

BAB 3
TINJAUAN KASUS

3.1 Kehamilan

3.1.1. Subyektif

Tanggal: 20-04-2013

Oleh:Lelya Sabbaha

Pukul : 19.15

1. Identitas

Nama Ibu	: Ny. "T"	Nama Suami	: Tn. "S"
Umur	: 35 tahun	Umur	: 40 tahun
Suku/bangsa	: Jawa / indonesia	Suku/bangsa	: Jawa / Indonesia
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMP	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: Wiraswasta (Ecco)	Pekerjaan	: Wiraswasta (Ecco)
Penghasilan	: -	Penghasilan	: -
Alamat	: Kendal Pecabean	Alamat	: Kendal Pecabean
No. telp.	: 085645020572		: -
No. register	: 3261	No. telp.	: 081615117921

2. Keluhan utama (PQRST) :

Ibu mengatakan ingin melakukan control kehamilan ketiganya yang berusia 9 bulan dan ingin mengetahui keadaan serta perkembangan bayinya dan tidak ada keluhan yang begitu dirasakan ibu.

3. Riwayat Kebidanan

- a. Kunjungan : ulang ke- 11
- TM I : 2 X kunjungan
 - TM II : 3 X kunjungan
 - TM III : 6 X kunjungan
- b. HPHT : 24-07-2012
- c. Riwayat menstruasi :

Ibu mengatakan mendapat mestruasi usia 12 tahun, siklus teratur 28 hari, banyaknya kira-kira 2-3 softex perhari, lama haidnya 6-7 hari. Darah haidnya bersifat cair dan berwarna merah, baunya anyir, ibu mengalami dismenorhoe 1-2 hari pertama, dan mengalami keputihan kira-kira 2 hari sebelum mendapat haid, bersifat putih encer, tidak berbau, dan tidak terlalu banyak.

4. Riwayat obstetri yang lalu

Suami ke	Kehamilan		Persalinan				BBL				Nifas	
	UK	Peny.	Jenis	Pnlg	Tmp	Peny	JK	PB/BB	Hdp/Mt	Usia Kel.	Kead.	Lak.
1	9 bln	-	Spt B	Bidan	BPS	-	PR	2400 gr	Hidup	14 Th	Baik	Ya
1	9 bln	-	Spt B	Bidan	BPS	-	PR	2600 gr	Hidup	8 Th	Baik	Ya
1	H	A	M	I	L	I	N	I				

5. Riwayat kehamilan sekarang

- **Keluhan TM 1** : ibu mengatakan pada awal kehamilan mengalami pusing, mual-mual dan muntah. Pusing dan mual-mual tersebut biasanya dirasakan pada pagi hari saja. Sedangkan ibu mengalami muntah ketika ibu mencium bau seperti bau daging kambing. Dalam sehari ibu muntah ± 2 x dengan jumlah sedikit sehingga tidak sampai mengganggu nafsu makannya.

- **Keluhan TM II** : ibu mengatakan hanya mengalami pusing yang ringan, mual-mual dan muntahnya sudah hilang dan nafsu makannya mulai meningkat.
- **Keluhan TM III** : Ibu mengatakan pernah mengalami kembung dan batuk pilek sehingga berat badanya pernah turun sampai 1 kilo.
- Pergerakan anak pertama kali : ibu mengatakan pergerakan janin terasa pada usia kehamilan 4 bulan
- Frekwensi pergerakan dalam 3 jam terakhir : < 5 kali
- Penyuluhan yang sudah di dapat : Ibu mengatakan penyuluhan yang sudah didapatkan adalah nutrisi, istirahat, aktifitas, dan tanda-tanda bahaya kehamilan.
- Imunisasi yang sudah didapat : Ibu mengatakan lupa sudah pernah di imunisasi waktu bayi atau tidak tapi ibu pernah mendapatkan imunisasi TT baik sebelum menikah ataupun selama hamil dan pada waktu kelas 3 SD.

6. Pola kesehatan Fungsional

1) Pola Nutrisi :

Ibu mengatakan sebelum hamil makan 3 kali per hari dengan menu 1 piring nasi , laup-pauk, sayuran-sayuran dan dihabiskan, air putih 7-8 gelas per hari. Dan selama hamil Ibu makan 3 kali per hari dengan menu 1 piring nasi, lauk-pauk, sayuran-sayuaran dan dihabiskan, air putih 8-9 gelas per hari, susu 1 gelas per hari

2) Pola Eliminasi :

Ibu mengatakan sebelum hamil maupun saat hamil BABnya lancar 1 x per hari, konsistensi lembek, tidak ada keluhan, sedangkan BAKnya 3-4 x per

hari dan saat hamil BAKnya lebih sering yaitu 5-6 kali sehari, warnanya, kuning, tidak ada keluhan dan BAB 1 kali dalam 1-2 hari.

3) Pola Istirahat :

Ibu mengatakan sebelum hamil jarang melakukan tidur siang karna ibu bekerja di pabrik, sedangkan jika ibu tidak mendapat sift malam maka ibu tidur malam \pm 7-8 jam per hari. Tidurnya terasa nyenyak. Dan saat hamil ini Ibu sudah mengambil cuti sehingga bisa tidur siang \pm 1-2 jam per hari, sedangkan tidur malam \pm 7-8 jam per hari. Tidurnya kurang nyenyak karena kadang-kadang perutnya terasa kenceng-kenceng.

4) Pola Aktifitas :

Ibu mengatakan aktivitasnya sebelum hamil sebagai pegawai pabrik di Ecco dan ibu rumah tangga yang sehari-harinya melakukan pekerjaan rumah seperti memasak, membersihkan rumah, mencuci baju dan piring. Dan selama hamil aktivitasnya hanya sebagai ibu rumah tangga karena ibu sudah mengambil cuti. Selama hamil ibu melakukan pekerjaan rumah dan di bantu oleh anaknya yang tertua jika ada pekerjaan berat.

5) Pola Seksual :

Ibu mengatakan sebelum hamil melakukan hubungan seksual \pm 2-3 x per minggu dan tidak ada keluhan. Dan selama hamil jarang sekali melakukan hubungan seksual, karena suaminya takut terjadi apa-apa dengan kehamilannya

6) Pola Kebiasaan :

Ibu mengatakan sebelum hamil maupun selama hamil tidak pernah mempunyai kebiasaan merokok, tidak minum-minuman beralkohol, tidak

memakai narkoba, tidak mempunyai binatang peliharaan di rumah seperti anjing dan kucing. Tapi selama hamil ini ibu selalu mengkonsumsi jamu kunyit asam.

7. Riwayat penyakit sistemik yang pernah di derita : Ibu mengatakan tidak mempunyai riwayat penyakit seperti jantung, ginjal, asma, TBC, Hepatitis, DM, Hipertensi, TORCH

8. Riwayat kesehatan dan penyakit keluarga : Ibu mengatakan dalam keluarga tidak mempunyai riwayat penyakit seperti jantung, ginjal, asma, TBC, Hepatitis, DM, Hipertensi, TORCH

9. Riwayat psiko-social-spiritual

a. Riwayat emosional :

Trimester I dan II : ibu mengatakan tidak ada perubahan emosional yang begitu dirasakan

Trimester III : kondisi emosionalnya sedikit cemas karna akan menghadapi persalinan

b. Ibu mengatakan kehamilan ini direncanakan.

c. Ibu mengatakan hubungan dengan keluarga sangat akrab

d. Ibu mengatakan hubungan dengan orang lain akrab

e. Ibu mengatakan taat dalam beribadah

f. Respon ibu dan keluarga terhadap kehamilannya : ibu mengatakan dirinya dan keluarga sangat senang dengan adanya kehamilan ini sehingga ibu selalu menjaga kehamilannya dan memeriksakannya dengan ditemani olah suami.

- g. **Dukungan keluarga** : ibu mengatakan dirinya mendapat dukungan penuh dari semua keluarganya sehingga keluarga berencana akan datang menemani ibu ketika ibu akan mendekati proses persalinan.
- h. **Pengambilan keputusan dalam keluarga** : ibu mengatakan pengambilan keputusan dalam keluarganya adalah ibu dan suami
- i. **Tempat dan petugas yang diinginkan untuk bersalin** : ibu mengatakan ingin melahirkan di RB EVA candi sidoarjo dan di tolong oleh bidan.
- j. **Tradisi** : tidak ada
- k. **Riwayat KB** : sebelum kehamilan ini ibu menggunakan Kb suntik 3 bulan dan lamanya \pm 6 tahun
- l. **Pemeriksaan USG**: Ibu mengatakan jenis kelamin janinnya laki-laki, ketubannya cukup, dan beratnya 3 kilo.

3.1.2. Obyektif

1. Pemeriksaan Umum

- a. Keadaan umum : baik
- b. Keadaan emosional : kooperatif
- c. Tanda –tanda vital
 - ◆ Tekanan darah : 110/70 mmHg dengan posisi duduk
 - ◆ Nadi : 78 kali/menit dan teratur
 - ◆ Pernafasan : 20 Kali / menit dan teratur
 - ◆ Suhu : 36,7 °C pada daerah aksila
- d. Antropometri
 - ◆ BB sebelum Hamil : 69 kg (anamnesa)
 - ◆ BB periksa yang lalu : 72 kg (tanggal 11-04-2013)

- ◆ BB sekarang : 73 kg
- ◆ Tinggi Badan : 166 cm
- ◆ Lingkar Lengan atas : 31 cm
- e. Taksiran persalinan : 01-05-2013
- f. Usia Kehamilan : 38 minggu 3 hari

2. Pemeriksaan Fisik

- a. Wajah : tampak simetris, Wajah tidak tampak pucat, tidak tampak odem, tidak tampak cloasma gravidarum.
- b. Rambut : Hitam, bergelombang, panjang, Kebersihan tampak cukup, tidak ada ketombe, rambut tidak rontok, tidak berminyak.
- c. Mata : tampak simetris, conjungtiva merah muda, sklera putih, tidak pembengkakan palpebra
- d. Mulut & gigi : tampak simetris, bersih, mukosa bibir lembab, tidak ada stomatitis, tidak ada caries gigi, tidak terdapat epulis
- e. Telinga : tampak simetris, tidak terdapat serumen, kebersihan tampak cukup, tidak terdapat nyeri tekan, tidak ada gangguan pendengaran
- f. Hidung : tampak simetris, kebersihan tampak cukup, tidak ada sekret, tidak ada lesi, tidak ada pernafasan cuping hidung, tidak ada polip, septum nasi di tengah
- g. Dada : tampak simetris, tidak terdapat suara wheezing -/- atau ronchi -/-
- h. Mamae : Simetris, tampak pembesaran pada kedua payudara karena pembentukan ASI, tampak hiperpigmentasi aerola, puting susu tampak menonjol, kebersihan cukup, tidak terdapat nyeri tekan, tidak ada benjolan

i. Abdomen : Pembesaran Abdomen sesuai dengan usia kehamilan, tidak ada bekas operasi, terdapat linia alba, tidak ada striae lividae

1) Leopold I : TFU 3 jari di bawah PX.

teraba bagian keras, bundar, kurang melenting (bokong) 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 bulat, melenting, dan keras. Bagian terendah janin sudah tidak dapat di goyangkan.

4) Leopold IV : bagian terbawah janin sudah masuk PAP (divergen)

TFU Mc. Donald : 30 cm

TBJ = $(30-11) \times 155 = 2945$ gram

DJJ = (+) 136 x/menit dan teratur, terdengar paling keras di daerah sedikit ke kanan diatas umbilikus.

j. Genetalia : tidak dilakukan karna ibu malu.

k. Ekstremitas : tampak simetris, tidak terdapat varises, terdapat odem atau tidak, reflek patella +/+

3. Pemeriksaan panggul

a. Distancia Spinarum : 26 cm

b. Distancia cristarum : 30 cm

c. Conjugata eksterna : 19 cm

d. Lingkar panggul : 90 cm

e. Distancia tuberum : 14,5 cm

4. Pemeriksaan Laboratorium

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

5. Pemeriksaan lain :

- a. NST: Tidak dilakukan

3.1.3. Assesment

1. Interpretasi Data Dasar

- a. Diagnosa : GIIIP20002 usia kehamilan 38 minggu 3 hari, Hidup, tunggal, letak kepala \uparrow , intrauterine, kesan jalan lahir normal dan keadaan umum ibu dan janin baik
- b. Masalah : tidak ada
- c. Kebutuhan : tidak ada

2. Identifikasi diagnosa dan masalah potensial

Tidak ada

3. Identifikasi kebutuhan akan tindakan segera/ kolaborasi/rujukan

Tidak ada

3.1.4. Planning

Tujuan : Setelah dilakukan asuhan kebidanan dalam waktu \pm 15 menit ibu mengerti tentang penjelasan yang diberikan oleh bidan.

Kriteria Hasil : - Keadaan umum ibu dan janin baik
- Tidak terjadi komplikasi

1. Intervensi

- 1) Jelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu

R/ Ibu dan keluarga turut menjaga kondisi ibu dalam kehamilannya.

- 2) Beri HE tentang nutrisi TM 3, dan perawatan payudara.
R/Informasi mendorong penerimaan tanggung jawab dan meningkatkan keinginan untuk melakukan perawatan diri.
- 3) Beri HE tentang persiapan persalinan dan tanda-tanda persalinan
R/ Membantu klien untuk mengenali awitan persalinan, untuk menjamin tiba dirumah bersalin tepat waktu, dan menangani persalinan/kelahiran.
- 4) Anjurkan pada ibu untuk menghabiskan suplemen yang masih ada dan meminumnya secara teratur (prenatal 1X1)
R/ Penambahan suplemen dapat memperbaiki dan menyeimbangkan vitamin serta zat-zat dalam tubuh untuk janin.
- 5) Anjurkan ibu untuk melakukan control ulang 1 minggu lagi atau jika ada keluhan.
R/ Memantau keadaan ibu dan janin

2. Implementasi

Hari/ Tanggal/Jam: Senin/20-04-13/ jam 19:30 WIB

- 1) Menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga tentang kondisinya saat ini, bahwa kondisi ibu dan janin cukup baik dan perkembangannya sesuai dengan usia kehamilan.
- 2) Menjelaskan pada ibu tentang pola kebutuhan nutrisi yaitu dengan mengurangi makanan yang manis-manis dan berlemak karna pada TM III perkembangan janin sangat pesat, dengan porsi sedikit tapi sering karena pada masa ini lambung dalam posisi terdesak oleh pembesaran perut sehingga ibu akan merasakan penuh pada perut. Serta melakukan

perawatan payudara dengan membersihkannya tiap kali mandi dengan air atau baby oil.

3) Memberi HE pada ibu tentang:

Persiapan persalinan, seperti: perlengkapan ibu dan bayi, keluarga yang akan mendampingi ibu, biaya persalinan, dan kendaraan yang bisa digunakan.

Dan tanda-tanda persalinan, seperti:

- Mules secara teratur (3 X dalam 10 menit dan lamanya 40 detik)
- Keluar lendir bercampur darah
- Keluar air ketuban dari jalan lahir.

4) Menganjurkan pada ibu untuk menghabiskan seplemen yang masih ada dan menganjurkan untuk minum secara teratur (prenatal 1X1)

5) Anjurkan ibu untuk melakukan control ulang 1 minggu lagi atau jika ada keluhan

3. Evaluasi

Hari/Tanggal/Jam: Senin/20-04-13/ jam: 19:50 WIB

S : Ibu mengatakan bahwa ia mengerti dan memahami atas penjelasan yang diberikan

O : ibu tampak tenang dan dapat mengulangi kembali penjelaan yang diberikan

A : GIIP20002 usia kehamilan 38 minggu 3 hari, Hidup, tunggal, letak kepala \uparrow , intrauterine, kesan jalan lahir normal dan keadaan umum ibu dan janin baik.

P : Intervensi dilanjutkan di rumah

- a. Anjurkan ibu untuk minum suplemen secara teratur (prenatal 1X 1).
- b. Anjurkan ibu untuk melakukan perawatan payudara yaitu dengan membersihkannya tiap kali mandi dengan air atau baby oil.
- c. Anjurkan ibu untuk control ulang 1 minggu lagi yaitu pada tanggal 27-04-2013 atau jika ada keluhan.

3.1.5. Catatan Perkembangan

Kunjungan rumah ANC Hari Minggu, Tanggal: 26-04-2013, Jam 10.30 WIB

S : ibu mengatakan kadang-kadang perutnya terasa kenceng-kenceng tapi hilang jika ibu istirahat.

O : K/U ibu Baik, Kesadaran composmentis, Tensi : 110/70 mmHg, 84 x /menit, 36,5 °C, 20 x /menit, Palpasi Abdomen :

Leopold I : TFU 3 jari di bawah PX.

teraba bagian kurang keras, bundar, dan tidak melenting pada fundus uteri.

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

Leopold III : Pada bagian terendah janin teraba bagian yang bulat, keras dan melenting (kepala) dan tidak dapat digoyangkan.

Leopold IV : bagian terbawah janin sudah masuk PAP (divergen)

TFU Mc. Donald : 30 cm

TBJ = $(30-11) \times 155 = 2945$ gram

DJJ = (+)134 x/menit dan teratur

A : GIIIP20002 usia kehamilan 39 minggu 2 hari, Hidup, tunggal, letak kepala ⤴, intrauterine, kesan jalan lahir normal dan keadaan umum ibu dan janin baik.

- P : - Pastikan ibu untuk minum suplemen secara teratur (prenatal 1x1).
- Jelaskan pada ibu penyebab kenceng-kenceng yang kadang-kadang timbul yaitu karena kerja uterus menjelang proses persalinan dan akan hilang jika ibu beristirahat.
 - Evaluasi ibu dalam melakukan perawatan payudara untuk persiapan laktasi.
 - Berikan HE pada ibu tentang persiapan persalinan seperti persiapan baju bayi dan ibu, kendaraan yang bisa di gunakan dan yang mengantarkan ibu ke RB.
 - Berikan HE tentang tanda-tanda persalinan yaitu:
 1. Mules pada perut secara teratur (3 X dalam sepuluh menit dan lamanya kontraksi lebih dari 40 detik).
 2. Keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir.
 3. Keluar air ketuban dari jalan lahir.

3.2. Persalinan

3.2.1. Subyektif

Senin /29-04-2013 Jam 16.30 WIB

Ibu mengatakan terasa mules dan kenceng-kenceng mulai tadi malam dan semakin nyeri dirasakan saat jam 14:00 WIB, serta mengeluarkan lendir bercampur drah dan belum mengeluarkan air ketuban.

3.2.2. Obyektif

KU baik, TD 120/80 mmHg, N 86x/menit, RR 24x/menit, S 36,5 °C, pada pemeriksaan fisik ditemukan hasil dalam batas normal dan tidak ada kelainan.

a. Palpasi Abdomen :

Leopold I : TFU 3 jari di bawah PX.

teraba bagian kurang keras, bundar, dan tidak melenting pada fundus uteri.

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

Leopold III : Pada bagian terendah janin teraba bagian yang bulat, keras dan melenting (kepala) dan tidak dapat digoyangkan.

Leopold IV : bagian terbawah janin sudah masuk PAP (divergen), teraba 2/5 bagian.

b. TFU Mc. Donald : 30 cm

TBJ = $(30-11) \times 155 = 2945$ gram

DJJ = (+)134 x/menit dan teratur

HIS = $4 \times 10' = 40''$

c. Genitalia : tidak ada condiloma acuminata, tidak ada odem dan varides pada vulva dan perineum, tidak ada pembesaran pada kelenjar bartolini dan skene, tampak pengeluaran lendir bercampur darah.

d. VT \emptyset 5 cm, eff 50%, ketuban +, letak kepala \oplus , Hodge II, tidak ada molase pada sutura, tidak teraba bagian kecil janin dan tali pusat.

2.2.3. Assesment

1) Interpretasi Data Dasar

- a. Diagnosa: GIIP20002 usia kehamilan 39 minggu 5 hari, Hidup, tunggal, letak kepala⊕ , intrauterine, kesan jalan lahir normal dan keadaan umum ibu dan janin baik masuk kala 1 Fase aktif
- b. Masalah : nyeri saat kontraksi
- c. Kebutuhan :
 - HE tentang relaksasi
 - Asuhan sayang ibu
 - Dukungan emosional

2) Identifikasi diagnose dan masalah potensial

Tidak ada

3) Identifikasi kebutuhan segera

Tidak ada

3.2.4. Planning

KALA I

Tujuan : Setelah dilakukan asuhan kebidanan selama 2 ½ jam diharapkan terjadi pembukaan lengkap.

Kriteria hasil : - K/U ibu dan janin baik

- Adanya tanda gejala kala 2
- His semakin adekuat dan teratur
- Terjadi pembukaan lengkap (10 cm)

1. Intervensi

- 1) Jelaskan hasil pemeriksaan pada ibu.

R/ Ibu bekerja sama dan meningkatkan motivasi dalam menghadapi persalinan

- 2) Lakukan informed consent pada ibu dan keluarga mengenai tindakan yang akan dilakukan.

R/ Lembar bukti persetujuan tindakan antara ibu dan bidan

- 3) Jelaskan dan menganjurkan ibu menarik nafas panjang bila ada His

R/ Mencegah kelelahan otot dan dapat memperbaiki aliran darah uterus.

- 4) Observasi kala I fase aktif dalam partograf (His, DJJ, ketuban, penurunan kepala, tanda vital ibu).

R/ His yang lemah dapat menyebabkan partus lamam, DJJ yang < 120 x/menit dan lebih dari 140 mungkin terjadi fetal distress, ketuban yang keruh mungkin terjadi fetal distress, penurunan kepala tidak bertambah mungkin cpd, tanda vital yang sangat meningkat mungkin tanda pre syock

- 5) Beri asuhan sayang ibu.

R/ Memberi rasa nyaman pada ibu dan meningkatkan motivasi menghadapi persalinan

- 6) Siapkan tempat, peralatan. Obat-obatan, serta pakaian ibu dan bayi.

R/ Keefektifan persiapan alat dapat membantu proses persalinan

- 7) Ajarkan ibu tehnik relaksai dan cara meneran yang benar

R/Membantu pengeluaran bayi dan mengurangi resiko terjadinya robekan jalan lahir

- 8) Gunakan peralatan steril sesuai dengan standar pertolongan persalinan
R/ Mencegah terjadinya infeksi terhadap ibu dan bayi. Lakukan persiapan
- 9) pertolongan persalinan dengan 58 langkah APN
R/ Mengurangi angka kematian ibu dan angka kematian bayi

2. Implementasi :

- 1) Menjelaskan pada ibu hasil pemeriksaan bahwa keadaan ibu dan janin dalam batas normal.
- 2) Melakukan informed consent pada ibu dan keluarga mengenai tindakan yang akan dilakukan.
- 3) Menjelaskan dan menganjurkan ibu menarik nafas panjang bila ada His, yaitu dengan menghirup nafas melalui hidung dan perlahan-lahan dikeluarkan melalui mulut.
- 4) Mengobservasi kala I fase aktif dalam partograf (His, DJJ, ketuban, penurunan kepala, tanda vital ibu)
- 5) Memberi asuhan sayang ibu dengan :
 - Memenuhi kebutuhan nutrisi dan cairan secukupnya.
 - Memberi posisi yang nyaman
 - Menganjurkan ibu untuk berkemih jika ibu menginginkan
- 6) Mengajarkan ibu teknik relaksasi yaitu dengan mengambil nafas panjang melalui hidung dan menghembuskannya pelan-pelan melalui mulut saat ada kontraksi dan cara meneran yang baik dan benar, yaitu dengan memasukkan lengan pada lipatan paha sampai siku, dengan dagu menempel pada dada, gigi saling menggigit, mata dibuka, dan mengejan

seperti saat BAB dengan tanpa mengeluarkan suara, dan lakukan saat ada kontraksi.

- 7) Menyiapkan tempat, peralatan. Obat-obatan, serta pakaian ibu dan bayi.
- 8) Menggunakan peralatan steril sesuai dengan standar pertolongan persalinan.
- 9) Melakukan persiapan pertolongan persalinan dengan 58 langkah APN

Lembar Observasi

No	Waktu	TTV	HIS	DJJ	Ket (VT, urin, input)
	17.30 WIB	N: 80X/menit	4X 10 = 40"	131X/menit	Minum the manis hangat 1 gelas
	18.00 WIB	N: 80X/menit	4X 10 = 45"	139X/menit	
	18.30 WIB	N: 78X/menit	4X 10 = 45"	140X/menit	
	19.00 WIB	TD: 110/80 mmHg N: 80X/menit	4X 10 = 50"	137X/menit	VT Ø 10 cm, eff 100%, ketuban pecah keruh spontan, letak kepala⊕, H IV sutura tidak teraba molase, tidak teraba tali pusat dan bagian kecil janin.

EVALUASI SOAP

Hari /Tanggal/Jam: Senin/ 29-04-2013/19.10 WIB.

S : ibu mengatakan perutnya semakin kenceng-kenceng dan ingin meneran.

O : k/u ibu dan janin baik, TFU 3 jari di bawah Px /30 cm puka DJJ 128 x/mnt his 4x45” vagina tidak oedem, tidak varises, penurunan kepala 1/5, VT portio Ø 10 cm eff 100 % ket (-) keruh, Let kep H IV sutura tidak ada molase, tidak teraba tali pusat dan bagian kecil janin.

A : GIII P20002 Kala II

P : - Persiapan untuk menolong

- Lakukan pertolongan persalinan sesuai APN langkah 1-27

KALA II

Tujuan : setelah dilakukan asuhan kebidanan selama < 1 jam diharapkan bayi lahir spontan pervaginam dan tidak terjadi komplikasi

Kriteria Hasil : - k/u ibu dan janin baik

- Ibu kuat meneran

- Bayi lahir spontan dengan ketuban jernih, tangis kuat, dan tonus otot bayi baik

2) Implementasi

Hari/tanggal/waktu: Senin /29-04-2013/ 19.20 WIB

1. Mengenali tanda dan gejala kala II(Dorongan ingin meneran, Tekanan pada anus, Perineum menonjol, Vulva membuka).
2. Memastikan kelengkapan alat, mematahkan ampul oksitosin, memasukan oksitosin 10 IU kedalam spuit 3cc dan spuit berada diluar partus set dengan tanpa menggunakan sarung tangan steril saat memasukkannya

3. Memakai celemek plastic
4. Mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian keringkan dengan handuk kering
5. Memakai sarung tangan steril pada tangan yang akan digunakan untuk periksa dalam
6. Membersihkan vulva dan perineum secara hati-hati, dari arah depan kebelakang dengan kapas savlon
7. Melakukan pemeriksaan dalam dan memastikan pembukaan lengkap
8. Mendekontaminasi sarung tangan celupkan kedalam larutan klorin 0,5% kemudian lepaskan terbalik (rendam), cuci kedua tangan.
9. Memeriksa DJJ setelah kontraksi untuk memastikan keadaan janin baik.
10. Memberitahukan ibu dan keluarga bahwa pembukaan sudah lengkap dan keadaan janin baik dan membantu ibu memilih posisi yang nyaman .
11. Meminta suami untuk membantu menyiapkan posisi untuk meneran dan memberi dukungan.
12. Melakukan pimpinan meneran pada saat ibu merasa ada dorongan meneran dan memberikan dukungan dan pujian, istirahat jika tidak ada kontraksi dan memberikan minum teh manis disela-sela his.
13. Menganjurkan ibu mengambil posisi yang nyaman jika belum ada dorongan meneran.
14. Meletakkan sarung bersih di depan vulva untuk mengeringkan bayi.
15. Meletakkan underped steril dibagian dibawah bokong ibu tanpa dilipat 1/3 bagian.

16. Mendekatkan dan membuka partus set mengecek kembali kelengkapan alat.
17. Memakai sarung tangan steril pada kedua tangan.
18. Setelah tampak kepala bayi membuka vulva dengan diameter 5-6 cm maka melindungi perineum dengan tangan kanan yang dilapisi under pad, tangan kiri menahan kepala untuk menahan posisi defleksi dan membantu lahirnya kepala.
19. Mengusap muka bayi dengan kasa.
20. Memeriksa kemungkinan ada lilitan tali pusat.
21. Menunggu kepala bayi melakukan putar paksi luar.
22. Memegang secara biparietal dan menganjurkan ibu untuk meneran lembut saat kontraksi.
23. Dengan lembut gerakan kepala kearah bawah dan distal hingga bahu depan lahir dibawah pubis, dan kemudian gerakan kepala kearah atas dan distal untuk melahirkan bahu belakang.
24. Menggeser tangan bawah kearah perineum ibu untuk menyanggah kepala, lengan dan siku sebelah bawah.
25. Menelusuri dan memegang lengan dan siku sebelah atas, lalu ke punggung, bokong, tungkai dan kaki. Pegang kedua mata kaki (masukan telunjuk diantara kaki dan jepit diantara mata kaki) dengan ibu jari dan jari-jari lainnya menelusuri bagian tubuh bayi.
26. Menilai segera bayi baru lahir: Bernafas spontan spontan, Tangis bayi kuat, Bergerak aktif, Warna kulit kemerahan, dan memasukkan slem kedalam mulut dan hidung untuk menghisap lender

27. Memeriksa kembali uterus untuk memastikan tidak ada lagi bayi dalam Rahim dan TFU. Serta mengukur pengeluaran darah.

3) Evaluasi

Hari/tanggal/jam : Senin/ 29-04-2013/19.40 WIB

S : Ibu mengatakan lega karena bayinya lahir dengan sehat dan perutnya terasa mules.

O : Pada tanggal 29-04-2013 jam 19.40 WIB bayi lahir spt B JK ♂ bernafas spontan, tangis bayi kuat, bergerak aktif, warna kulit kemerahan, tidak ada kelainan kongenital, anus (+) dan TFU setinggi pusat, jumlah darah yang keluar $\pm \frac{1}{2}$ bengkak.

A : P₃₀₀₀₃ Kala III

P : Lanjutkan manajemen aktif kala III (langkah 28-40)

KALA III

Tujuan : Setelah dilakukan asuhan kebidanan selama < 30 menit diharapkan plasenta dapat lahir spontan.

Kriteria Hasil :

- Plasenta lahir lengkap
- Tidak terjadi perdarahan
- Kontraksi uterus baik
- Kandung kemih kosong.

1) Implementasi

Hari/tanggal/jam: Senin/ 29-04-2013/ 19.45 WIB

28. Memberitahu ibu bahwa dia akan disuntik oksitosin.

29. Menyuntikan oksitosin 10 unit secara IM setelah bayi lahir

30. Menjepit tali pusat dengan umbilical klem kira-kira 3 cm dari tali pusat bayi, mendorong isi tali pusat kearah ibu dan klem kembali tali pusat pada 2 cm dari umbilical klem.
31. Menggantung tali pusat yang telah di jepit oleh kedua klem dengan satu tangan(tangan yang lain melindungi perut bayi) penggantungan dilakukan diantara 2 klem tersebut.
32. Mengeringkan tubuh bayi, mengganti sarung yang basah dengan bedong memakaikan baju bayi. kemudian menimbangny, mengukurnya, dan membedong kemudian menghangatkan tubuh bayi dan memberikan bayi pada keluarganya (dibantu oleh asisten)
33. Memindahkan klem pada tali pusat hingga berjarak 5-6 cm dari vulva.
34. Meletakkan satu tangan diatas kain pada perut ibu ditepi atas simpisis untuk mendeteksi, menilai kontraksi dan memberi rangsangan pada puting susu dan tangan lain merengangkan tali pusat.
35. Melakukan penegangan tali pusat sambil tangan lain. Mendorong kearah belakang atas (dorso cranial) secara hati-hati untuk mencegah terjadinya inversio uteri.
36. Melakukan penegangan dan dorongan dorso cranial hingga plasenta lepas, minta klien meneran lembut sambil penolong meregangkan tali pusat dengan arah sejajar lantai dan kemudian kearah atas mengikuti poros jalan lahir (tetap melakukan dorso cranial).
37. Melahirkan plasenta dengan kedua tangan memegang dan memutar plasenta hingga selaput ketuban ikut terpelir, kemudian dilahirkan ditempatkan pada tempat yang telah disediakan.

38. Meletakkan telapak tangan difundus dan melakukan masase dengan gerakan memutar dan melingkar dan lembut sehingga uterus berkontraksi (fundus teraba keras) segera setelah plasenta lahir, dan mengukur TFU.
39. Memeriksa kedua sisi plasenta bagian maternal dan fetal. Maternal = selaput utuh, kotiledon lengkap dan Fetal, Jumlah darah yang keluar $\pm 1 \frac{1}{2}$ bengkak kecil.
40. Mengevaluasi kemungkinan laserasi pada vagina dan perineum, tidak terdapat laserasi sehingga tidak dilakukan penjahitan.

2) Evaluasi

Hari/tanggal/jam: Senin/ 29-04-2013/ 19.50 WIB

S : Ibu mengatakan perutnya masih mules-mules.

O : Plasenta lahir lengkap pada tanggal 29-04-2013 jam 19.50 WIB. Berat badan 2900 gram, panjang badan 49 cm, Selaput ketuban utuh, kotiledon lengkap, insersi centralis. Jumlah darah $\pm 1 \frac{1}{2}$ bengkak kecil, TFU 2 jari bawah pusat UC (+) bulat keras. Perineum intact.

A : P30003 Kala IV

P : Lanjutkan observasi kala I (langkah 41-58).

TTV, TFU, UC, dan perdarahan

KALA IV

Tujuan : setelah dilakukan asuhan kebidanan 2 jam diharapkan tidak terjadi perdarahan.

Kriteria Hasil :- K/U ibu baik

- Uterus berkontraksi dengan baik (keras dan bulat)
- Tidak terjadi perdarahan

- Dapat mobilisasi dini
- Kandung kemih kosong.

1) Implementasi

Hari/tanggal/jam: Senin/29-04-2013/ 19.55 WIB

41. Memastikan uterus berkontraksi dengan baik dan tidak terjadi perdarahan.
42. Melanjutkan pemantauan kontraksi dan mencegah perdarahan pervaginam.
 - setiap 30 menit pada 1 jam pertama post partum
 - setiap 30 menit pada 1 jam kedua post partum.
43. Mengajarkan ibu cara melakukan masase dan menilai kontraksi.
44. Mengevaluasi dan mengestimasi jumlah darah.
45. Menempatkan semua peralatan bekas pakai dalam klorin 0,5% untuk mendekontaminasi (10 menit) cuci dan bilas peralatan setelah didekontaminasi.
46. Membuang bahan bahan yang sudah terkontaminasi ke tempat sampah yang sesuai.
47. Membersihkan ibu dengan air sabun, membersihkan sisa air ketuban, lendir dan darah. Membantu ibu menggunakan mengganti baju.
48. Memastikan ibu merasa nyaman, membantu ibu memberikan asi menganjurkan keluarga untuk memberi minum dan makanan yang diinginkan ibu, mengajarkan ibu untuk mobilisasi dini.
49. Mendekontaminasi tempat bersalin dengan larutan klorin 0,5%.
50. Mencelupkan sarung tangan kotor kedalam larutan klorin 0,5%, membalik bagian dalam keluar dan rendam selama 10 menit.
51. Mencuci tangan dengan sabun dan bilas dengan air bersih mengalir.
52. Melengkapi partograf, periksa TTV dan lanjutkan asuhan kala IV.

2) Evaluasi

Hari/Tanggal/jam: Senin/ 29-04-2013/ 21.55 WIB

S : Ibu mengatakan senang dan lega karena persalinanya berjalan dengan lancar, ibu sudah tidak cemas lagi dan perutnya masih terasa mules.

O : K/U ibu baik, TFU 2 jari bawah pusat, jumlah darah 2 softex penuh. UC (+) bulat keras, Lochea Rubra, terdapat lecet pada mukosa vagina. TD 100/70 mmHg, N : 80 x/mnt, S : 36,6⁰C, RR 20 x/mnt.

A : P₃₀₀₀₃ post partum fisiologis 2 jam.

P : - Pindahkan ibu ke ruang nifas dan lakukan rawat gabung dengan bayinya
 - Beri HE tentang : mobilisasi dini, nutrisi, dan tanda bahaya masa nifas
 - Berikan terapi : Selviplek 1x1, Asam mefenamat 3x1, Amoxicilin 3x1.

3.3. Nifas

3.3.1. Subyektif

Catatan perkembangan Post Partum 9 jam

Pada Tanggal: 30- 04-2013, jam : 05.00 WIB

- 1) Keluhan : Ibu mengatakan ASI nya belum keluar lancar dan bayi sudah kuat menetek
- 2) Pola nutrisi : ibu mengatakan terahir kali makan tadi malam setelah bersalin dengan makan nasi dan lauk.
- 3) Pola eliminasi : ibu mengatakan sudah bisa BAK dan belum BAB
- 4) Pola istirahat : ibu mengatakan tidurnya kurang nyenyak karena harus memberi ASI pada bayinya dan ibu sudah ingin pulang

- 5) Pola aktivitas : ibu mengatakan hanya berjalan ke kamar mandi dan sekitar kamar

3.3.2. Obyektif

- 1) Ibu : K/U ibu baik, kesadaran komposmentis.
- 2) Tanda-tanda vital: TD: 110/70 mmHg, N: 78X/ menit S: 36°C, RR: 20 X/ menit.
- 3) Pemeriksaan fisik:
 - a. Wajah: tidak tampak pucat, konjungtiva merah muda, dan tidak odem.
 - b. Payudara: terdapat pembesaran pada kedua payudara, puting susu menonjol, dan Colostrum sudah keluar +/+.
 - c. Abdomen : TFU 2 jari dibawah pusat, UC baik (keras dan bulat), kandung kemih kosong.
 - d. Genitalia : tidak ada odem dan varises pada vulva, tidak ada luka bekas jahitan dan tampak pengeluaran lochea rubra, perdarahan 1 softex,
 - e. Ekstermitas : tidak ada odem pada kedua ekstermitas, reflek patella +/+.
- 4) Bayi : K/U bayi baik, S : 37 °C, RR: 44 X/menit, konjungtiva merah muda, seklera putih, warna kulit kemerahan, tali pusat tidak terjadi perdarahan dan berbau, tertutupi kasa kering.

3.3.3. Assesment

1) Interpretasi Data Dasar

- a. Diagnosa : P30003 post partum hari ke 1
- b. Masalah : colostrum belum keluar lancer

- c. Kebutuhan : - HE tentang ASI eksklusif
- HE tentang perawatan payudara dan cara menyusui yang benar
 - HE tentang tanda bahaya masa nifas
 - HE tentang menjaga kehangatan bayi

2) Identifikasi diagnosa dan masalah potensial

Tidak ada

3) Identifikasi kebutuhan segera

Tidak ada

3.3.2. Planning

1) Intervensi

Tujuan : setelah dilakukan asuhan kebidanan selama \pm 2 jam diharapkan ibu mampu melakukan asuhan yang telah diberikan

- Kriteria hasil : - K/U ibu baik
- Kolostrum keluar lancar
 - Tidak ada komplikasi

2) Intervensi

1. Jelaskan hasil pemeriksaan pada ibu bahwa keadaan ibu dan bayi dalam batas normal

R/ Ibu dan keluarga turut menjaga kondisi ibu dalam kehamilannya.

2. Jelaskan pada ibu penyebab ASI belum keluar lancar

R/ Mengurangi rasa cemas yang dirasakan ibu

3. Beri HE tentang ASI eksklusif, yaitu dengan hanya memberikan ASI saja tanpa memberi tambahan makanan tambahan seperti bubur ataupun susu formula.

R/ Informasi mendorong penerimaan tanggung jawab dan meningkatkan keinginan untuk melakukan perawatan diri.

4. Beri HE pada ibu tentang perawatan payudara dan cara menyusui yang benar.

R/ Informasi mendorong penerimaan tanggung jawab dan meningkatkan keinginan untuk melakukan perawatan diri.

5. Anjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan yang bergizi seperti sayur, buah, dan ikan, tanpa terek/ pantang pada makanan

R/ Makanan yang mengandung gizi seimbang sangat baik untuk memenuhi kebutuhan nutrisi ibu, sehingga ASInya dapat berjalan lancar.

6. Beri HE pada ibu tentang tanda bahaya masa nifas

R/ Informasi mendorong penerimaan tanggung jawab dan meningkatkan keinginan untuk melakukan perawatan diri.

7. Memberi HE pada ibu tentang tanda bahaya pada bayi.

R/ Informasi mendorong penerimaan tanggung jawab dan meningkatkan keinginan untuk melakukan perawatan pada bayi.

8. Anjurkan ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayi

R/ Bayi sangat mudah kehilangan panas dari dalam tubuhnya sehingga mudah terjadi hipotermi

3) Implementasi

1. Menjelaskan hasil pemeriksaan pada ibu bahwa keadaan ibu dan bayi dalam batas normal
2. Menjelaskan pada ibu mengapa colostrum hanya keluar sedikit yaitu dikarenakan kurangnya frekuensi pemberian yang dilakukan ibu terhadap bayinya. dan bisa juga karena pengaruh psikologis/stress yang dialami ibu setelah bersalin.
3. Memberi HE tentang ASI eksklusif, yaitu dengan hanya memberikan ASI saja tanpa memberi tambahan makanan tambahan seperti bubur ataupun susu formula.
4. Memberikan HE pada ibu tentang perawatan payudara dan cara menyusui yang benar, yaitu dengan membersihkan payudara tiap kali ibu akan menyusui dan setelah menyusui, dan menyusui dengan memasukkan puting susu serta areola kedalam mulut bayi, dan seluruh tubuh bayi menghadap ke perut ibu, tidak hanya kepala bayi yang menghadap sehingga tidak terjadi lecet pada puting susu.
5. Menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan yang bergizi seperti sayur, buah, dan ikan, tanpa tarak/ pantang pada makanan
6. Memberi HE pada ibu tentang tanda bahaya masa nifas yaitu:
 - Pusing yang berat sampai mata berkunag-kunag
 - Odem pada wajah, lengan dan tungkai
 - Demam sampai menggigil
 - Kontraksi uterus lembek
 - Keluar lochea yang banyak dan berbau
 - Payudara bengkak dan ASI tidak keluar

7. Memberi HE pada ibu tentang tanda bahaya pada bayi, diantaranya:
 - Bayi terlihat mengantuk dan tidak mau menetek
 - Ubun-ubun cekung
 - Tali pusat berdarah dan berbau
8. Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayi dengan menutup kepala bayi, memberi bedong pada bayi dan tidak menempatkan bayi pada ruangan yang suhunya lebih rendah.

4) Evaluasi

Tanggal 30-04-2013, jam : 09.00 WIB

S : ibu mengatakan mengerti dan mau melakukan penjelasan yang disampaikan oleh bidan, serta ibu merasa senang karena hari ini bisa pulang

O : ibu tampak senang, ibu mampu mengulangi penjelasan yang disampaikan oleh bidan, K/U ibu baik ,TD 110/70, N 80 xmnt S 36.5 °C RR 20 x/mnt.

A : P30003 Post partum hari ke 1

- P :**
1. Pemberian ASI eksklusif
 2. Pemenuhan kebutuhan nutrisi tanpa melakukan pantang/tarak terhadap makanan
 3. Control ulang 1 minggu lagi (07-04-2013) atau jika sewaktu-waktu ada keluhan dan imunisasi bayi

3.3.5. Catatan Perkembangan

Pada Tanggal : 29-04-2013, jam : 10.30 wib di rumah pasien.

S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan yang dirasakan hanya saja ibu takut karena tali pusat bayinya belum lepas padahal sudah 1 minggu.

O : Ibu tampak cemas, TD 110/70, N 80 x/mnt S 36.5 °C RR 20 x/mnt.

- Pemeriksaan fisik: Muka tidak pucat, tidak oedem,
- Mata : Conjunctiva merah muda, sclera putih.
- Payudara: simetris, terdapat hyperpigmentasi pada areola, puting susu menonjol +/+, terlihat payudara tegang, asi lancar +/+ sampai menetes,
- Abdomen : TFU 3 jari di atas simfisis, kontraksi uterus baik (bulat dan keras) kandung kemih kosong.
- Genetalia: tidak ada odem dan varises pada vulva , tidak ada luka bekas jahitan, keluar darah merah (lochea sanguilenta) banyaknya 1 softex tidak penuh.
- Ekstremitas: ekstremitas atas dan bawah tidak ada oedem dan varises.refleks patella +/+.

Bayi : S 36.8 °C , RR 44 x/mnt, conjunctiva merah muda, sclera putih, warna kulit kemerahan, tali pusat belum lepas ujungnya sudah kering dan pangkalnya masih basah, tidak keluar darah dan tidak berbau.

A : P30003 post partum fisiologis minggu ke 1.

P :

1. Menjelaskan hasil pemeriksaan pada ibu bahwa tidak ada tanda-tanda infeksi pada tali pusat, dan tali pusat sudah mulai kering.

e/ Ibu tampak senang karena bayinya dalam keadaan baik-baik saja.

2. Menjelaskan pada ibu tentang perawatan tali pusat, yaitu jika tali pusat tampak kotor ibu bisa membersihkannya dengan kasa yang di celupkan ke alcohol, tunggu sampai kering lalu tutup dengan kasa kering steril, dan ganti kasa tiap kali bayi BAB/BAK.
e/ ibu memahami dan bersedia melakukannya.
3. Mengajukan pada ibu untuk melakukan imunisasi lengkap, yaitu: imunisasi BCG, DPT, Polio, dan Campak.
e/ ibu bersedia melakukan imunisasi pada bayinya.
4. Memastikan kebutuhan istirahat ibu cukup.
e/ Ibu mengatakan biasanya tidur siang.
5. Memastikan kebutuhan nutrisi ibu cukup, tidak terek dan menganjurkan ibu untuk makan makanan yang berserat seperti buah dan sayur.
e/ Ibu tidak terek dan bersedia melakukan saran bidan.
6. Memastikan ibu memberikan ASI eksklusif.
e/ ibu masih memberikan susu formula pada bayinya ketika malam hari
7. Membuat kesepakatan untuk melakukan kunjungan rumah 7 hari lagi pada hari Kamis tanggal 09-05-2013
e/ ibu menyepakati.

Catatan Perkembangan (2 minggu Post Partum)

Tanggal : 09-05-2013 jam : 11.00 WIB di rumah pasien

S : Ibu mengatakan sering terasa lapar pada malam hari karena bayinya tidak mau lepas jika sedang menyusu, sehingga ibu memberikan susu formula pada malam hari saja

O : K/U ibu baik , kesadaran komposmentis.

- Tanda-tanda vital: 120/70 N: 82 xmnt S 36.3°C, RR 20 x/mnt.
- Pemeriksaan fisik: Muka tidak pucat, tidak oedem, tidak ada cloasma gravidarum, Conjunctiva merah muda, sclera putih.
- Payudara : tampak simetris, puting susu menonjol +/+, asi keluar lancar +/+.
- Abdomen: TFU sudah tidak teraba di atas simfisi.
- Genetalia: lochea sanguinolenta yang kecoklatan banyaknya 1 softex tidak penuh.
- Ekstremitas atas dan bawah tidak oedem, tidak ada varises.refleks patella +/+.

Bayi :S 36.6 °C , RR 42 x/mnt, conjungtiva merah muda, sclera putih, warna kulit kemerahan, tali pusat sudah lepas.

A : P30003 post partum fisiologis minggu ke 2

P :

1. Menjelaskan hasil pemeriksaan.
e/ Ibu memahami.
2. Memastikan kebutuhan istirahat ibu cukup.
e/ Ibu mengatakan biasanya tidur siang ikut tidur ketinya bayinya tidur dan bayinya jarang rewel dimalam hari.
3. Memastikan kebutuhan nutrisi ibu cukup, tidak tarak dan menganjurkan ibu untuk tetap makan makanan bergizi 4 sehat 5 sempurna, serta menganjurkan ibu untuk menyiapkan makanan sehingga sewaktu-waktu jika pada malam hari ibu lapar, bisa langsung mengkonsumsinya.
e/ Ibu tidak tarak dan bersedia melakukan saran bidan.

4. Menganjurkan ibu untuk control ulang jika ada keluhan dan melakukan imunisasi secara lengkap
e/ ibu mengerti dan bersedia melakukannya.