

BAB 3
TINJAUAN KASUS

3.1 Kehamilan

Pengkajian

Pengumpulan Data Dasar Kehamilan

Tanggal: 21-04-2013 oleh: Ismatur Rokhmah pukul: 16.15 WIB

3.1.1 Subyektif

1. Identitas

Nama Ibu	: Ny. S	Nama Suami	: Tn. S
Umur	: 34 tahun	Umur	: 41 tahun
Suku/bangsa	: Jawa /Indonesia	Suku/bangsa	: Jawa /Indonesia
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMP	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: -	Pekerjaan	: Swasta di PT Siwi
Penghasilan	:-	Penghasilan	: Rp.1.500.000;00
Alamat	: Sumput RT 13	Alamat	: Sumput RT 13
No. telp.	: 085 648 xxx.xxx	No. telp.	: 085 648 xxx.xxx
No. register	: 296/12		

2. Keluhan utama

Ibu mengatakan mengeluh nyeri pinggang ketika terlalu lama berdiri atau duduk, ibu mengatasinya dengan ibu berbaring, nyeri pinggang ini di rasakan ibu sejak 2 mg yg lalu.

3. Riwayat Kebidanan :

a. Kunjungan : ke 6

kunjungan ke-1 (2-12-2012)

ibu periksa pada usia kehamilan 16-17mg ibu mengeluh mual dan pusing, BB: 42 kg, TD: 100/60 MmHg, N: 80x/mnt, RR 20x/mnt, pada palpasi teraba Balt (+) DJJ 120x/mnt ibu diberi vitamin omegavit 10 tablet 1x1 dan omecal D 1x1

kunjungan ke-2 (2-01-2013)

ibu periksa pada umur kehamilan 20-21 mg ibu mengeluh batuk pilek, BB: 45 kg, TD: 100/60 MmHg, N: 84x/mnt, RR: 20x/mnt, pada pemeriksaan Leopold t_{fu} 17 cmn Balt (+), DJJ: 124x/mnt ibu di beri vitamin omegavit 20 tablet 1x1,

kunjungan ke-3 (02-02-2013)

ibu periksa pada umur kehamilan 25- 26 mg ibu mengatakan tidak ada keluhan, BB: 48 kg, TD: 100/70MmHg, N: 80x/mnt, RR: 20x/mnt, pada pemeriksaan Leopold t_{fu} 17 cm, pada fundus teraba bokong puka, let kep, DJJ 159x/mnt, ibu diberikan vitamin albion 10 tablet 1x1 dan omecal D 10 tablet 1x1

kunjungan ke-4 (5-03-2013)

ibu periksa pada umur kehamilan 29- 30 mg ibu mengatakan mengeluh pusing, BB : 50 kg, TD: 90/60 MmHg, N: 82X/mnt, RR: 20x/mnt, pada pemeriksaan Leopold T_{fu} 22 cm, pada fundus teraba bokong puka, let kep, DJJ: 145x/mnt ibu diberikan vitamin albion 10 tablet 1x1 dan kalk 10 tablet 1x1

kunjungan ke-5 (5-04-2013)

ibu periksa umur kehamilan 34-35 mg ibu mengatakan tidak mengeluh apa-apa, BB 52 Kg, TD: 100/60 MmHg, RR: 20 x/mnt, pada pemeriksaan Leopold Tfu 32cm fundus teraba lunak, tidak bulat dan tidak melenting, puka, let-kep, DJJ: 157x/mnt, ibu di berikan vitamin omegavit 20 tablet 1x1 dan kalk 10 tablet 1x1, ibu dilakukan pemeriksaan darah Hb: 10,5 gr% dan Golda B.

b. Riwayat menstruasi :

Menarce 12 tahun, siklus 28 hari secara teratur, banyaknya 2x ganti pembalut tiap hari, lamanya 7 hari, sifat darah cair, warna merah segar, bau anyir, ibu tidak dimenorhoe, ibu mengalami flour albus 2 hari sebelum haid tidak berbau berwarna putih sedikit.

HPHT : 8-8-2012

4. Riwayat obstetri yang lalu

Sua mi ke	Kehamilan			Persalinan				BBL				Nifas	
	hamil ke	UK	Peny	Jenis	Pnl g	Tmpt	Peny	JK	PB/BB	Hdp/Mt	usi a	Kead .	La k
1	1	9 Bln	-	Spt B	Bidan	BPS	-	L	50/4000g	Hdp	14 th	baik	Ya
	2	19 Bln	-	Spt B	Bidan	BPS	-	P	49/3500gr	Hdp	8 th	Baik	Ya
	H	A	M	I	L		I	N	I				

5. Riwayat kehamilan sekarang

a. Keluhan :

Trimester I : ibu mengatakan terkadang mual muntah pada pagi hari dan terkadang pusing

Trimester II : ibu mengatakan kadang masih pusing

Trimester III : Ibu mengatakannyeri pinggang sejak kehamilan 9 bulan dan terjadi sejak 2 hari yang lalu

- b. Pergerakan anak pertama kalisejak usia kehamilan 4 bulan
- c. Frekwensi pergerakan dalam 3 jam terakhir janin sering bergerak
- d. Penyuluhan yang sudah di dapat : nutrisi, istirahat, kebersihan diri, aktifitas, tanda- tanda bahaya kehamilan, seksualitas, dan persiapan persalinan
- e. Imunisasi yang sudah di dapat :
 TT ke I : Saat ibu SD kls 4, TT ke II : Saat ibu SD kls 6, TT ke III: Saat ibu akan menikah (CPW), TT ke IV : Saat ibu hamil anak pertama.

6. Pola Kesehatan Fungsional

Pola nutrisi

Sebelum Hamil: ibu mengatakan makan 3x dalam sehari dengan porsi sedang (nasi, ikan sayur), minum air putih \pm 8 gelas /hari

Selama hamil :Ibu mengatakan makan 3x dalam sehari dengan porsi sedang (nasi, ikan, sayur), minum air putih \pm 8-9 gelas /hari.

Pola eliminasi

Sebelum Hamil:Ibu mengatakan BAK \pm 4x/hari, warna kekuningan BAB1x/hari, konsistensiLembek, warna kekuningan

Selama hamil :Ibu mengatakan BAK \pm 6x/hari, warna kekuninganBAB 1x/hari konsistensi lembek, warna kekuningan

Pola Istirahat

Sebelum Hamil:Ibu mengatakan aktivitas ibu sehari-hari, sebagai ibu rumah tangga, mengerjakan pekerjaan rumah (menyapu, mencuci, mengepel, masak dll),

Selama hamil :Pada siang hari \pm 1- 2 jam,Pada malam hari \pm 5jam, lampu kamar dimatikan.

Pola Aktivitas

Sebelum Hamil:Ibu mengatakan aktivitas ibu sehari-hari, sebagai ibu rumah tangga, mengerjakan pekerjaan rumah (menyapu, mencuci, mengepel, masak dll)

Selama hamil :Ibu mengatakan aktivitas sehari-hari sebagai ibu rumah tangga, mengerjakan pekerjaan rumah sehari-hari (menyapu, mencuci, mengepel, masak dll).

Pola seksual

Sebelum Hamil:Ibu mengatakan melakukan hubungan seksual \pm 2x dalam seminggu

Selama hamil :Ibu mengatakan melakukan hubungan seksual 1x dalam 1 minggu, ibu mengatakn tidak terganggu dalam melakukan hubungan seksual.

Pola persepsi dan pemeliharaan kesehatan

Sebelum Hamil:Ibu mengatakan tidak pernah merokok, tidak mengkonsumsi minum alkohol, menggunakan narkoba, obat – obatan maupun jamu dan tidak punya binatang peliharaan

Selama hamil :Ibu mengatakan tidak pernah merokok, tidak mengkonsumsi minum alkohol, menggunakan narkoba, obat – obatan, pernah minum jamu dan tidak punya binatang peliharaan

Pola personal hygien

Sebelum Hamil:Ibu mengatakan mandi 2x/hr, sikat gigi 2x/hr, ganti celana dalam setiap hari dan cara cebok ibu dari arah anus ke kemaluan.

Selama hamil : Ibu mengatakan mandi 2x/hr, sikat gigi 2x/hr, ganti celana dalam setiap hari dan cara cebok ibu dari arah anus ke kemaluan.

1. Riwayat penyakit sistemik yang pernah di derita :

Ibu tidak pernah mempunyai penyakit sistemik yang pernah di derita seperti jantung, ginjal, asma, TBC , hepatitis, DM, hipertensi, dll

2. Riwayat kesehatan dan penyakit keluarga :

Ibu tidak pernah mempunyai riwayat kesehatan dan penyakit keluarga seperti jantung, ginjal, asma, TBC , hepatitis, DM, hipertensi, gemeli, dll

3. Riwayat psiko-social-spiritual

a. Riwayat emosional :

Trimester I :ibu mengatakan pada awal kehamilannya ibu belum mengetahui kalau ibu hamil

Trimester II :keadaan emosional ibu stabil.

Trimester III : keadaan emosional ibu senang dan cemas karena waktu persalinan sudah dekat.

b. Status perkawinan

Kawin 1 kali, suami ke 1, menikah umur 19 tahun, lamanya 15 tahun.

c. Kehamilan inividak direncanakan

d. Hubungan dengan keluarga: ibu mengatakan hubungan akrab, ibu sering berkumpul dan saling ngobrol dengan anggota keluarga lainnya.

e. Hubungan dengan orang lain:ibu mengatakan hubungan akrab, ibu sering ngobrol dan bersosialisasi dengan tetangganya

f. Ibadah / spiritual: ibu mengatakan selalu sholat 5 waktu

g. Respon ibu dan keluarga terhadap kehamilannya :

Ibu mengatakan bahwa dirinya dan keluarga bahagia menerima kehamilan ini. Karena ibu beranggapan anak adalah rizki dari Allah.

h. Dukungan keluarga :

Ibu mengatakan bahwa keluarga mendukung dengan kehamilannya ini.

i. Pengambil keputusan dalam keluarga :

Ibu mengatakan yang mengambil keputusan dalam keluarga adalah suami dan Ibu

j. Tempat dan petugas yang diinginkan untuk bersalin :

Ibu mengatakan ingin bersalin di BPS Ananda dan di tolong oleh Bidan

k. TradisiIbu mengatakan mengadakan acara 7 bulanan.

l. Riwayat KBibu mengatakan pernah menggunakan KB suntik 3 bulan setelah kelahiran anak kedua selama 3 thn, namun tidak dilanjutkan karena ibu capek untuk di suntik dan setelah itu ibu tidak memakai KB apapun

3.1.2 Obyektif

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum: Baik, Kesadaran: Compositus mentis,
Keadaan emosional: Kooperatif

a. Tanda –tanda vital

Tekanan darah 110/70 mmHg dengan posisi pemeriksaan Ibu tidur, Nadi 88 kali/menit teratur, Pernafasan 20 Kali / menit teratur, Suhu 36,6⁰C

b. Antropometri

BB sebelum Hamil: 40 kg, BB periksa yang lalu : 52 kg (05-04-2013),
BB sekarang : 54 kg, Tinggi Badan: 153 cm, Lingkar Lengan Atas: 23,5
cm

c. Taksiran persalinan : 15-05-2013

d. Usia Kehamilan : 36 minggu 4 hari

2. Pemeriksaan Fisik

a. Wajah : tidak tampak cloasma gravidarum, tidak eodem, tidak terlihat pucat, tidak ada nyeri tekan.

b. Rambut : kebersihan cukup, kelembapan cukup, tidak mudah rontok, tidak ada ketombe dan kutu rambut.

c. Mata : simetris, conjungtiva tidak pucat, sklera tidak ikterus, tidak ada benjolan dan tidak ada nyeri tekan pada palpebra.

d. Hidung : simetris, kebersihan cukup, tidak ada sekret, tidak ada polip, tidak ada pernafasan cuping hidung, septum nasi ditengah

- e. Telinga : simetris, kebersihan cukup, tidak ada serumen, tidak ada polip, tidak ada benjolan dan tidak ada nyeri tekan.
- f. Mulut & gigi : mukosa bibir lembab, tidak ada stomatitis, tidak ada gigi caries, tidak ada gigi berlubang, tidak epulis.
- g. Leher : normal, tidak ada pembengkakan kelenjar thyroid, tidak ada pembengkakan pada kelenjar limfe dan tidak ada pembesaran vena jugularis
- h. Dada : simetris, tidak ada retraksi dada, irama nafas teratur, tidak ada bunyi wheezing dan ronchi, tidak ada nyeri tekan.
- i. Mammae : normal, tidak ada benjolan yang abnormal, terlihat bersih, hyperpigmentasi pada areola, puting susu menonjol, colostrum sudah keluar.
- j. Abdomen : membesar sesuai dengan usia kehamilan, tidak terdapat bekas luka operasi, tampak gerakan janin, tampak linea alba
 - 1) Leopold I : TFU tiga jari bawah procesus xipoid, di bagian fundus teraba lunak, kurang melenting, mudah digoyangkan.
 - 2) Leopold II : dibagian kiri teraba bagiankecil janin, dibagian kanan teraba keras memanjang seperti papan (punggung kanan).
 - 3) Leopold III : bagian terendah janin, teraba keras, melenting, bundartidak dapat digoyangkan(konvergen).
 - 4) Leopold IV : bagian terendah janinmasuk 1/5 bagian

- 5) TFU Mc. Donald: 34 cm
- 6) TBJ/EFW : 3255 gram
- 7) DJJ : 145x dalam 1 menit, teratur di bagian kanan perut ibu.
- k. Genetalia : kebersihan cukup, tidak ada kondiloma acuminata, tidak ada varises, tidak ada pembesaran kelenjar skene dan bartholine, anus tidak ada hemoroid.
- l. Ekstremitas : bagian atas tidak ada gangguan pergerakan, akral hangat, tidak oedema.
bagian bawah tidak ada gangguan pergerakan, tidak ada varises, tidak odema, reflek patella positif.
- 3. Pemeriksaan Laboratorium (tanggal 5-04-2013)
 - a. Darah : HB = 10,05 gr%
Golda= B
 - b. Urine : Albumin : Negative
Reduksi : Negative

3.1.3 Assesment

1. Interpretasi Data Dasar

- a. Diagnosa : GIIP20002 UK 36 minggu4 hari, tunggal, hidup, letak kepala \perp , intrauterine, keadaan jalan lahir normal, keadaan ibu dan janin baik.
- b. Masalah : nyeri pinggang
- c. Kebutuhan : berikan HE tentang aktifitas
Berikan HE tentang istirahat

2. Antisipasi Diagnosa/Masalah Potensial

Tidak ada

3. Identifikasi dan Menetapkan kebutuhan yang Memerlukan Penanganan Segera

Tidak ada

3.1.4 Planning

Tujuan : Setelah dilakukan asuhan kebidanan selama ± 3 hari diharapkan keluhan ibu dapat berkurang.

Kriteria Hasil : 1. ibu dan janin dalam keadaan baik.
2. Ibu mampu memahami penjelasan dari tenaga kesehatan

1. Intervensi

1. Jelaskan kepada ibu tentang hasil pemeriksaan.

Rasional: Meningkatkan tanggung jawab klien terhadap kesehatan ibu dan janin.

2. Jelaskan kepada ibu mengenai penyebab nyeri pinggang dan cara mengatasinya.

Rasional : Pengetahuan mengurangi rasa cemas dan mengetahui cara mengatasi keluhannya.

3. Berikan HE tentang :

1) Vulva hygiene

Rasional : Meningkatkan derajat kesehatan, memelihara kebersihan diri, mencegah penyakit, dan mencegah terjadinya infeksi.

2) Tanda bahaya kehamilan

Rasional : Membantu klien membedakan yang normal dan abnormal sehingga membantunya dalam mencari perawatan kesehatan pada waktu yang tepat.

3) Persiapan persalinan

Rasional : Mempersiapkan tentang peralatan dan bahan dalam perawatan dapat menunjukkan kesiapan secara psikologis.

4) Tanda-tanda persalinan

Rasional: Memberikan informasi kepada klien dalam mengenali tanda-tanda persalinan, dimana menjamin tiba dipelayanan kesehatan tepat waktu dalam menangani persalinan.

4. Berikan terapi multivitamin :

Rasional :Vitamin, besi sulfat dan asam folat membantu mempertahankan kadar Hb normal. Kadar Hb rendah mengakibatkan kelelahan lebih besar karena penurunan jumlah pembawa oksigen.

5. Rencanakan untuk kontrol ulang1 minggu lagi atau sewaktu-waktu jika ada keluhan

Rasional :Menguatkan hubungan antara pengkajian kesehatan dan hasil positif untuk ibu dan bayi.

3.6 Implementasi

No	Hari/Tanggal/Jam	Implementasi	Paraf
1.	Minggu, 21-4-2013 Jam 16.15 WIB	Melakukan inform consent dengan ibu dan keluarga tentang tindakan yang akan dilakukan.	
2.		Menjelaskan pada ibu nyeri pinggang merupakan keluhan fisiologis karena perubahan pada tulang belakang akibat dari tumpuan tubuh lebih bergeser ke belakang saat hamil.	
3.		Mengatasi nyeri punggung dengan cara mengatur pola aktivitasnya dengan mengurangi aktifitas berat dan menggunakan posisi tubuh yang benar saat melakukan aktifitas.	
4.		Memberikan HE tentang cara membersihkan kemaluannya yaitu dengan cara cebok dari anus ke kemaluan ibu	
5.		Memberikan HE tentang tanda bahaya kehamilan yaitu : sakit kepala berlebihan, gangguan penglihatan, bengkak pada muka tangan dan seluruh tubuh. Dan ibu sebaiknya segera menuju ke tempat pelayanan kesehatan jika terdapat hal – hal seperti itu.	
6.		Memberikan konseling tentang persiapan persalinan (tabungan, perlengkapan bayi, kondisi ibu harus sehat, adanya tanda-tanda persalinan seperti keluar lendir bercampur darah, keluarnya cairan ketuban) dan kegawatdaruratan (tekanan darah semakin tinggi, terjadinya perdarahan, keluarnya air ketuban sebelum waktunya, pusing hebat, pergerakan janin berkurang)	
7.		Memberikan multi vitamin : a. Asila b. Vit C	
8.		Menganjurkan ibu untuk kontrol ulang ke bidan 1 minggu lagi tanggal 28-4-2013 atau sewaktu-waktu jika ada keluhan.	

3.7 Evaluasi

No	Hari/Tanggal	Evaluasi
1.	Sabtu, 21-4-2013 Jam 16.20 WIB	<p>S :Ibu mengatakan lega sudah mengetahui hasil pemeriksaan.</p> <p>O:Ibu mampu mengulang kembali penjelesan yang telah dijelaskan</p> <p>A: GIIIP20002 UK 36 minggu4 hari, tunggal, hidup, letak kepala \cup, intrauterine, keadaan jalan lahir normal, keadaan ibu dan janin baik.</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> Anjurkan minum vitamin yang diberikan bidan secara rutin. Anjurkan istirahat yang cukup dan mengurangi aktivitas yang berat. Anjurkan ibu untuk mengenali tanda-tanda persalinan Anjuran kontrol ulang 1 minggu lagi tanggal 28-4-2013 atau sewaktu-waktu jika ada keluhan. komunikasikanle pasien untuk KR 3 hari lagi tanggal 24-4-2013

3.8 Catatan Perkembangan

3.8.1 Kunjungan Rumah ke 1

Hari : Rabu

Tanggal :24-4-2013

jam 15.30 WIB

S :

- Ibu mengatakan senang mendapat kunjungan untuk pemeriksaan kehamilannya.
- Ibu mengatakan kondisi sudah lebih baik, dan nyeri pinggangnya sudah berkurang
- Ibu mengatakan mulai mengurangi aktivitas yang berat.

O: K.U ibu baik, kesadaran compos metis,

TTV :

TD :120 / 80 mmHg dengan posisi tidur

Nadi :86 kali/menit

RR :20 Kali / menit

Suhu :36,5⁰C

- a. Leopold I : TFU tiga jari bawah procesus xipoid, di bagian fundus teraba lunak, kurang melenting, mudah digoyangkan (bokong).
- b. Leopold II : dibagian kiri teraba bagian kecil janin, dibagian kanan teraba keras memanjang seperti papan (punggung kanan).
- c. Leopold III : bagian terendah janin, teraba keras, melenting, bundar dan tidak bisa di gerakkan (kepala).
- d. Leopold IV : bagian terendah janin sudah masuk PAP (divergen)
- e. TFU : 34 cm, TBJ : 3255 gram
- f. DJJ : 140 kali dalam 1 menit, teratur di bagian kanan perut ibu.

A :GIIIP20002 UK 37 minggu, tunggal, hidup, letak kepala U, intrauterine, kesan jalan lahir normal, ibu dan janin baik.

P :

- a. Menganjurkan ibu untuk tetap melanjutkan minum vitamin yang diberikan bidan.
- b. Menganjurkan ibu untuk tetap mengatur pola istirahat dan pola aktivitas.
- c. Mengingatkan ibu untuk mengenali tanda-tanda persalinan seperti kenceng-kenceng semakin sering, keluar lendir bercampur darah, keluar air ketuban.
- d. komunikasikan KR ke 2 tanggal 27-4-2013.

3.8.2 Kunjungan Rumah ke II

Hari : Sabtu Tanggal : 27-4-2013 Jam 15.30 WIB

S :

- a. Ibu mengatakan sangat berterimakasih dengan pemeriksaan yang selama ini dilakukan dan akan berusaha menjalankan semua anjuran yang telah diberikan.
- b. Ibu mengatakan kondisi ibu baik, nyeri punggungnya sudah berkurang.
- c. Ibu mengatakan mulai merasakan kadang mengeluh kencing-kencing pada saat malam hari , belum keluar lendir darah dari kemaluan.

O : K.U ibu baik.

TTV :

TD :120 / 80 mmHg dengan posisi tidur

Nadi :84 kali/menit

RR :20 Kali / menit

Suhu :36,7⁰C

- a. Leopold I :TFU tiga jari bawah procesus xipoid, di bagian fundus teraba lunak, kurang melenting, mudah digoyangkan (bokong).
- b. Leopold II :dibagian kiri teraba bagian kecil janin, di bagian kanan teraba keras memanjang seperti papan (punggung kanan).
- c. Leopold III :bagian terendah janin, teraba keras, melenting, bundar dan tidak bisa di gerakkan (kepala).
- d. Leopold IV :bagian terendah janin sudah masuk PAP (divergen).
- e. TFU : 35 cm
- f. TBJ : 3410 gram

g. DJJ : 142 kali dalam 1 menit, teratur di bagian kanan perut ibu

A : GIIP20002 UK 37 minggu 3 hari, tunggal, hidup, letak kepala-⊕, intrauterine, kesan jalan lahir normal, keadaan ibu dan janin baik.

P :

- a. Mengajarkan ibu untuk tetap menjaga pola makannya setiap hari.
- b. Mengajarkan tetap minum vitamin yang diberikan bidan.
- c. Mengajarkan ibu untuk tetap mengatur pola istirahat dan pola aktivitas.
- d. Menjelaskan kembali tanda- tanda persalinan yaitu kontraksi semakin sering dan kuat, keluar lendir dan darah dari kemaluan, keluar cairan ketuban.
- e. Mengajarkan pada ibu dan keluarga untuk menyiapkan kebutuhan persalinan, seperti pakaian ibu dan bayi biaya persalinan, dan persiapan donor darah.

3.2 Persalinan

Pengumpulan Data Dasar Persalinan

Pada tanggal 3 Mei 2013 pukul : 12.05 wib

3.2.1 Subyektif

1. Keluhan utama :

- a. Tanda-tanda bersalin:

Kontraksi sejak tanggal: 2 Mei 2013, pukul 04.00 wib

Frekuensi : 3x dalam 10 menit

Lamanya :45 detik kekuatan: adekuat

b. Pengeluaran pervaginam :

Mengeluarkan lendir bercampur darah pada tanggal 3 Mei 2013, pukul 11.30 wib.

2. Pola Fungsi Kesehatan : Saat bersalin

1. Pola nutrisi :ibu mengatakan belum makan dan minum $\frac{1}{2}$ gelas air putih.
2. Pola eliminasi : ibu mengatakan belum BAK dan BAB
3. Pola istirahat : Belum beristirahat karena merasakan sakit.
4. Pola aktivitas : Berbaring ditempat tidur, miring kiri

3.2.2 Obyektif

1. Pemeriksaan umum

Tekanan darah : 100/60 mmHg

Nadi : 88x/menit

RR : 24x/menit

Suhu :36,7 °C

2. Pemeriksaan Fisik

a. Mammae : Colostrum keluar

b. Abdomen :

Leopold I :TFU 3 Jari bawah processsus xypoideus, teraba bulat, lunak tidak melenting, mudah di goyangkan.

Leopold II :dibagian kiri teraba bagian kecil janin, di bagian kanan teraba keras memanjang seperti papan.

Leopold III : Teraba bulat,keras, melenting, tidak dapat digoyangkan.

Leopold IV : Bagian terbawah janin sudah masuk PAP (Divergen),
penurunan kepala 2/5 bagian.

TFU : 38 cm

TBJ : 3875 gram

DJJ : 145 x/menit

HIS : 3 kali dalam 10 menit 45 detik

c. Pemeriksaan Dalam: pada tanggal 3 Mei 2013 pukul 12.05 wib, Vulva
Vagina kebersihan cukup, tidak ada nyeri tekan, tidak ada candidoma
akuminata, tidak ada pembesaran pada kelenjar bartholine dan skene,
tampak keluar lendir bercampur darah.

VT Ø 5 cm, eff 75 %, ketuban (+) utuh, presentasi kepala, hodge II⁺,
tidak teraba tali pusat, sutura tidak terdapat molase, tidak teraba bagian
kecil janin.

3.2.3 Assesment

1. Interpretasi Data Dasar

- a. Diagnosa : GIII P20002, UK 38 minggu 2 hr, tunggal, hidup, let
kep \cup , intrauterin, kesan jalan lahir normal, keadaan
umum ibu dan janin baik, dengan kala 1 fase aktif
- b. Masalah : nyeri saat ada kontraksi
- c. Kebutuhan : Dukungan emosional
KIE teknik relaksasi

2. Identifikasi Diagnosa masalah dan diagnosa potensial

Tidak ada

3. Identifikasi akan kebutuhan segera

Tidak ada

3.2.4 Planning

Merencanakan Asuhan yang Menyeluruh

1. Kala I

Tujuan : Setelah dilakukan Asuhan Kebidanan selama \pm 2,5 jam diharapkan terjadi pembukaan lengkap.

Kriteria Hasil :

1. Keadaan umum janin dan ibu baik
2. Adanya tanda dan gejala kala II.
3. His semakin adekuat dan teratur
4. Terdapat penurunan kepala janin
5. Terdapat penipisan serviks.

a. Intervensi

1) Jelaskan pada ibu dan keluarga tentang kondisi ibu dan janin saat ini.

Rasional :Memberikan informasi mengenai bimbingan antisipasi dan meningkatkan tanggung jawab terhadap kesehatan ibu dan janinnya.

2) Berikan informed consent mengenai tindakan medis yang akan dilakukan kepada keluarga

Rasional :Keluarga dapat mengetahui tindakan medis yang akan dilakukan dan sebagai tanggung jawab dan tanggung gugat.

3) Persiapan ruangan untuk persalinan dan kelahiran bayi.

Rasionalisasi : Standart Operasional Asuhan Persalinan Normal.

4) Ajarkan dan anjurkan ibu teknik relaksasi di saat ada His

Rasional : Menganjurkan ibu untuk melakukan tarik nafas yang dalam saat ada kontraksi.

5) Berikan Asuhan sayang ibu meliputi :

a. Berikan dukungan emosional.

Rasional : Keadaan emosional sangat mempengaruhi kondisi psikososial klien dan berpengaruh terhadap proses persalinan

b. Atur posisi ibu.

Rasional : Pemenuhan kebutuhan rasa nyaman.

c. Berikan nutrisi dan cairan yang cukup.

Rasional: Pemenuhan kebutuhan nutrisi selama proses persalinan..

d. Lakukan pencegahan infeksi.

Rasional: Terwujud persalinan bersih dan aman bagi ibu dan bayi

e. Anjurkan keluarga untuk mendampingi ibu.

Rasional : Pemenuhan kebutuhan rasa nyaman

6) Persiapan perlengkapan, bahan-bahan dan obat-obatan yang diperlukan dalam persalinan, serta pakaian ibu dan bayi.

Rasional : SOP APN.

7) Lakukan observasi sesuai dengan partograf

Rasional: Mengetahui keadaan ibu dan janin

8) Dokumentasikan hasil pemantauan kala I dalam partograf

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

b.Implementasi

Jum'at, 3 Mei 2013

Pukul. 12.10 wib

- 1) Menjelaskan pada ibu dan keluarga tentang kondisi ibu dan janin saat ini K.U ibu dan janin baik.
- 2) Memberikan informed consent mengenai tindakan medis yang akan dilakukan kepada keluarga.
- 3) Mempersiapkan ruangan untuk persalinan dan kelahiran bayi di ruang bersalin.
- 4) Mengajarkan dan Menganjurkan ibu teknik relaksasi di saat ada His dengan cara menarik napas panjang melalui hidung dan keluarkan memalulli mulut.
- 5) Memberikan asuhan sayang ibu
 - a. Memberikan dukungan emosional.
 - b. Mengatur posisi ibu yang nyaman dan ibu memilih untuk berbaring miring kiri.
 - c. Memberikan nutrisi dan cairan yang cukup.
 - d. Melakukan pencegahan infeksi dengan melakukan cuci tangan sebelum dan sesudah kontak langsung dengan pasien.
 - e. Menganjurkan keluarga untuk mendampingi ibu di ruang bersalin.
- 6) Menyiapkan perlengkapan, bahan-bahan dan obat-obatan yang diperlukan dalam persalinan, serta pakaian ibu dan bayi.
- 7) Melakukan observasi sesuai dengan partograf yang meliputi : His, DJJ, nadi, kemajuan persalinan setiap 30 menit.
- 8) Mendokumentasikan hasil pemantauan kala I dalam partograf

LEMBAR OBSERVASI

No	Waktu	TTV	His	DJJ	Keterangan
1.	Jum'at, 3-5-2013 Jam 12.30 WIB.	N=86 kali/menit	3x 10'= 45''	144 kali/menit	Ibu merasa ingin meneran VT Ø 10 cm, eff 100 % ketuban (-) warna ketuban jernih, tidak teraba tonjolan spina, presentasi kepala, hodge II ⁺ , tidak teraba tali pusat, sutura tidak terdapat molase, tidak teraba bagian kecil janin. Penurunan Kepala 1/5 bagian.

3.2.5 Evaluasi

c.Evaluasi: SOAP

Jum'at, 3-5-2013

Jam 12.30 WIB.

S: Ibu mengatakan perutnya terasa kenceng-kenceng dan ingin meneran seperti buang air besar.

O: K/u ibu dan janin baik, TFU 3 jari bawah processus xypoides (38 cm) puka, DJJ 144 kali/menit, His: 3x10' 45".

VT Ø 10 cm, eff 100 %, ketuban (-) warna ketuban jernih, tidak teraba tonjolan spina, presentasi kepala, hodge II⁺, tidak teraba tali pusat, sutura tidak terdapat molase, tidak teraba bagian kecil janin. Penurunan Kepala 1/5 bagian.

A: ibu masuk kala II.

P: Lanjutkan pertolongan persalinan sesuai dengan langkah 1-27.

- a. Persiapkan petugas
- b. Persiapkan alat

2. Kala II

Tujuan : Setelah dilakukan Asuhan kebidanan selama ½ jam - 1 Jam bayi dapat lahir spontan, pervaginam

- Kriteria Hasil :
- a. Ibu kuat meneran
 - b. Bayi lahir spontan
 - c. Bayi menangis kuat
 - d. Gerakan bayi aktif
 - e. Warna kulit bayi kemerahan

1. Implementasi

Jum'at, 3-05-2013 Jam 12.30 WIB.

- 1) Mengenali dan melihat 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 bahan-bahan esensial..
- 3) Memakai celemek plastik.
- 4) Mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir lalu keringkan.
- 5) Memakai sarung tangan DTT/steril sebelah kanan.
- 6) Masukkan oksitosin dalam spuit 3cc, letakkan pada partus set.
- 7) Membersihkan vulva dari depan kebelakang menggunakan kapas DTT yang dibasai dengan air matang(DTT).
- 8) Melakukan periksa dalam, pastikan pembukaan lengkap.
- 9) Mencilupkan sarung tangan bekas pakai dalam larutan klorin 0,5%.
- 10) Memeriksa DJJ.
- 11) Memeritahu ibu bahwa pembukaan sudah lengkap.
- 12) Memberi posisi yang nyaman untuk meneran, meminta suami membantu memposisikan ibu dan memberi dukungan.
- 13) Memimpin ibu meneran secara benar saat kontraksi, puji ibu.
- 14) Mengistirahatkan ibu saat belum kontraksi, memberi minum.
- 15) Meletakkan handuk di atas perut ibu saat kepala membuka vulva 5 – 6 cm.
- 16) – tidak dilakukan

- 17) Membuka partus set dan perhatikan kembali kelengkapan alat dan bahan.
- 18) Memakai sarung tangan DTT/steril pada kedua tangan.
- 19) Melindungi perineum dengan kain dan tahan kepala saat melahirkan kepala.
- 20) Mengecek kemungkinan adanya lilitan tali pusat.
- 21) Menunggu kepala putar paksi luar secara spontan
- 22) Melahirkan bahu depan dan belakang dengan teknik biparietal.
- 23) Menggeser tangan bawah ke arah perineum ibu untuk menyanggah kepala, lengan dan siku sebelah bawah, dan gunakan tangan yang lain untuk menelusuri dan memegang tangan dan siku sebelah atas.
- 24) Menelusuri dan memegang tangan dan lengan sebelah atas lalu kepongung, 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 BBL
- 26) Mengeringkan tubuh bayi, Membungkus kepala bayi.
- 27) Memeriksa kembali uterus untuk memastikan tidak ada lagi bayi dalam uterus.

2. Evaluasi

Jum'at, 3-5-2013 Jam 12.40 WIB.

S: Ibu mengatakan sangat senang dan bahagia karena bayinya lahir dengan selamat.

O: Pada tanggal 3-5-2013 Pukul 09.40 wib, bayi lahir Spt-B, Bernafas spontan, menangis kuat, warna kulit kemerahan JK ♂,

A: ibu masuk kala III

P: Lanjutkan manajemen aktif kala III

3. Kala III

Tujuan : Setelah diberikan Asuhan Kebidanan selama 30 menit diharapkan plasenta dapat lahir lengkap.

Kriteria Hasil : a. plasenta lahir lengkap
 b. tidak terjadi perdarahan
 c. kontraksi uterus baik
 d. kandung kemih kosong

1. Implementasi

Jum'at, 3-5-2013 Jam 12.40 WIB.

28) Memberitahu ibu bahwa ia akan di suntik

29) Menyuntikkan oksitosin 10 IU secara IM

30) Menjepit tali pusat \pm 3 cm dari bayi, klem lagi 2 cm dari klem pertama.

31) Menggunting tali pusat diantara klem (lindungi perut bayi)

32) Mengikat tali pusat dengan benang DTT/steril.

33) – tidak dilakukan

- 34) Memindahkan klem pada tali pusat hingga 5-10 cm
- 35) Meletakkan satu tangan pada atas symphysis, tangan lain menegangkan tali pusat,
- 36) Setelah uterus kontraksi tangan lain yang diatas perut mendorong ke arah distal (dorso – cranial).
- 37) Melakukan penegangan dan dorso kranial hingga plasenta lepas, minta ibu sambil meneran, penolong menarik tali pusat hingga sejajar lantai dan kemudian kearah atas mengikuti poros jalan lahir.
- 38) Pada saat plasenta hampir lahir (muncul di introitus vagina), pegang dan putar searah jarum jam dengan tangan hingga selaput ketuban terpinil sampai lahir semua.
- 39) Setelah plasenta lahir, melakukan massase uterus dengan gerakan memutar
- 40) Memeriksa kelengkapan plasenta

2. Evaluasi

Jum'at, 3-5-2013 Jam 09.45 WIB.

S : Ibu mengatakan perutnya masih terasa mules-mules.

O : Plasenta lahir lengkap, spontan pada tgl 3-05-2013, pukul 09.45 WIB. kotiledon lengkap, insersi sentralis, selaput korion dan kotiledon lengkap, panjang tali pusat \pm 50 cm, berat plasenta \pm 500 gram.

A: P30003 Kala IV

P: Lanjutkan observai kala IV

4.Kala IV

Tujuan :Setelah dilakukan Asuhan kebidanan selama \pm 2 jam diharapkan tidak ada komplikasi dan perdarahan.

Kriteria hasil : a. TTV dalam batas normal
 b. Uterus berkontraksi baik
 c. Tidak ada perdarahan
 d. Dapat mobilisasi dini.

1. Implementasi

Jum'at, 3-5-2013 Jam 12.45 WIB.

41)Mengevaluasi laserasi pada vulva dan perineum.

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

43)– tidak dilakukan

44)– tidak dilakukan

45)– tidak dilakukan

46) Melanjutkan pemantauan kontraksi dan mencegah perdarahan pervaginam.

47)Mengajarkan pada ibu dan keluarga cara massase uterus dan menilai sendiri kontraksi uterus.

48)Mengevaluasi perdarahan

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 PP

- 51)Menempatkan alat bekas pakai pada larutan klorin 0,5% rendam selama 10 menit, lalu bilas.
- 52)Membuang bahan yang terkontaminasi pada tempat sampah yang sesuai.
- 53)Memersihkan tubuh ibu, ganti pakaian dengan yang bersih dan kering
- 54)Memastikan ibu nyaman, beri makan dan minum
- 55)Mendekontaminasi tempat bersalin dengan larutan klorin 0,5%
- 56)Mencelupkan sarung tangan kotor kedalam larutan klorin 0,5%, dengan cara membalik.
- 57)Mencuci tangan dengan sabun cair dan bilas dengan air bersih yang mengalir.
- 58)Melengkapi partograf, periksa TTV dan lanjutkan Asuhan kala IV.

2.Evaluasi

Jum'at, 3-5-2013 Jam 14.45 WIB.

S :Ibu mengatakan sangat senang dan bahagia karena semuanya berjalan dengan lancar dan ibu merasa tidak cemas lagi.

O : K.U Ibu baik,

TTV :TD : 110/70 mmHg,

N : 86x/menit,

RR : 24x/menit,

S :36,4 °C

TFU: 2 jari bawah pusat, UC keras, kandung kemih kosong, perdarahan 4 softek, Terdapat luka bekas jahitan perineum derajat II

(mukosa vagina, komisura posterior, otaot dan kulit perineum).Lochea rubra, BAB -, BAK +

Bayi: BB: 3800 gram, PB: 50 cm.

A : P30003 Post Partum 2 Jam

P : a. Berikan HE tentang :

- 1) Mobilisasi Dini
- 2) Teknik menyusui bayi yang benar
- 3) Cara mamase fundus uteri dan menilai kontraksi
- 4) Motivasi ibu dalam pemberian ASI eksklusif pada bayi.
- 5) Asupan Nutrisi ibu nifas
- 6) Mobilisasi dini
- 7) Tanda bahaya nifas bagi ibu dan janin

b.Pindah ibu ke ruang nifas

c.Berikanmultivitamin : Vit A 200.000 ui (Penambah darah) 1x1

3.3 Nifas

Pengumpulan data dasar

3.3.1 Subyektif

Pada tanggal 3 Mei 2013 Jam 19.00 WIB

1. Keluhan utama

Ibu mengatakannyeri pada jahitan bekas jalan lahir bayi, nyeri bertambah ketika digunakan aktivitas berlebih seperti ibu melakukan gerakan terlalu cepat, saat ini ibu melakukan dengan membatasi gerak untuk mengurangi rasa nyerinya .

2. Pola kesehatan fungsional

Pola nutrisi: Setelah bersalin: makan 1x dengan 1 porsi nasi, lauk pauk,

sayur-sayuran, minum: \pm 2 gelas, Pola eliminasi: Setelah bersalin:

BAB: Belum BAB, BAK \pm 3 kali, Pola istirahat: Setelah bersalin : ibu

mengatakan belum istirahat, Pola seksual: Setelah bersalin : Ibu belum

melakukan hubungan seksual dengan suami.

3.3.2 OBYEKTIF

Tanda-tanda vital: Tekanan darah: 110/70 mmHg. Nadi:

80x/menit Pernafasan: 20x/menit Suhu : 36,7 °C

Pemeriksaan Fisik

1. Abdomen: TFU : 2 jari bawah pusat, UC keras, kandung kemih kosong
2. Genetalia: Terdapat luka bekas jahitan perineum derajat II (mukosa vagina, komisura posterior, otot dan kulit perineum) Lochea rubra

3.3.3 Assesment

1. Interpretasi Data Dasar

- a. Diagnosa : P30003 Post Partum 6 Jam
- b. Masalah : nyeri bekas luka jahitan Perineum
- c. Kebutuhan : a. HE relaksasi
b. HE aktivitas

2. Antisipasi Diagnosa/Masalah Potensial

Tidak ada

3. Identifikasi dan Menetapkan kebutuhan yang Memerlukan Penanganan Segera

Tidak ada

3.3.4 Planning

Tujuan : Selama dilakukan Asuhan Kebidanan selama 1X24jam keluhan ibu berkurang

Kriteria hasil : a. K.U Ibu baik
 b. TTV dalam batas normal
 c. Nyeri bekas luka jahitan perineum dapat berkurang
 d. Involusi berjalan normal

1. Intervesi

- 1) Jelaskan pada ibu dan keluarga mengenai hasil pemeriksaan
 R/ Memberikan informasi mengenai bimbingan antisipasi dan meningkatkan tanggung jawab terhadap kesehatan ibu dan janinnya
- 2) Jelaskan pada ibu mengenai penyebab nyeri bekas luka jahitan perineum
 R/ Menambah pengetahuan ibu mengenai penyebab nyeri yang di alami ibu
- 3) Ajarkan ibu teknik relaksasi pada saat terasa nyeri
 R/ memberikan informasi tentang teknik relaksasi dengan menarik nafas dalam saat ada nyeri dan menghembuskannya.
- 4) Ajarkan cara menyusui yang benar dan pemberian ASI secara eksklusif pada bayi
 R/ ibu dianjurkan menyusui anaknya selama 6 bulan penuh tanpa makanan tambahan apapun.
- 5) Ajarkan cara perawatan payudara
 R/ mencegah terjadinya infeksi

- 6) Ajarkan pada ibu cara personal hygiene
R/ mencegah terjadinya infeksi.
- 7) Ajarkan pada ibu cara merawat bayi sehari-hari
R/ ibu dapat merawat bayinya secara mandiri.
- 8) Jelaskan asupan nutrisi untuk ibu nifas
R/ Ibu mendapatkan nutrisi yang seimbang
- 9) Lanjutkan pemberian terapi
R/ Mempercepat proses penyembuhan

2.Implementasi

Jum'at, 3 Mei 2013 Jam 19.00 WIB

- 1) Menjelaskan pada ibu dan keluarga mengenai hasil pemeriksaan bahwa kondisi ibu dalam kondisi baik.
- 2) Menjelaskan pada ibu mengenai penyebab nyeri bekas luka jahitan perineum yang di sebabkan karena adanya bekas luka jahitan sehingga ibu merasa tidak nyaman dan merasa nyeri ketika digunakan untuk beraktivitas, nyeri yang ibu alami saat ini adalah hal yang fisiologis atau hal yang normal yang biasa dirasakan ibu setelah persalinan
- 3) Mengajarkan cara relaksasi ketika ibu merasa nyeri dengan cara menganjurkan ibu untuk menarik nafas panjang melalui hidung dan dikeluarkan melalui mulut.
- 4) Mengajarkan cara menyusui yang benar dengan cara posisi ibu tegak dan medekap bayi senyaman mungkin, usahakan mulut bayi terbuka lebar dan mencakup semua puting susu dan pinggir aerola. Dan menganjurkan

ibu menyusui bayinya dengan memberikan ASI saja sampai dengan bayi berusia 6 bln

- 5) Mengajarkan cara perawatan payudara dengan cara membersihkan payudara sebelum dan sesudah menyusui bayi, payudara dibersihkan dengan menggunakan air hangat. Sebelum menyusui bayinya ASI dikelurkan sedikit kemudian dioleskan disekitar aerola mamaanya
- 6) Mengajarkan pada ibu cara personal hygiene, antara lain: membersihkan genitalia dari arah anus ke vagina, mengganti pembalut sesering mungkin.
- 7) 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.
- 8) Menjelaskan asupan nutrisi untuk ibu nifas dengan ibu banyak mengkonsumsi makanan yang bergizi dan beragam tanpa membatasi makanan apapun, serta minum air putih sesering mungkin.
- 9) Melanjutkan pemberian multivitamin :Vit A 200.000 ui (Penambah darah) 1x1

3.Evaluasi

sabtu, 4 Mei 2013 Jam 16.00 WIB

S : Ibu mengerti dan dapat menjelaskan kembali tentang apa yang sudah dijelaskan oleh bidan.

O : K.U ibu baik

TTV:

Tekanan darah : 110/70 mmHg.

Nadi : 84x/menit

Pernafasan : 20 x/menit

Suhu : 37 °C

TFU 2 jari bawah pusat, UC keras, kandung kemih kosong, lochea rubra, tampak bekas luka jahitan perineum

A : P30003 Post Partum 1 hari

- P : a. Anjurkan ibu untuk beristirahat cukup
 b. Anjurkan ibu untuk menyusui bayinya
 c. Anjurkan ibu untuk melanjutkan terapi

3.3.5 Catatan Perkembangan

1. Kunjungan rumah 1.

Hari : Sabtu Tanggal : 13-5-2013 Jam : 16.00 WIB

S : Ibu mengeluh lecet pada puting susunya, ibu tidak pantang makan,
 Ibu mengatakan sudah bisa merawat bayinya sendiri.

O: TTV = TD : 120/80 mmHg S : 37°C

N : 80x/menit

RR : 20x/menit

Puting susu ibu terlihat lecet, ASI sudah keluar dengan lancar.

Terlihat luka lecet di sekitar puting susu ibu, Involusi uterus berjalan normal, TFU pertengahan pusat dan simpysis, terdapat lochea Sanguinolenta, luka bekas jahitan terlihat sudah menutup dan basah, tidak ada tanda-tanda infeksi,

A: P30003 Post Partum Hari Ke 7

- P : a. Mengajarkan ibu cara merawat payudaranya dan teknik menyusui bayinya dengan benar
- a. Mengajarkan ibu untuk menyusui bayinya secara eksklusif sampai dengan usia bayi 6 bulan.
 - b. Mengajarkan ibu untuk tidak membatasi makanan apapun kecuali ada alergi.
 - c. Mengajarkan ibu untuk istirahat yang cukup.
 - d. Memberikan konseling pada ibu mengenai merawat bayi sehari-hari.
 - e. Menilai adanya tanda-tanda demam, infeksi atau perdarahan abnormal.

2. Kunjungan Rumah II

Hari : jum'at Tanggal : 19-5-2013 Jam : 16.00 WIB

S : Ibu mengatakan sudah bisa merawat bayinya sendiri, ibu tidak pantang makan, dan ibu mengatakan tidak mengeluh apa-apa.

O : TTV = TD : 110/80mmHg S : 36,8°C

N : 82x/menit RR : 22x/menit

Puting susu menonjol, puting terlihat lecet, dan ASI sudah keluar dengan lancar.

Involusi uterus berjalan normal, TFU sudah tidak teraba, bekas luka jahitan sudah menutup, tidak ada tanda-tanda infeksi.

A : P30003 Post Partum Hari Ke 14

- P : a. Memberikan konseling Imunisasi pada bayinya
- b.Menganjurkan ibu untuk melanjutkan pemberian ASI secara eksklusif.
- d. Memberikan HE tentang pentingnya ber KB pada ibu.