

BAB 3

TINJAUAN KASUS

3.1 Kehamilan

3.1.1 Subyektif

Tanggal : 04-04-2015

pukul : 18.00 WIB

1. Identitas

Ny. K, usia 22 tahun, suku madura, beragama islam, pendidikan terakhir SMK, pekerjaan sebagai ibu rumah tangga.

Identitas suami Tn. F, usia 23 tahun, suku madura, beragama islam, pendidikan terakhir SMA, pekerjaan swasta, alamat Jl. Bulak Banteng Tanjung II Surabaya, No. telp 087856xxxxxx.

2. Keluhan Utama

Ibu mengatakan nyeri punggung sejak tiga hari yang lalu namun tidak sampai mengganggu aktivitasnya sehari-hari.

3. Riwayat kebidanan

Ini merupakan kehamilan yang pertama

4. **Riwayat Menstruasi** : Menarche sejak umur 12 tahun, teratur setiap bulannya, ganti pembalut 3 kali sehari, lamanya 7 hari, sifat darah cair kadang ada gumpalan, warna merah segar, bau anyir, disminorhea lamanya 2 hari. Keputihan sesudah haid lamanya 2 hari, tidak berbau, tidak gatal, warna putih bening. HPHT : 05-07-2014

5. Riwayat Kehamilan Sekarang

- a. Keluhan yang dirasakan ibu pada awal kehamilan yaitu mual muntah pusing sampai usia kehamilan 3 bulan. Pada usia kehamilan 9 bulan merasakan nyeri punggung tetapi tidak sampai mengganggu aktifitasnya sehari-hari.
- b. Ibu mulai merasakan gerakan bayi dalam perutnya usia 4 bulan.
- c. Penyuluhan yang telah didapat dari petugas kesehatan saat pemeriksaan kehamilan tentang nutrisi, istirahat, kebersihan diri, seksualitas, persiapan persalinan, tanda-tanda persalinan.
- d. Imunisasi yang didapat : TT ke-4, diantaranya pada TT ke-1 saat SD, TT ke-2 saat SD, TT ke-3 CPW, TT ke-4 saat hamil usia kehamilan 7 bulan.

6. Pola Kesehatan Fungsional

a. Pola Nutrisi

Sebelum Hamil Ibu mengatakan makan 3 kali/hari dengan porsi sedang berisi nasi, lauk, dan sayur. Minum air putih 5-6 gelas/hari dan selama hamil Ibu mengatakan makan 4 kali/hari dengan porsi nasi, lauk, dan sayur. Minum air putih 6-7 gelas/hari.

b. Pola Eliminasi

Sebelum Hamil Ibu mengatakan buang air besar 1 kali/hari dengan konsistensi lunak, baunya khas dan tidak ada keluhan. Buang air kecil 4-5 kali/hari warna kuning jernih, baunya khas dan tidak ada gangguan saat berkemih dan selama hamil Ibu mengatakan buang air besar 1

kali/hari dengan konsistensi lunak, baunya khas dan tidak ada keluhan.

Buang air kecil 6-7 kali/hari warna kuning jernih, baunya khas dan tidak ada gangguan saat berkemih.

c. Pola Istirahat

Sebelum Hamil Ibu mengatakan istirahat siang 1 jam/hari, terkadang tidak sama sekali dan tidur malam 6-7 jam/hari dan tidurnya terasa nyenyak dan selama hamil Ibu mengatakan istirahat siang 1-2 jam/hari, dan tidur malam 7-8 jam/hari.

d. Pola aktivitas

Sebelum hamil Ibu melakukan pekerjaan rumah tangga seperti menyapu, mengepel, mencuci dan memasak. selama hamil Ibu melakukan pekerjaan rumah tangga yang sama seperti saat sebelum hamil, hanya saja pada saat hamil pekerjaan yang berat-berat di bantu oleh orang lain.

e. Pola seksual

Sebelum hamil Ibu melakukan hubungan seksual 2 kali dalam seminggu dan ibu mengatakan bahwa tidak ada keluhan dan selama hamil Ibu melakukan hubungan seksual 1 kali dalam seminggu dan ibu mengatakan tidak ada keluhan sama seperti pada saat sebelum hamil.

f. Pola persepsi dan pemeliharaan kesehatan

Sebelum Hamil Ibu mengatakan tidak mempunyai kebiasaan merokok, minum alkohol, memakai narkoba, memakai obat-obatan terlarang, dan tidak mempunyai binatang peliharaan. Selama hamil Ibu

mengatakan tidak mempunyai kebiasaan merokok, minum alkohol, memakai narkoba, memakai obat-obatan terlarang, dan tidak mempunyai binatang peliharaan.

7. **Riwayat Kesehatan dan Penyakit Keluarga**

Dalam riwayat kesehatan dan penyakit keluarga di keluarga ibu tidak ada yang menderita penyakit jantung, ginjal, asma, tekanan darah tinggi, kencing manis.

8. **Riwayat Psiko-sosial-spiritual**

Ibu sangat senang dengan kehamilannya saat ini karena ini kehamilannya yang pertama. Ibu menikah 1 kali pada saat usia 21 tahun lamanya 1 tahun. Kehamilan ini direncanakan oleh ibu dan suami. Hubungan dengan keluarga akrab. Ibu melakukan sholat 5 waktu dan mengaji sehabis sholat subuh. Respon ibu dan keluarga terhadap kehamilan ini sangat senang memperhatikan perkembangan janinnya. Ibu berencana ingin melahirkan di BPS Sri Wahyuni di tolong bidan.

3.1.2 Obyektif

1) **Pemeriksaan Umum**

a. Keadaan umum : Baik , Kesadaran: composmentis

TTV : TD : 110/70 mmHg Nadi : 80 x/menit

RR : 20 x/menit Suhu : 36⁴°C

b. Antropometri : BB sebelum hamil 65 kg, BB periksa lalu 73 kg (12-03-2015), BB sekarang 75 kg (04-04-2015), tinggi badan 160 cm, Lingkar Lengan Atas : 28 cm.

- c. Taksiran persalinan 12 – 04 – 2015. Usia kehamilan 39 minggu.

2) Pemeriksaan Fisik

- a. Wajah : Tampak simetris, wajah tidak pucat, wajah tidak terdapat cloasma gravidarum, wajah tidak odem.
- b. Mata : Tampak simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih, tidak ada nyeri tekan pada palpebra, tidak ada gangguan penglihatan.
- c. Mulut & gigi : Bibir tampak simetris, kebersihan cukup, mukosa bibir lembab, tidak pucat, tidak ada caries, tidak ada stomatitis.
- d. Mamae : Tampak simetris, kebersihan cukup, puting susu menonjol, hiperpigmentasi areola mammae, tidak terdapat nyeri tekan dan tidak terdapat benjolan yang abnormal, colostrum belum keluar.
- e. Abdomen : Pembesaran abdomen sesuai dengan usia kehamilan terdapat striae gravidarum, terdapat linea alba, tidak terdapat luka bekas operasi.
- a) Leopold I : TFU 3 jari di bawah Prosesus Xyphoideus. Teraba bulat, lunak dan tidak melenting pada fundus yaitu bokong.
- b) Leopold II : pada bagian kanan perut ibu teraba keras, panjang seperti papan sedangkan pada bagian kiri perut ibu teraba bagian kecil janin.

c) Leopold III : Teraba bulat, keras melenting (kepala) pada perut ibu bagian bawah dan tidak dapat di goyangkan.

d) Leopold IV : Bagian terendah janin sudah masuk dalam PAP
(Divergen)

e) TFU Mc. Donald : 33 cm

f) TBJ/EFW : 3410 gram

g) DJJ : (+) 148 x/menit dan teratur

h) Genetalia : Vulva dan vagina tampak bersih, tidak terdapat condiloma akuminata, tidak odem dan tidak ada varises, tidak terdapat haemoroid pada anus.

i) Ekstremitas : tampak simetris, tidak terdapat varises, tidak odem, tidak ada gangguan gerak.

3) Pemeriksaan Panggul

a. Distancia Spinarum : 26 cm.

b. Distancia cristarum : 29 cm.

c. Conjugata eksterna : 20 cm.

d. Lingkar panggul : 90 cm.

e. Distancia tuberum : 10 cm.

4) Pemeriksaan lain

USG : (12 – 03 – 2015)

hasil jenis tunggal, hidup, letak kepala. Letak plasenta berada di fundus grade 1, ketuban cukup, perkiraan jenis kelamin laki-laki, perkiraan partus (EDC) tanggal 15-04-2015.

3.1.3 Analisa

Ibu : GIP₀₀₀₀ Usia Kehamilan 39 minggu.

Janin : tunggal, hidup

3.1.4 Penatalaksanaan

1. Jelaskan hasil pemeriksaan pada ibu

Evaluasi : ibu dan keluarga mengerti kondisi kehamilannya.

2. Jelaskan pada ibu penyebab nyeri punggung yang bisa dikarenakan semakin membesarnya perut.

Evaluasi : ibu mengerti, nyeri punggung yang dirasakan ibu merupakan keadaan normal yang terjadi pada kehamilan tua.

3. Memberikan HE tentang cara mengatasi nyeri punggung :
 - a. Gunakan body mechanic yang baik untuk mengangkat benda sambil berdiri.
 - b. Gunakan BH yang menopang dan ukuran yang tepat.
 - c. Berlatihlah dengan cara mengangkat panggul, hindari ketidaknyamanan karena pekerjaan dengan sepatu hak tinggi, mengangkat beban yang berat dan keletihan.
 - d. Massase punggung menjelang tidur atau saat santai untuk mengurangi rasa nyeri punggung

Evaluasi : ibu dapat menjawab pertanyaan yang diajukan oleh petugas seputar penanganan nyeri punggung.

4. Berikan informasi kepada ibu tentang tanda-tanda persalinan
 - a. Perut terasa mules atau kenceng-kenceng

- b. Keluar lendir saja atau disertai bercampur darah
- c. Keluar air ketuban (biasanya keluaranya seperti kencing tetapi tidak bisa ditahan)
Evaluasi : ibu mengerti tanda-tanda persalinan sudah dekat dan akan segera datang ke BPS jika salah satu tanda terjadi.
- 5. Berikan informasi kepada ibu tentang tanda bahaya kehamilan
Evaluasi : ibu dan keluarga mengetahui tanda bahaya kehamilan
- 6. Ingatkan ibu untuk meminum multivitamin sakaneuron 1x1
Evaluasi : ibu akan meminum multivitamin yang diberikan.
- 7. Anjurkan ibu untuk kontrol kembali 1 minggu lagi (11-04-2015)atau segera jika sudah merasakan tanda-tanda persalinan.
Evaluasi : ibu akan segera datang jika salah satu tanda persalinan terjadi.

Catatan Perkembangan

1. Kunjungan Rumah 1

Hari /Tanggal 10-04-2015

jam : 16.00 wib

Subyektif

- 1. Ibu senang mendapat kunjungan rumah
- 2. Ibu merasakan kenceng tadi pagi namun sudah hilang dan nyeri punggung masih dirasakan namun sudah mulai berkurang karena ibu telah

melakukan massase punggung yang di bantu oleh suami nya pada saat menjelang tidur atau pada saat santai

Obyektif

Keadaan umum : baik Kesadaran : compos mentis TD: 120/80 mmHg

RR : 20 x/menit N : 78 x/menit BB : 75 Kg

Abdomen :

Leopold I : TFU 3 jari di bawah Proccesus Xyphoideus. Teraba bulat, lunak dan tidak melenting pada fundus yaitu bokong.

Leopold II : pada bagian kanan perut ibu teraba keras memanjang seperti papan, sedangkan pada bagian kiri perut ibu teraba bagian kecil janin.

Leopold III : Teraba bulat, keras melenting (kepala) pada perut ibu bagian bawah dan tidak dapat di goyangkan.

Leopold IV : Bagian terendah janin sudah masuk dalam PAP (Divergen)

TFU Mc. Donald : 33 cm

TBJ/EFW : $(33-11) \times 155 = 3410$ gram

DJJ : 145 x/menit

Analisa

Ibu : GIP₀₀₀ Usia Kehamilan 39 minggu 6 hari.

Janin : tunggal, hidup.

Penatalaksanaan

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

Evaluasi : ibu memahami kondisi diri dan janinnya.

2. Menjelaskan kembali tanda-tanda persalinan yaitu kenceng-kenceng semakin adekuat, keluar lendir bercampur darah, keluar cairan ketuban dan jika salah satu dari tanda-tanda tersebut ibu dan keluarga segera datang ke BPS Sri Wahyuni.

Evaluasi : ibu mengerti dan mampu mengulang kembali tanda-tanda persalinan dan akan segera datang jika terdapat tanda-tanda tersebut.

3. Memastikan bahwa ibu sudah mempersiapkan pakaian dan kebutuhan dalam persalinan.

Evaluasi : ibu sudah mempersiapkan kebutuhan yang akan di bawa pada saat proses persalinan.

4. Memastikan bahwa ibu mengonsumsi multivitamin sakaneuron 1x1

Evaluasi : ibu mengonsumsi multivitamin setiap hari dan diminum sesuai dosis yang telah di berikan.

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

Evaluasi : ibu memahami anjuran yang diberikan.

Kunjungan Rumah 2

Tanggal : 16-04-2015

pukul : 16.30 wib

Subyektif

Ibu mengatakan bahwa ibu sudah tidak merasakan nyeri punggung dan ibu mengatakan merasakan kenceng-kenceng dari jam 10.00 wib, waktu pagi ibu tetap melakukan pekerjaan rumah karena kenceng-kenceng sudah tidak terasa.

Obyektif

TD : 110/70 mmHg

RR : 20x/menit

N : 80x/menit

S : 36,5⁰c

BB : 75 Kg

Leopold I : TFU pertengahan Prosesus Xyphoideus dan pusat, bagian fundus uteri teraba bulat, tidak melenting, lunak

Leopold II : pada bagian kanan perut ibu teraba keras memanjang seperti papan, sedangkan pada bagian kiri perut ibu teraba bagian kecil janin.

Leopold III : Bagian terendah janin teraba keras, bulat, dan melenting. Bagian terendah sulit digoyangkan.

Leopold IV : Bagian terendah janin sudah masuk dalam PAP (Divergen)

TFU Mc. Donald : 32 cm

TBJ/EFW : $(32-11) \times 155 = 3.255$ gram

DJJ : 146 x/menit

Analisa

Ibu : GIP₀₀₀ Usia Kehamilan 40 minggu 5 hari.

Janin : tunggal, hidup.

Penatalaksanaan

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

Evaluasi :ibu mengerti tentang hasil pemeriksaan.

2. Menjelaskan pada ibu untuk menggunakan teknik relaksasi yaitu tarik nafas dalam dalam menarik nafas melalui hidung dan menghembuskan perlahan melalui mulut apabila merasakan kenceng-kenceng.

Evaluasi : ibu dapat mempraktekannya dengan baik.

3. Memastikan bahwa ibu sudah mempersiapkan pakaian dan kebutuhan dalam persalinan.

Evaluasi : ibu sudah mempersiapkan kebutuhan yang akan di bawa pada saat proses persalinan.

4. Memastikan bahwa ibu mengonsumsi multivitamin sakaneuron 1x1

Evaluasi : ibu mengonsumsi multivitamin setiap hari dan diminum sesuai dosis yang telah di berikan.

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

Evaluasi : ibu mengerti dan akan datang ke BPS jika sewaktu-waktu ada keluhan.

3.2 Persalinan

Tanggal : 20-04-2015

pukul : 03.00 wib

Kala I

Subyektif

Ibu datang ke BPS, kenceng-kenceng dengan frekuensi sering dari jam 22.00 wib dan keluar lendir darah dari jam 01.00 wib

Obyektif

TD : 110/70 mmHg

S : 36,5⁰C

N : 80 x/menit

RR :20 x/menit

Pemeriksaan fisik

Wajah : Tampak simetris, wajah tidak pucat, wajah tidak terdapat cloasma gravidarum, wajah tidak odem.

Mata : Tampak simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih, tidak ada nyeri tekan pada palpebra.

Mulut & gigi : Bibir tampak simetris, kebersihan cukup, mukosa bibir lembab, tidak ada caries, tidak terdapat gingivitis, tidak ada stomatitis.

Mamae : Tampak simetris, kebersihan cukup, puting susu menonjol, hiperpigmentasi areola mammae, tidak terdapat nyeri tekan dan tidak terdapat benjolan yang abnormal, colostrum sudah keluar.

Abdomen : Pembesaran abdomen sesuai dengan usia kehamilan terdapat striae gravidarum, terdapat linea alba, tidak terdapat luka bekas operasi.

Leopold I : TFU pertengahan Prosesus Xyphoideus dan pusat, bagian fundus uteri teraba bulat, tidak melenting dan lunak.

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

Leopold III : pada bagian terendah janin teraba bagian bulat, keras, melenting dan tidak dapat digoyangkan.

Leopold IV : : teraba perlimaan jari di tepi atas simpisis 4/5 bagian.

TFU Mc. Donald : 32 cm

TBJ/EFW : $(32-11) \times 155 = 3.255$ gram

DJJ : (+) 140 x/menit dan teratur,

Genetalia : Terdapat pengeluaran lendir bercampur darah dari vagina, tidak terdapat condiloma akuminata, tidak odem dan tidak varises, tidak terdapat haemoroid pada anus.

Ekstremitas : Tampak simetris, tidak terdapat varises, tidak odem, tidak ada gangguan gerak.

Pemeriksaan dalam :

Vt Ø = 4 cm, eff 40 %, ket (+), presentasi kepala, tidak teraba molase, tidak teraba bagian kecil atau terkecil janin

Analisa

Inpartu kala I fase aktif.

Penatalaksanaan

1. Menjelaskan hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga

Evaluasi : ibu mengerti bahwa sudah terjadi pembukaan 4 cm

2. Melakukan informed consent pada ibu dan keluarga mengenai tindakan yang akan dilakukan

Evaluasi : suami melakukan persetujuan tindakan

3. Menyiapkan alat-alat yang dibutuhkan untuk persalinan (partus set, heating set, APD, larutan clorin 0,5%, pakaian ibu dan bayi)

Evaluasi :

4. Ajarkan ibu tehnik relaksasi relaksasi yaitu dengan menarik nafas panjang melalui hidung kemudian menghembuskan perlahan melalui mulut.

Evaluasi : ibu dapat mempraktekkanya dengan benar.

5. Melakukan massase punggung

Evaluasi : ibu merasa lebih nyaman

6. Menganjurkan ibu untuk makan minum saat tidak merasakan kencengkenceng

Evaluasi : ibu makan sepotong roti dan 1 gelas air putih

7. Menganjurkan ibu mengosongkan kandung kemih

Evaluasi : ibu BAK spontan ke kamar mandi dibantu dengan suami.

8. Berikan Asuhan sayang ibu.

- a. Berikan dukungan emosional.
- b. Atur posisi yang nyaman.
- c. Berikan asupan nutrisi yang cukup.
- d. Mengosongkan kandung kemih

Evaluasi : Ibu merasa lebih nyaman.

9. Melakukan observasi kemajuan persalinan keadaan umum ibu dan keadaan umum janin dengan lembar partograf

Kala II

Tanggal : 20-04-2015 pukul : 08.30 wib

Subyektif :

Ibu ingin meneran, kenceng-kenceng bertambah

Obyektif :

VT Ø 10 cm, eff 100 %, ket (-), spontan, jernih, presentasi kepala HIII, denominator UUK kanan depan, tidak ada molase, tidak teraba tali pusat, disamping kanan/kiri tidak teraba bagian kecil dan terkecil janin.

Analisa :

Kala II

Penatalaksanaan :

1. Bidan memastikan bahwa ibu berada dalam kala II
Evaluasi :ibu mengerti dan memahami
2. Siap menolong kelahiran bayi :
 - a. Mendekatkan alat dan perlengkapan pertolongan persalinan
Evaluasi : Bidan menyiapkan dan alat sudah siap
 - b. Mencuci tangan dan menggunakan sarung tangan
Evaluasi : Bidan melakukan dan menggunakan sarung tangan
 - c. Menggunakan perlengkapan perlindungan diri untuk mencegah infeksi, masker, celemek plastic dan kaca mata

Evaluasi : Bidan melakukan dan menggunakan nya

- d. Ibu dalam posisi yang sesuai keinginan ibu untuk melahirkan bayi

Evaluasi : Ibu melakukan nya dan memilih posisi sesuai keinginan

3. Melakukan bimbingan meneran

Evaluasi : Ibu mengerti dan menirukan yang di ajarkan bidan

4. Memeriksa keadaan ibu dan denyut jantung janin setiap 5 menit

Evaluasi : Bidan melakukan sesuai prosedur

5. Melonggarkan atau melepaskan bila ada tali pusat yang melilit pada leher atau badan bayi

Evaluasi : Bayi tidak ada lilitan pada leher atau badan nya

6. Menolong melahirkan bayi sesuai dengan mekanisme persalinan

Evaluasi : Pada pukul 09.00 WIB bayi lahir secara spontan B, jenis kelamin laki-laki, menangis kuat, warna kulit kemerahan, gerak aktif, anus +, BB : 3500 gram, PB : 50 cm

7. Memberitahu jenis kelamin dan keadaan bayi

Evaluasi : Ibu mengerti dan senang atas kelahiran bayi nya

8. Menilai bayi baru lahir.

Evaluasi : Bayi menangis kuat, bergerak aktif, warna tubuh kemerahan

9. Menjepit dan memotong tali pusat.

Evaluasi : Tali pusat terpotong.

10. Mengeringkan bayi.

Evaluasi : Bayi terselimuti dengan kain bersih dan kering.

11. Melakukan Inisiasi Menyusu Dini (IMD).

Evaluasi :Bayi telah diletakkan didada ibu

Kala III

Subyektif

Ibu mengatakan sangat senang bayinya lahir dengan selamat namun perut ibu mulas.

Obyektif

TFU setinggi pusat, UC keras, jumlah darah \pm 100 cc

Analisa

Kala III

Penatalaksanaan

1. Mengecek kemungkinan adanya janin kedua.

Evaluasi : tidak ada bayi kedua.

2. Memberikan oksitosin 10 UI intramuskular di 1/3 paha atas bagian distal lateral.

Evaluasi : injeksi oksitosin 10 UI di paha ibu.

3. Melakukan penegangan tali pusat terkendali.

Evaluasi : Jam 09.05 WIB plasenta lahir spontan, maternal kotiledon lengkap, diameter plasenta \pm 20 cm, panjang tali pusat \pm 50 cm, jumlah kehilangan darah \pm 100 ml, laserasi derajat II

4. Melakukan masase uterus.

Evaluasi : kontraksi uterus keras.

Kala IV**Subyektif**

Ibu merasa lega karena plasenta nya sudah lahir lengkap, pukul 09.05

Obyektif

TFU : setinggi pusat, UC : keras, Lochea : rubra, jumlah darah \pm 100 cc

Analisa

Kala IV

Penatalaksanaan

1. Melakukan pemeriksaan jalan lahir dan perineum.

Evaluasi : laserasi di bagian kulit perineum.

2. Melakukan penjahitan laserasi.

Evaluasi : penjahitan dengan anestesi.

3. Memantau kontraksi uterus.

Evaluasi : kontraksi uterus keras.

4. Mengajari ibu cara masase uterus.

Evaluasi : ibu dapat melakukan masase uterus dengan benar.

5. Memantau keadaan umum dan tanda vital ibu.

Evaluasi : keadaan umum baik. TD : 110/70 mmHg, N : 80 x/menit, S 36,5⁰C.

6. Membersihkan badan ibu dan merapkannya.

Evaluasi : ibu berpakaian bersih dan rapi.

7. Membereskan alat-alat yang sudah terkontaminasi

Evaluasi : alat-alat sudah bersih

3.3 Nifas

Post Partum 2 Jam

Tanggal 20-04-2015 jam : 11.00 wib

Subyektif

Ibu mengatakan masih takut untuk BAK/BAB dan merasakan lelah,capek dan nyeri luka jahitan.

Obyektif

k/u ibu dan bayi baik

TD : 110/80 mmHg N : 82 x/menit S : 36,6°C RR : 20 x/menit

TFU : 2 jari bawah pusat, kontraksi uterus keras, kandung kemih kosong, jumlah darah \pm 50 cc.

Analisa

P1001, Post Partum 2 jam

Penatalaksanaan

1. Memberitahukan hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga

Evaluasi : ibu mengerti kondisinya dalam keadaan normal

2. Memberikan asupan nutrisi makan dan minum

Evaluasi : ibu makan 1 porsi habis dengan menu nasi, lauk, sayur, buah dan minum 1 gelas air putih.

3. Mendiskusikan dengan ibu tentang mobilisasi dini yaitu dengan miring kanan, miring kiri, duduk dan berjalan untuk membantu mempercepat proses involusi uterus.

Evaluasi : ibu mengerti dan dapat mempraktekkan mobilisasi secara bertahap.

4. Mendiskusikan dengan ibu agar tidak takut saat BAK atau BAB dan setelah BAB atau BAK dan mengajarkan pada ibu cara personal hygiene antara lain membersihkan genitalia dari depan ke belakang (dari arah vagina ke anus), mengganti pembalut sesering mungkin setelah BAK/BAB.

Evaluasi : ibu mengerti dan dapat BAK spontan dibantu oleh suaminya.

5. Menjelaskan pada ibu tanda bahaya nifas
 - a. Nyeri kepala hebat
 - b. Pandangan kabur (mata berkunang-kunang)
 - c. Kontraksi perut lembek
 - d. Bengkak pada wajah, tangan dan kaki
 - e. Nyeri perut hebat
 - f. Perdarahan
 - g. Lokea berbau
 - h. Suhu tubuh meningkat

Evaluasi : ibu mengetahui tanda bahaya nifas

6. Memberikan multivitamin

Fe 1x1

Asmef 3x1

Antibiotic 3x1

Evaluasi : ibu akan meminum nya

CATATAN PERKEMBANGAN

Post Partum 6 Jam

Tanggal : 20-04-2015

Jam : 15.00 WIB

Subyektif

Ibu mengatakan lelah dan capek

Obyektif

Keadaan umum : Baik

Tanda-tanda vital

- 1) Tekanan darah : 110/70 mmHg
- 2) Nadi : 84 x/menit
- 3) Pernafasan : 18 x/menit
- 4) Suhu : 36,6°C

Pola Psikologis dan Sosial Spiritual : Ibu merasa bahagia melahirkan anak pertamanya dan merasa sangat lega karena telah melalui proses persalinan dengan lancar yang merupakan pengalaman ibu pertama kali.

TFU 2 jari bawah pusat, kandung kemih kosong, terdapat luka bekas jahitan perineum masih basah dan tidak ada rembesan darah, lochea rubra.

Analisa

Post Partum 6 Jam

Penatalaksanaan

1. Menjelaskan pada ibu dan keluarga mengenai hasil pemeriksaan.
Evaluasi : ibu mengetahui kondisinya
2. Menyarankan pada ibu agar bayi tetap terjaga kehangatannya
Evaluasi : ibu akan melakukannya
3. Anjurkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin minimal tiap 2 jam dan apabila tidur di bangunkan
Evaluasi : ibu berusaha untuk tetap memberikan ASI.
4. Mengajarkan pada ibu cara merawat tali pusat
Evaluasi : ibu mengerti dan mampu mengulangi penjelasan bidan
5. Mendiskusikan dengan ibu tentang cara perawatan payudara
Evaluasi : ibu dapat mempraktekkannya dengan baik.
6. Mendiskusikan dengan ibu tentang cara menyusui yang benar
Evaluasi : ibu dapat mempraktekkan cara menyusui yang benar.
7. Mendiskusikan dengan ibu tentang kunjungan ulang untuk kontrol jahitan pada tanggal 23-4-2015 atau sewaktu-waktu jika ada keluhan.
Evaluasi : ibu bersedia untuk kontrol ulang pada tanggal 23-4-2015.

Bayi Baru Lahir Usia 6 jam

Tanggal : 20-04-2015

jam : 15.00

Subyektif

Ibu mengatakan bayi nya menyusu ASI, sudah BAK 2 kali dan BAB 1 kali

Obyektif

BB : 3500 gram

PB : 50 cm

Lingkar Kepala : 34 cm

LiLa : 12 cm

Lingkar Dada : 34 cm

1. TTV

a. Denyut jantung : 138x/menit

b. Pernafasan : 47 x/menit

c. Suhu : 36,6°C

2. Refleks moro : aktif

3. Refleks hisap : baik

BAK : +

BAB : +

Kulit kemerah-merahan, anus +

Analisa

neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 6 jam

Penatalaksanaan

1. Menjelaskan hasil pemeriksaan bayi pada ibu dan keluarga

Evaluasi : ibu mengerti kondisi bayi nya

2. Memberitahu ibu bahwa bayi akan disuntikkan imunisasi Hepatitis B.

Evaluasi : ibu bersedia.

3. Memberikan imunisasi Hepatitis B.

Evaluasi : imunisasi hepatitis B 0,5 ml di paha kanan secara i.m.

4. Mengevaluasi tentang cara menyusui yang benar

Evaluasi : ibu dapat mempraktekkan cara menyusui yang benar.

5. Menjelaskan pada ibu tanda bahaya bayi baru lahir :

Evaluasi : ibu mengerti dan mampu mengulang penjelasan bidan

6. Mendiskusikan dengan ibu tentang kunjungan ulang untuk kontrol jahitan pada tanggal 23-4-2015 atau sewaktu-waktu jika ada keluhan.

Evaluasi : ibu bersedia untuk kontrol ulang pada tanggal 23-4-2015

Kunjungan ke BPS Sri Wahyuni

Post Partum hari ke-3

Hari, tanggal : Kamis, 23 April 2015

Pukul : 08.00 WIB

Subyektif

ibu mengatakan ingin mengontrolkan jahitannya dan ibu mengatakan masih merasakan nyeri luka jahitan namun sudah berkurang, sudah BAB dan BAK

Obyektif

1. Keadaan umum : Baik
2. BB : 71 kg
3. Tanda-tanda vital
 - a. Tekanan darah : 110/70 mmHg

- b. Nadi : 82 x/menit
- c. Pernafasan : 20 x/menit
- d. Suhu : 36,7°C

TFU pertengahan antara pusat dan simfisis, kandung kemih kosong, kontraksi uterus keras, lokea rubra, luka jahitan sudah kering.

Analisa

Post Partum 3 Hari

Penatalaksanaan

1. Menjelaskan pada ibu dan keluarga mengenai hasil pemeriksaan bahwa kondisi ibu dalam keadaan baik.

Evaluasi : ibu mengerti kondisinya

2. 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 dan mampu mengulang penjelasan bidan

3. Menyepakati kunjungan rumah pada tanggal 27-4-2015.

Evaluasi : ibu bersedia.

Bayi Baru Lahir Usia 3 Hari

Hari, tanggal : Kamis, 23 April 2015

Pukul : 08.00 WIB

Subyektif

Ibu mengatakan bayinya banyak minum ASI

Obyektif

1. BB : 3500 gram
2. TTV
 - a. Denyut jantung : 140x/menit
 - b. Pernafasan : 46 x/menit
 - c. Suhu : 36,6°C
3. Tali pusat kering dan belum terlepas

Analisa

neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 3 hari.

Penatalaksanaan

1. Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan bayinya.
Evaluasi : Ibu mengerti kondisi bayinya
2. Mengingatkan kembali pada ibu cara merawat tali pusat
Evaluasi : ibu mengerti dan mampu mengulangi penjelasan bidan
3. Menyepakati kunjungan rumah pada tanggal 26-4-2015.
Evaluasi : ibu bersedia.

Kunjungan Rumah Ke-1

Post Partum 6 Hari

Hari, tanggal : Minggu, 26-04-2015

Jam : 16.00 WIB

Subyektif

Ibu sudah tidak merasakan nyeri luka jahitan, darah yang keluar berwarna kecoklatan. Ibu mengatakan bahwa sampai saat ini bayi nya minum ASI eksklusif dan ibu sudah berani memandikan sendiri bayi nya.

Obyektif

BB : 71 kg

TD : 120/80 mmHg

N : 80 x/menit

RR : 20 x/menit

TFU : 3 jari bawah pusat

Kontraksi uterus : keras

Lochea sanguinolenta, luka jahitan sudah menyatu.

Payudara : bersih, puting susu menonjol, ASI keluar.

Analisa

P1001 Post Partum 6 Hari.

Penatalaksanaan

1. Menjelaskan pada ibu dan keluarga mengenai hasil pemeriksaan bahwa kondisi ibu dalam keadaan baik.

Evaluasi : ibu mengetahui kondisi dirinya masih normal

2. Mengingatkan kembali pada ibu tentang istirahat yang cukup.

Evaluasi : ibu mengerti dan mengatakan bahwa bayinya saat malam hari tidak rewel.

3. Mengevaluasi ibu saat menyusui.

Evaluasi : teknik ibu saat menyusui baik dan benar.

4. Menyetujui kunjungan rumah pada tanggal 03-05-2015.

Evaluasi : ibu bersedia.

Bayi Baru Lahir Usia 6 hari

Hari, tanggal : Minggu, 26-04-2015

Jam 16:00 WIB

Subyektif

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 dan tali pusat sudah lepas

Obyektif

keadaan umum baik

1. BB : 3600 gram.
2. TTV
 - a. Denyut jantung : 142x/menit
 - b. Pernafasan : 45 x/menit
 - c. Suhu : 36,6°C

Keadaan tali pusat bersih kering dan sudah lepas

Analisa

Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 6 hari.

Penatalaksanaan

1. Menjelaskan hasil pemeriksaan bayi pada ibu dan keluarga

Evaluasi : ibu dan keluarga mengerti kondisi bayi nya

2. Mengingatkan ibu tanda bahaya bayi baru lahir.

Evaluasi : ibu mengerti dan mampu mengulangi penjelasan bidan

3. Menyepakati kunjungan rumah ke-2 1 minggu lagi (tanggal 03-05-2015)

Evaluasi : ibu menyetujui nya

Kunjungan Rumah II

Post Partum 2 Minggu

Hari, tanggal :Minggu, 03-05-2015

jam : 09.00 WIB

Subyektif

Ibu mengatakan tidak ada keluhan

Obyektif

1. Keadaan umum : Baik

BB : 71 kg

2. Tanda-tanda vital

a. Tekanan darah : 110/70 mmHg

b. Nadi : 82 x/menit

c. Pernafasan : 20 x/menit

d. Suhu : 36,5°C

TFU : tidak teraba lagi, kandung kemih kosong

Lochea : Serosa

Luka jahitan sudah kering

Analisa

P10001 Post Partum 2 minggu

Penatalaksanaan

1. Menjelaskan pada ibu dan keluarga mengenai hasil pemeriksaan bahwa kondisi ibu dalam keadaan baik.

Evaluasi : ibu mengetahui kondisi dirinya

2. Mendiskusikan dengan ibu tentang metode KB baik kelebihan dan kelemahannya yang bisa digunakan oleh ibu menyusui yaitu kondom, senggama terputus, implan, KB suntik 3 bulan, pil KB laktasi, IUD, ataupun steril

Evaluasi : ibu mengerti dan akan menyampaikan informasi ini kepada suami.

3. Mengingatkan kembali tentang tanda bahaya nifas bagi ibu.

Evaluasi : ibu mengerti dan dapat menjawab pertanyaan yang di sampaikan oleh bidan

Bayi Baru Lahir Usia 2 minggu

Hari, tanggal : Minggu, 03-05-2015

jam : 09.00 WIB

Subyektif

Ibu mengatakan bayi nya sehat dan tidak ada keluhan

Obyektif

1. BB : 3700 gram.
2. TTV
 - a. Denyut jantung : 140 x/menit
 - b. Pernafasan : 43 x/menit
 - c. Suhu : 36,8°C

Analisa

Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 2 minggu

Penatalaksanaan

1. Menjelaskan hasil pemeriksaan bayi pada ibu dan keluarga
Evaluasi : ibu mengerti kondisi bayi nya
2. Mendiskusikan dengan ibu tentang pemberian ASI eksklusif hingga usia 6 bulan.
Evaluasi : ibu dapat menjelaskan kembali penjelasan yang disampaikan bidan
3. Mendiskusikan dengan ibu untuk datang ke BPS Sri Wahyuni pada tanggal 10 Mei 2015 untuk imunisasi BCG.
Evaluasi : ibu bersedia.