

## **BAB 4**

### **TINJAUAN KASUS**

#### **4.1. Kehamilan dengan Anemia**

##### **4.1.1 Subyektif**

###### **1) Pengkajian**

**Hari/Tanggal : Kamis, 1 Mei 2014                      pukul 15.00 WIB**

Nama ibu Ny. N GIP00000, usia 18 tahun, suku jawa bangsa Indonesia, agama islam, pendidikan terakhir SMP, pekerjaan sebagai ibu rumah tangga, nama suami Tn. D, usia 37 tahun, suku jawa bangsa Indonesia, agama Islam, pendidikan terakhir SMP, pekerjaan swasta, alamat AB III No. 24, Surabaya, No. Reg 206xxx

###### **2) Keluhan utama**

Ibu datang dengan keluhan pusing dan mudah lelah setelah melakukan aktivitas. Hal ini dirasakan ibu dimulai 2 hari yang lalu sehingga membuat aktivitas ibu sedikit terganggu.

###### **3) Riwayat Kebidanan :**

- a. Kunjungan : ulang ke- 3
- b. Riwayat menstruasi

Ibu mulai menstruasi sejak usia 14 tahun, teratur dengan siklus 28 hari, banyak dan lama, menstruasi  $\pm$  7 hari, sifat darah cair berwarna merah segar dan baunya anyir, biasanya setiap menstruasi darah yang keluar 2 – 3 pembalut / hari terjadi pada hari ke- 1 – 3 dan selebihnya hanya flek – flek darah saja. Sebelum ibu menstruasi biasanya

mengalami sakit perut selama 1 hari dan juga keputihan selama 2 hari sebelum menstruasi dan 2 hari setelah menstruasi, keputihan yang dialami tidak berbau dan tidak berwarna, dan keluarnya hanya sedikit.

HPHT : 14-08-2013

#### 4) Riwayat Obstetri yang Lalu

Tabel 4.4 Data Riwayat Obstetri yang Lalu

No	Kehamilan		Persalinan				BBL				Nifas	
	UK	Peny.	Jenis	Pnlg	Tmp	Peny	JK	PB/BB	Hdp/Mt	Usia	Kead.	Lak.
1.	H	A	M	I	L		I	N	I			

#### 5) Riwayat kehamilan sekarang

##### a. Keluhan Trimester 1

Ibu mengatakan pada awal kehamilan mengalami pusing, mual dan muntah. Pusing tersebut biasanya dirasakan ketika bangun dari tempat tidur. Namun hal tersebut tidak sampai mengganggu aktifitas ibu sehari – hari, ibu tetap menjalankan aktifitasnya seperti biasa, contohnya : memasak, menyapu, mengepel dan lain – lain.

##### b. Keluhan Trimester II

Ibu mengatakan keluhan pusingnya sudah hilang. Terkadang ibu merasakan letih setelah beraktivitas, namun hal itu perlahan bisa hilang dengan banyak istirahat setelah melakukan aktivitas dan makan teratur.

##### c. Keluhan Trimester III

Ibu mengatakan merasakan pusing, sering mengantuk dan mudah lelah setelah beraktivitas sehingga dapat mengganggu aktivitas ibu. Ibu lebih sering beristirahat dan pekerjaan banyak dibantu oleh kakak iparnya.

d. Pergerakan anak pertama kali

Dirasakan pada kehamilan usia 4 bulan

e. Frekwensi pergerakan dalam 3 jam terakhir :  $\pm$  4-5 kali

f. Penyuluhan yang sudah di dapatkan

Kebutuhan nutrisi, pola aktifitas, pola istirahat, perawatan diri sehari – hari, tanda bahaya kehamilan, persiapan persalinan.

g. Imunisasi

Ibu mengatakan sudah pernah mendapat imunisasi TT2 saat SD dan TT3 CPW serta TT4 saat hamil anak pertama dan TT ulangan saat kehamilan usia 4 bulan.

**6) Pola kesehatan Fungsional**

a. Pola Nutrisi.

Sebelum hamil, ibu makan 2 – 3 kali per hari, porsi sedang dengan menu nasi, lauk, sayur serta minum air putih 6 – 7 gelas per hari.

Pada saat hamil, ibu mengalami peningkatan nafsu makan, ibu makan 3 – 4 kali per hari, porsi sedang dengan menu nasi, lauk, sayur dan buah, tapi ibu tidak suka makanan unggas, daging, makan sayur kadang-kadang, jarang makan buah, minum air putih 7 – 8 kali per hari ditambah susu 1 gelas/hari.

b. Pola Eliminasi.

Sebelum hamil ibu BAK3-4 x/hari dan BAB 1x/hari dengan konsistensi lunak.

Selama hamil ibu BAK 6-7 x/hari dan BAB 1x/hari konsistensi lunak.

c. Pola Istirahat.

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

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

d. Pola Aktivitas.

Sebelum dan selama hamil ibu melakukan aktivitas yang sama yaitu melakukan pekerjaan rumah seperti menyapu, mengepel, mencuci dan memasak. Hanya saja pada saat hamil pekerjaan yang berat – berat di bantu keluarga. Pada akhir kehamilan ibu ini lebih banyak beristirahat karena ada rasa pusing dan mudah lelah setelah beraktifitas.

e. Pola seksual

Sebelum hamil ibu melakukan hubungan seksual 2-3 kali dalam seminggu dan saat kehamilan ibu melakukan hubungan seksual 2 minggu 1 kali.

f. Pola Pemeliharaan Kesehatan

Ibu mengatakan tidak minum jamu, tidak pijat perut, tidak memelihara binatang dan ibu hanya mengkonsumsi obat yang diberikan bidan. Ibu memeriksakan kehamilannya di BPS Maulina secara rutin dan sesuai dengan kesepakatan waktu kontrol/sweaktu-waktu ada keluhan. Ibu mengkonsumsi multivitamin dari BPS Maulina yaitu gestiamin dan novabion.

**7) Riwayat penyakit sistemik yang pernah di derita :**

Ibu mengatakan tidak mempunyai riwayat penyakit seperti jantung, ginjal, asma, TBC, Hepatitis, DM, Hipertensi, dan lain-lain.

**8) Riwayat kesehatan dan penyakit keluarga :**

Dari keluarga ibu tidak ada yang menderita Jantung, Ginjal, Asma, TBC, Hepatitis, Diabetes, tidak ada keturunan kembar, dan lain – lain.

**9) Riwayat psiko-social-spiritual**

a. Riwayat emosional :

Pada awal kehamilan emosional ibu masih stabil, ibu sangat senang dengan adanya kehamilan ini, karena memang kehamilan ini direncanakan. Namun pada saat ini ibu merasa cemas dengan kehamilannya karena keluhan yang dirasakan ibu saat ini seperti kepala pusing dan mudah lelah akan mempengaruhi kondisi janinnya.

b. Status perkawinan

Ibu mengatakan ini perkawinan yang ke-1, ibu sudah menikah  $\pm$  1 tahun, ibu menikah pada usia 17 tahun

c. Ibu dan suami merencanakan adanya kehamilan ini

d. Ibu dan keluarga mempunyai hubungan yang akrab terbukti ketika suami tidak bisa mengantar ibu periksa maka keluarga ibu yang mengantar ibu periksa serta keluarga juga mendukung adanya kehamilan ini dengan ditunjukkan menemani ibu di rumah, dan mengatur pola makan ibu dengan benar.

- e. Ibu mempunyai hubungan yang baik dengan orang lain, kadang ibu meminta bantuan tetangga apabila membutuhkan sesuatu yang tidak bisa dikerjakan
- f. Ibu selalu melakukan sholat lima waktu
- g. Ibu menginginkan proses melahirkan ditolong oleh bidan di BPS Maulina Hasnida, Amd. Keb
- h. Ibu tidak ada tradisi apapun selama kehamilan
- i. Riwayat KB : ibu belum pernah menggunakan KB

#### **4.1.2 Obyektif**

##### **1) Pemeriksaan Umum**

Pada pemeriksaan umum didapatkan hasil kesadaran umum cukup baik, keadaan emosional kooperatif, kesadaran komposmentis dengan tekanan darah 110/60 mmHg dan diperiksa dengan posisi berbaring, nadi 82 kali/menit dengan teratur, pernapasan 21 x/menit, dan suhu 36,5 °C dan diukur di aksila. Pada pengukuran antropometri, BB sebelum hamil 45 kg, BB periksa lalu 49 kg, BB ibu sekarang 50 kg, tinggi badan 149 cm, lingkar lengan atas 24 cm, taksiran persalinan pada tanggal 21-05-2014 dan usia kehamilan 37-38 minggu.

##### **2) Pemeriksaan Fisik**

- a. Wajah : wajah tampak sedikit pucat, tidak odem, tidak tampak cloasma gravidarum.
- b. Mata : konjungtiva pucat, sklera putih, tidak ada pembengkakan palpebra, tidak ada nyeri tekan palpebra, tidak ada gangguan penglihatan.

- c. Mulut & gigi : tampak simetris, bersih, mukosa bibir tampak sedikit pucat, tidak ada stomatitis, tidak ada caries gigi, tidak ada pembesaran tonsil.
- d. Telinga : Tampak simetris, tidak terdapat serumen, kebersihan cukup, tidak terdapat nyeri tekan, tidak ada gangguan pendengaran.
- e. Hidung : Tampak simetris, kebersihan cukup, tidak ada sekret, tidak ada pernafasan cuping hidung, tidak ada polip, dan tidak ada nyeri tekan pada cavum nasal.
- f. Leher : Simetris, tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, tidak ada bendungan vena jugularis dan tidak ada gangguan menelan.
- g. Dada : tampak simetris, tidak teraba nyeri tekan, tidak terdapat suara wheezing -/- atau ronchi -/-, tidak ada tarikan intercostal saat bernafas.
- h. Mamae : puting susu tampak menonjol, kebersihan cukup, tidak terdapat nyeri tekan, tidak ada benjolan abnormal, kolostrum belum keluar
- i. Abdomen : Pembesaran Abdomen sesuai dengan usia kehamilan, tidak ada bekas operasi, terdapat linia nigra dan striae albican
  - 1) Leopold I : TFU 4 jari bawah posesus xyloideus teraba bagian lunak, kurang bundar, dan tidak melenting pada fundus uteri.
  - 2) Leopold II : Pada bagian kanan perut ibu teraba keras, panjang seperti papan sedangkan pada bagian kiri perut ibu teraba bagian terkecil janin.
  - 3) Leopold III : Pada bagian terendah janin teraba bagian yang keras, bulat, tidak melenting, dan tidak dapat digoyangkan
  - 4) Leopold IV : bagian terbawah janin sudah masuk PAP (divergen)

Penurunan kepala 2/5 dimana (3/5) bagian terbawah janin telah memasuki pintu atas panggul ( PAP ).

TFU Mc. Donald : 27 cm

TBJ =  $(27-11) \times 155 = 2480$  gram

DJJ = (+) 143 x/menit dan teratur, terdengar paling keras di daerah sedikit ke kanan diatas umbilikus (pada punctum maksimumnya).

Pemeriksaan DJJ ini menggunakan funandoskop.

- a. Genetalia : tidak terkaji (suami pasien menolak)
- b. Ekstremitas : ekstremitas atas dan bawah tampak simetris, tidak terdapat varises maupun odema, tidak ada gangguan pergerakan

### 3) Pemeriksaan Panggul

- a. Distancia Spinarum : 24 cm
- b. Distancia cristarum : 27 cm
- c. Conjugata ekstern : 16 cm
- d. Lingkar panggul : 33 cm
- e. Distancia tuberum : 13 cm

### 4) Data Penunjang

Pemeriksaan Laboratorium

- a. Darah : Pemeriksaan Hb sahli : Hb : 9,2 gr%
- b. Urine : Pemeriksaan protein urine negatif (-)
- c. USG: ibu tidak pernah melakukan pemeriksaan USG.
- d. Skor Poedji Rohyati : 6 ( KSPR terlampir)



### 4.1.3 Assesment

#### 1) Menginterpretasi Data Dasar

- a. Diagnosa : GIP00000 usia kehamilan 37-38 minggu, Hidup, tunggal, letak kepala, intrauterin, kesan jalan lahir normal dan keadaan umum ibu cukup baik dengan anemia ringan
- b. Masalah : cemas akan keadaannya
- c. Kebutuhan : HE pola nutrisi dan istirahat serta informasi yang cukup dan jelas mengenai anemia ringan untuk mengurangi kecemasan ibu.

#### 2) Mengantisipasi terhadap diagnosa/masalah potensial

Pada ibu : potensial terjadinya anemia sedang, potensial terjadi KPD, potensial terjadi perdarahan antepartum

Pada bayi : IUGR, infeksi.

#### 3) Mengidentifikasi kebutuhan akan tindakan segera

Kolaborasi dengan dokter Sp.OG untuk melakukan USG

### 4.1.4 Planning

Tujuan :Setelah dilakukan asuhan kebidanan selama  $\leq 30$ menit diharapkan ibu mengetahui kondisinya dan janinnya

Kriteria Hasil : Ibu merasa lebih tenang dan cemas ibu berkurang serta ibu memahami kondisi ibu saat ini.

#### 1) Intervensi

Kamis, 01 Mei 2014 pukul 15.10 WIB

1. Jelaskan kepada ibu tentang hasil pemeriksaan kehamilan.

Rasional: Ibu dapat mengetahui kondisi bayinya dan dirinya saat ini

2. Jelaskan penyebab dan cara mengatasi pusing dan mudah lelah yang dirasakan ibu saat ini

Rasional : pusing dan mudah lelah ini membuat rasa ketidaknyamanan ibu selama masa kehamilan

3. Berikan HE tentang :

- 1) Kebutuhan nutrisi :

- a. Tekankan pada ibu pentingnya memasukkan makanan kaya zat besi dalam diet seperti sayuran berdaun hijau seperti daun katuk, daun singkong, bayam, kubis hijau, kuning telur

Rasional : makanan yang cukup dengan kaya zat besi dapat membantu meningkatkan kadar zat besi dalam tubuh

- b. Anjurkan ibu untuk menghindari konsumsi kalsium bersama zat besi seperti susu, teh, kopi. Menambah makan daging, unggas, dan ikan karena lebih mudah diserap zat besi

Rasional : kalsium dapat menghambat penyerapan zat besi dan penyerapan zat besi oleh makanan hewani dapat mempengaruhi pemulihan anemia ringan

- 2). Kebutuhan Istirahat

Anjurkan ibu untuk banyak istirahat dan mengatur pola istirahat yang teratur

Rasional : pola istirahat yang benar dapat mengurangi pusing dan kelelahan yang dirasakan ibu

4. Berikan informasi mengenai tanda bahaya kehamilan

Rasional : sebagai deteksi dini adanya kemungkinan masalah atau komplikasi yang terjadi.

5. Jelaskan pada ibu mengenai terapi obat yang perlu dikonsumsi ibu yaitu berikan tablet Fe 1 tablet 60 mg. Anjurkan ibu bahwa tablet zat besi harus dikonsumsi dalam satu jam sebelum atau sesudah makan menjelang tidur, dan dengan jus jeruk atau apel

Rasional : pola minum yang teratur dengan campuran Vitamin C dapat membantu penyerapan zat besi dalam tubuh

6. Jelaskan pada ibu tentang tanda-tanda persalinan sudah dekat

Rasional : Membantu klien untuk mengenali awitan persalinan, untuk menjamin tiba di tempat pelayanan tepat waktu dan menangani persalinan / kelahiran

7. Rencanakan untuk kontrol ulang 1 minggu lagi atau sewaktu-waktu jika ada keluhan

Rasional : memantau perkembangan kesehatan ibu selanjutnya dan kemungkinan komplikasi yang terjadi

## 2) Implementasi

Kamis, 01 Mei 2014

Pukul 15.10 WIB

1. Menjelaskan kepada ibu mengenai kondisinya dan janinnya saat ini, bahwa kondisi janinnya saat ini dalam keadaan baik dan keadaan ibu cukup baik. Respon : ibu mengerti keadaannya saat ini

2. Menjelaskan kepada ibu mengenai penyebab pusing dan mudah lelah

Pusing dan mudah lelah yang dialami ibu dikarenakan Hb ibu sedikit rendah yaitu 9,2 gr% yang dinamakan anemia ringan, sedangkan normalnya ibu hamil yaitu 11 gr%.

Cara mengatasinya: meningkatkan konsumsi makanan yang mengandung zat besi, vitamin C, dan mengurangi aktivitas berat

Respon : ibu memahami penjelasan bidan

3. Memberikan HE:

1). Kebutuhan nutrisi :

a. Menekankan pada ibu pentingnya memasukkan makanan kaya zat besi dalam diet seperti sayuran berdaun hijau seperti daun katuk, daun singkong, bayam, kubis hijau, kuning telur karena makanan yang cukup dengan zat besi dapat membantu meningkatkan kadar zat besi dan hemoglobin dalam tubuh

b. Menganjurkan ibu untuk menghindari konsumsi kalsium bersama zat besi seperti susu, teh, kopi. Menambah makan daging, unggas, dan ikan karena lebih mudah diserap zat besi

Respon : ibu mengerti penjelasan bidan dan akan menerapkan di rumah

## 2). Kebutuhan Istirahat

Menganjurkan ibu untuk banyak istirahat dan mengatur pola istirahat yang teratur yaitu istirahat siang 1-2 jam/hari dan tidur malam 7-8 jam/hari agar kebutuhan istirahat ibu cukup

Respon :ibu mengerti penjelasan bidan dan akan menerapkan di rumah

## 4. Memberikan informasi mengenai bahaya kehamilan diantaranya

pusing hebat, pandangan kabur, keluar air dari jalan lahir, keluar darah banyak dari jalan lahir dan segera menuju ke tempat pelayanan kesehatan

Respon : ibu memahami dan dapat mengulangi penjelasan bidan.

## 5. Menjelaskan pada ibu mengenai terapi obat yang perlu dikonsumsi ibu

yaitu dengan memberikan tablet Fe 1 tablet 60 mg. Menjelaskan ibu bahwa tablet zat besi (kebutuhan zat besi : tablet Fe minimal 90 tablet selama kehamilan) harus dikonsumsi dalam satu jam sebelum atau sesudah makan menjelang tidur agar tidak mual, dan diminum dengan jus/perasan air jeruk atau apel karena campuran Vitamin C dapat membantu penyerapan zat besi dalam tubuh.

## 6. Menjelaskan tanda-tanda persalinan sudah dekat diantaranya : Adanya his

palsu, sering kencing, adanya pengosongan perut pada bagian atas, keluar lendir.

## 7. Merencanakan untuk kontrol ulang 1 minggu lagi atau sewaktu-waktu jika

ada keluhan. Respon : ibu menyetujui kesepakatan bidan

### 3) Evaluasi

Kamis, 01 Mei 2014

Pukul 15.40 WIB

S : ibu mengatakan telah mengerti tentang penjelasan yang disampaikan oleh bidan.

O : Ibu dapat menjelaskan kembali apa yang telah disampaikan oleh bidan dan lebih tenang dari sebelumnya. Hasil pemeriksaan meliputi :

TD : 110/70 mmHg, Suhu : 36,7° C, Nadi : 82 kali/menit

A :

Ibu : GIP00000 UK 37-38 minggu dengan anemia ringan

Janin : tunggal, hidup

P :

1. Mengingatkan pada ibu untuk selalu mengkonsumsi vitaminnya, ibu mengkonsumsi vitaminnya setiap hari dengan teratur.
2. Melakukan kunjungan ulang tanggal 06-05-2014 atau sewaktu-waktu jika ada keluhan di BPS Maulina Hasnida, ibu menyepakati di lakukan kunjungan ulang pada tanggal yang telah di sepakati.
3. Melakukan kunjungan rumah tanggal 3 Mei 2014, ibu menyepakati pemeriksaan di lakukan di rumah

#### 4.1.5 Catatan Perkembangan

##### 1) Kunjungan Rumah ke 1

Sabtu, 03 Mei 2014

Pukul 15.00 WIB

Berdasarkan hasil kunjungan rumah ke 1 diperoleh data sebagai berikut :

S : ibu mengatakan masih merasakan pusing dan kondisi sedikit lemas seperti mencuci baju dengan duduk yang lama sehingga bisa menimbulkan pusing dan letih

O :

K.U ibu cukup lemah, wajah tampak pucat, konjungtiva pucat.

TTV : Tekanan darah 100/60 mmHg dengan posisi tidur, nadi 80 kali/menit, RR 20 kali/menit, suhu 36,5 °C

Leopold 1 : TFU 4 jari bawah prosesus xipioideus, teraba lunak, kurang bundar, dan tidak melenting pada fundus uteri.

Leopold 2 : pada bagian kanan perut ibu teraba keras, panjang seperti papan sedangkan pada kiri ibu teraba bagian terkecil janin.

Leopold 3 : pada bagian terendah janin teraba bagian keras, bulat, tidak melenting, dan tidak dapat di goyangkan.

Leopold 4 : bagian bawah sudah masuk PAP, penurunan kepala 2/5

TFU : 27 cm

DJJ : 136 x/ menit, teratur di bagian kanan perut ibu.

A :

Ibu : GIP00000 UK 37-38 minggu dengan anemia ringan

Janin : tunggal, hidup

P :

1. Menjelaskan pada ibu mengenai hasil pemeriksaan, ibu memahami
2. Menganjurkan ibu melanjutkan minum tablet Fe, ibu memahami
3. Menganjurkan ibu untuk meningkatkan konsumsi makanan yang mengandung zat besi, vitamin A dan C seperti daging, ikan, sayuran hijau, buah jeruk, tomat. Ibu memahami dan akan menerapkan
4. Menganjurkan ibu agar istirahat lebih lama dan menghentikan aktivitas yang ringan maupun berat agar kondisi ibu tetap stabil, ibu mengerti
5. Merencanakan kunjungan rumah ke-2 tanggal 10-05-2014, ibu menyetujui.

## 2) Kunjungan Rumah ke-2

Sabtu, 10-05-2014

Pukul 10.00 WIB

Berdasarkan hasil kunjungan rumah ke 2 diperoleh data sebagai berikut :

S : ibu mengatakan kenceng-kenceng tapi jarang, masih sering pusing dan lemas setelah beraktifitas.

O :K.U ibu baik, wajah tampak pucat, konjungtiva pucat.

TTV : Tekanan darah :90/60 mmHg dengan posisi tidur,nadi 82 x/menit,RR 20x/ menit,suhu 36,6<sup>0</sup>C

Leopold 1 : TFU 2 jari bawah prosesus xipoides, terba lunak, kurang bundar, dan tidak melenting pada fundus uteri.

Leopold 2 : pada bagian kanan perut ibu teraba keras, panjang seperti papan sedangkan pada kiri ibu teraba bagian terkecil janin.

Leopold 3 : pada bagian terendah janin teraba bagian keras, bulat, tidak melenting, dan tidak dapat di goyangkan.

Leopold 4 : bagian bawah sudah masuk PAP, penurunan kepala 2/5



TFU : 29 cm, DJJ : 144 x/menit, teratur di bagian kanan bawah perut ibu

Hb : 9,5 gr%

A :

Ibu : GIP00000 UK 38-39 minggu dengan anemia ringan

Janin : tunggal, hidup.

P :

1. Menjelaskan pada ibu mengenai hasil pemeriksaan dan perkembangan janin saat ini, ibu memahami dan lebih menjaga kehamilannya
2. Mengevaluasi tentang pemberian multivitamin, dan tablet Fe yang di berikan sudah akan habis , multivitamin dan Fe masing-masing sisa 1 tablet. Ibu setiap hari menerapkan anjuran bidan yaitu mengkonsumsi vitamin tersebut secara teratur dan dengan perasan air jeruk.
3. Menganjurkan pada ibu agar tetap menjaga pola nutrisi, pola istirahat dan memperhatikan tanda persalinan sudah dekat, ibu menerapkan dan selalu memperhatikan keadaan ibu dan janinnya.
4. Menjelaskan pada ibu mengenai persiapan persalinan yang harus disiapkan oleh ibu seperti perlengkapan persalinan seperti pakaian bayi dan pakaian ibu, ibu memahami dan bersedia menjalankannya.
5. Menganjurkan ibu segera datang ke bidan jika ada tanda – tanda persalinan, ibu memahami

## **4.2 Persalinan dengan Anemia Ringan**

### **4.2.1 Subyektif**

Pengkajian ini dilakukan pada tanggal 12 Mei 2014 pukul 15.30 dan didapatkan data subyektif dari ibu yaitu :

Ibu datang ke BPS Maulina Hasnida dengan keluhan kencing kencing dan mengeluarkan lendir bercampur darah pada tanggal 12 Mei 2014 pukul 15.30 dan perutnya terasa mulas sejak jam 06.00 dengan frekuensi lama dan sering. Kondisi ibu saat ini cukup baik namun masih tampak pucat, menjelang persalinan yang semakin dekat ibu merasa cemas dan takut terjadi sesuatu pada persalinan dan janinnya.

### **4.2.2 Obyektif**

#### 1) pemeriksaan umum

Pada pemeriksaan umum didapatkan keadaan umum cukup baik, kesadaran composmentis dan keadaan emosional kooperatif. Dengan tekanan darah 110/70 mmHg dengan posisi berbaring, nadi 88x/menit teratur, Rr : 20x/menit dan suhu 36,7 °C di ukur pada aksila, Usia Kehamilan 39-40 minggu.

#### 2) Pemeriksaan fisik

- a. Mata : konjungtiva merah mudah, sklera putih
- b. Mammae : puting susu menonjol, tidak ada nyeri tekan, tidak teraba benjolan abnormal, kebersihan cukup, kolostrum keluar sedikit
- c. Abdomen : Pembesaran Abdomen sesuai dengan usia kehamilan, tidak ada bekas operasi.

Leopold IV : bagian terbawah sudah masuk  $\frac{3}{5}$  dimana  $(\frac{2}{5})$  bagian terbawah janin telah memasuki pintu atas panggul (PAP).

TFU Mc. Donald : 29 cm. TBJ = 2790 gram. DJJ 140 x/menit dan teratur.

His = 3 x dalam 10 menit lamanya 30 detik.

d. Pemeriksaan dalam : jam 15.30, VT Ø 2 cm, eff 25%, ketuban utuh, Hodge II, tidak ada molase, tidak teraba bagian terkecil janin di samping bagian terendah janin

e. Anus : tidak ada hemoroid

3) Pemeriksaan penunjang : Hb 10gr%

#### 4.2.3 Assesment

a). Diagnosa : GIP00000 Usia Kehamilan 39-40 minggu, hidup, tunggal, letak kepala, intrauteri, jalan lahir normal, keadaan umum ibu dan janin baik, inpartu kala I fase laten dengan anemia ringan

Masalah : cemas menghadapi persalinan

Kebutuhan : dukungan emosional, dampingi ibu saat persalinan, berikan posisi yang nyaman, berikan cukup cairan

b). Antisipasi terhadap diagnosa atau masalah potensial

Pada ibu : Gangguan his, kala I lama, kala II lama, hipotonik, retensio plasenta, atonia uteri.

Pada bayi : BBLR, cacat bawaan.

c). Identifikasi kebutuhan akan tindakan segera/kolaborasi rujukan

Pasang infus RI 500 cc

#### 4.2.4 Planning

##### Kala I

Tujuan : Setelah di lakukan asuhan kebidanan  $\leq 10$  jam diharapkan terjadi pembukaan lengkap

Kriteria Hasil : ibu lebih tenang dan tidak cemas, keadaan umum ibu baik, ada dorongan meneran, tekanan anus, perineum menonjol vulva membuka, VT Ø10cm, eff 100%, letkep, Hodge IV, DJJ 120 – 160 x/ mnt.

##### Intervensi

1. Jelaskan pada ibu dan keluarga tentang kondisi ibu dan janin saat ini.  
Rasional : Alih informasi antara bidan dengan klien.
2. Lakukan informed consent pada ibu dan keluarga mengenai tindakan yang akan dilakukan  
Rasional : sebagai persetujuan tindakan untuk persalinan
3. Persiapan ruangan untuk persalinan dan kelahiran bayi.  
Rasional :Persiapan ruangan dalam proses persalinan dapat memperbaiki keadaan akan adanya suatu komplikasi dan terhindar dari resiko infeksi
4. Persiapan perlengkapan, bahan-bahan dan obat-obatan yang diperlukan  
Rasional : dengan mempersiapkan peralatan, obat-obatan sebelum kelahiran dapat membantu keefektifan proses persalinan
5. Berikan asuhan sayang ibu
  - a) Berikan dukungan emosional.  
Rasional : dukungan emosional yang adekuat akan menjadikan ibu lebih tenang menghadapi persalinan

b) Berikan nutrisi dan cairan yang cukup.

Rasional : Pemenuhan kebutuhan nutrisi selama proses persalinan.

c) Anjurkan ibu mengosongkan kandung kemih.

Rasional : Tidak mengganggu proses penurunan kepala.

6. Observasi tanda-tanda vital setiap 4 jam, nadi setiap 30 menit dan observasi DJJ setiap 30 menit.

Rasional : Observasi tanda-tanda vital untuk memantau keadaan ibu dan mempermudah melakukan tindakan.

Rasional : Saat ada kontraksi, DJJ bisa berubah sesaat sehingga apabila ada perubahan dapat diketahui dengan cepat dan dapat bertindak secara cepat dan tepat.

7. Ajarkan teknik relaksasi dan pengaturan nafas pada saat kontraksi, ibu menarik nafas melalui hidung dan dikeluarkan melalui mulut selama timbul kontraksi.

Rasional : Teknik relaksasi memberi rasa nyaman dan mengurangi rasa nyeri dan memberikan suplai oksigen yang cukup ke janin.

8. Pantau kemajuan persalinan secara cermat

Rasional : mewaspadaai adanya resiko atau komplikasi yang akan terjadi

9. Dokumentasikan hasil pemantauan kala I dalam partograf

Rasional : Merupakan standarisasi dalam pelaksanaan asuhan kebidanan dan memudahkan pengambilan keputusan klinik.

## **Implementasi Kala 1**

Senin, 12 Mei 2014 pukul 16.00 WIB

- 1 Menjelaskan pada ibu dan keluarga tentang kondisi ibu dan janin saat ini  
Respon : ibu mengerti penjelasan bidan.
- 2 Melakukan informed consent pada ibu dan keluarga  
Respon : ibu memahami
- 3 Mempersiapkan ruangan untuk persalinan dan kelahiran bayi.  
Respon : ibu merasakan lebih nyaman
- 4 Mempersiapkan perlengkapan, bahan dan obat-obatan yang diperlukan  
Respon : perlengkapan, bahan-bahan dan obat-obatan sudah disiapkan
- 5 Memberikan asuhan sayang ibu
  - a. Memberikan dukungan emosional yaitu memberi semangat, meyakinkan ibu bahwa persalinan akan berlangsung secara normal dan lancar. Respon : ibu lebih tenang menghadapi persalinan
  - b. Memberikan nutrisi dan cairan yang cukup seperti memberi makan dan minum pada ibu. Respon : ibu mau untuk minum
  - c. Mengatur posisi yang nyaman dengan menganjurkan ibu miring kiri untuk mempercepat penurunan kepala. Respon : ibu menaati anjuran bidan
  - d. Menganjurkan ibu mengosongkan kandung kemih sebab jika kandung kemih penuh kepala janin akan terhalangi untuk turun.  
Respon : ibu segera ke kamar mandi untunk kencing dengan diantarkan suami

- e. Melakukan pencegahan infeksi, memastikan peralatan yang digunakan steril dan aman, respon : sudah dilaksanakan
6. Melakukan observasi tanda-tanda vital setiap 4 jam, nadi setiap 30 menit, DJJ setiap 60 menit. Respon : sudah dilaksanakan, keadaan ibu baik (ada pada lembar observasi)
7. Mengajarkan teknik relaksasi dan pengaturan nafas pada saat kontraksi,  
Respon : ibu melakukannya, yaitu dengan menarik nafas melalui hidung dan dikeluarkan melalui mulut selama timbul kontraksi.
8. Memantau kemajuan persalinan secara cermat untuk mewaspadai adanya resiko atau komplikasi yang akan terjadi. Respon : kondisi ibu terus dipantau
9. Mendokumentasikan hasil pemantauan kala I dalam partograf  
Rasional : Merupakan standarisasi dalam pelaksanaan asuhan kebidanan dan memudahkan pengambilan keputusan klinik.

### Lembar observasi

Tabel 4.5 Observasi Persalinan Kala I.

Hari/tanggal/ jam	TTV	His	DJJ	Ket ( vt , urine , bandl , input )
Senin, 12 mei 2014				
16.30	N=84 x/mnt	4 x 40"	146x/mnt	
17.30	N=84x/mnt	4 x 40"	142x/mnt	
18.30	N=84x/mnt	4 x 40"	142x/mnt	
19.30	TD= 110/80 N= 84x/mnt S= 36,8°C	4 x 40"	146x/mnt	Ketuban pecah spontan, jernih VTØ 8cm, eff 50%, letkep, HIII, molase O, tidak teraba bagian terkecil janin.
20.00	N= 88x/mnt	4 x 40"	144x/mnt	
20.30	N= 88x/mnt	4 x 45"	140x/mnt	
21.00	N= 88x/mnt	4 x 45"	144x/mnt	VT atas indikasi ibu ingin meneran, VTØ 10cm, eff 100%, letkep, HIV, tidak ada molase, tidak teraba bagian terkecil janin, penurunan 0/5 bagian.

#### Evaluasi.

#### Evaluasi Kala I, Senin 12 Mei 2014 pukul 21.00 WIB

#### Subyektif

Ibu mengatakan kenceng-kenceng semakin sering dan ada dorongan untuk meneran

#### Obyektif

Keadaan umum ibu dan janin baik, TD 110/70 mmHg, DJJ= 144x/mnt, HIS 4x45", penurunan 0/5 bagian, ada dorongan meneran, tekanan pada anus, perineum menonjol, vulva membuka, VT Ø 10 cm, eff 100 %,



ketuban pecah spontan warna jernih, letkep, Hodge IV, tidak ada molase, tidak teraba bagian terkecil janin di samping bagian terendah janin.

**Assesment** : Kala II.

**Planning** : Lakukan pertolongan persalinan sesuai dengan asuhan persalinan normal.

## **Kala II**

Tujuan : Setelah dilakukan asuhan kebidanan  $\leq 2$  jam diharapkan bayi lahir spontan normal

Kriteria : KU ibu dan janin baik, Bayi lahir spontan, menangis kuat, gerak aktif, warna kulit kemerahan.

## **Implementasi.**

Senin, 12 Mei 2014            pukul 21.00 WIB

1. Mengenali tanda gejala kala II, dorongan ingin meneran, tekanan yang semakin meningkat pada anus, perineum menonjol, vulva dan sfingter ani membuka.
2. Memastikan kelengkapan alat dan mematahkan ampul oksitosin
3. Memakai celemek plastik.
4. Mencuci tangan, kemudian keringkan dengan handuk.
5. Memakai sarung tangan steril pada tangan kanan
6. Memasukkan oksitosin 10 IU ke dalam spuit 3cc pada partus set
7. Membersihkan vulva dan perineum dengan kapas savlon dari arah depan ke belakang.
8. Melakukan periksa dalam, pastikan pembukaan lengkap.
9. Mencilupkan sarung tangan bekas pakai dalam larutan klorin 0,5%.

10. Memeriksa DJJ (148x/menit).
11. Memberitahu ibu bahwa pembukaan sudah lengkap
12. Memberi posisi yang nyaman, meminta suami membantu memposisikan ibu dan memberi dukungan (posisi ibu miring kiri dan ketika mengejan posisi ibu litotomi).
13. Memimpin meneran pada saat ada kontraksi, puji ibu
14. Menganjurkan ibu istirahat saat belum ada kontraksi, memberi minum (ibu mau minum teh hangat dan air putih yang telah disediakan)
15. Menganjurkan ibu untuk mengambil posisi yang nyaman jika belum ada dorongan
16. Meletakkan handuk bersih di atas perut ibu jika kepala bayi telah membuka vulva dengan diameter 5-6 cm
17. Meletakkan underped di bawah bokong ibu
18. Memakai sarung tangan steril pada kedua tangan.
19. Melindungi perineum dengan kain dan tahan kepala saat melahirkan kepala.
20. Melakukan cek kemungkinan adanya lilitan tali pusat (tidak ada lilitan tali pusat)
21. Menunggu kepala putar paksi luar.
22. Melahirkan bahu depan dan belakang dengan teknik biparietal.
23. Menggeser tangan bawah ke arah perineum ibu untuk menyanggah kepala, lengan dan siku sebelah kanan.

24. Menelusuri dan memegang tangan dan lengan sebelah atas lalu kepinggung, tungkai atau kaki, pegang kedua mata kaki, masing-masing mata kaki dengan ibu jari dan jari-jari lainnya menelusuri bagian tubuh bayi.
25. Menilai segera bayi baru lahir dengan penilaian : bayi menangis kuat, gerakan aktif, warna kulit kemerahan.
26. Mengeringkan tubuh bayi, membersihkan tubuh bayi dengan handuk yang telah disediakan di atas perut ibu
27. Memeriksa kembali uterus untuk memastikan tidak ada lagi bayi dalam rahim (tidak ada bayi lagi).

### **Evaluasi Kala II.**

Senin, 12 Mei 2014            pukul 21.30 WIB

### **Subyektif.**

Ibu mengatakan sangat senang karena bayinya lahir dengan selamat.

### **Obyektif.**

Tanggal 12 Mei 2014 jam 21.30 bayi lahir spt B, tangisan bayi kuat, gerak aktif, warna kulit kemerahan, jenis kelamin laki – laki, terdapat anus, dilakukan IMD

### **Assessment : Kala III.**

**Planning :** Lanjutkan penatalaksanaan kala III :

1. Injeksi oksitosin 10 IU secara IM di bagian paha lateral
2. PTT
3. Lahirkan plasenta
4. Massase fundus uteri

**Kala III.**

**Tujuan :** Setelah dilakukan asuhan kebidanan selama  $\leq 15 - 30$  menit diharapkan plasenta lahir lengkap

**Kriteria Hasil :** Plasenta lahir normal, kotiledon lengkap, selaput ketuban utuh, tidak ada kelainan baik dari sisi fetal maupun maternal, kontraksi keras, kandung kemih kosong.

Senin, 12 Mei 2014 Pukul 21.30 WIB

**Implementasi**

28. Memberitahu pada ibu bahwa akan di suntik oksitosin 10 iu.
29. Menyuntikkan oksitosin 10 iu secara IM
30. Menjepit tali pusat dengan klem umbilikal kira – kira 3 cm dari pusat bayi, mendorong isi tali pusat ke arah ibu dan jepit kembali tali pusat dengan klem tali pusat pada 2 cm distal dari klem yang pertama.
31. Menggantung tali pusat yang telah di jepit oleh kedua klem, penggantungan di lakukan di antara 2 klem tersebut, dengan tangan lain melindungi perut bayi.
32. Memberikan bayi pada ibunya, tengkurapkan bayi ke dada ibu untuk mulai dilakukan IMD
33. Mengganti handuk yang basah dengan yang kering dan bersih, selimuti badan bayi
34. Memindahkan klem pada tali pusat hingga berjarak 5 – 6 cm dari vulva.

35. Meletakkan satu tangan di atas kain pada perut ibu di tepi atas symphysis dan tangan lain meregangkan tali pusat.
36. Melakukan peregangan tali pusat sambil tangan lain mendorong ke arah belakang atas ( dorso cranial ) secara hati – hati untuk mencegah terjadinya inversion uteri.
37. Melakukan dan mendorong dorso cranial hingga plasenta lepas, meminta klien jangan meneran sambil penolong menarik tali pusat dengan arah sejajar lantai dan kemudian ke arah atas mengikuti poros jalan lahir (tetap melakukan dorso cranial).
38. Melahirkan plasenta dengan ke dua tangan memegang dan memutar plasenta hingga selaput ketuban ikut terpelir, kemudian di lahirkan dan di tempatkan pada tempat yang telah di sediakan.
39. Meletakkan telapak tangan dan melakukan massage hingga fundus teraba keras ( kurang lebih 15 detik ).
40. Memeriksa ke dua sisi plasenta bagian maternal dan fetal (selaput korion dan kotiledon lengkap, insersi sentralis, panjang tali pusat  $\pm 45$ cm, berat plasenta  $\pm 400$ gram)

### **Evaluasi Kala III.**

Senin, 12 Mei 2014      Pukul 21.37 WIB

### **Subyektif.**

Ibu mengatakan perutnya masih terasa mulas.

### **Obyektif.**

Plasenta lahir lengkap pada tanggal 12 Mei 2014 jam 20.37

Keadaan umum ibu cukup baik, TD 100/60mmHg, plasenta lahir lengkap, selaput ketubab dan kotiledon lengkap, selaput corion utuh dan panjang tali pusat  $\pm 45$ cm, insersi sentralis, diameter 20 cm, tebal 2 cm, TFU 1 jari bawah pusat, UC keras, jumlah darah 150 cc, terdapat laserasi derajat dua.

**Assessment** :Kala IV.

**Planning** : Lanjutkan Penatalaksanaan kala IV

- |  |                           |
|--|---------------------------|
| a. Observasi TTV                         | d. Observasi kontraksi    |
| b. Timbang bayi, injeksi vit.K1<br>kemih | e. Observasi kandung      |
| c. Observasi TFU                         | f. Observasi jumlah darah |

**Kala IV.**

**Tujuan** : Setelah dilakukan asuhan kebidanan selama 2 jam diharapkan keadaan umum ibu baik

**Kriteria Hasil** : Keadaan umum ibu dan bayi baik, tidak terjadi perdarahan UC keras, TFU 2 jari bawah pusat, kandung kemih kosong dan tidak ada komplikasi ataupun perdarahan pada masa nifas

### **1. Implementasi.**

Senin, 12 Mei 2014                      pukul 21.37 WIB

41. Mengevaluasi kemungkinan laserasi pada vagina dan perineum  
(terdapat laserasi pada perineum)

42. Memastikan uterus berkontraksi dengan baik dan tidak terjadi perdarahan.

43. Membiarkan bayi diatas perut ibu setidaknya sampai menyusui selesai.
44. Mengambil bayi dari perut ibu, menimbang berat badan bayi, mengukur panjang bayi, mengolesi mata dengan salep mata tetrasiklin 1 %, membungkus tali pusat bayi dengan kassa steril, kemudian injeksi vit.K 1 mg IM di paha kiri.
45. Menyiapkan Hacting set, melakukan penjahitan semua luka perineum
46. Melanjutkan pemantauan kontraksi dan mencegah perdarahan pervaginam.
  - Setiap 15 menit pada 1 jam pertama post partum
  - Setiap 30 menit pada 1 jam ke dua post partum.
47. Mengajarkan pada ibu dan keluarga cara massage uterus dan menilai sendiri kontraksi uterus (ibu menerapkan cara massase uterus)
48. Mengevaluasi jumlah kehilangan darah (jumlah darah yang keluar  $\pm$  150 cc)
49. Memeriksa nadi dan kandung kemih setiap 15 menit pada 1 jam pertama dan setiap 30 menit pada 1 jam kedua.
50. Memeriksa pernapasan dan temperature setiap jam pada 2 jam Post partum yaitu Rr : 20 x/menit dan Suhu : 36,5°C
51. Menempatkan semua alat bekas pakai pada larutan klorin 0,5% rendam selama 10 menit, lalu di cuci dan bilas.

52. Membuang bahan yang terkontaminasi pada tempat sampah yang sesuai.
53. Membersihkan tubuh ibu, ganti pakaian dengan yang bersih dan kering.
54. Memastikan ibu nyaman, memberi ibu makan yaitu nasi 1 piring, sayur, lauk pauk serta air putih 1 gelas
55. Mendekontaminasi tempat bersalin dengan larutan klorin 0,5%.
56. mencelupkan sarung tangan dan lepas secara terbalik dalam larutan klorin 0,5%, rendam selama 10 menit.
57. Mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir.
58. Melengkapi partograf, periksa TTV dan lanjutkan Asuhan kala IV.

#### **Evaluasi Kala IV.**

Senin, 12 Mei 2014                      pukul 23.37 WIB

#### **Subyektif.**

Ibu mengatakan agak pusing, capek dan ngantuk tetapi ibu sangat senang sebab semuanya berjalan dengan lancar dan selamat.

#### **Obyektif.**

keadaan umum ibu cukup baik dan bayi baik,

ibu : Tekanan darah 100/60 mmHg, nadi 82 kali / menit ( teratur ), suhu 36,8 °C, ASI keluar, TFU 2 jari bawah pusat, UC keras, kandung kemih kosong, darah yang keluar 1 kotek penuh, Terdapat luka bekas jahitan perineum derajat II (mukosa vagina, komisura posterior, otot dan kulit perineum), lochea rubra, BAB -, BAK -



BB/PB bayi 3000gram / 49cm, bayi menangis kuat, gerakan aktif, warna kulit kemerahan, terdapat anus, tidak ada kelainan congenital.

**Assessment** : P10001 post partum 2 jam.

**Planing** :

1. Pindahkan ke ruang nifas dan lakukan rawat gabung, ibu dan bayi rawat gabung
2. Berikan HE tentang :
  - a. Mobilisasi Dini
  - b. Cara mamase fundus uteri dan menilai kontraksi
  - c. Motivasi ibu dalam pemberian ASI eksklusif pada bayi
  - d. Tanda bahaya nifas bagi ibu dan janin
3. Lanjutkan observasi nifas 6 – 8 jam PP.
4. Berikan Terapi.

Asame fenamat 3x1 tab 500 mg ( sebanyak 10 tablet )

Amoxicilin 3x1 tab 500 mg ( sebanyak 10 tablet )

Vit A 1x1 200.000 unit ( sebanyak 2 kapsul )

Tablet Fe 3X 1 ( sebanyak 40 tablet ) digunakan 40 hari selama masa nifas

Vitonal ASI 2 X 1 tab ( sebanyak 10 tablet )

### 4.3 Nifas

#### 6 jam post partum ( Kunjungan Nifas I)

Selasa, 13 Mei 2014

Pukul : 05.30 WIB

#### 4.3.1 Subyektif

##### Keluhan utama

Ibu mengatakan masih agak pusing, lelah dan masih terasa nyeri luka jahitan tetapi hal tersebut tidak sampai mengganggu aktivitas dan ibu sudah mulai memberikan ASI kepada bayinya.

Pola fungsi kesehatan :

- a) Pola nutrisi : makan 1 x dengan porsi sedang, menu nasi, lauk pauk sayur. Minum air putih 3-4 gelas, ditambah teh hangat 1 gelas
- b) Pola eliminasi : BAK 2 x (nyeri sedikit), belum BAB
- c) Pola aktivitas : duduk, jalan, berbaring dan menyusui bayinya

#### 4.3.2 Data Obyektif

##### 1) Pemeriksaan umum

Keadaan umum ibu cukup baik, kesadaran compos mentis, keadaan emosional kooperatif dengan tekanan darah 110 / 70 mmHg, nadi 84 kali / menit dengan teratur, pernafasan 20 kali / menit dengan teratur dan suhu 36,5<sup>0</sup>C.

##### 2) Pemeriksaan fisik :

- a. Mata : konjungtiva merah mudah, sklera putih
- b. Mamae: colostrum sudah keluar tetapi sedikit dan tidak lancar, tidak ada nyeri tekan
- c. Abdomen: TFU : 2 jari bawah pusat, UC keras

- d. Genetalia: Terdapat luka bekas jahitan perineum derajat II (mukosa vagina, komisura posterior, otot dan kulit perineum), jahitan menyambung baik, lochea rubra, darah yang keluar 1 softek penuh, tidak ada hemoroid pada anus
- 3) Data Penunjang : Hb : 9,2 gr%.

### 4.3.3 Assesment

#### 1. Interpretasi Data Dasar.

- a. Diagnosa : P<sub>10001</sub> Post partum 6 jam dengan anemia ringan.
- b. Masalah : nyeri jahitan perineum, ASI keluar sedikit (tidak lancar)
- c. Kebutuhan :
  1. Jelaskan penyebab nyeri jahitan yang di rasakan,
  2. Mobilisasi
  3. Pola eliminasi
  4. Nutrisi

#### 2. Antisipasi Diagnosa atau Masalah Potensial.

perdarahan postpartum, ASI berkurang (tidak lancar)

#### 3. Identifikasi Kebutuhan Segera.

Tidak ada.

### 4.3.4 Planning

**Tujuan :** Setelah di lakukan Asuhan Kebidanan selama  $\pm$  30 menit diharapkan ibu dapat memahami penjelasan dari bidan dan dapat menjalankan nifas dengan normal dan tanpa adanya keluhan yang mencemaskan klien.

**Kriteria Hasil:** KU ibu baik, pusing berkurang, nyeri yang di rasakan berkurang, UC keras, tidak terjadi komplikasi/perdarahan, TTV dalam batas normal.

## 2) Intervensi.

Selasa, 13 Mei 2014                      pukul 05.30

1. Informasikan semua hasil pemeriksaan.

Rasional : Ibu dan keluarga mengerti mengenai kondisinya saat ini

2. Lakukan observasi TTV, UC, TFU, kandung kemih, perdarahan

Rasional : Deteksi dini tentang komplikasi.

3. Jelaskan tentang penyebab pusing dan nyeri yang di alami.

Rasional : nyeri jahitan yang dirasakan merupakan fisiologis karena merupakan proses pemulihan luka jahitan, sedangkan pusing dan kelelahan yang dirasakan ibu adalah fisiologis dikarenakan Hb ibu yang rendah, yakni 9,2gr%, sedangkan Hb normal > 11 gr%

4. Berikan informasi pada ibu tentang :

- a. Cara menyusui yang benar dan tentang pentingnya ASI

Rasional : cara menyusui yang benar meningkatkan asupan ASI pada bayi. Pemberian ASI sejak dini dapat meningkatkan kekebalan tubuh pada bayi dan meningkatkan gizi yang di butuhkan oleh bayi.

- b. Cara perawatan payudara yang benar

Rasional : Perawatan yang benar mencegah terjadinya infeksi pada bayi

## 5. Berikan He tentang :

## (1) Nutrisi

Rasional : Makan makanan yang kaya zat besi akan mengembalikan simpanan besi dalam tubuh

## (2) Istirahat.

Rasional : beristirahat yang cukup dapat menghilangkan rasa pusing dan a kadar Hb dalam darah bisa kembali normal

## (3) Pola personal hygiene.

Rasional : kebersihan yang cukup terutama menjaga kebersihan organ genitalia dapat meningkatkan kenyamanan ibu

## 6. Waspada adanya tanda perdarahan postpartum dan infeksi

Rasional : dengan memantau kondisi ibu, dapat mengetahui kemungkinan masalah yang terjadi

## 7. Lanjutkan terapi obat Asmef (3x1), Amoxilin (3x1), Fe(3x1), dan vitonal ASI (2x1) sesuai jadwal minumnya. Ingatkan kembali pada ibu bahwa tablet zat besi harus dikonsumsi dalam satu jam sebelum atau sesudah makan menjelang tidur dengan air/jus jeruk atau apel.

Rasional : meningkatkan kondisi kesehatan ibu

**2. Implementasi**

Selasa, 13 Mei 2014 pukul 05.30

## 1. Menginformasikan semua hasil pemeriksaan bahwa kondisi ibu saat ini cukup baik.

Respon : ibu mengerti penjelasan bidan

## 2. Melakukan observasi TTV, UC,TFU, kandung kemih, perdarahan

Tekanan darah 110/70 mmHg, nadi 80 x/menit (teratur), suhu 36,5<sup>0</sup>C, pernapasan 22x/menit ( teratur ), UC Keras, TFU 3 jari bawah pusat, kandung kemih kosong, perdarahan aktif tidak ada.

3. Menjelaskan tentang penyebab pusing dan nyeri yang di alami.

nyeri jahitan yang dirasakan merupakan fisiologis karena merupakan proses pemulihan luka jahitan, sedangkan pusing dan kelelahan yang dirasakan ibu adalah fisiologis dikarenakan Hb ibu yang rendah, yakni 9,2 gr%. Respon : ibu memahami dan dapat mengulang kembali penjelasan bidan

4. Memberikan informasi pada ibu tentang :

a. Cara menyusui yang benar dan tentang pentingnya ASI Eksklusif

- Cara menyusui yang benar : menyusui yang benar bisa dengan tidur miring atau duduk sesuai kenyamanan ibu, menggendong bayi dengan lengan ibu sebelah kiri, mendekatkan tubuh bayi ke arah dada ibu, kedua jari ibu membantu memasukkan puting ke mulut bayi, hingga mulut bayi terbuka lebar, dagu menempel dada ibu dan bayi tampak menghisap puting susu ibu
- Pentingnya ASI eksklusif : bayi perlu di berikan ASI Eksklusif sampai usia 6 bulan dan tidak di perbolehkan untuk mendapatkan makanan selain ASI, selanjutnya bisa diberikan makanan pendamping asi. Kandungan yang ada dalam ASI sangat banyak (Protein, lemak, Vitamin, dan lain sebagainya ) dan ASI adalah makan terbaik bagi bayi serta ASI dapat meningkatkan kekebalan tubuh bagi bayi

b. Cara perawatan payudara yang benar

perawatan yang benar yaitu dengan kompres payudara dengan air hangat selama 5 menit, dan membersihkan puting setiap sebelum menetek bayinya dengan kapas dan baby oil

Respon : ibu mengerti dan akan menerapkan dengan benar sesuai yang diajarkan

5. Berikan He tentang :

1. Nutrisi

Makan makanan yang kaya zat besi dalam diet seperti sayuran berdaun hijau seperti daun katuk, daun singkong, bayam, kubis hijau, kuning telur. Menambah makan daging, unggas, dan ikan karena lebih mudah diserap zat besi. Minum dengan air putih yang banyak dan buah buahan yang mengandung vitamin C seperti jeruk, apel

2. Istirahat.

Menganjurkan ibu beristirahat cukup agar dapat menghilangkan rasa pusing dan kadar Hb dalam darah bisa kembali normal

3. Pola personal hygiene.

Menjaga kebersihan diri terutama vulva hygiene diantaranya :

- Ganti pembalut 3 – 4 kali perhari
- Ganti celana dalam minimal 2 kali/ hari
- Cebok yang bersih. Cebok dari arah depan (vulva) kearah belakang (anus)
- Keringkan daerah kewanitaan setelah BAB atau BAK.

Respon : ibu memahami dan dapat mengulang kembali penjelasan bidan

6. Waspadai adanya tanda perdarahan postpartum dan infeksi dengan observasi jumlah kehilangan darah yang keluar

Respon : tidak terjadi perdarahan post partum maupun infeksi pada ibu

7. Menganjurkan ibu bahwa tablet zat besi harus dikonsumsi dalam satu jam sebelum atau sesudah makan dan menjelang tidur dengan air/jus jeruk atau apel

Respon : ibu mengerti dan akan menerapkan anjuran bidan

### **3. Evaluasi.**

Selasa, 13 Mei 2014      pukul 06.00 WIB

#### **Subyektif.**

Ibu sudah mengerti tentang apa yang sudah di jelaskan oleh petugas kesehatan serta ibu dapat mengulang kembali apa yang telah di jelaskan.

#### **Obyektif.**

Pada hasil pemeriksaan di dapatkan hasil tekanan darah 110 /70 mmHg, nadi 84 x/mnt ( teratur ), suhu 36,5<sup>0</sup>C di ukur di aksila, RR 22x/mnt ( teratur ), ASI keluar sedikit, TFU 2 jari bawah pusat, lokea rubra, kandung kemih kosong, UC keras, jumlah darah yang keluar 1 softek penuh

**Assessment** :P<sub>10001</sub> post partum 6 jam dengan anemia ringan.



**Planning :**

Lanjutkan intervensi tentang :

1. Observasi TTV,TFU,UC, kandung kemih dan perdarahan.
2. Beritahu ibu dan keluarga tentang hasil pemeriksaan. Ibu mengerti dan memahami.
3. Berikan informasi pada ibu bahwa ibu harus datang kontrol 7 hari lagi (tanggal 19 Mei 2014) dan akan dilakukan kunjungan rumah pada hari Jum'at, 16 Mei 2014, untuk pemeriksaan masa nifas. Atau ibu bisa datang ke tempat pelayanan sewaktu-waktu jika ada keluhan, ibu menyetujui kesepakatan bidan.
4. Lanjutkan pemberian terapi obat

1.Asam Mefenamat 500 mg (anti nyeri) 3 x 1

2.Fe (Penambah darah dan multivitamin) 3x1

3.Amoxilin 500 mg (antibiotik) 3x1

4. Vitonal ASI 2x1

Ibu akan meminum obat sesuai anjuran bidan

**4.3.5 Catatan Perkembangan****1. Kunjungan Rumah I (Kunjungan Nifas II).**

Jum'at, 16 Mei 2014            pukul : 15.00 WIB

**Subyektif.**

Ibu mengatakan sudah tidak ada keluhan lagi serta ibu merasa dirinya sehat.

**Obyektif.**

Pada pemeriksaan umum di dapatkan keadaan umum baik, kesadaran kompos mentis, keadaan emosional kooperatif dengan tekanan darah 110 / 70 mmHg, nadi 84 kali / menit dengan teratur, suhu 36,7<sup>0</sup> C,

Pada pemeriksaan fisik di dapatkan hasil sebagai berikut :

- a. Mata : konjungtiva merah mudah, sklera putih
- b. Mammae : ASI sudah keluar lancar, bayi mau menyusu dengan baik
- c. Abdomen : TFU pertengahan pusat - simfisis, UC keras, kandung kemih kosong.

d. Genetalia :

terdapat pengeluaran lochea sanguilenta, tidak oedema dan tidak ada perdarahan aktif (darah yang keluar 1 softex hanya sedikit).

Perineum : Luka jahitan masih sedikit basah, jahitan menyambung baik

Anus : tidak ada hemoroid

Data penunjang.

Pemeriksaan Hb 9,8 gr% (Tanggal 16 Mei 2014)

**Assesment** : P10001 post partum fisiologis hari ke 3 dengan anemia ringan.

**Planning :**

1. Memberi informasi tentang hasil pemeriksaan.

Respon : Ibu mengerti dan memahami serta ibu aktif menanyakan keadannya.

2. Mengajarkan pada ibu cara merawat bayi, antara lain : merawat tali pusat dengan mengganti kasa bayi setelah selesai mandi atau kasa sudah kotor dengan kasa kering dan bersih, menjaga kebersihan genitalia bayi, mengganti popok bayi sesering mungkin setelah selesai BAK / BAB,  
Respon : Ibu mengerti penjelasan bidan dan akan menerapkannya di rumah

3. Memberi HE tentang :

- Nutrisi.

Menganjurkan pada ibu untuk tetap makan makanan yang bergizi dan banyak mengandung zat besi agar Hb ibu meningkat lagi dan mencapai normal. Meningkatkan makanan kaya protein seperti putih telur, kedelai agar jahitan cepat pulih dan kering. Banyak minum air putih dan minuman kaya vitamin C seperti jeruk, tomat, pepaya.

- Istirahat

Menganjurkan ibu banyak istirahat, mengatur pola istirahat dan mengurangi aktivitas berat

- Tanda-tanda bahaya masa nifas, antara lain:

a. Bagi Ibu : kontraksi uterus lembek, perdarahan, keluar cairan berbau dari jalan lahir, demam tinggi, bengkak pada ekstremitas bawah dan atas.

b. Bagi Bayi : Bayi menangis terus menerus, bayi tidak mau menyusu, demam tinggi, tali pusat berbau, berwarna kemerahan, dan keluar nanah.

Respon : ibu memahami dan dapat mengulang kembali penjelasan bidan

4. Menganjurkan ibu untuk melanjutkan konsumsi multivitamin :

- FE di minum 3 x 1 setelah makan

Kegunaannya : tablet penambah darah.

Cara meminumnya : di minum saat malam hari dengan air biasa atau air perasan jeruk

- Vitonal ASI diminum 2x1 setelah makan

Kegunaan : untuk pelancar ASI ibu

- Asam mefenamat diminum 3x1 setelah makan

Kegunaan : untuk anti nyeri luka jahitan ibu

Respon : ibu mengerti dan akan meminum sesuai anjuran bidan

## 2. Kunjungan Rumah II (Kunjungan Nifas III).

Minggu, 25 April 2014

pukul 16.00 WIB

### **Subyektif.**

Ibu mengatakan sudah tidak ada keluhan lagi serta ibu merasa dirinya sehat dan mulai bisa melakukan aktifitas seperti biasa dengan ringan.

### **Obyektif.**

Pada pemeriksaan umum di dapatkan keadaan umum baik, kesadaran kompos mentis, keadaan emosional kooperatif dengan tekanan darah 110 / 70 mmHg, nadi 84 kali / menit dengan teratur, suhu 36,5<sup>0</sup> C.

Pemeriksaan fisik :

Mamae : ASI keluar dengan lancar.

Abdomen : TFU tidak teraba di atas symphysis, UC keras, kandung kemih kosong

Genitalia : Terdapat pengeluaran lochea alba (warna kekuningan),

Perineum : Luka jahitan sudah kering.

Data penunjang.

Pemeriksaan Hb 10 gr% (Tanggal 25 Mei 2014)

**Assesment** : P10001 post partum hari ke-13 dengan anemia ringan.

### **Planning.**

1. Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan. Ibu mengetahui dan memahami.
2. Menganjurkan ibu tetap melanjutkan konsumsi multivitamin Fe 1x1, ibu mau untuk mengkonsumsi vitamin.

3. Memberi HE tentang :

a) Imunisasi pada bayi

Imunisasi pada bayi diantaranya BCG, polio, DPT combo, campak. Imunisasi yang segera diberikan yaitu BCG dan polio 1, di berikan pada bayi usia 1 bulan, dengan jangka waktu sampai 2 bulan, ibu mengerti dan memahami penjelasan yang di berikan.

b) Perawatan bayi baru lahir.

Perawatan bayi ketika setelah mandi, hindari pemberian bedak karena bisa menimbulkan infeksi pada kulit bayi, cukup diberikan dengan minyak telon untuk menghangatkan bayi. Anjurkan pula untuk menjemur bayinya tiap pagi antara pukul 06.00-07.00 agar bayi tidak kuning. Ibu memahami dan akan menerapkan

c) Berikan KIE tentang cara menyimpan ASI

Jika asi berlebih usahakan ASI tersebut jangan di buang,  
simpanlah ASI tersebut.

d) Memberi HE nutrisi

Menganjurkan pada ibu untuk tetap makan makanan yg bergizi  
dan banyak mengandung zat besi agar Hb ibu meningkat lagi dan  
mencapai normal.

Ibu mengerti dan memahami tentang penjelasan yang di berikan,

4. Menganjurkan ibu agar terus meneteki bayinya eksklusif hingga 6  
bulan untuk menjaga kondisi kesehatan bayi, ibu memahami
5. Memberikan konseling KB selanjutnya yang diinginkan ibu, ibu  
memahami