

**BAB 3**  
**TINJAUAN KASUS**  
**ASUHAN KEBIDANAN**  
**PADA Ny.A G3P1A1 UK 37 MINGGU 3 HARI DENGAN KONSTIPASI**  
**DI BPM LILIK FARIDA, S.ST. SURABAYA**

### **3.1 Kehamilan**

Pengkajian pada Hari, Tanggal : Sabtu, 30-01-2016 Pukul : 19.00 WIB

#### **3.1.1 Subyektif**

##### **1. Identitas**

Ibu : Ny A, usia 29 tahun, suku Jawa, bangsa Indonesia, agama islam, pendidikan terakhir S1, pekerjaan swasta, alamat : Kebraon mitra satwa

Suami : Tn D, usia 34 tahun, suku Jawa, bangsa Indonesia, agama islam, pendidikan terakhir S1, pekerjaan swasta, alamat : Kebraon mitra satwa

##### **2. Keluhan Utama**

Sulit buang air besar sejak 7 hari yang lalu karena ibu kurang mengkonsumsi sayur dan buah serta kurang minum air putih , rasa sakit ketika BAB dan pengeluaran kotoran yang keras dan sedikit

##### **3. Riwayat Menstruasi**

Ibu menstruasi pertama kali umur 13 tahun dengan siklus  $\pm$  28 hari (teratur), banyaknya 4 pembalut penuh/hari, lamanya  $\pm$  6-7 hari, sifat

darah cair,warna merah kehitaman, bau amis, keputihan 1-2 hari sebelum haid, ataupun nyeri haid tidak pernah, HPHT 13-05-2015

#### **4. Riwayat Obstetri yang lalu**

1. 2 bulan/abortus/kuretase/dokter/RS
2. Aterm/spontanB/Dokter/RS/Laki-laki/3500gram,50cm/2tahun/ KB kondom 6 bulan

#### **5. Riwayat kehamilan sekarang**

Ibu saat ini melakukan kunjungan ulang yang ke 7, saat hamil 3 bulan pertama melakukan kunjungan ke bidan 1 x, 3 bulan kedua 3 x dan saat akhir kehamilan 3 x. Keluhan TM I : tidak ada, TM II: tidak ada, TM III : sulit buang air besar, pergerakan anak pertama kali  $\pm$  4 bulan, frekuensi pergerakan dalam 3 jam terakhir :  $\pm$  4 kali, penyuluhan yang sudah didapat nutrisi untuk ibu hamil secara umum misalnya mengkonsumsi makanan yang bergizi, sayur dan buah-buahan,serta mengkonsumsi susu untuk ibu hamil, istirahat, tanda bahaya kehamilan, imunisasi yang sudah di dapat T5, tablet Fe yang sudah di konsumsi ibu lupa( dalam catatn petugas kesehatan di buku KIA setiap kunjungan ibu diberikan terapi Fe)

## 6. Pola Kesehatan Fungsional

### a. Pola Nutrisi

Frekuensi makan ibu tetap sama seperti sebelum hamil begitu juga dengan porsi makanannya yaitu Ibu makan 3x/ hari dengan menu nasi, lauk-pauk, dan sayur 1 porsi habis serta mengkonsumsi buah-buahan, dan untuk kebutuhan minum ibu meningkat selama hamil yaitu minum air putih 7-8 gelas/hari, tidak ada keluhan

### b. Pola Eiminasi

Frekuensi untuk BAB ibu menurun selama hamil yaitu 1x selama 2-3 hari dan ada rasa sakit ketika BAB , untuk frekuensi BAK ibu meningkat selama kehamilan yaitu 7-8 x/hari, warnanya kuning, baunya khas, tidak ada rasa sakit saat berkemih, konsistensi cair

### c. Pola Istirahat

Pola istirahat ibu sama seperti sebelum hamil yaitu ibu tidak pernah tidur siang karena harus bekerja sedangkan tidur malam  $\pm$  6- 7 jam/hari. Tidurnya terasa nyenyak dan tidak ada keluhan

### d. Pola Aktivitas

Aktivitas ibu sama seperti sebelum hamil yaitu ibu bekerja sebagai karyawan di sebuah perusahaan dari pukul 09.00WIB-16.00 WIB , ibu lebih sering duduk ketika bekerja dan melakukan pekerjaan

sebagai ibu rumah tangga, ibu menikmati pekerjaannya dan tidak ada keluhan

e. Pola Personal hygiene

Kebutuhan mandi, gosok gigi, mencuci rambut dan ganti pakaian sama seperti sebelum hamil yaitu ibu mandi 2 kali sehari setiap pagi dan sore, menggosok gigi 3 kali sehari setiap mandi dan sebelum tidur, mencuci rambut 3 kali dalam seminggu dan ganti pakaian 2 kali sehari tetapi frekuensi mengganti celana dalam meningkat selama hamil yaitu ibu mengganti celana dalam 4 x sehari

f. Pola Seksual

Frekuensi melakukan hubungan seksual menurun selama hamil yaitu  $\pm 1$  x/minggu karena takut terjadi sesuatu hal yang tidak diinginkan dengan kehamilannya, dan tidak ada keluhan

g. Pola Kebiasaan

Pola kebiasaan ibu sama seperti sebelum hamil yaitu tidak pernah mempunyai kebiasaan merokok, tidak minum-minuman beralkohol, tidak mengkonsumsi narkoba dan minum obat-obatan seperti vitamin dari bidan, ibu tidak minum jamu, tidak mempunyai binatang peliharaan.

### **7. Riwayat penyakit sistemik**

Ibu tidak pernah menderita penyakit (Menular/Menurun/Menahun) seperti (Jantung, Ginjal, Asma, TBC, Hepatitis, DM, HIV/AIDS, Hipertensi)

### **8. Riwayat kesehatan dan penyakit keluarga**

Keluarga tidak pernah menderita penyakit (menular/menurun/menahun) seperti (Jantung, Ginjal, Asma, TBC, Hepatitis, DM,HIV/AIDS, Hipertensi, Gemeli)

### **9. Riwayat psiko-sosial-spiritual**

Riwayat psiko: ibu merasa nyaman dan menikmati kehamilannya, kehamilan ini merupakan kehamilan yang direncanakan, suami dan keluarga sangat mendukung dalam kehamilan ini. Riwayat sosial : hubungan ibu dengan suami dan keluarga baik, hubungan ibu dengan teman dan masyarakat juga baik. Riwayat spiritual : ibadah ibu patuh , sholat 5 waktu secara teratur setiap hari. Riwayat perkawinan: ibu menikah satu kali, usia pertama kali menikah 25 tahun, lama menikah 4 tahun, pengambilan keputusan dalam keluarga : suami, tradisi yang dijalankan selama kehamilan ini : tidak ada

## **3.1.2 Obyektif**

### **1. Pemeriksaan Umum**

- a) Keadaan Umum : Baik
- b) Kesadaran : Compos Mentis

- c) Keadaan emosional : Kooperatif
- d) Tanda-tanda vital :
  - 1. Tekanan darah: 120/80 mmHg
  - 2. MAP : 93,4 mmHg (70-100mmHg)
  - 3. ROT :10 mmHg (<15 mmHg)
  - 4. Nadi : 85 kali / menit
  - 5. Pernafasan : 22 kali / menit
  - 6. Suhu : 37°C
- e) Antropometri
  - a. BB sebelum hamil : 60 kg
  - b. BB periksa yang lalu : 73 kg (tanggal 26-01-2016)
  - c. BB sekarang : 73 kg
  - d. Tinggi Badan : 150 cm
  - e. IMT : 32,4 Kg/m<sup>3</sup> (19,8-26,0 Kg/m<sup>3</sup>)
  - f. Lingkar Lengan Atas : 29 cm
- f) Taksiran Persalinan : 20-02-2016
- g) Usia Kehamilan : 37 minggu 3 hari

## 2. Pemeriksaan Fisik

- a. Wajah : Simetris, tidak pucat, tidak ada chloasma gravidarum, Tidak oedema
- b. Mata :Simetris, konjungtiva merah muda, warna sclera putih, pupil normal

- c. Mulut dan gigi : simetris, tidak ada stomatitis, mukosa bibir lembab, tidak ada caries gigi
- d. Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar thyroid, tidak ada pembesaran vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar limfe
- e. Mamae : Simetris, kebersihan puting susu cukup baik, tidak ada nyeri tekan, dan tidak ada benjolan, cairan kolostrum sudah keluar
- f. Abdomen : Pembesaran abdomen sesuai usia kehamilan, tidak terdapat bekas luka operasi cesar, palpasi abdomen : teraba penuh dan keras karena tumpukan feses
- Leopold I : TFU: 2 jari bawah procecus xipoidius , teraba bagian lunak, bundar dan tidak melenting
- Leopold II : Disebelah kanan perut ibu : teraba bagian keras, memanjang seperti papan dan disebelah kiri ibu : teraba bagian-bagian kecil janin.
- Leopold III : Teraba keras, bulat, dan tidak bisa digoyangkan.
- Leopold IV : divergen

- TFU(Mc Donald) : 29 cm
- TBJ :  $(TFU-11) \times 155 = 29 \text{ cm} - 11 \times 155 = 2790 \text{ gram}$
- DJJ : 144x/menit, Punctum maksimum berada pada sebelah kanan bawah perut ibu, reguler
- g. Genetalia : Tidak ada massa dan benjolan pada vulva dan vagina ,tidak ada kondiloma,tidak ada varices, dan kebersihan cukup, keluar flour albus yaitu tidak berbau, berwarna bening dan tidak gatal
- h. Ekstremitas atas: Simetris, tidak ada varices, tidak ada oedema  
bawah: Simetris, tidak ada varices, tidak ada oedema
- Refleks patella:  $\oplus/\oplus$

### 3. Pemeriksaan Penunjang

#### a. Pemeriksaan laboratorium

1. Darah (dilakukan tanggal 04 September 2015 di puskesmas kedurus )
  - Hb : 12 gr %
  - Gol darah : O
  - PITC : Non Reaktif
  - Hep B : Negative

## 2. Urin

Protein urin : +1

Reduksi urin : negative

### b. USG tanggal 6 Januari 2016

Hasil pemeriksaan USG : Keadaan janin baik, janin intrauterin, air ketuban cukup, jenis kelamin belum berhasil dilihat, HPL : 25 Februari 2015, usia kehamilan 32/33 minggu

## 4. Total Skor Poedji Rochjati : 10 (Kehamilan Resiko Tinggi)

### 3.1.3 Assesment :

Ibu : G3P1A1, 37 minggu 3 hari dengan konstipasi

Janin : tunggal, hidup

### 3.1.4 Planning

Hari, Tanggal : Sabtu, 30 Januari 2016 Jam : 19.12 WIB

1. Berikan HE kepada ibu tentang penyebab konstipasi dan cara mengatasinya
2. Berikan HE tentang bahaya konstipasi
3. Berikan HE tentang nutrisi yang berkaitan dengan index massa tubuh ibu

4. Berikan HE kepada ibu tentang tanda bahaya kehamilan
5. Informasikan kepada ibu tentang tanda-tanda persalinan
6. Berikan informasi kepada ibu tentang persiapan persalinan meliputi aspek psikologis dan materi (baju ibu dan bayi, biaya, kendaraan, pendonor apabila terjadi perdarahan)
7. Anjurkan ibu konsumsi tablet Fe (penambah darah) 1x1 tablet/hari dan mengkonsumsi Kalk 1 x 1 tablet/hari untuk pertumbuhan tulang janin
8. Anjurkan ibu untuk kunjungan ulang 1minggu lagi yaitu pada tanggal 2 Februari 2016 atau jika ibu memiliki keluhan
9. Sepakati kunjungan rumah tanggal 6 Februari 2016 untuk mengevaluasi hasil pemeriksaan pada hari ini

### 3.1 Tabel Catatan Implementasi pengkajian ibu hamil

No.	Hari, tanggal	Implementasi	Paraf dan Nama Terang Pertugas
1.	Sabtu, 30 Januari 2016 Pukul : 19.15 WIB	Memberikan HE kepada ibu tentang penyebab konstipasi dan cara mengatasinya, bahwa konstipasi disebabkan oleh perubahan hormone selama masa kehamilan terutama hormone progesterone yang menjadi penyebab melambatnya gerakan usus dalam mencerna makanan dan konsumsi zat besi selama kehamilan. Cara mengatasinya : 1. Asupan cairan yang adekuat , yaitu minum air minimal 8 gelas/hari (ukuran gelas minum) 2. Istirahat cukup, jika ibu tidak bisa tidur di siang hari karena harus bekerja, maka ibu bisa tidur yang cukup sekitar 7-8 jam per hari di malam hari	Afrida

		<p>3. Minum air hangat (misal: air putih, teh) saat bangun dari tempat tidur untuk menstimulasi gerakan usus</p> <p>4. Makan makanan berserat seperti buah papaya, semangka, sereal, gandum dsb</p> <p>5. Lakukan latihan secara umum seperti berjalan selama 20-30 menit setiap hari</p> <p>6. Anjurkan ibu untuk membiasakan diri BAB setiap hari secara teratur</p> <p>Evaluasi : Ibu dapat menjelaskan kembali cara mengatasi konstipasi</p>	
2.	Pukul : 19.15 WIB	<p>Mmebrikan HE kepada ibu tentang bahaya konstipasi yaitu wasir (hemoroid), pecahnya pembuluh darah vena di anus, adanya fistula (luka pada anus akibat kotoran yang keras ), infeksi , pada proses persalinan dapat mengganggu penurunan kepala janin, dan penyembuhan luka pada saat masa nifas juga berlangsung lama, oleh karena itu ibu harus menyadari betapa pentingnya menjaga dan meningkatkan kesehatan diri dan bayinya karena itu sangat memperngaruhi kondisi ibu dan bayi</p> <p>Evaluasi : ibu dapat menjelaskan kembali bahaya konstipasi</p>	Afrida
3.	Pukul : 19.20 WIB	<p>Memebrikan HE kepada ibu tentang nutrisi yang berkaitan dengan index massa tubuh ibu yang mengarah ke obesitas yaitu 32,4 Kg/m<sup>2</sup> dengan mengurangi makanan yang manis-manis dan berlemak serta perbanyak air putih, sayur dan buah agar tetap terjaga nutrisi untuk bayinya</p> <p>Evaluasi : ibu dapat menjelaskan kembali nutrisi yang tepat sesuai dengan kondisi ibu</p>	Afrida
3	Pukul : 19.25 WIB	<p>Memberikan HE kepada ibu tentang tanda bahaya kehamilan yaitu : perdarahan dari vagina, pusing berkepanjangan, pandangan mata kabur, kaki, tangan, dan wajah bengkak, keluar cairan dari vagina, gerakan janin berkurang dalam 3 jam terakhir. Jika terjadi tanda-tanda tersebut segera ke pelayanan kesehatan</p> <p>Evaluasi: ibu dapat mengulang kembali penjelasan yang diberikan oleh bidan mengenai tanda bahaya kehamilan</p>	Afrida
3.	Pukul : 19.30WIB	<p>Menginformasikan kepada ibu tentang tanda-tanda persalinan yaitu keluar lendir bercampur darah ,ada rasa nyeri di sekitar pinggang sampai perut yang semakin lama semakin adekuat (kenceng-kenceng), keluar cairan yang tiba-tiba dari jalan lahir. Jika sudah terjadi tanda tersebut segera ke pelayanan kesehatan</p> <p>Evaluasi: ibu dapat menceritakan kembali tanda persalinan</p>	Afrida

4.	Pukul : 19.35 WIB	Memberikan informasi kepada ibu tentang persiapan persalinan meliputi aspek psikologis dan materi (baju ibu dan bayi, biaya, kendaraan, pendonor apabila terjadi perdarahan) Evaluasi : ibu akan mempersiapkan persalinannya dengan baik	Afrida
5.	Pukul : 19.40 WIB	Menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi tablet Fe (penambah darah) 1x1 tablet/hari dan mengkonsumsi kalk 1x1 tablet/hari untuk pertumbuhan tulang janin Evaluasi : ibu bersedia mengkonsumsi vitamin secara rutin	Afrida
6.	Pukul : 19.45 WIB	Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang 1minggu lagi yaitu pada tanggal 2 Februari 2016 atau jika ibu memiliki keluhan Evaluasi : ibu bersedia untuk melakukan kunjungan ulang 1 minggu lagi yaitu tanggal 2 Februari 2016 atau jika ibu memiliki keluhan	Afrida
7.	Pukul : 19.50 WIB	Menyepakati kunjungan rumah pada tanggal 6 Februari untuk mengevaluasi hasil pemeriksaan hari ini Evaluasi : ibu menyetujui untuk dilakukan kunjungan rumah	Afrida

### Catatan Perkembangan ANC

#### 1) Kunjungan Rumah ke 1

Hari, Tanggal : Sabtu, 06-02-2016

Pukul : 18.00 WIB

##### A. Subyektif :

Susah BAB yang dialami ibu sudah mulai berkurang, ibu tidak lagi mengejan dengan keras ketika BAB namun masih sedikit kotoran yang dikeluarkan dan perut kenceng-kenceng hanya sebentar, hilang ketika dibuat istirahat dan tidak mengganggu aktivitas ibu

##### B. Obyektif

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : composmentis

BB : 72 Kg

TTV : TD : 100/70 mmHg  
Nadi : 83 x /menit  
Suhu : 36,5 °C  
RR : 22 x /menit

His : tidak ada

Mata : Konjungtiva merah muda

Abdomen : Palpasi Abdomen :

**Leopold I** : TFU 3 jari di bawah px.  
teraba bagian lunak, bundar, tidak melenting pada fundus uteri.

**Leopold II** : disebelah kanan perut ibu : teraba bagian keras, memanjang seperti papan dan disebelah kiri ibu : teraba bagian-bagian kecil janin.

**Leopold III** : Pada bagian terendah janin teraba bagian yang keras, tidak melenting, bundar, dan tidak dapat digoyangkan.

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

TFU Mc. Donald : 30 cm

TBJ:  $(TFU-11) \times 155 = 30 \text{ cm} - 11 \times 155 = 2945$

gram

DJJ = (+)140 x/menit, puntum maximum : sebelah kanan bawah perut ibu, reguler

### C. Assesment

Ibu : G3P1A1, Usia kehamilan 38 minggu 2 hari dengan konstipasi

Janin : Tunggal, hidup

### D. Planning

Hari, Tanggal : Sabtu, 06-02-2016 Pukul: 18.08 WIB

1. Informasikan hasil pemeriksaan, bahwa tekanan darah ibu rendah yaitu 100/70 mmHg
2. Anjurkan kepada ibu untuk melanjutkan asuhan yang telah diberikan mengenai cara mengatasi buang air besar yaitu mengkonsumsi buah papaya, minum air putih minimal 8 gelas per hari, mengkonsumsi minuman hangat di pagi hari dan olahraga yaitu jalan-jalan di pagi hari
3. Ajarkan kepada ibu untuk mengenali his atau kontraksi yang adekuat
4. Ajarkan Ibu teknik relaksasi ketika perut mengalami kontraksi atau kenceng-kenceng dengan cara tarik nafas dari hidung lalu mengeluarkanya dari mulut

5. Anjurkan ibu untuk minum vitamin penambah darah 1x1 tablet/hari dan istirahat yang cukup agar tekanan darah Ibu kembali normal dan kondisi ibu membaik serta kalk 1x1 tablet/hari agar pertumbuhan tulang janin menjadi optimal
6. Informasikan kepada ibu jadwal kunjungan rumah ke dua pada tanggal 11-02-2016 untuk mengevaluasi asuhan yang telah diberikan

### 3.2 Tabel Catatan Implementasi Kunjungan rumah ANC 1

No.	Hari, tanggal	Implementasi	Paraf dan Nama Terang Petugas
1.	Sabtu, 06-02-2016 Pukul : 18.10 WIB	Menginformasikan hasil pemeriksaan, bahwa tekanan darah ibu rendah yaitu 100/70 mmHg, Evaluasi :ibu memahami kondisinya	Afrida
2.	Pukul : 18.15 WIB	Menganjurkan kepada ibu untuk melanjutkan asuhan yang telah diberikan mengenai cara mengatasi buang air besar yaitu mengkonsumsi buah papaya, minum air putih minimal 8 gelas per hari, mengkonsumsi minuman hangat di pagi hari dan olahraga yaitu jalan-jalan di pagi hari Evaluasi: ibu bersedia melanjutkan asuhan cara mengatasi konstipasi	Afrida
3.	Pukul : 18.20 WIB	Mengajarkan kepada ibu untuk mengenali his atau kontraksi yang adekuat yaitu 2 kali atau lebih dalam 10 menit lamanya 30 detik Evaluasi: ibu memahami tentang kontraksi yang adekuat	Afrida
4.	Pukul : 18.25 WIB	Mengajarkan Ibu teknik relaksasi ketika perut mengalami kontraksi atau kenceng-kenceng	Afrida

		dengan cara tarik nafas dari hidung lalu mengeluarkannya dari mulut Evaluasi: ibu memahami dan mengikuti dengan baik teknik relaksasi	
5.	Pukul : 18.33 WIB	Menganjurkan ibu untuk minum vitamin penambah darah (1x1) tablet/hari dan istirahat yang cukup agar tekanan darah Ibu kembali normal dan kondisi ibu membaik serta kalk (1x1) tablet/hari agar pertumbuhan tulang janin menjadi optimal Evaluasi : ibu memahami dan dapat menjelaskan kembali mengenai vitamin yang harus dikonsumsi	Afrida
6.	Pukul : 18.40 WIB	Menginformasikan kepada ibu jadwal kunjungan rumah ke dua pada tanggal 11-02-2016 untuk mengevaluasi asuhan yang telah diberikan Evaluasi : ibu setuju dilakukan kunjungan rumah	Afrida

## 2) Kunjungan Rumah ke 2

Hari, Tanggal : Kamis, 11-02-2016

Pukul : 17.00 WIB

### A. Subyektif

Ibu sudah tidak mengalami kesulitan dalam BAB dan perut kenceng-kenceng hanya sebentar dan sama seperti sebelumnya

### B. Obyektif

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : composmentis

BB : 73 Kg

TTV : TD : 110/80 mmHg

Nadi : 85 x /menit

RR : 24 x /menit

Suhu : 36,5 °c

His : tidak ada

Mata : Konjungtiva merah muda

Abdomen : Palpasi Abdomen :

**Leopold I** : TFU 3 jari di bawah px.

teraba bagian lunak, bundar, tidak melenting pada fundus uteri.

**Leopold II** : disebelah kanan perut ibu : teraba bagian keras, memanjang seperti papan dan disebelah kiri perut ibu : teraba bagian-bagian kecil janin.

**Leopold III** : Pada bagian terendah janin teraba bagian yang keras, tidak melenting, bundar, dan tidak dapat digoyangkan.

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

TFU Mc. Donald : 32 cm

TBJ:  $(TFU-11) \times 155 = 32 \text{ cm} - 11 \times 155 = 3255 \text{ gram}$

DJJ = (+)144 x/menit, puntum maximum :

sebelah kanan bawah perut ibu, regular

### C. Assesment

Ibu : G3P1A1, Usia kehamilan 39 minggu

Janin : Tunggal, hidup

### D. Planning

Hari,Tanggal : Kamis, 11-02-2016

Pukul: 17.10 WIB

- 1) Informasikan hasil pemeriksaan, bahwa ibu dan janinnya dalam keadaan baik
- 2) Kaji ulang mengenai kontraksi yang dirasakan oleh ibu dan cara melakukan teknik relaksasi
- 3) Pastikan persiapan ibu menjelang persalinan
- 4) Anjurkan ibu untuk melakukan hubungan seksual dengan cara memasukkan sperma ke dalam vagina ibu karena kandungan dari sperma yang dapat merangsang kontraksi (kenceng-kenceng) sehingga mempercepat proses persalinan
- 5) Anjurkan ibu untuk mengkonsumsi kalk 1x1 tablet/hari untuk pertumbuhan janin dan mengkonsumsi tablet penambah darah 1x1 tablet/hari

### 3.3 Tabel Catatan Implementasi Kunjungan rumah ANC 2

No.	Hari, tanggal	Implementasi	Paraf dan Nama Terang Petugas
1.	Kamis, 11-02-2016 Pukul : 17.15 WIB	Menginformasikan hasil pemeriksaan, bahwa kondisi bu dan janinnya dalam keadaan baik Evaluasi : ibu merasa senang	Afrida

		karena kondisi ibu dan janin baik	
2.	Pukul : 17.20 WIB	Mengkaji ulang perut kenceng-kenceng yang dirasakan oleh ibu dan cara melakukan teknik relaksasi Evaluasi : ibu melakukan teknik relaksasi dengan baik serta tidak ada his selama pemeriksaan	Afrida
3.	Pukul : 17.30 WIB	Memastikan persiapan ibu menjelang persalinan Evaluasi :ibu sudah mempersiapkan dengan baik menjelang persalinanya	Afrida
4.	Pukul : 17.35 WIB	Menganjurkan ibu untuk melakukan hubungan seksual dengan cara memasukkan sperma ke dalam vagina ibu karena kandungan dari sperma yang dapat merangsang kontraksi sehingga mempercepat proses persalinan Evaluasi : ibu dapat menjelaskan kembali untuk melakukan hubungan seksual	Afrida
5.	Pukul : 17.40 WIB	Menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi kalk 1x1tablet/hari untuk pertumbuhan janin dan mengonsumsi tablet penambah darah1x1 tablet/hari Evaluasi : ibu bersedia mengkonsumsi vitamin secara rutin	Afrida

### 3.2 Persalinan

Hari, tanggal :Jum'at, 26 Februari 2016

Pukul : 06.30 WIB

#### 3.2.1 Subjektif

##### 1) Keluhan Utama

Perut kenceng-kenceng sejak tanggal 26 Februari 2016 pukul 04.00 WIB , frekwensinya 3 kali dalam waktu 10 menit dan lamanya 40 detik serta

mengeluarkan lendir bercampur darah sejak pukul 05.30 WIB, namun ibu tidak merasakan adanya cairan ketuban yang merembes

## 2) Pola Fungsi Kesehatan

### a. Pola Nutrisi

Ibu sudah sarapan pagi di rumah pukul 05.00 WIB dengan menu nasi, lauk-pauk, dan sayur ½ porsi habis, minum 1 gelas air putih, ketika di tempat praktek bidan minum 1 gelas teh hangat

### b. Pola Eliminasi

Selama bersalin BAB 1x dengan konsistensi lunak, berwarna kekuningan, terakhir BAB pukul 07.30 WIB untuk BAK 2x, warnanya kuning, konsistensi cair dan baunya khas, terakhir BAK pukul 07.30 WIB

### c. Pola Istirahat

Ibu tidak bisa tidur karena perutnya terasa kenceng-kenceng

### d. Pola Aktivitas

Ibu hanya miring kiri di tempat bersalin

### e. Pola Personal Hygiene

Ibu sudah mandi , menggosok gigi dan mengganti pakaian di rumah sebelum datang ke BPM dan di seka oleh bidan setelah selesai BAB dan BAK di tempat bersalin

## 3.2.2 Objektif

### 1). Pemeriksaan umum

- a. Keadaan umum : Baik

b. Kesadaran : Composmentis

c. Kedaan emosional : Kooperatif

d. Tanda-tanda vital

Tekanan darah : 120/80 mmHg

Nadi : 88x/menit

Pernafasan : 22x/menit

Suhu : 37°C

e. BB sekarang : 73 Kg

f. Usia kehamilan : 41 minggu 2 hari

g. His : 4x10'45''

## 2). Pemeriksaan fisik

1. Mata : Simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih

2. Abdomen : Palpasi Abdomen :

**Leopold I** : TFU 3 jari di bawah px.teraba bagian lunak, bundar, tidak melenting pada fundus uteri.

**Leopold II** : disebelah kanan perut ibu : teraba bagian keras,memanjang seperti papan dan disebelah kiri perut ibu : teraba bagian-bagian kecil janin.

**Leopold III** : Pada bagian terendah janin teraba bagian yang keras, tidak melenting, bundar, dan tidak dapat digoyangkan.

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

TFU Mc. Donald : 34 cm

TBJ :  $(TFU-11) \times 155 = 34 \text{ cm} - 11 \times 155 = 3565 \text{ gram}$

DJJ : (+)148 x/menit,  
punctum maximum :  
sebelah kanan bawah  
perut ibu, reguler

3. Genitalia : tidak ada massa, tidak ada kelainan, tampak pengeluaran lendir bercampur dengan darah

### 3). Pemeriksaan dalam

VT: Ø 7 cm, effacement 75%, ketuban utuh, presentasi kepala, denominator ubun-ubun kecil kiri depan, penurunan kepala Hodge III, tidak ada moulage, tidak teraba tali pusat dan bagian terkecil janin

4). **Pemeriksaan laboratorium** : tidak dilakukan

5). **Pemeriksaan lain** : tidak dilakukan

### 3.2.3 Assesment

Ibu : G3P1AI, Usia kehamilan 41 minggu 2 hari in partu Kala 1

Fase aktif

Janin : Hidup, tunggal

### 3.2.4 Planning

Hari, Tanggal : Jum'at, 26 Februari 2016

Pukul: 06.45 WIB

1. Informasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami
2. Lakukan inform consent kepada ibu dan suami sehubungan dengan tindakan pertolongan persalinan
3. Berikan asuhan sayang ibu
4. Ajarkan teknik relaksasi setiap terjadi kontraksi
5. Anjurkan ibu untuk tidur miring ke kiri
6. Lakukan observasi kemajuan persalinan
7. Siapkan alat, perlengkapan ibu dan bayi serta obat-obatan

### 3.4 Tabel Catatan implementasi Persalinan Kala 1 fase aktif

No.	Hari, tanggal	Implementasi	Paraf & Nama Terang Petugas
1	Jum'at, 26 Februari 2016, Pukul : 06.40 WIB	Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami bahwa kondisi ibu dan bayi baik serta pembukaan serviks 7 cm Evaluasi : ibu dan suami memahami bahwa pembukaan serviks 7 cm	Afrida
2	Pukul : 06.40 WIB	Melakukan inform consent kepada ibu dan suami mengenai tindakan pertolongan persalinan Evaluasi : ibu dan suami setuju mengenai semua tindakan yang akan dilakukan bidan	Afrida
3	Pukul : 06.45 WIB	Memberikan asuhan sayang ibu yaitu : 1. Menganjurkan suami untuk tetap mendampingi ibu, Evaluasi : suami mendampingi ibu	Afrida

		<p>2. Memfasilitasi ibu makan dan minum agar ibu tidak lemas dan kuat untuk meneran Evaluasi: ibu tidak mau makan, minum 1 gelas teh hangat</p> <p>3. Menganjurkan ibu untuk mengosongkan kandung kemih agar tidak mengganggu penurunan kepala janin Evaluasi:kandung kemih kosong</p> <p>4. Memberikan dukungan emosional dan spiritual kepada ibu Evaluasi: ibu merasa lebih tenang</p>	
4	Pukul : 06.55 WIB	Mengajarkan ibu teknik relaksasi yaitu dengan cara menarik nafas panjang dan dalam melalui hidung kemudian menghembuskan perlahan melalui mulut setiap mengalami kontraksi untuk mengurangi nyeri dan agar janin mendapatkan oksigen yang cukup ketika terjadi kontraksi Evaluasi: ibu dapat melakukan teknik relaksasi dengan baik	Afrida
5	Pukul: 06.57 WIB	Menganjurkan ibu untuk tidur miring ke kiri karena dapat merangsang kontraksi sehingga mempercepat pembukaan serviks dan proses persalinan Evaluasi: ibu kooperatif untuk tidur miring kiri	Afrida
6	Pukul : 07. 00 WIB	Melakukan observasi kemajuan persalinan, untuk fase setiap 30 menit untuk DJJ, nadi dan his dan setiap 4 jam untuk observasi tekanan darah, suhu dan pemeriksaan dalam Evaluasi: terlapir pada lembar observasi dan partograf	Afrida
7	Pukul : 07.00 WIB	Menyiapkan partus set,infus set, oksigen dsb perlengkapan ibu dan bayi seperti pakaian,handuk, jarik, makanan dsb serta obat-obatan yang dibutuhkan selama persalinan seperti oksitosin, lidokain, dsb Evaluasi: semua alat, obat dan perlengkapan sudah disiapkan	Afrida

## Catatan perkembangan Kala 1

Tanggal : 26 Februari 2016

Pukul : 07.00 WIB

I Subyektif : perut kenceng-kenceng semakin sering 4 kali dalam waktu 10  
menit

Obyektif : TTV: N : 80x/menit

His : 5x10'50''

UK : 41 minggu 2 hari

### Pemeriksaan fisik

1. Mata : Simetris, konjungtiva merah muda, sklera  
putih

2. Abdomen : Palpasi Abdomen :

**Leopold I** : TFU 3 jari di bawah px.teraba bagian lunak, bundar, tidak melenting pada fundus uteri.

**Leopold II** : disebelah kanan perut ibu : teraba bagian keras,memanjang seperti papan dan disebelah kiri perut ibu : teraba bagian-bagian kecil janin.

**Leopold III** : Pada bagian terendah janin teraba bagian yang keras, tidak melenting, bundar,dan tidak dapat digoyangkan.

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

TFU Mc. Donald : 34 cm

TBJ :  $(TFU-11) \times 155 = 34 \text{ cm} -$   
 $11 \times 155 = 3565 \text{ gram}$

DJJ : (+)146x/menit,  
 puntum maximum :  
 sebelah kanan bawah  
 perut ibu, reguler

VT (pukul 06.30WIB) : Ø 7 cm, effacement 75%, ketuban utuh, presentasi kepala, denominator ubun-ubun kecil kiri depan, penurunan kepala Hodge III, tidak ada moulage, tidak teraba tali pusat bagian terkecil janin

Assesment : Ibu : G3P1AI, Usia kehamilan 41 minggu 2 hari inpartu

Kala 1 Fase aktif

Janin : Hidup, tunggal

Planning :

1. Informasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami
2. Lakukan observasi kemajuan persalinan
3. Fasilitasi ibu makan dan minum
4. Anjurkan ibu untuk tetap tidur miring ke kiri

5. Fasilitasi ibu untuk BAK menggunakan pispot serta bersihkan genetalia ibu setelah selesai BAK

## **KALA II**

Hari, Tanggal : Jum'at, 26 Februari 2015

Pukul : 08.00 WIB

### **A. Subyektif**

Ibu ingin meneran

### **B. Obyektif**

Keadaan umum : baik

Kesadaran : composmentis

TTV: N: 88x/menit

His: 5x10'55"

Djj : 149x/menit

Mata : konjungtiva merah muda

Genetalia : terdapat tekanan pada anus, vulva membuka dan perineum menonjol

VT : Ø 10 cm, effacement 100%, ketuban (-) jernih, presentasi

kepala, denominator ubun-ubun kecil kiri depan, penurunan kepala

Hodge III, tidak ada moulage, tidak terdapat tali pusat dan bagian

terkecil janin

### **C. Assesment**

Ibu : Partus Kala II

Janin : Tunggal, hidup

### D. Planning

Hari, Tanggal : Jum'at, 26 Februari 2016

Pukul : 08.00 WIB

1. Informasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami
2. Anjurkan suami untuk mendampingi ibu dan memberikan dukungan kepada ibu
3. Posisikan ibu litotomi
4. Pimpin ibu untuk meneran ketika terdapat his
5. Berikan minum dan periksa DJJ di sela-sela kontraksi
6. Lahirkan bayi sesuai dengan APN
7. Keringkan bayi dengan handuk kering dan ganti handuk yang basah dengan handuk yang kering
8. Jepit dan potong tali pusat
9. Lakukan IMD

#### 3.5 Tabel Catatan Implementasi Persalinan Kala 2

No	Hari, tanggal	Implementasi	Paraf & Nama Terang Petugas
1	Jum'at, 26 Februari 2016 Pukul : 08.00 WIB	Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami bahwa pembukaan sudah lengkap serta ibu akan segera melahirkan bayinya Evaluasi: ibu dan suami memahami bahwa pembukaan ibu lengkap	Afrida
2	Pukul : 08.00 WIB	Menganjurkan suami untuk mendampingi ibu dan memberikan dukungan kepada ibu Evaluasi: suami mendampingi ibu	Afrida

3	Pukul : 08.03 WIB	Memposisikan ibu litotomi Evaluasi: ibu kooperatif melakukan posisi litotomi	Afrida
4	Pukul : 08.05 WIB	Memimpin ibu untuk meneran ketika terdapat his Evaluasi: ibu kooperatif meneran dengan benar	Afrida
5	Pukul : 08.07	Memberikan ibu minum dan memeriksa DJJ di sela-sela kontraksi Evaluasi: ibu minum teh hangat dan djj 145 x/menit	Afrida
6	Pukul : 08.09	Melahirkan bayi sesuai dengan APN, bayi lahir spontan baik, lak-laki pukul : 08.10 WIB, menangis kuat, gerakan aktif, warna kulit kemerahan Evaluasi: tidak kelainan kongenital	Afrida
7	Pukul : 08.10 WIB	Mengeringkan bayi dengan handuk kering dan ganti handuk yang basah dengan handuk yang kering Evaluasi: bayi dalam keadaan tenang	Afrida
8	Pukul : 08.12 WIB	Melakukan penjepitan dan pemotongan tali pusat Evaluasi: tali pusat sudah dijepit dan dipotong	Afrida
9	Pukul : 08.13 WIB	Memfasilitasi bayi untuk IMD Evaluasi: bayi tengkurap diatas perut ibu selama $\pm$ 20 menit dan belum menyusu	Afrida

### KALA III

Hari , Tanggal : Jum'at, 26 Februari 2016

pukul : 08.14 WIB

#### A. Subyektif

Ibu merasa senang karena bayinya lahir dengan selamat dan perut ibu terasa mulas

#### B. Obyektif

TTV : TD : 110/70 mmHg, N : 86 x/menit, kontraksi uterus baik, kandung kemih kosong, TFU : setinggi pusat, tampak tali pusat di vagina dan darah mengalir

### C. Assesment

Ibu : Partus Kala III

### D. Planning

Hari, tanggal : Jum'at, 26 Februari 2016

pukul : 08.15 WIB

1. Informasikan hasil pemeriksaan kepada ibu
2. Lakukan palpasi abdomen untuk memastikan tidak ada bayi kedua
3. Lakukan manajemen aktif kala III :
  - a. Suntikkan oksitosin 10 U secara IM di 1/3 paha lateral
  - b. Lakukan penegangan tali pusat terkendali dan membantu melahirkan plasenta
  - c. Lakukan masase uterus selama 15 detik
4. Observasi keadaan umum , perdarahan dan laserasi
5. Lakukan penjahitan perineum

#### 3.6 Tabel Catatan implementasi Persalinan Kala 3

No	Hari, tanggal	Implementasi	Paraf & Nama Terang Petugas
1	Jum'at, 26 Februari 2016 Pukul : 08.16 WIB	Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa kondisi ibu dan bayinya baik dan ibu akan segera melahirkan plasenta (ari-ari) bayinya Evaluasi:ibu merasa lega	Afrida
2	Pukul : 08.16 WIB	Melakukan palpasi abdomen untuk memastikan tidak ada bayi kedua Evaluasi: tidak ada bayi kedua	Afrida
3	Pukul : 08.17 WIB	Melakukan manajemen aktif kala III : a. Memberikan suntian oksitosin 10 UI secara IM di 1/3 paha lateral Evaluasi: oksitosin 10 UI masuk	Afrida

		<p>secara IM</p> <p>b. Melakukan penegangan tali pusat terkendali dan membantu melahirkan plasenta</p> <p>Evaluasi: plasenta lahir lengkap pukul : 08.20, berat <math>\pm</math> 500 gram, panjang tali pusat <math>\pm</math> 50 cm, tebal <math>\pm</math> 2,5 cm, diameter 18 cm, insersi tali pusat centralis, pengeluaran darah kurang lebih <math>\pm</math> 150 cc</p> <p>c. Melakukan masase uterus selama 15 detik</p> <p>Evaluasi: kontraksi uterus baik</p>	
4	Pukul : 08.23 WIB	Melakukan observasi keadaan umum , perdarahan serta laserasi	Afrida
5	Pukul : 08.25 WIB	Melakukan penjahitan perineum ibu dengan melakukan anastesi terlebih dahulu menggunakan lidocain 1%	Afrida
		Evaluasi: perineum ibu sudah dijahit dan perdarahan berkurang	

#### KALA IV

Hari, Tanggal : Jum;at, 26 Februari 2016

Pukul : 08.40 WIB

##### A. Subyektif

Ibu merasa lega karena bayi dan ari-ari bayinya sudah lahir dan perutnya terasa mules

##### B. Obyektif

TTV: TD : 110/70 mmHg, N : 80 x/menit, RR : 22 x/menit, S : 37°C, TFU 2 jari bawah pusat, kontraksi uterus keras, terdapat laserasi derajat 2, kandung kemih: kosong, perdarahan  $\pm$  150 c

### C. Assesment

Ibu : Partus Kala IV

### D. Planning

Hari, Tanggal : Jum'at, 26 Februari 2016 pukul : 08.43 WIB

1. Informasikan hasil pemeriksaan kepada ibu
2. Observasi 2 jam postpartum
3. Ajarkan ibu dan suami untuk memasase uterus dan teknik relaksasi
4. Bersihkan ibu dan ganti pakaian ibu dengan pakaian yang bersih dan kering
5. Dekontaminasi peralatan dan tempat bersalin dengan larutan klorin 0,5 %
6. Timbang berat badan bayi serta ukur panjang badan bayi, berikan salep tetrasiklin 1%, dan berikan injeksi vit K1 1 mg secara IM di paha kiri, setelah 1 jam berikan imunisasi Hb uninject secara IM di paha kanan
7. Berikan ibu makan dan minum
8. Berikan terapi obat asam mefenamat 3x1, amoxicilin 3x1, Fe 1x1, Vit. A 1x1 dan membantu meminumkannya
9. Bantu ibu melakukan mobilisasi dini yaitu miring kanan, miring kiri, setengah duduk dan duduk,
10. Bantu ibu untuk menyusui bayinya

### 3.7 Tabel Catatan implementasi Persalinan Kala 4

No	Hari, tanggal	Implementasi	Paraf & Nama Terang Petugas
1	Jum'at, 26 Februari 2016 Pukul : 08.44 WIB	Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu Evaluasi: ibu merasa lebih baik	Afrida
2	Pukul : 08.45 WIB	Melakukan observasi 2 jam post partum, setiap 15 menit pada 1 jam pertama dan setiap 30 menit pada 1 jam kedua Evaluasi: TD : 110/70 mmHg N : 80 x/menit,S: 37°C, TFU 2 jari bawah pusat, kontraksi uterus keras, kandung kemih: kosong, jumlah darah $\pm$ 150 cc	Afrida
3	Pukul : 08.52 WIB	Mengajarkan ibu dan suami untuk memasase uterus agar tidak terjadi perdarahan, dan mengajarkan teknik relaksasi untuk mengurangi mules Evaluasi: ibu dan suami melakukan dengan baik teknik memasase uterus	Afrida
4	Pukul : 08.53 WIB	Membersihkan ibu dan mengganti pakaian ibu dengan pakaian yang bersih dan kering Evaluasi: ibu merasa nyaman	Afrida
5	Pukul : 09.00 WIB	Mendekontaminasi peralatan dan tempat bersalin menggunakan larutan klorin 0,5 % Evaluasi: alat dan tempat bersalin sudah didekontaminasi	Afrida
6	Pukul : 09.10 WIB	Menimbang berat badan bayi serta mengukur panjang bayi, memberikan salep tetrasiklin 1%, dan memberikan injeksi vit K1 1 mg secara IM di paha kiri, BB : 3600 gram, PB : 50 cm Evaluasi: bayi sudah mendapatkan salep mata, dan vit K1	Afrida
7	Pukul : 09.15 WIB	Memberikan ibu makan dan minum Evaluasi: ibu makan nasi 1 piring habis, minum 1 gelas air putih	Afrida

8	Pukul : 09.25 WIB	Berikan terapi obat asam mefenamat 3x1, amoxicilin 3x1, Fe 1x1, Vit. A 1x1 dan membantu meminumkannya Evaluasi: obat sudah diminum	Afrida
9	Pukul 09.28 WIB	Membantu ibu melakukan mobilisasi dini yaitu miring kanan, miring kiri, setengah duduk dan duduk Evaluasi: ibu kooperatif dalam mobilisasi dini	Afrida
10	Pukul : 09.33 WIB	Membantu ibu untuk menyusui bayinya Evaluasi: bayi menyusu dengan baik	Afrida

## 2.2 Nifas dan Bayi Baru Lahir

### 3.3.1 Nifas 6 Jam

Hari, Tanggal : Jum'at, 26 Februari 2016

Pukul : 14.30 WIB

#### 1. Data ibu :

##### A. Subyektif

##### 1. Keluhan Utama

Ibu mengatakan nyeri luka jahitan

##### 2. Pola kesehatan fungsional

- a. Pola nutrisi : ibu sudah makan dan minum setelah melahirkan , terakhir makan dan minum pukul 13.00 WIB
- b. Pola eliminasi : ibu sudah bisa BAK  $\pm$  2 kali setelah melahirkan dan belum bisa BAB
- c. Pola istirahat : ibu istirahat  $\pm$  1,5 jam
- d. Pola aktivitas : ibu berbaring, duduk dan sudah bisa berjalan ke kamar mandi

- e. Personal hygiene: ibu sudah di seka dan di ganti pakaiannya oleh bidan setelah selesai melahirkan, membersihkan genetalia setelah selesai BAK

## **B. Obyektif**

### a. Pemeriksaan umum

Keadaan Umum : Baik  
 Kesadaran : Compos Mentis  
 Keadaan emosional : Kooperatif

### b. Tanda-tanda vital

Tekanan darah : 110/70 mmHg  
 Nadi : 82x/menit  
 Suhu : 36,6°C  
 Pernafasan : 23x/menit

### c. Pemeriksaan fisik

1. Mata : Konjungtiva merah muda, sklera putih
2. Mamae : Simetris, puting susu menonjol, tidak ada kelainan, ASI sudah keluar
3. Abdomen : TFU 2 jari bawah pusat, kontraksi uterus keras, tidak ada luka bekas operasi, kandung kemih kosong
4. Genetalia : tidak oedem, terdapat luka jahitan perineum masih basah , terdapat pengeluaran lochea rubra

**C. Assesment** : P2A1 Nifas 6 jam

#### D. Planning

Hari, Tanggal : Jum'at, 26 Februari 2016 Pukul : 14.35 WIB

1. Anjurkan ibu melakukan teknik relaksasi untu mengurangi nyeri luka jahitan
2. Kaji ulang pengetahuan dan pengalaman ibu mengenai tanda bahaya masa nifas
3. Kaji ulang pengetahuan dan pengalaman ibu mengenai kebutuhan nutrisi ibu nifas
4. Pastikan ibu mengetahui cara merawat bayi dengan benar
5. Kaji ulang pengetahuan dan pengalaman ibu mengenai cara menjaga kebersihan genetaliaanya
6. Pastikan ibu dapat menyusui bayinya dengan baik
7. Ajarkan teknik perawatan payudara
8. Anjurkan ibu untuk mandi dan memebrsihkan diri
9. Beritahu ibu akan dilakukan kunjungan rumah tanggal 3 Maret 2016

#### 3.8 Tabel Catatan implementasi Nifas 6 jam

No	Hari, tanggal	Implementasi	Paraf & Nama Terang Petugas
1	Jum'at, 26 Februari 2016 Pukul : 14.37 WIB	Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa kondisi ibu baik Evaluasi : ibu merasa senang	Afrida

2	Pukul : 14.38 WIB	Menganjurkan ibu melakukan teknik relaksasi untuk mengurangi nyeri Evaluasi: ibu melakukan dengan baik teknik relaksasi	Afrida
3	Pukul : 14.40 WIB	Mengkaji ulang pengetahuan dan pengalaman ibu mengenai tanda bahaya masa nifas yaitu yaitu sakit kepala berkepanjangan, pandangan kabur, , perdarahan banyak, demam dan sebagainya Evaluasi: ibu dapat menjelaskan dengan baik tanda bahaya masa nifas	Afrida
4	Pukul : 14.43 WIB	Mengkaji ulang pengetahuan dan pengalaman ibu mengenai kebutuhan nutrisi masa nifas terkait dengan mengkonsumsi makanan yang banyak mengandung protein dan tidak boleh pantang makanan kecuali ada alergi Evaluasi: ibu menjelaskan dengan baik nutrisi yang tepat pada masa nifas	Afrida
5	Pukul : 14.45	Memastikan ibu dapat merawat bayi dengan baik terkait dengan perawatan tali pusat dan perawatan bayi sehari-hari Evaluasi: ibu dapat menjelaskan dengan baik perawatan bayi baru lahir	Afrida
6	Pukul : 14.47 WIB	Mengkaji ulang pengetahuan dan pengalaman ibu tentang cara menjaga kebersihan organ genetalia terkait dengan pencegahan infeksi dan mempercepat penyembuhan luka jahitan Evaluasi: ibu dapat menjelaskan dengan baik dalam menjaga kebersihan genetalia	Afrida
7	Pukul : 15.00 WIB	Memastikan ibu dapat menyusui bayinya dengan baik dan benar terkait posisi, perlekatan dan frekuensi menyusui Evaluasi: ibu dapat menjelaskan dan mempraktekan dengan tepat dalam menyusui bayinya	Afrida

9	Pukul : 15.10 WIB	Mengajarkan ibu teknik perawatan payudara yaitu, sebelum mandi ibu membersihkan puting susu apabila terlihat kotor dengan kasa dan baby oil, jika ASI tidak lancar dapat melakukan masase menggunakan 2atau3atau4 jari secara memutar sebanyak 20 x kemudian di urut dengan salah satu sisi telapak tangan dari pangkal kearah puting 20x setelah itu kompres dengan air hangat selama 2 menit dan perah ASI Evaluasi: ibu kooperatif melakukan perawatan payudara	Afrida
10	Pukul : 15.12 WIB	Menganjurkan ibu untuk mandi dan membersihkan diri Evaluasi: ibu merasa lebih segar	Afrida
10	Pukul : 15.30 WIB	Memberitahu ibu akan dilakukan kunjungan rumah tanggal 3 Maret 2016 Evaluasi : ibu bersedia dilakukan kunjungan rumah	Afrida

## 2. Data Bayi

### A. Subyektif

Ibu mengatakan bayinya tidak rewel

### B. Obyektif

#### 1.Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : baik

#### 2.TTV

Suhu : 36,5 °C

Pernafasan : 50x/menit

Nadi : 133x/menit

### 3. Antropometri

- a. Berat badan : 3600 gram
- b. Panjang badan : 50 cm
- c. Circumferentia sub occipito bregmatika : 33 cm
- d. Circumferential fronto occipitalis : 34 cm
- e. Circumferential mento occipitalis : 36 cm
- f. Lingkar dada : 32 cm
- g. Lingka perut : 31 cm
- h. Lingkar lengan atas : 12 cm

### 4. Pemeriksaan fisik

1. Kepala dan muka : tidak ada massa, tidak ada caput, simetris, tidak ada meningochel, tidak ada cephal haematum, tidak ada massa
2. Mata : simetris, sklera putih, konjungtiva merah muda, reflek mengedip positive, tidak ada perdarahan sub konjungtiva, tidak ada anisokor, tidak ada strabismus, tidak ada glaucoma kongenital
3. Mulut : simetris, bibir lembab dan berwarna merah muda, palatum utuh, lidah dan uvula berada pada garis tengah, tidak ada micrognantia dan macrognantia, tidak ada labioschisis dan palatoschisis, tidak ada macroglossus dan microglossus

4. Hidung : simetris, tidak ada gerakan nafas cuping hidung, tidak ada secret
5. Leher : simetris, rentang pergerakan sendi bebas, tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada pembesaran kelenjar limfe, tidak ada webbed neck
6. Dada : simetris, tidak ada reraksi dinding dada, suara nafas jernih kedua sisi
7. Abdomen : simetris, tidak ada massa, terdapat tali pusat yang masih basah, tidak ada perdarahan pada tali pusat, tidak ada nyeri tekan, tidak ada omphalochel
8. Genetalia dan anus : testis sudah turun pada skrotum, ada lubang anus, ada lubang uretra, tidak ada hispopadia, tidak ada epispadia, tidak ada hernia scrotalis
9. Ekstremitas atas dan bawah : simetris, jari-jari tangan dan kaki lengkap, pergerakan sendi normal, tidak ada polidaktil, tidak ada sindaktil, tidak ada braktidaktil

## **5. Pemeriksaan reflek**

- a. Refleks Moro : baik, ditunjukkan dengan bayi terkejut kemudian melengkungkan punggungnya dan mendongakkan kepalanya ke arah belakang dengan diiringi tangisan yang keras

- b. Refleks Rooting, sucking,swallowing : baik, ditunjukkan dengan mencari putting susu, menghisap dan menelan ASI
- c. Refleks Babinski : baik, ditunjukkan dengan gerakan jari-jari mencengkram atau mengkeruketika bagian bawah kaki bayi diusap

## **6. Eliminasi**

### a. Miksi

Bayi sudah BAK satu kali, konsistensi cair, berwarna kuning jernih, bau khas , pukul 14.00 WIB

### b. Mekonium

Bayi mengeluarkan meconium satu kali berwarna kehijauan, konsistensi cair, bau khas, pukul 14.30 WIB

## **C. Assesment**

Neonatus Cukup Bulan Sesuai Masa Kehamilan usia 6 jam

## **D. Planning**

Hari, Tanggal : Jum'at, 26 Februari 2016 Pukul : 15.15 WIB

1. Informasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami bahwa kondisi bayi mereka dalam keadaan baik
2. Berikan HE tentang tanda bahaya bayi baru lahir
3. Berikan HE kepada ibu untuk memberikan ASI saja tanpa makanan tambahan yang lalin selama 6 bulan dan dapat dilanjutkan sampai usia 2 tahun

4.Mandikan bayi

5.Berikan imunisasi Hb uniject secara IM di paha kanan

6.Izinkan ibu dan bayi untuk pulang

### 3.9 Tabel Catatan Implementasi BBL 6 jam

No	Hari, tanggal	Implementasi	Paraf & Nama Terang Petugas
1	Jum'at, 26 Februari 2016 Pukul : 15.16 WIB	Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami bahwa kondisi bayi mereka dalam keadaan baik Evaluasi: ibu dan suami merasa senang	Afrida
2	Pukul : 15.17 WIB	Memberikan HE tentang tanda bahaya bayi baru lahir yaitu tidak dapat menyusu, kejang, mengantuk atau tidak sadar, nafas cepat (>60 per menit), merintih, seluruh tubuh kekuningan Evaluasi: ibu dapat menjelaskan kembali tanda bahaya bayi baru lahir	Afrida
3	Pukul : 15.19 WIB	Memberikan HE kepada ibu untuk memberikan ASI saja tanpa makanan tambahan yang lalin selama 6 bulan dan dapat dilanjutkan sampai usia 2 tahun Evaluasi: ibu dapat mengulang kembali penejelasan dari bidan tentang ASI eksklusif	Afrida
4	Sabtu, 27 Februari 2016 Pukul : 05.30 WIB	Memandikan bayi dengan menggunakan air hangat, mengganti pakian kotor dengan pakaian yang kering dan bersih, memberikan imunisasi Hb uniject secara IM di paha kanan,menggedong bayi agar bayi tetap hangat Evaluasi: bayi terlihat tenang dan sudah mendapatkan imunisasi Hb0	Afrida
5	Pukul : 06.30 WIB	Mengizinkan ibu dan bayi untuk pulang Evaluasi : ibu dan bayi sudah meninggalkan rumah bidan	Afrida

### 3.3.2 Nifas 1 Minggu

Hari, Tanggal : Jum'at, 4 Maret 2016

Pukul : 15.30 WIB

#### 1. Data Ibu

##### A. Subyektif

###### a. Keluhan Utama

Ibu merasa sehat dan tidak ada keluhan

###### b. Pola kesehatan fungsional

1. Pola nutrisi : tidak ada perubahan dalam pola nutrisi ibu dengan sebelumnya, ibu makan 3 kali sehari dengan menu nasi, lauk-pauk, sayur 1 porsi habis dan buah-buahan, tidak ada pantang makanan. Minum air putih 7-8 gelas per hari, tidak ada keluhan
2. Pola eliminasi : ibu tidak mengalami kesulitan dalam BAB maupun BAK, BAB 1x sehari dengan konsistensi lembek, berwarna kuning kecoklatan, bau khas. BAK 4x sehari, dengan konsistensi cair, berwarna kekuningan, bau khas
3. Pola aktivitas : sebagai ibu rumah tangga yang mengurus kedua anaknya dan ibu sudah bisa melakukan pekerjaan sebagai rumah tangga dengan dibantu oleh suami dan mertuanya
4. Pola istirahat : tidur siang :  $\pm$  2 jam, tidur malam  $\pm$  6 jam dan terkadang tidur malam ibu terganggu oleh bayinya namun hanya sebentar

5. Personal hygiene : mandi 2 kali sehari, menggosok gigi 2 kali sehari, mencuci rambut 3 kali seminggu, mengganti pakaian 2 kali sehari, mengganti celana dalam 4 kali sehari setelah selesai BAB dan BAK, serta menjaga kebersihan di daerah genitalia dengan cara cebok dengan air biasa hingga bersih dan mengeringkannya dengan tisu

## **B. Obyektif**

### 1. Pemeriksaan Umum

- Keadaan umum : baik  
Kesadaran : composmentis  
Keadaan emosional : kooperatif

### 2. Tanda-tanda vital

- Tekanan darah : 110/70 mmHg  
Nadi : 85x/menit  
Suhu : 37°C  
Pernafasan : 23x/menit

### 3. Pemeriksaan fisik

- a. Mata : simetris, sklera putih, konjungtiva merah muda  
b. Payudara : simetris, ASI keluar dengan lancar, tidak ada massa  
c. Abdomen : TFU : pertengahan pusat-symphisis, konsistensi uterus : keras, kandung kemih : kosong

- d. Genetalia : terdapat luka jahitan perineum sudah mulai menyatu, terdapat pengeluaran lochea sanguinolenta, kebersihan cukup, tidak eodema, tidak ada nyeri tekan

### C. Assesment

P2AI nifas hari ke-7

### D. Planning

Hari, Tanggal : Jum'at, 4 Maret 2016

Pukul 15. 40 WIB

1. Berikan HE kepada ibu untuk tetap mengkonsumsi makanan yang mengandung protein
2. Berikan HE kepada ibu untuk tetap menjaga kebersihan genetalia
3. Berikan HE kepada ibu untuk mengkonsumsi kacang-kacangan agar ASI ibu semakin lancar
4. Pastikan ibu mengkonsumsi secara rutin vitamin dan obat dari bidan

### 3.10 Tabel Catatan implementasi Nifas 1 minggu

No	Hari, tanggal	Implementasi	Paraf & Nama Terang Petugas
1	Jum'at, 4 Maret 2016 Pukul : 15.43 WIB	Memberikan HE kepada ibu untuk tetap mengkonsumsi makanan yang banyak mengandung protein seperti telur, tempe, ikan laut dsb kecuali jika ibu mempunyai alergi dan tidak pantang makanan agar luka jahitan ibu cepat kering Evaluasi: ibu dapat menjelaskan kembali tentang nutrisi yang tepat pada masa nifas	Afrida
2	Pukul : 15.45 WIB	Memberikan HE kepada ibu untuk tetap menjaga kebersihan genetalia, agar luka jahitan cepat kering dan tidak infeksi Evaluasi: ibu dapat menjelaskan kembali	Afrida

		untuk menjaga kebersihan genetaliannya	
3	Pukul: 15.48 WIB	Memberikan HE kepada ibu untuk mengkonsumsi kacang-kacangan agar ASI ibu semakin lancar Evaluasi: ibu sudah menabung ASI di freezer sebelum ibu mulai bekerja	Afrida
4	Pukul : 15.50 WIB	Memastikan ibu mengonsumsi secara rutin obat dan vitamin yang diberikan dari bidan Evaluasi: obat antibiotic dan analgesic sudah habis, dan vitamin tinggal sedikit	Afrida

## 2. Data Bayi

### A. Subyektif

Ibu mengatakan bayinya sehat , tidak rewel, BAB dan BAK lancar setiap hari serta menyusu dengan baik

### B. Obyektif

#### 1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : baik

Kesadaran : composmentis

#### 2. Tanda-tanda vital

Nadi : 130x/menit

Suhu : 36,5 °c

Pernafasan : 46x/menit

#### 3. Antopometri

Berat Badan : 3800 gram

#### 4. Pemeriksaan fisik

1. Mulut : reflek rooting, sucking, swallowing baik, tidak ada jamur di mulut
2. Abdomen : tali pusat sudah kering namun belum lepas, tidak kembung, tidak ada nyeri tekan
3. Kulit : tidak sianosis, turgor kulit baik
4. Genetalia : tidak ada kelainan, sudah bisa BAB dan BAK

#### C. Assesment

Neonatus Cukup Bulan Sesuai Masa Kehamilan usia 7 hari

#### D. Planning

Hari, Tanggal : Jum'at, 4 Maret 2016 pukul : 16.05 WIB

1. Beritahukan tentang pentingnya imunisasi
2. Beritahu ibu akan dilakukan kunjungan rumah pada tanggal 11 Maret 2016

#### 3.11 Tabel Catatan implementasi Bayi usia 1 minggu

No	Hari, tanggal	Implementasi	Paraf & Nama Terang Petugas
1	Jum'at, 4 Maret 2016 Pukul : 16.06 WIB	Memberitahukan kepada ibu tentang pentingnya imunisasi pada bayi usia 0-3 bulan yaitu BCG dan polio 1, BCG untuk mencegah penyakit TBC dan polio untuk mencegah terjadinya kelumpuhan otot pada anak, dan menganjurkan ibu untuk mengikuti PIN (Pekan Imunisasi Nasional) pada tanggal 8 maret di posyandu terdekat untuk imunisasi polio Evaluasi:ibu dapat menjelaskan kembali	Afrida

		pentingnya imunisasi	
2	Pukul : 16.07 WIB	Memberitahukan kepada ibu akan dilakukan kunjungan rumah kedua pada tanggal 11 Maret 2016 untuk mengevaluasi kembali kondisi ibu dan bayi Evaluasi: ibu setuju dilakukan kunjungan rumah	Afrida

### 3.3.2 Nifas 2 Minggu

Hari, Tanggal : Jum'at, 11 Maret 2016

Pukul : 16.00 WIB

#### 1. Data Ibu

##### A. Subyektif

##### 1. Keluhan Utama

Ibu merasa sehat dan bisa beraktivitas seperti sebelum hamil

##### 2. Pola kesehatan fungsional

- a. Pola nutrisi : tidak ada perubahan dalam pola nutrisi ibu dengan sebelumnya, ibu makan 3 kali sehari dengan menu nasi, lauk-pauk, sayur 1 porsi habis dan buah-buahan, tidak ada pantang makanan. Minum air putih 7-8 gelas per hari, tidak ada keluhan
- b. Pola eliminasi : ibu tidak mengalami kesulitan dalam BAB maupun BAK, BAB 1x sehari dengan konsistensi lembek, berwarna kuning kecoklatan, bau khas. BAK 4x sehari, dengan konsistensi cair, berwarna kekuningan, bau khas

- c. Pola aktivitas : sebagai ibu rumah tangga yang mengurus kedua anaknya dan ibu sudah bisa melakukan pekerjaan sebagai rumah tangga dengan dibantu oleh suami dan mertuanya
- d. Pola istirahat : tidur siang :  $\pm$  2 jam, tidur malam  $\pm$  6 jam dan terkadang tidur malam ibu terganggu oleh bayinya namun hanya sebentar untuk menyusui bayinya
- e. Personal hygiene : mandi 2 kali sehari, menggosok gigi 2 kali sehari, mencuci rambut 3 kali seminggu, mengganti pakaian 2 kali sehari, mengganti celana dalam 4 kali sehari setelah selesai BAB dan BAK, serta menjaga kebersihan di daerah genitalia dengan cara cebok dengan air biasa hingga bersih dan mengeringkannya dengan tisu

## **B. Obyektif**

### 1. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : baik

Kesadaran : composmentis

Keadaan emosional : kooperatif

### 2. Tanda-tanda vital

Tekanan darah: 120/70 mmHg

Nadi : 87x/menit

Suhu : 36°C

Pernafasan : 22x/menit

### 3. Pemeriksaan fisik

- a) Mata : simetris, sklera putih, konjungtiva merah muda
- b) Payudara : simetris, ASI keluar dengan lancar, tidak ada massa
- c) Abdomen : TFU : tidak teraba, kandung kemih : kosong
- d) Genetalia : terdapat luka jahitan perineum sudah kering, terdapat pengeluaran lochea serosa, kebersihan cukup, tidak eodema, tidak ada nyeri tekan

### C. Assesment

P2AI nifas hari ke-14

### D. Planning

Hari, Tanggal : Jum'at, 11 Maret 2016

Pukul 16. 30 WIB

1. Berikan HE kepada ibu untuk selalu menjaga kesehatnya agar bisa merawat kedua anaknya secara optimal dengan cara makan secara teratur dan istirahat yang cukup
2. Berikan konseling kepada ibu tentang alat kontrasepsi yang baik bagi ibu
3. Pastikan ibu mengkonsumsi secara rutin vitamin dan obat dari bidan

### 3.12 Tabel Catatan implementasi Nifas 2 minggu

No	Hari, tanggal	Implementasi	Paraf & Nama Terang Petugas
1	Jum'at, 11 Maret 2016 Pukul : 16.35 WIB	Memberikan HE kepada ibu untuk selalu menjaga kesehatannya agar bisa merawat kedua anaknya secara optimal dengan cara makan secara teratur dan istirahat yang cukup Evaluasi: ibu dapat menulang kembali penjelasan dari bidan untuk menjaga kesehatannya	Afrida
2	Pukul : 16.37 WIB	Memberikan konseling kepada ibu tentang kontrasepsi yang baik bagi ibu saat ini yaitu KB MAL (Metode Amenorhea Laktasi) yaitu menyusui full selama 6 bulan penuh dengan syarat ibu belum mendapatkan menstruasi, KB suntik 3 bulan untuk ibu menyusui, minipil untuk ibu menyusui, dan KB IUD atau spiral yang merupakan KB non hormonal Evaluasi: ibu sudah memahami tentang KB yang baik untuk dirinya dan berencana untuk KB MAL kemudian dilanjutkan dengan IUD/spiral setelah bayinya berusia 1 tahun	Afrida
3	Pukul: 16.40 WIB	Memastikan ibu mengonsumsi secara rutin obat dan vitamin yang diberikan dari bidan Evaluasi: obat antibiotic dan analgesic serta vitamin sudah habis	Afrida

## 2. Data Bayi

### A. Subyektif

Ibu mengatakan bayinya sehat, menyusu dengan baik , tidak ada masalah mengenai BAB dan BAK

**B. Obyektif**

## 1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : baik

## 2. Tanda-tanda vital

Nadi : 125x/menit

Suhu : 37 °c

Pernafasan : 48x/menit

## 3. Antropometri

Berat badan : 4100 gram

## 4. Pemeriksaan fisik

1. Mulut : reflek rooting, sucking, swallowing baik, tidak ada jamur di mulut
2. Abdomen : tali pusat sudah lepas, tidak kembung, tidak ada nyeri tekan
3. Kulit : tidak sianosis, turgor kulit baik

**C. Assesment**

Neonatus Cukup Bulan Sesuai Masa Kehamilan usia 14 hari

**D. Planning**

Hari, Tanggal : Jum'at, 11Maret 2016 pukul : 17.10 WIB

1. Pastikan bayi sudah mendapatkan imunisasi BCG dan polio 1
2. Anjurkan ibu untuk mengimunisasikan bayinya secara lengkap hingga usia 2 tahun

3. Berikan HE kepada ibu mengenai pijat bayi
4. Berikan HE mengenai pembuatan MP-ASI yang tepat untuk bayi usia 6 bulan keatas yang ada di buku KIA

### 3.13 Tabel Catatan implementasi Bayi usia 2 minggu

No	Hari, tanggal	Implementasi	Paraf & Nama Terang Petugas
1	Jum'at, 11 Maret 2016 Pukul : 17.15 WIB	Memastikan bayi sudah mendapatkan imunisasi bcg dan polio 1 Evaluasi: bayi sudah di imunisasi pada tanggal 9 Maret 2015	Afrida
2	Pukul : 17.20 WIB	Menganjurkan ibu untuk mengimunisasikan bayinya secara lengkap hingga usia 2 tahun Evaluasi: ibu bersedia mengimunisasikan bayinya secara lengkap	Afrida
3	Pukul : 17.25 WIB	Memberikan HE kepada ibu mengenai pijat bayi yang sebaiknya dilakukan oleh bidan atau petugas kesehatan yang biasa dikenal dengan baby spa dan ibu juga bisa melakukan sendiri di rumah dengan arahan dan petunjuk bidan (petugas kesehatan) Evaluasi: ibu dapat menjelaskan kembali tentang pijat bayi	Afrida
4	Pukul : 17.30 WIB	Memberikan HE mengenai pembuatan MP-ASI yang tepat untuk bayi usia 6 bulan keatas yang ada di buku KIA , Evaluasi: ibu bersedia untuk membaca buku KIA dan referensi yang lain dalam pembuatan MP-ASI	Afrida

