca persalinan ibu mengatakan dapat istirahat kurang lebih 2 jam
10. Pola Aktivitas	Ibu bekerja sebagai karyawan toko 8 jam / hari, dan telah ambil cuti usia kehamilan 8 bulan, dan melakukan aktivitas rumah tangga dengan dibantu suami	Ibu mengatakan sudah bisa miring kanan dan miring kiri, dan jalan2 kecil
11. Pola seksual	Tidak Dikaji	Tidak Dikaji
12. Pola persepsi dan pemeliharaan kesehatan :	Ibu mengatakan tidak memiliki kebiasaan merokok, minum	Ibu mengatakan tidak memiliki kebiasaan merokok, minum alcohol,

merokok, alcohol, narkoba, obat – obatan, jamu, binatang peliharaan	alcohol, jamu dan obat-obatan selain dari dokter, dan tidak memiliki binatang peliharaan	jamu dan obat-obatan selain dari dokter, dan tidak memiliki binatang peliharaan
---	--	---

10. Riwayat Psikososio spiritual

Ibu mengatakan lega karena persalinannya berjalan lancar dan sekarang

ibu mengatakan nyeri pada luka jahitan

b. Data Obyektif

a) Riwayat Persalinan

IBU :

Kala I : 2 Jam

Kala II : 25 menit

Dipimpin meneran : 15 menit

Komplikasi : Kala I/ kala II : tidak ada

Air Ketuban : jernih

Kala III : 5 menit

Komplikasi : tidak ada

Plasenta :

Maternal : Lengkap

Fetal : Lengkap

Panjang Tali Pusat : 50 cm

Insersi : sentralis

Perdarahan : Kala I : tidak ada

Kala II : tidak ada

Kala III : 125 CC

Tindakan lain : tidak ada

BAYI :

Lahir : perempuan, spontan B

Hari/tanggal/jam : 26 April 2014

BB/PB/AS : 3800 gr/ 54cm/AS 8-9

Cacat Bawaan : tidak ada

Masa Gestasi : 39/40minggu

b) Pemeriksaan Umum

- h. Keadaan umum : baik
- i. Kesadaran : compos mentis
- j. Keadaan emosional : kooperatif
- k. Tanda –tanda vital
 - a) Tekanan darah : 120/80 mmHg (berbaring)
 - b) Nadi : 84 kali/menit (teratur)
 - c) Pernafasan : 20 Kali / menit (teratur)
 - d) Suhu : 36² °C (axilla)

c) Pemeriksaan Fisik (Inspeksi, Palpasi, Perkusi, Auskultasi)

- a. Wajah : tidak pucat dan tidak odem
- b. Mata : konjungtiva merah mudah, sclera putih, tidak odem.pada palpebra
- c. Telinga : kebersihan cukup, tidak ada serumen, tidak ada gangguan pendengaran.

- d. Hidung : tidak ada gerakan cuping hidung,.
- e. Mamae : kedua mamae tampak mengalami pembesaran, hiperpigmentasi pada areola dan putting susu menonjol, tidak teraba adanya massa/benjolan, puting susu menonjol, ASI sudah keluar,
- f. Abdomen : tidak ada nyeri tekan, TFU 2 jari bawah pusat, UC keras kandung kemih kosong
- g. Genetalia : tampak luka jahitan masih basa dan di kompres menggunakan betadin, terlihat pengeluaran darah pervaginam warna merah segar (lochea rubra 30 cc) , vulva dan vagina tidak odem, kebersihan cukup.
- h. Ekstremitas : atas dan bawah tidak odem, tidak odem, turgor kulit baik, tidak ada gangguan pergerakan

d) Pemeriksaan Laboratorium

- c. Darah: tidak di lakukan
- d. Urine : tidak dilakukan

e) Pemeriksaan lain : tidak dilakukan

c. Interpretasi Data Dasar

Diagnosa : P20002 post partum 6 jam

Masalah : nyeri luka jahitan jalan lahir

Kebutuhan : KIE tentang penyebab nyeri, dan personal hygien

Berikan obat analgesic sesuai advis dokter

d. Antisipasi terhadap diagnosa/masalah potensial :

infeksi pada luka jahitan jalan lahir

e. Identifikasi kebutuhan akan tindakan segera/kolaborasi/rujukan

Kolaborasi dengan dr.SpOG

f. Merencanakan Asuhan Yang Menyeluruh

Tujuan : setelah dilakukan asuhan kebidanan selama 6 jam diharapkan ibu mengerti kondisinya saat ini, dan nyeri luka jahitan jalan lahir berkurang

Kriteria Hasil : -jm 11.35. nyeri luka jahitan jalan lahir berkurang

- ibu mengerti penyebab nyeri luka jahitan
- Ibu mampu mengulangi penjelasan petugas
- Ibu mampu melakukan saran petugas
- TTV dalam batas normal

g. Intervensi

	Intervensi	Rasional
1.	Jelaskan hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga	Rasional: Alih informasi petugas kesehatan dengan pasien
2.	Jelaskan penyebab nyeri pada luka jahitan jalan lahir	Rasional: nyeri luka jahitan jalan lahir normal dirasakan akibat dari robekan jalan lahir, akibat pengeluaran bayi per vaginam dan luka episiotomy
3.	Ajarkan teknik relaksasi	Rasional: teknik mengurangi rasa sakit dengan nafas dalam dan pelan-elan dikeluarkan melalui mulut.
4.	Beri HE tentang : Mobilisasi dini	

5.	<p>Personal hygiene</p> <p>Nutrisi</p> <p>Kolaborasi dengan dr.SpOG dalam tindakan selanjutnya</p>	<p>Rasional: dengan melakukan mobilisasi dini diharapkan dapat memperlancar sirkulasi darah ibu dan membantu mempercepat pemulihan</p> <p>Rasional: dengan selalu menjaga kebersihan diri diharapkan ibu akan terhindar dari berbagai macam infeksi</p> <p>Rasional: Dengan memenuhi kebutuhan nutrisi secara cukup keadaan ibu baik dan mempercepat pemulihan setelah melahirkan.</p> <p>Rasional: fungsi independent bidan dalam memberikan asuhan kebidanan</p>
----	--	--

h. Melaksanakan Perencanaan

Tabel Implementasi

No	Hari/Tanggal/Jam	Implementasi	Paraf
1	Sabtu, 26 April 2014 Jam 05.55 wib	Menjelaskan hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga, keadaan ibu cukup baik, tensi normal, keadaan luka jahitan jalan lahir masih basah, perdarahan dalam batas normal	
2		Menjelaskan penyebab nyeri pada luka jalan lahir adalah akibat dari pengeluaran bayi pervaginam	
3		Mengajarkan teknik relaksasi dengan nafas panjang dan pelan-pelan	

4..		<p>dikeluarkan melalui mulut untuk membantu mengurangi rasa nyeri.</p> <p>Memberi HE tentang :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Mobilisasi dini, secara bertahap ibu harus berlatih untuk bergerak dengan miring kanan dan ke kiri terlebih dahulu dengan dibantu keluarga, setelah mampu gerakan boleh ditambah dengan belajar duduk. 2) Personal hygiene, dengan teratur meminta bantuan keluarga atau petugas untuk sering mengganti pembalut bila dirasa sudah penuh. 3) Memberikan HE tentang nutrisi jangan takut makan, kecuali makanan yang ibu alergi <p>Melakukan kolaborasi dengan dr.SpOG dalam pemberian terapi</p>	
5.		<p>Tx : promavit 1x1 Amoxicilin 500mg , Asam Mefenamat 500mg ,</p>	

13. Evaluasi : SOAP

No.	Hari/Tanggal/Jam	Evaluasi
	<p>Minggu, 27 April 2014 Jam 06.05</p>	<p>S :ibu mengatakan telah melahirkan anak keduanya dengan normal tanggal 26-04-2014 jam 03.25 dan ibu mengerti serta mau melakukan saran dari petugas kesehatan</p> <p>O: K/U baik, ibu dapat mengulang</p>

		<p>kembali penjelasan petugas, ibu tampak tenang</p> <p>A: P20002 6 Jam Post partum</p> <p>P : melanjutkan terapi sesuai advice (telah terjadwal)</p>
--	--	---

CATATAN PERKEMBANGAN

Hari/Tanggal/Jam	SOAP
Minggu, 27 - 04-2014 Jam 07.30	<p>S: ibu mengatakan nyeri semakin berkurang, dan sudah .mampu berjalan pelan-pelan di sekitar tempat tidur</p> <p>O: K/U baik, TD 120/90 mmHg, Nadi 84 x/menit Suhu : 36,5 °C, TFU 2 jari bawah pusat, uc keras, perdarahan 20 cc warna merah kehitaman, <lochea rubra></p> <p>A: P20002 hari ke-2</p> <p>P: melanjutkan terapi sesuai advice dr.SpOG yang sudah terjadwal, terapi per oral : promavit 1x1 Amoxicilin 500mg , Asam Mefenamat 500mg KRS nanti jam 10.00</p>

CATATAN KUNJUNGAN RUMAH
KUNJUNGAN PERTAMA

Hari/Tanggal/Jam	SOAP
<p>Kamis, 02-05-2014 Jam 09.30</p>	<p>S : ibu mengatakan bekas luka jahitan jalan lahir sudah tidak terasa nyeri,dan tidak ada keluhan Pola nutrisi : makan 3x/hari dengan menu nasi, lauk, sayur kadang-kadang buah, minum air putih sekitar 8-9 gelas habis dalam sehari. Pola eliminasi : sudah bisa BAB, BAK hanya 4-5kali / hari warna kuning jernih Pola aktivitas : ibu hanya merawat bayi dan membantu pekerjaan rumah semampunya Pola istirahat : istirahat siang 1 jam /hari dan malam hari 5-6 jam/hari, sering terbangun karena tangisan bayi.</p> <p>O : K/U baik TD 110/70 mmHg, Nadi 82x/menit, Suhu 36⁰C, konjungtiva merah muda, sclera putih, wajah tidak odem, ASI (+) lancar, TFU ½ pusat – syimpisis, UC keras, kandung kemih kosong, perdarahan 20 cc (1 pembalut tidak penuh) warna merah lebih cerah agak kekuningan, O : bayi tidak kuning, menyusu aktif, BAB 4-5x / hari dan BAK 5-6x/hari, pusar sudah lepas, keadaannya kering, gerakan aktif.</p> <p>A: P20002 Post partum hari ke 7</p> <p>P: mengingatkan kembali ibu untuk minum obat dari bidan e/ ibu mengerti Memberi HE tentang : Nutrisi : cukupi makanan bergizi tinggi tidak tarak dan minum air putih minimal 7-8 gelas /hari Aktivitas : kurangi aktivitas yang berlebihan e/ ibu mengerti dan mau melakukannya</p>

KUNJUNGAN KE-2

Hari/Tanggal/Jam	SOAP
<p>Kamis, 9-05-2014 Jam 16.00 WIB</p>	<p>S: ibu mengatakan sudah tidak ada keluhan, Pola nutrisi : makan 3x/hari menu nasi, lauk, sayur dan buah, minum sudah mulai banyak 2 botol aqua besar / harinya. Pola eliminasi : BAB sudah mulai rutin 1x/ hari bentuk lembek warna kecoklatan, BAK 4-5x/hari warna kuning jernih. Pola istirahat : ibu mengatakan istirahat sedikit terganggu karena bayi sering terbangun waktu malam hari untuk menyusui, istirahat malam hari 4-5 jam/hari dan siang hari ½ jam/hari. Pola aktivitas : ibu mengatakan sering melakukan aktivitas rumah tangga seperti mencuci, menyapu, dan mengurus bayinya</p> <p>O: K/U baik TD 1100/7mmHg, Nadi 82x/menit, Suhu : 36⁰C, TFU 2 jari atas simpisis, UC keras, kandung kemih kosong,, perdarahan warna merah kekuningan 10 cc (1 pembalut tidak penuh)</p> <p>Keadaan bayi : bayi tidak kuning, menyusui aktif, gerakan aktif, BAB 4-5x/hari, BAK lancar 5-6x/hari.</p> <p>A: P20002 post partum hari ke-14</p> <p>P: menjelaskan hasil pemeriksaan yang telah dilakukan ibu dan bayi dalam keadaan baik, e/ ibu mengerti memberikan HE tentang aktivitas agar sedikit dikurangi dan perbanyak istirahat e/ ibu mengerti dan mau melakukan</p>