

## **BAB 3**

### **TINJAUAN KASUS**

#### **3.1 Kehamilan**

Hari/Tanggal : Jumat,10-03-2017

Pukul : 19.00 WIB

##### 3.1.1 Subjektif

###### 1) Identitas

No Register : 96/17

Ibu : Ny. S , Usia 20 tahun, Suku Madura, Bangsa Indonesia, Agama Islam, Pendidikan Terakhir SMA, Pekerjaan IRT,Alamat Jl.Sumbo

Suami : Tn. S, Usia 23 tahun, Suku Madura, Bangsa Indonesia, Agama Islam, Pendidikan terakhir SMA, Pekerjaan wiraswasta, Alamat Jl.Sumbo

###### 2) Keluhan Utama

Ibu mengatakan keluhan yang saat ini ibu alami adalah keputihan namun tidak menimbulkan rasa gatal, tidak berbau, dan tidak nyeri serta cairan lendir yang keluar yaitu berwarna putih bening dan jumlahnya cukup banyak, ibu mengatasinya dengan mengganti celana dalamnya saat sudah merasa tidak nyaman, keluhan yang ibu alami saat ini tidak berpengaruh pada aktivitasnya, hal ini terjadi sejak usia kehamilan 8 bulan.

3) Riwayat Menstruasi

Ibu menstruasi pertama kali umur 16 tahun, siklus  $\pm 28$  hari (teratur), banyaknya 3 pembalut penuh/hari, lamanya  $\pm 7$  hari, sifat darah encer warna merah, tidak berbau, keputihan iya berwarna putih bening, tidak gatal dan tidak berbau, tidak nyeri haid, hpht 7-7-2016

4) Riwayat obstetri yang lalu

Pada kehamilan yang pertama ibu mengalami abortus pada usia 12 minggu dan dilakukan curettage oleh dr.Spog, saat ini ibu hamil yang kedua.

5) Riwayat kehamilan sekarang

Ibu saat ini kunjungan ulang ke 9, saat hamil 3 bulan pertama melakukan kunjungan ke bidan 1x, 3 bulan kedua 4x, dan saat akhir kehamilan 3x. Keluhan TM I : mual muntah, pusing, TM II mual, nyeri perut bagian bawah, BAB keras, keputihan TM III pusing, diare, keputihan. Pergerakan anak pertama kali :  $\pm 4$  bulan, frekuensi pergerakan dalam 3 jam terakhir :  $\pm 4$  kali. Penyuluhan yang sudah didapat yaitu nutrisi, istirahat, larangan pijat perut, larangan minum jamu, tanda bahaya kehamilan, personal hygiene.

Imunisasi yang didapat status TT yaitu Tablet Fe yang sudah dikonsumsi  $\pm 80$  tablet ibu mengkonsumsinya sejak usia kehamilan 3 bulan

6) Pola kesehatan fungsional

a. Pola nutrisi

Sebelum hamil Ibu makan  $\pm 3$  kali sehari 1 porsi penuh dengan lauk pauk, sayur serta makan cemilan seperti buah-buahan dan minum

dengan air putih. Pada saat awal kehamilan nafsu makan ibu menurun, ibu makan  $\pm 1$  kali sehari porsi sedikit dengan lauk pauk dan sayur. Ibu lebih banyak makan cemilan seperti biskuit dan buah-buahan. Ibu juga mengkonsumsi susu ibu hamil, ibu meminumnya  $\pm 2$  kali sehari. Pada saat usia akhir kehamilan nafsu makan ibu cukup meningkat ibu makan 3x sehari porsi sedang dengan lauk pauk, minum air putih  $\pm 8$  gelas perhari

b. Pola eliminasi

Sebelum hamil ibu BAK  $\pm 2-3x$  sehari dan BAB  $\pm 1x$  sehari. Pada saat hamil ibu BAK  $\pm 4-5x$  sehari dan BAB  $\pm 1x$  sehari.

c. Pola istirahat

Sebelum hamil ibu tidak tidur siang dikarenakan ibu bekerja sebagai penjaga toko dan ibu tidur malam  $\pm 7-8$  jam sehari. Pada saat hamil Ibu istirahat dengan tidur pada siang hari  $\pm 2$  jam dan pada malam hari  $\pm 6-7$  jam

d. Pola aktivitas

Saat sebelum hamil ibu bekerja sebagai penjaga toko, ibu bekerja  $\pm 10$  jam sehari dan saat dirumah ibu melakukan aktivitas rumah tangga seperti menyapu, mengepel, memasak, dan mencuci baju. Pada saat kehamilan ibu sudah tidak bekerja dan hanya melakukan aktivitas rumah tangga yang ringan seperti menyapu dan memasak

e. Pola personal hygiene

Saat sebelum hamil Ibu mandi  $\pm 2x$  sehari, ibu mengganti pakaian dan celana dalam saat sesudah mandi. Pada saat kehamilan Ibu mandi

$\pm 2x$  sehari, ibu mengganti pakaian saat sesudah mandi dan mengganti celana dalam saat merasa tidak nyaman.

f. Pola seksual

Saat sebelum hamil Ibu berhubungan seksual  $\pm 1x$  dalam sebulan.

Pada saat kehamilan Ibu berhubungan seksual  $\pm 1x$  dalam sebulan dan ibu tidak merasakan kesakitan saat berhubungan seksual.

g. Pola kebiasaan

Saat sebelum hamil dan saat kehamilan ibu tidak memiliki kebiasaan minum jamu, pijat perut, merokok, minum minuman keras dan konsumsi narkoba

7) Riwayat penyakit sistemik

Ibu tidak memiliki riwayat penyakit menular, menurun, ataupun menahun seperti diabetes, asma, jantung, keturunan kembar, hipertensi, ginjal, TBC, hepatitis, dan HIV, AIDS

8) Riwayat kesehatan dan penyakit keluarga

Dari keluarga ibu tidak memiliki riwayat penyakit menular, menurun, ataupun menahun yang pernah diderita seperti diabetes, asma, jantung, keturunan kembar, hipertensi, ginjal, TBC, hepatitis, dan HIV, AIDS

9) Riwayat psiko-sosial-spiritual

Dalam kehamilan ini ibu dan suami merencanakan kehamilannya dan tidak ada paksaan dari pihak manapun, ini merupakan pernikahan yang pertama bagi ibu dan suami, keluarga sangat senang dengan kehamilan ibu, keluarga juga mendukung sepenuhnya mengenai kehamilan ibu, pengambilan keputusan dalam keluarga yaitu suami ibu,

selama kehamilan ibu menjalankan ibadah wajibnya sebagai seorang muslim yaitu sholat 5 waktu dan ibu tidak melaksanakan tradisi apapun.

### 3.1.2 Objektif

#### 1) Pemeriksaan Umum

- a. Keadaan Umum : Baik
- b. Kesadaran : Composmentis
- c. Keadaan Emosional : Stabil
- d. Tanda-tanda vital
  - 1) Tekanan Darah : 110/70 mmHg ( berbaring)
  - 2) ROT (*Roll Over Test*) : 10 mmHg (< 15 )
  - 3) MAP (*Mean Arterial Pressure*) : 83,33 mmHg ( 70 – 100 )
  - 4) Nadi : 82 x/menit
  - 5) Pernafasan : 20 x/menit
  - 6) Suhu : 36,5 °C
- e. Antropometri
  - 1) BB sebelum hamil : 53 kg
  - 2) BB periksa lalu : 59 kg ( 18 -02 – 2017 )
  - 3) BB sekarang : 60 kg
  - 4) Tinggi badan : 159 cm
  - 5) IMT : 20,9 kg/m<sup>2</sup> (berat badan normal)
  - 6) Lingkar lengan atas : 25 cm
- f. Taksiran Persalinan : Menurut HPHT 15 – 04 – 2017  
Menurut USG 13 – 4 - 2017
- g. Usia Kehamilan : 35 minggu 1 hari

## 2) Pemeriksaan Fisik

- a. Kepala : Tidak ada benjolan abnormal, tidak ada nyeri tekan, simetris, kulit kepala bersih, rambut bersih berwarna hitam
- b. Wajah : Bentuk oval, simetris, tidak ada oedema, tidak ada cloasma gravidarum
- c. Mata : Simetris, konjungtiva merah muda, sklera berwarna putih, bersih, tidak ada sekret, pupil tidak juling
- d. Mulut dan gigi : Bentuk mulut simetris, lembab, dan tidak pucat, gigi bersih, tidak berlubang/karies, tidak ada pendarahan dan pembengkakan pada gusi
- e. Dada : Bentuk simetris, aspirasi dan ekspirasi teratur, tidak ada retraksi dinding dada
- f. Mammae : Bentuk simetris, tidak ada benjolan/massa, bersih, puting susu menonjol, asi belum keluar
- g. Abdomen : Tidak ada bekas luka operasi, terdapat linea nigra, dan striae livide
- Leopold I : TFU 2 jari bawah *proxesus xipoides*, teraba bulat, lunak, dan tidak melenting (bokong)
- Leopold II : Bagian kanan ibu teraba memanjang seperti papan, ada tahanan dan keras (punggung), bagian kiri ibu teraba bagian terkecil janin.
- Leopold III : bagian terendah janin teraba satu bagian bulat, keras, melenting (kepala), kepala masih bisa digoyangkan
- TFU Mc Donald : 26 cm
- TBJ :  $(26 - 12) \times 155 = 2170$  gr

DJJ : 144x / mnt

Punctum maksimum berada pada sebelah kanan bawah perut ibu

- h. Genetalia : Tidak ada oedema, terdapat keputihan yang cukup banyak berwarna putih bening, tidak berbau
- i. Ekstremitas atas dan bawah : Bentuk simetris, gerakan aktif, tidak sianosis, tidak oedema

### 3) Pemeriksaan Panggul Luar

- a. Distansia spinarum : 24 cm ( 23-26 cm)
- b. Distansia kristarum : 27 cm ( 26-29 cm)
- c. Distansia tuberum : 11 cm ( 10,5-11 cm)
- d. Konjugata eksterna : 19 cm ( 18-20 cm)
- e. Lingkar panggul : 85 cm ( 80-90 cm)

### 4) Pemeriksaan Penunjang

#### a. Pemeriksaan laboratorium ( tgl 19-9-2016)

##### - Darah

Hb : 14,5 g/dl

Golongan darah : A

HbSAg : (-) negatif

PITC : Non reaktif

##### - Urine

Reduksi urine : (-) negatif

Protein urine : (-) negative

b. USG (25-02-2017)

Hasil pemeriksaan USG :

BPD : 8,2 cm , FL : 6,1 cm, Tunggal, hidup, letak kepala. Plasenta berada di corpus uteri, AFI cukup, perkiraan jenis kelamin laki-laki. Perkiraan partus tgl 13-04-2017

**5) Total Skor Poedji Rochjati : 6 (KRT)**

3.1.3 Assesment

Ibu : G<sub>2</sub>P<sub>0010</sub> UK 35 minggu 1 hari dengan keputihan

Janin : Hidup-Tunggal

3.1.4 Planning

Hari/Tanggal : Jumat,10-03-2017

Pukul : 19.20 WIB

1. Informasikan hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga
2. Jelaskan pada ibu penyebab keputihan
3. Beritahu ibu cara mengatasi keputihan
4. Berikan KIE tentang tanda bahaya keputihan, pemenuhan kebutuhan nutrisi dan aktivitas
5. Beritahu ibu apa saja teknik relaksasi bagi ibu hamil
6. Berikan terapi multivitamin pada ibu
7. Buat kesepakatan pada ibu untuk dilakukan kunjungan rumah minggu depan

## Catatan Implementasi

No	Hari, tanggal	Implementasi
1.	Jumat, 10-03-2017 19.20 WIB	Informasikan pada ibu dan keluarga tentang hasil pemeriksaan bahwa ibu dan janinnya dalam keadaan baik dan sehat. Ibu dan keluarga mengerti mengenai kondisinya saat ini
2.	19.25 WIB	Menjelaskan pada ibu mengenai penyebab keputihan, Ibu mampu menjelaskan ulang.
3.	19.30 WIB	Memberitahu ibu bagaimana cara mengatasi keputihan, Ibu mengerti dan mampu menjelaskan ulang
4.	19.30 WIB	Memberitahu ibu tentang tanda bahaya keputihan pada kehamilan yaitu jika keputihan yang fisiologis tidak segera ditangani akan menjadi keputihan yang patologis Menjelaskan mengenai kebutuhan nutrisi yaitu beritahu ibu untuk makan makanan yang bergizi seimbang serta menjelaskan tentang pola aktivitas untuk tidak melakukan pekerjaan yang berat serta dan istirahat jika merasa lelah karena ibu memiliki riwayat abortus. Ibu mengerti dan mau melakukannya
5.	19.35 WIB	Memberitahu ibu macam-macam teknik relaksasi untuk menghindari stress pada ibu hamil seperti senam hamil, mendengarkan musik klasik, mendengarkan lantunan surat-surat AL-Qur'an, dan spa ibu hamil. Ibu mengerti dan ingin melakukannya
6.	19.40 WIB	Memberikan ibu terapi multivitamin yaitu ferobion (1x1) digunakan sebagai multivitamin tambah darah ibu, dan kalk (1x1) digunakan untuk pertumbuhan tulang ibu dan janin
7.	19.45 WIB	Membuat kesepakatan pada ibu untuk dilakukan kunjungan rumah yaitu pada hari jumat tanggal 17-03-2017 pukul 16.00 wib

## Catatan Perkembangan

### 1. Kunjungan Rumah ke-1

Hari/Tanggal : Jumat, 17-03-2017

Pukul : 16.00 WIB

A. Subyektif : ibu merasa senang mendapatkan kunjungan rumah dan ibu mengatakan keputihannya sudah mulai berkurang, tidak merasa gatal dan berbau

B. Obyektif :

#### 1. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : composmentis

BB : 60,5 kg

#### Tanda-tanda vital

a. Tekanan darah : 110/80 mmHg

b. Nadi : 80 x/menit

c. Suhu : 36,5°C

d. Pernapasan : 20 x/menit

#### 2. Pemeriksaan Fisik (terfokus)

##### f. Abdomen

Leopold I : TFU 3 jari bawah *prosesus xiploideus*, teraba bagian bulat, lunak, dan tidak melenting (bokong)

Leopold II : Bagian kanan ibu teraba memanjang seperti papan, ada tahanan dan keras (punggung), bagian kiri ibu teraba bagian terkecil janin.

Leopold III : Teraba bulat, keras, dan melenting (kepala), kepala masih bisa digoyangkan

TFU Mc Donald : 27 cm

TBJ :  $(27-12) \times 155 = 2325$  gram

DJJ : 142 x/mnt

Punctum maksimum berada pada bagian kanan bawah perut ibu

C. Assesment :

Ibu : G<sub>2</sub>P<sub>0010</sub> UK 36 minggu 1 hari dengan keputihan

Janin : Tunggal-hidup

D. Planning :

Hari/Tanggal : jumat,17-03-2017

Pukul : 16.10 WIB

1. Jelaskan hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga bahwa saat ini keadaan umum ibu dan janin baik.
2. Evaluasi cara cebok yang sudah diajarkan pada pertemuan sebelumnya
3. Ajarkan ibu untuk mengenali keputihan yang patologis
4. Beri KIE ibu mengenai membersihkan vagina dengan menggunakan air hangat
5. Anjurkan ibu untuk tes laboratorium ulang di puskesmas
6. Ingatkan ibu untuk minum multivitamin secara rutin
7. Buat kesepakatan kepada ibu bahwa akan dilakukan kunjungan rumah pada tanggal 25-04-2017

## Catatan Implementasi

NO	Hari,Tanggal	Implementasi
1.	Jumat, 17-3-2017 16.10 WIB	Informasikan pada ibu dan keluarga tentang hasil pemeriksaan bahwa ibu dan janinnya dalam keadaan baik dan sehat. Ibu dan keluarga mengerti mengenai kondisinya saat ini
2.	16.15 WIB	Mengevaluasi cara cebok yang sudah diajarkan pada pertemuan sebelumnya. Ibu mampu mempraktekannya dengan benar
3.	16.20 WIB	Mengajarkan ibu untuk mengenali keputihan yang patologis yaitu memiliki ciri-ciri cairan kental berwarna kuning sampai kehijauan, berbau tidak sedap, serta gatal. Ibu mampu menjelaskan ulang
4.	16.25 WIB	Memberikan KIE pada ibu untuk membersihkan vaginanya dengan air hangat saat sesudah BAK maupun sesudah BAB karena cebok dengan air hangat akan mengurangi / memperkecil bakteri yang akan mengenai vagina ibu. Ibu mengerti dan mampu menjelaskan ulang
5.	16.30 WIB	Menganjurkan ibu untuk tes laboratorium ulang seperti tes Hb, tes glukosa dan protein urine. Ibu tidak bersedia untuk tes laboratorium
6.	16.35 WIB	Selalu ingatkan ibu untuk rutin minum multivitamin yang telah diberikan karena multivitamin tersebut sangat berguna bagi ibu dan janinnya. Ibu mengerti
7.	16.40 WIB	Membuat kesepakatan pada ibu bahwa akan dilakukan kunjungan rumah yang kedua pada tanggal 25-3-2017 pukul 16.00 wib. Ibu bersedia

**2. Kunjungan Rumah ke-2**

Hari/Tanggal : Jumat, 24-3-2017

Pukul : 16.00 WIB

- A. Subyektif : Ibu merasa senang mendapatkan kunjungan rumah yang ke dua, ibu mengatakan keputihannya sudah berkurang, ibu merasa khawatir dengan kehamilannya, dan ibu sudah merasakan kenceng-kenceng tetapi tidak sering

B. Obyektif :

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

BB : 61 kg

Tanda-tanda vital

a. Tekanan darah : 100/60 mmHg

b. Nadi : 82 x/menit

c. Suhu : 36,5 °C

d. Pernapasan : 20 x/menit

2. Pemeriksaan Fisik (terfokus)

Abdomen :

Leopold I : TFU 3 jari bawah *prosesus xiploideus* , teraba bulat, lunak, dan tidak melenting (bokong)

Leopold II : Bagian kanan ibu teraba memanjang seperti papan, ada tahanan dan keras (punggung), bagian kiri ibu teraba bagian terkecil janin.

Leopold III : Teraba bulat, keras, dan melenting (kepala) , kepala sudah tidak bisa digoyangkan

Leopold IV : kedua tangan divergen, kepala sudah masuk PAP, 4/5 bagian

TFU Mc Donald : 28 cm

TBJ :  $(28-11) \times 155 = 2635$  gram

DJJ : 140 x/mnt

Punctum maksimum berada pada sebelah kanan bawah perut ibu

C. Assesment :

Ibu : G<sub>2</sub>P<sub>0010</sub> UK 37 minggu 1 hari dengan keputihan

Janin : tunggal-hidup

D. Planning :

Hari/Tanggal : Jumat,24-3-2017

Pukul : 16.10 WIB

1. Informasikan hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga
2. Berikan KIE untuk tetap istirahat yang cukup dan pemenuhan nutrisi
3. Jelaskan pada ibu cara membedakan his palsu dan his persalinan
4. Berikan dukungan mengenai kekhawatiran ibu
5. Jelaskan tanda bahaya kehamilan ini
6. Jelaskan tanda-tanda persalinan
7. Buat kesepakatan pada ibu bahwa akan dilakukan kunjungan rumah yang ketiga pada tanggal 31-03-2017

Catatan Implementasi

No	Tanggal dan waktu	Implementasi
1.	Jumat, 24-03-2017 16.10 WIB	Informasikan pada ibu dan keluarga tentang hasil pemeriksaan bahwa ibu dan janinnya dalam keadaan baik dan sehat. Ibu dan keluarga mengerti mengenai kondisinya saat ini
2.	16.15 WIB	Memberikan KIE pada ibu untuk tetap istirahat yang cukup dan segera istirahat jika merasa lelah serta pemenuhan kebutuhan nutrisinya. Ibu mengerti dan mampu menjelaskan ulang
3.	16.20 WIB	Menjelaskan pada ibu membedakan his palsu dan his persalinan yaitu jika kontraksi yang dirasakan tidak teratur itu pertanda his palsu apabila kontraksi yang dirasakan teratur yaitu terjadi 3 kali dalam 10 menit itu merupakan his persalinan dan ibu harus segera ke tempat fasilitas

		kesehatan. Ibu mengerti dan mampu menjelaskan ulang
4.	16.25 WIB	Memberikan dukungan mengenai kekhawatiran ibu yaitu dalam menghadapi persalinan nanti. Ibu mengerti dan melakukannya
5.	16.30 WIB	Menjelaskan tanda bahaya pada kehamilan ibu yaitu penglihatan kabur , perdarahan pervaginam, kaki bengkak , nyeri epigastrik , pusing yang sangat hebat. Ibu memahami dan mampu menjelaskan ulang.
6.	16.35 WIB	Menjelaskan tanda-tanda persalinan pada ibu yaitu keluar lendir bercampur darah, merasakan kenceng-kenceng yang lebih lama dan sering. Ibu mengerti dan mampu menjelaskan ulang.
7.	16.40 WIB	Membuat kesepakatan pada ibu bahwa akan dilakukan kunjungan rumah yang ketiga pada tanggal 31-3-2017 pukul 18.00 wib. Ibu bersedia

### 3. Kunjungan Rumah ke-3

Hari/Tanggal : Jumat, 31-3-2017

Pukul : 18.00 WIB

A. Subyektif : Ibu merasa senang mendapatkan kunjungan rumah yang ke tiga, ibu mengatakan sudah tidak mengalami keputihan , dan ibu masih merasakan kenceng-kenceng tetapi tidak sering

B. Obyektif :

#### 1. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

BB : 62 kg

#### Tanda-tanda vital

e. Tekanan darah : 110/60 mmHg

f. Nadi : 82 x/menit

g. Suhu : 36,5 °C

h. Pernapasan : 20 x/menit

### 3. Pemeriksaan Fisik (terfokus)

Abdomen :

Leopold I : TFU 3 jari bawah *prosesus xiploideus* , teraba bulat, lunak, dan tidak melenting (bokong)

Leopold II : Bagian kanan ibu teraba memanjang seperti papan, ada tahanan dan keras (punggung), bagian kiri ibu teraba bagian terkecil janin.

Leopold III : Teraba bulat, keras, dan melenting (kepala) , kepala sudah tidak bisa digoyangkan

Leopold IV : kedua tangan divergen, kepala sudah masuk PAP, 4/5 bagian

TFU Mc Donald : 29 cm

TBJ :  $(29-11) \times 155 = 2790$  gram

DJJ : 143 x/mnt

Punctum maksimum berada pada sebelah kanan bawah perut ibu

### C. Assesment :

Ibu : G<sub>2</sub>P<sub>0010</sub> UK 38 minggu 1 hari

Janin : tunggal-hidup

### D. Planning :

Hari/Tanggal : Jumat,31-3-2017

Pukul : 18.00 WIB

1. Informasikan hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga

2. Ingatkan ibu kembali untuk tetap menjaga kebersihan daerah vaginanya
3. Ajarkan ibu perawatan payudara
4. Berikan HE persiapan persalinan , istirahat, aktivitas, dan nutrisi
5. Buat kesepakatan pada ibu untuk kontrol ulang di BPM Istiqomah 1 minggu lagi

#### Catatan Implementasi

NO	Hari,Tanggal	Implementasi
1.	Jumat, 31-03-2017 18.00 WIB	Informasikan pada ibu dan keluarga tentang hasil pemeriksaan bahwa ibu dan janinnya dalam keadaan baik dan sehat. Ibu dan keluarga mengerti mengenai kondisinya saat ini
2.	18.05 WIB	Mengingatkan kembali pada ibu untuk tetap menjaga kebersihan organ intim, sering mengganti celana dalam dan cara cebok yang benar, ibu mampu menjelaskan ulang
3.	18.10 WIB	Mengajarkan ibu untuk melakukan perawatan payudara menggunakan baby oil dan cara pemijatannya. ibu mampu mempraktekannya sendiri
4.	18.15 WIB	Memberikan HE : <ol style="list-style-type: none"> <li>1. persiapan persalinan yaitu menyiapkan perlengkapan bayi dan ibu dalam satu wadah/tas</li> <li>2. beritahu ibu untuk tetap istirahat yang cukup dan segera istirahat jika merasa kelelahan</li> <li>3. beritahu ibu untuk tidak melakukan aktivitas yang tidak terlalu berat mengingat usia kehamilan ibu yang sudah tua</li> <li>4. beritahu ibu untuk tetap memperhatikan asupan nutrisinya dengan konsumsi makanan yang bergizi seimbang</li> </ol> Ibu mengerti dan mampu menjelaskan ulang
5.	18.20 WIB	Beritahu ibu untuk kontrol ulang ke BPM Istiqomah 1 minggu lagi yaitu tgl 7-04-2017 atau sewaktu-waktu ada keluhan. Ibu bersedia

#### 4. Catatan Perkembangan Kunjungan ke BPM Istiqomah

Hari/Tanggal : Jumat, 07-4-2017

Pukul : 16.00 WIB

A. Subyektif : ibu merasakan akhir-akhir ini sering buang air kecil dan Ibu masih merasakan kenceng-kenceng tetapi tidak sering

B. Obyektif :

##### 1. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

BB : 63 kg

##### Tanda-tanda vital

i. Tekanan darah : 110/70 mmHg

j. Nadi : 82 x/menit

k. Suhu : 36,5 °C

l. Pernapasan : 20 x/menit

##### 4. Pemeriksaan Fisik (terfokus)

Abdomen :

Leopold I : TFU 3 jari bawah *prosesus xiploideus* , teraba bulat, lunak, dan tidak melenting (bokong)

Leopold II : Bagian kanan ibu teraba memanjang seperti papan, ada tahanan dan keras (punggung), bagian kiri ibu teraba bagian terkecil janin.

Leopold III : Teraba bulat, keras, dan melenting (kepala) , kepala sudah tidak bisa digoyangkan

Leopold IV : kedua tangan divergen, kepala sudah masuk PAP, 4/5 bagian

TFU Mc Donald : 29 cm

TBJ :  $(29-11) \times 155 = 2790$  gram

DJJ : 145 x/mnt

Punctum maksimum berada pada sebelah kanan bawah perut ibu

C. Assesment :

Ibu : G<sub>2</sub>P<sub>0010</sub> UK 39 minggu 1 hari

Janin : tunggal-hidup

D. Planning :

Hari/Tanggal : Jumat, 7-4-2017

Pukul : 16.10 WIB

1. Informasikan hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga
2. Evaluasi keluhan keputihan ibu pada pertemuan sebelumnya
3. Berikan HE penyebab sering kencing
4. Berikan multivitamin tablet Fe dan B1
5. Beritahu ibu jika sudah terdapat tanda-tanda persalinan segera menuju ke tempat fasilitas kesehatan

Catatan Implementasi

NO	Hari, Tanggal	Implementasi
1.	Jumat, 7-4-2017 16.10 WIB	Informasikan pada ibu dan keluarga tentang hasil pemeriksaan bahwa ibu dan janinnya dalam keadaan baik dan sehat. Ibu dan keluarga mengerti mengenai kondisinya saat ini
2.	16.15 WIB	Beritahu ibu bahwa keluhan keputihan pada ibu hamil maupun ibu yang tidak hamil akan tetap ada asalkan tidak mengganggu kenyamanan.. ibu mengerti

3.	16.20 WIB	Memberi HE tentang penyebab sering kencing yaitu terjadi pembesaran janin yang menyebabkan desakan pada kantong kemih sehingga terjadi sering kencing. Ibu mengerti dengan apa yang dijelaskan
4.	16.25 WIB	Memberikan multivitamin tablet Fe (1x1) yaitu sebagai multivitamin tambah darah dan B1 (1x1) yaitu untuk menyiapkan produksi ASI dan membantu melatih kontraksi uterus agar waktu persalinan ibu mudah untuk mengejan.
5.	16.30 WIB	Beritahu ibu untuk segera ke fasilitas kesehatan apabila sewaktu-waktu sudah terdapat tanda-tanda persalinan. Ibu mengerti dan mau melakukannya

### 3.2 Persalinan

Hari/Tanggal : Selasa,11-04-2017

Pukul : 06.30WIB

#### 3.2.1 Subyektif

##### 1) Keluhan Utama

Ibu mengatakan perutnya kenceng-kenceng semakin sering sejak tanggal 11-4-2017 pukul 06.00 wib frekuensi  $\pm$  3 kali dalam 10 menit lamanya  $\pm$  30 detik , keluar darah dan lendir pukul 06.00 wib air ketuban : ibu tidak merasakan air ketuban yang merembes

##### 2) Pola Fungsi Kesehatan

###### a. Pola Nutrisi

Selama bersalin ibu makan 1 bungkus roti dan minum 1 gelas air putih.

###### b. Pola Eliminasi

Selama bersalin ibu BAB dengan konsistensi padat lunak dan BAK  $\pm$  3 kali dengan konsistensi berwarna kuning.

c. Pola Istirahat

Selama bersalin ibu tidak bisa tidur karena perut terasa kencangkencang.

d. Pola Aktivitas.

Selama bersalin ibu hanya berbaring dan miring kiri diruang bersalin.

e. Pola Personal Hygiene

Selama bersalin ibu sudah tidak memakai pakaian dalam ibu hanya memakai daster dan jarik bersih

### 3.2.2 Obyektif

1) Pemeriksaan Umum

- a. Keadaan Umum : Baik
- b. Kesadaran : Composmentis
- c. Keadaan Emosional : Koopertif
- d. Tanda-tanda vital
  - Tekanan Darah : 110/80 mmHg
  - Nadi : 83 x/menit
  - Suhu : 37°C
  - Pernapasan : 22x/menit
- e. BB Sekarang : 63 kg
- f. Usia Kehamilan : 39 minggu 5 hari

2) Pemeriksaan Fisik

- a. Mammae : Terdapat hiperpigmentasi aerola, puting susu bersih, puting susu menonjol, tidak terdapat nyeri tekan dan tidak ada benjolan, Colostrum sudah keluar

b. Abdomen : Tidak ada luka jahitan bekas operasi, pembesaran perut sesuai dengan usia kehamilan, terdapat linea nigra dan terdapat striae livide

Leopold I : TFU 3 jari dibawah proxesus xiphoid, bagian fundus uteri teraba bulat, tidak melenting dan lunak.

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

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

Leopold IV : penurunan kepala 3/5 bagian.

TFU Mc. Donald : 29 cm

TBJ/EFW :  $(29-11) \times 155 = 2790$  gram

DJJ : 142 x/menit dan teratur

HIS : 4x45"/10'

c. Genetalia : Vulva dan vagina tampak bersih, tidak odem, tidak varises, tidak ada pembesaran kelenjar bartholin dan tidak ada condiloma acuminata, terdapat Bloodshow

### 3) Pemeriksaan Dalam

Pada tanggal 11-4-2017 pukul 06.30 WIB: tidak teraba benjolan spina, portio tipis, lunak, Pembukaan 7 cm, Efacement 75 % ketuban (+), presentasi kepala, denominator ubun-ubun Kecil kanan depan, penurunan kepala hodge II, tidak ada moulage.

### 3.2.3 Assesment

Ibu : G<sub>2</sub>P<sub>00010</sub> UK 39 minggu 5 hari inpartu kala 1 fase aktif

Janin : Hidup-Tunggal

### 3.2.4 Planning

Hari, tanggal : Selasa, 11-4-2017

Pukul : 07.00 WIB

1. Jelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga
2. Lakukan informed consent pada ibu dan keluarga mengenai tindakan yang akan di lakukan
3. Atur aktivitas dan posisi ibu
4. Beri asuhan sayang ibu :
  - a. Pendampingan keluarga
  - b. Memberikan dukungan emosional
  - c. Memenuhi asupan makanan dan minuman ibu
  - d. Ibu berkemih sesering mungkin ke kamar mandi tanpa kateterisasi.
5. Bimbing ibu cara untuk rileks dengan menarik nafas panjang
6. Lakukan observasi KU ibu, KU janin dan Kemajuan Persalinan
7. Siapkan perlengkapan partus set , heating serta obat-obatan
8. Siapkan perlengkapan bayi dan ibu
9. Ajarkan dan bimbing ibu untuk membaca doa agar diberi kemudahan dalam persalinan

## Catatan Implementasi

NO	Hari,Tanggal	Implementasi
1.	Selasa, 11-4-2017 07.00 wib	Menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga bahwa ibu dan janinya dalam keadaan baik.ibu dan keluarga mengerti
2	07.05 wib	Lakukan informed consent pada ibu dan keluarga mengenai tindakan yang akan dilakukan, ibu dan suami mengerti dan bersedia mengisi lembar informed consent
3	07.10 wib	Mengatur aktivitas dan posisi ibu, diperbolehkan beraktivitas sesuai dengan kemampuan , ibu memilih dan melakukannya
4.	07.15 wib	Memberi asuhan sayang ibu :  a. Pendampingan keluarga, yaitu melibatkan keluarga dalam pendampingan persalinan. Keluarga bersedia untuk mendampingi b. Memberikan dukungan emosional agar ibu tetap semangat dalam menghadapi persalinannya c. Memenuhi asupan makanan dan minuman ibu, ibu mau minum d. Ibu berkemih sesering mungkin tanpa kateterisasi, yaitu memfasilitasi ibu berkemih ditempat tidur atau ke kamar mandi
5.	07.20 wib	Membimbing ibu cara untuk rileks dengan menarik nafas panjang, kemudian dilepaskan dengan cara meniupkan nafas sewaktu ada his, ibu mau melakukannya
6.	07.25 wib	Melakukan observasi DJJ,His,TTV,dan pembukaan, hasil terlampir di partograf
7.	07.30 wib	Menyiapkan perlengkapan partus set dan heating set serta obat-obatan, perlengkapan persalinan telah disiapkan
	07.35 wib	Menyiapkan perlengkapan bayi yaitu bedong, baju, popok, sarung tangan dan kaki, dan gurita. Untuk ibu yaitu handuk bersih dan kain bersih. perlengkapan telah disiapkan
9.	07.40 wib	Mengajarkan dan membimbing ibu untuk membaca doa agar diberi kemudahan dalam menghadapi persalinan yaitu “laa ilaha illa anta subhanaka inni kuntu minadzolimin”. Ibu mampu menyebutkannya dengan lancar

## KALA II

Hari, tanggal : Selasa, 11-04-2017

Pukul : 08.30 WIB

### A. Subyektif

Ibu mengatakan perutnya semakin mules , ibu ingin meneran

### B. Obyektif

Penurunan kepala 1/5 bagian ,Tekanan pada anus, perineum menonjol, vulva membuka .His adekuat 4x45"/10' , DJJ 142 x/menit , VT Ø 10 cm, eff 100% , ketuban (+), letak kepala, Hodge III.

### C. Assesment

Ibu : Partus Kala II

Janin : Tunggal, hidup

### D. Planning

Hari, tanggal : Selasa, 11-04-2017

Pukul : 08.30 WIB

1. Informasikan hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga
2. Anjurkan keluarga/suami untuk mendampingi ibu
3. Atur dan ajarkan posisi yang benar kepada ibu
4. Ajarkan cara meneran yang baik dan benar
5. Ajarkan ibu doa akan melahirkan
6. Pimpin persalinan sesuai dengan APN
7. Cek apakah terdapat bayi ke 2
8. Siapkan oxytocin 10 UI
9. Lakukan IMD

## Catatan Implementasi

N O	Hari,Tanggal	Implementasi
1.	Selasa, 11-4-2017 08.30 wib	Informasikan hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga bahwa pembukaan sudah lengkap dan ibu diperbolehkan untuk meneran. Ibu dan keluarga mengerti
2.	08.32 wib	Menganjurkan keluarga/suami untuk mendampingi ibu , keluarga dan suami mau melakukan
3.	08.35 wib	Mengatur dan mengajarkan posisi yang benar kepada ibu, ibu memilih posisi litotomi dan melakukannya
4.	08.40 wib	Mengajarkan cara meneran yang baik dan benar, ibu meneran dengan posisi lithotomi dengan baik
5.	08.45	Mengajarkan dan membimbing ibu doa akan melahirkan yaitu “hasbunallahu waniqmawakil Allahi tawakkalna”. Ibu mampu menyebutkannya dengan benar
6.	08.50 wib	Memimpin persalinan sesuai dengan APN , dilakukan episiotomy saat adanya his dengan indikasi perineum kaku, bayi lahir spontan pukul 09.00 WIB jenis kelamin laki-laki langsung menangis kuat, bergerak aktif, warna kulit kemerahan
7.	09.00 wib	Mengecek apakah ada bayi ke-2 atau tidak, TFU 2 jari bawah pusat, tidak ada bayi ke-2
8.	09.02 wib	Memberikan oxytocin 10 UI intramuscular, kemudian jepit jepit potong tali pusat
9.	09.05 wib	Dilakukan IMD

**KALA III**

Hari , tanggal : Selasa, 11-4-2017

Pukul : 09.05 WIB

## A. Subyektif :

Ibu merasa lelah, perut terasa mules

## B. Obyektif :

Kontraksi uterus baik, tampak tali pusat di vagina, darah mengalir, TFU

setinggi pusat

## C. Assesment :

Ibu : Partus kala III

Janin : Tunggal, hidup

D. Planning

Hari, tanggal : Selasa, 11-4-2017

Pukul : 09.05 WIB

1. Lakukan penegangan tali pusat terkendali
2. Lakukan massase uterus

NO	Hari, Tanggal	Implementasi
1.	Selasa, 11-4-2017 09.05 wib	Melakukan penegangan tali pusat terkendali, plasenta lahir spontan lengkap pukul 09.15 WIB
2.	09.15 wib	Melakukan massase uterus selama 15 detik, kontraksi uterus baik

**KALA IV**

Hari, tanggal : Kamis, 05-05-2016

Pukul : 11.10 WIB

A. Subyektif :

ibu merasa lelah tetapi senang

B. Obyektif :

TD : 100/70 mmHg, N : 82 x/menit, kontraksi uterus baik, TFU 2 jari bawah pusat, jumlah darah  $\pm$  200 cc

C. Assesment :

Ibu : Partus kala IV

Janin : Tunggal, hidup

D. Planning

Hari, tanggal : Selasa, 11-4-2017

Pukul : 09.15 WIB

1. Cek Laserasi Perineum
2. Lakukan heating pada luka perineum

3. Bersihkan ibu
4. Pemeriksaan TTV
5. Ajari ibu melakukan massage uterus
6. Berikan injeksi vitamin K 1 mg pada paha kiri bayi
7. Berikan salep mata tetrasiklin 1% dimata kanan dan kiri bayi
8. Lakukan observasi 2 jam PP

#### Catatan Impelementasi

NO	Hari,Tanggal	Implementasi
1.	Selasa, 11-4-2017 09.15 wib	Mengecek adanya laserasi, Terdapat Laserasi di Mukosa vagina, Komisura posterior, dan Otot Perineum (Derajat 1)
2.	09.20 wib	Melakukan heacting pada luka perineum.
3.	09.30 wib	Memfasilitasi ibu dengan membersihkan ibu dari sisa-sisa darah. Ibu bersih dan nyaman
4.	09.40 wib	Mengukur TTV : TD : 100/70 mmHg, N : 84 x/menit, S : 37° C, RR : 20 x/menit
5.	09.45 wib	Mengajari ibu melakukan massage uterus. Kontraksi uterus baik, keluar darah sedikit merembes, TFU 2 jari bawah pusat
6.	09.50 wib	Memberikan injeksi vitamin K 1 mg 0,5 cc pada paha kiri bayi
6.	09.55 wib	Memberikan salep mata tetrasiklin 1% dimata kanan dan kiri bayi
7.	10.00 wib	Observasi 2 jam postpartum ,terlampir di partograf

### 3.3 Nifas dan Bayi baru Lahir

#### 3.3.1 Nifas 6 jam

Hari/Tanggal : Selasa,11-4-2017

Pukul : 16.00 wib

1) Data Ibu

A. Subyektif

1. Keluhan Utama

Ibu mengatakan nyeri pada luka jahitannya dan ibu sudah BAK

## 2. Pola Fungsi Kesehatan

- a) Pola nutrisi : Ibu sudah makan  $\frac{1}{2}$  porsi nasi dengan lauk pauk dan sayur, minum  $\frac{1}{2}$  gelas susu dan air putih
- b) Pola eliminasi : Ibu sudah BAK 2x tetapi belum BAB
- c) Pola istirahat : Ibu tidur selama 3 jam
- d) Pola aktivitas : ibu hanya berbaring, miring kiri dan miring kanan di ruang nifas dan ibu sudah menyusui bayinya
- e) Personal hygiene : Ibu sudah mengganti pembalutnya 2 kali dan sudah mengganti pakaiannya

## B. Obyektif

### 1. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, keadaan emosional kooperatif

### 2. Tanda –tanda vital

Tekanan darah : 100/70 mmHg, nadi : 82 x/mnt , pernafasan : 22 x/mnt,

Suhu : 36,5 °C

### 3. Pemeriksaan Fisik

- a. Wajah : tidak pucat, tidak oedem
- b. Mata : konjungtiva merah muda, sklera putih
- c. Mamae : puting susu menonjol, tidak ada nyeri tekan,tidak ada benjolan abnormal, ASI sudah keluar
- d. Abdomen : TFU 2 jari bawah pusat, kontraksi uterus keras, tidak ada luka bekas operasi, kandung kemih kosong

- e. Genetalia : tidak oedem, tidak ada varises, tidak ada benjolan abnormal, terdapat luka bekas jahitan perineum masih basah, lochea rubra.
- f. Ekstremitas atas : tidak terdapat oedem, tidak ada gangguan pergerakan.  
Ekstremitas bawah : tidak terdapat oedem, tidak varises,

### C. Assement

P<sub>1011</sub> nifas 6 jam

### D. Planning

Hari/Tanggal : Selasa,11-4-2017

Pukul : 16.00 WIB

1. Jelaskan hasil pemeriksaan pada ibu
2. Anjurkan ibu untuk relaksasi ketika merasakan nyeri
3. Berikan multivitamin 1x1, anti biotik 3x1, analgesik 3x1
4. Berikan HE tanda bahaya masa nifas
5. Anjurkan ibu untuk menjaga kebersihan daerah vaginanya
6. Ajarkan cara menyusui yang benar
7. Ajarkan ibu cara merawat bayi
8. Beritahu ibu dilakukan kunjungan rumah pada tanggal 18-04-2017

### Catatan Implementasi

NO	Hari,Tanggal	Implementasi
1.	Selasa, 11-4-2017 16.00 wib	Menjelaskan hasil pemeriksaan pada ibu bahwa saat ini kondisi ibu dalam keadaan yang baik dan normal. Ibu mengerti
2.	16.05 wib	Menganjurkan ibu untuk relaksasi ketika merasakan nyeri. Dengan cara mengambil nafas lewat hidung kemudian keluarkan lewat mulut, ibu mengerti dan mau mencobanya.
3.	16.10 wib	Memberikan multivitamin tablet Fe 1x1 dan kapsul vit.A , anti biotik 3x1, analgesik 3x1, Ibu mengerti
4.	16.15 wib	Memberikan HE. Tanda bahaya masa nifas Yaitu perdarahan pervaginam yang banyak, lochea

		berbau, rasa sakit dibawah abdomen atau punggung, rasa sakit kepala yang terus menerus, pandangan kabur, bengkak pada wajah, tangan, dan kaki, demam payudara merah atau panas, kehilangan nafsu makan yang lama, ibu mampu mengulangi kembali dan bersedia untuk datang di pelayanan kesehatan jika terjadi tanda-tanda bahaya nifas Evaluasi : ibu mengerti
5.	16.20 wib	Menganjurkan ibu untuk menjaga kebersihan daerah vaginanya. Sering ganti softex dan mangajari ibu cara cebok yang benar, ibu mengerti dan mau menjalaninya
6	16.25 wib	Menjelaskan pada ibu cara dan tehnik menyusui yang benar a. Posisi ibu yang nyaman b. Posisi menyusu: seluruh badan bayi tersangga dengan baik, badan bayi menghadap dan dekat ke dada ibunya c. Perlekatan menyusu: dagu bayi menempel pada payudara ibu, mulut bayi terbuka lebar, bibir bawah bayi membuka keluar d. Bayi menghisap secara efektif: bayi menghisap dalam, teratur di selingi istirahat dan hanya terdengar suara menelan serta tidak ada tanda-tanda kesulitan menyusui Ibu mengerti dan sudah bisa menyusui anak nya dengan benar
7.	16.30 wib	Mengajarkan ibu cara merawat bayi antara lain : merawat tali pusat dengan mengganti kasa steril dan kering setelah mandi atau kotor, menjaga kebersihan genetalia bayi, mengganti popok bayi setelah BAK/BAB, ibu mengerti dan dapat mengulang kembali apa yang dijelaskan
8.	16.35 wib	Beritahu ibu bahwa akan dilakukan kunjungan rumah 1 minggu lagi yaitu pada tanggal 18-4-2017

## 2) Data Bayi

### A. Subyektif

Ibu mengatakan bayi nya menyusu ASI dan sudah BAK 1x BAB 1x

### Pola kesehatan Fungsional Bayi

- a. Nutrisi : Bayi menyusu pada ibu setiap 2 jam
- b. Personal hygiene : Bayi berganti popok setiap sesudah BAK dan BAB serta baju apabila basah

c. Istirahat : Bayi tertidur ketika sesudah minum ASI dan ketika merasa nyaman

d. Eliminasi : Bayi sudah BAK dan BAB

B. Obyektif

1) Pemeriksaan Umum

K/U baik, jenis kelamin : laki-laki

Bayi menangis kuat, gerak aktif, kulit kemerahan

2) Tanda-tanda vital

Suhu : 36,5° C

HR : 132 x/menit

Pernafasan : 46 x/menit

3) Antropometri

a. Berat Badan : 2700 g

b. Panjang Badan: 47 cm

c. Lingkar Kepala: 33 cm

d. Lingkar Dada : 31 cm

e. Lingkar Perut : 31. cm

f. Lingkar Lengan Atas : 12 cm

4) Pemeriksaan Fisik

a. Kepala: bersih, warna rambut hitam, tidak ada caput succedanum, tidak ada benjolan, tidak ada molase, UUB belum menutup, UUK sudah menutup.

b. Mata : simetris, bersih, konjungtiva merah muda, sklera putih

c. Hidung : bersih, tidak ada sekret, tidak ada pernafasan cuping hidung

- d. Mulut : mukosa bibir lembab, palatom utuh, lidah dan uvula digaris tengah, tidak ada labioskisis dan tidak ada labiopalatoskisis
- e. Telinga : simetris, bersih, tidak ada serumen
- f. Leher : bentuk simetris dan pendek, thiroid di garis tengah, nodus limfe dan massa tidak ada.
- g. Dada : simetris, tidak ada tarikan dada, puting susu simetris, bunyi nafas normal, tidak ada wheezing atau ronchi
- h. Abdomen : tali pusat masih basah terjepit klem tali pusat, tali pusat tidak tampak adanya tanda-tanda infeksi, abdomen teraba lunak, tidak ada pembesaran hepar, turgor kulit baik
- i. Genetalia : bersih, terdapat lubang penis, skrotum sudah turun
- j. Anus : bersih, terdapat 1 lubang anus.
- k. Ekstremitas atas : Pada tangan reflek genggam ada, kuat bilateral, terdapat sepuluh jari dan tanpa beselaput  
Ekstremitas bawah : simetris, tidak oedema dan tidak ada gangguan pergerakan

5) Pemeriksaan reflek

- a. Refleks moro : baik (bayi terkejut saat tangan dihentakkan ke box bayi).
- b. Refleks rooting : baik (bayi menoleh kearah dimana saat tangan menyentuh ujung mulut bayi).
- c. Refleks palmar graphs : baik (bayi sudah dapat menggenggam jari yang diletakkan di telapak tangan bayi).

- d. Refleksi sucking : kuat (bayi dapat menghisap saat diberi puting susu ibu).
- e. Tonik neck reflex : baik (kepala bayi diangkat saat tubuh bayi diletakkan).
- f. Babinsky reflex : +/+ (gerakan jari-jari kaki bayi mencengkram saat bagian bawah kaki diberikan rangsangan).
- g. Plantar Reflex : baik (jari-jari kaki bayi akan melekuk dengan erat saat menggosokkan sesuatu ditelapak kakinya)

### C. Assesment

Neonatus Cukup Bulan Sesuai Masa Kehamilan usia 6 jam

### D. Planning

Hari/Tanggal : Selasa, 11-4-2017

Pukul : 16.35 WIB

1. Beritahu ibu tentang hasil pemeriksaan bayinya.
2. Anjurkan pada ibu memberikan ASI 2 jam sekali pada bayinya.
3. Beritahu ibu kontrol ulang jika terdapat keluhan dan akan dilakukan kunjungan rumah pada tanggal 18-4-2017

### Catatan Implementasi

NO	Hari, Tanggal	Implementasi
1.	Selasa, 11-4-2017 16.35 wib	Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan bayinya bahwa bayinya dalam kondisi yg sehat dan normal, ibu mengerti
2.	16.40 wib	Menganjurkan pada ibu memberikan ASI 2 jam sekali pada bayinya, ibu mengerti dan akan melakukannya
4.	16.50 wib	Memberitahu ibu kontrol ulang jika terdapat keluhan dan akan dilakukan kunjungan rumah pada tanggal 18-04-2017

### 3.3.2 Nifas 1 minggu

Hari/Tanggal : Selasa 18-4-2017

Pukul : 16.00 WIB

#### 1) Data Ibu

##### A. Subyektif

##### 1. Keluhan Utama

Ibu senang mendapatkan kunjungan rumah, Ibu merasa senang dengan peran barunya dan mendapat dukungan dari suami dan keluarga dalam menjalankan peran sebagai ibu

##### 2. Pola Fungsi Kesehatan

###### a. Pola nutrisi

Ibu makan 3x sehari dengan 1 porsi nasi dan lauk pauk serta camilan buah-buahan serta minum air putih  $\pm 8$  gelas sehari

###### b. Pola eliminasi

Ibu BAK 3-5 kali sehari serta BAB 1 kali sehari

###### c. Pola istirahat

Ibu tidur siang  $\pm 2$  jam per hari, tidur malam  $\pm 5$  jam atau tertidur saat bayinya tidur

###### d. Pola aktivitas

Ibu belum melakukan aktivitas rumah tangga, ibu hanya melakukan aktivitas mengurus bayinya

###### e. Personal hygiene

Ibu mandi 2x sehari, berganti pakaian saat sesudah mandi

##### B. Obyektif

1. Pemeriksaan Umum

- a. Keadaan umum : baik
- b. Kesadaran : Composmentis
- c. Keadaan emosional : kooperatif

2. Tanda –tanda vital

- a. Tekanan Darah : 110/70 mmHg
- b. Nadi : 80x/mnt
- c. Pernafasan : 20x/mnt
- d. Suhu : 36,5 °C

3. BB : 59 kg

4. Pemeriksaan Fisik

- a. Wajah : tidak pucat, tidak oedem
- b. Mata : konjungtiva merah muda, sklera putih
- c. Mamae : ASI keluar lancar
- d. Abdomen : TFU teraba pertengahan symphysis pusat , kandung kemih kosong
- e. Genitalia : tidak oedem, tidak ada varises, tidak ada benjolan abnormal, terdapat luka bekas jahitan perineum sudah kering ,lochea sanguilenta.
- f. Ekstremitas atas : tidak terdapat oedem, tidak ada gangguan pergerakan.  
Ekstremitas bawah : tidak terdapat oedem, tidak varises,

C. Assesment

P<sub>1011</sub> nifas 1 minggu

## D. Planning

Hari/Tanggal : Selasa, 25-4-2017

Pukul : 16.00 WIB

1. Jelaskan hasil pemeriksaan pada ibu
2. Berikan HE kebutuhan dasar masa nifas
3. Nilai adanya tanda-tanda infeksi pada luka jahitan perineum ibu
4. Pastikan ibu menyusui dengan benar dan tidak ada masalah dalam menyusui
5. Beritahu ibu bahwa akan dilakukan kunjungan rumah 1 minggu lagi pada tgl 25-4-2017

## Catatan implementasi

NO	Hari,tanggal	Implementasi
1.	Selasa , 25-4-2017 16.00 wib	Menjelaskan hasil pemeriksaan pada ibu bahwa kondisinya saat ini dalam keadaan normal dan baik. Ibu mengerti
2.	16.05 wib	<p>Kebutuhan dasar masa nifas</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Eliminasi : Jika ibu ingin BAB dan BAK segeralah ke kamar mandi, jangan ditahan karena kontraksi uterus tidak berjalan maksimal sehingga menyebabkan perdarahan pascapartum.</li> <li>2) Nutrisi Menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan yang mengandung gizi seimbang, terutama makanan yang banyak mengandung serat seperti buah dan sayur.</li> <li>3) Mobilisasi dini Menganjurkan ibu untuk miring kiri, miring kanan dan duduk</li> <li>4) ASI Eksklusif Dengan seringnya menyusui akan memacu hormon prolaktin yang akan memperlancar produksi ASI</li> </ol> <p>Evaluasi : ibu mengerti dan mampu menjelaskan ulang</p>
3.	16.10 wib	Menilai adanya tanda-tanda infeksi pada luka jahitan perineumnya. Luka jahitan ibu tidak terdapat tanda-tanda infeksi

4.	16.15 wib	Memastikan ibu menyusui bayinya dengan benar dengan cara memberitahu ibu untuk mempraktekan cara menyusui nya dan menanyakan pada ibu apakah ada tanda-tanda penyulit saat ibu menyusui. Ibu menyusui bayinya dengan benar dan tidak ada tanda-tanda penyulit
5.	16.20 wib	Memberitahu ibu bahwa akan dilakukan kunjungan nifas 1 minggu lagi pada tanggal 25-4-2017.

## 2) Data Bayi

### A. Subyektif

Ibu megatakan bayinya menyusu dengan baik dan tidak mudah rewel

Pola kesehatan Fungsional Bayi

- a. Nutrisi : bayi menyusu setiap 2 jam
- b. Personal hygiene : bayi dimandikan 2x sehari, bergati popok ketika BAK dan BAB serta pakaian jika basah, mengganti kassa tali pusatnya ketika terlihat basah
- c. Istirahat : bayi tertidur ketika sudah minum ASI
- d. Eliminasi : Setiap hari bayi BAB sebanyak 1- 5 kali dan BAK sebanyak 3-4 kali dalam sehari

### B. Obyektif

#### 1) Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : baik

Bayi menangis kuat, gerak aktif, kulit kemerahan

#### 2) Tanda-tanda vital

suhu 36,5° C

HR : 137 x/menit

pernafasan 42 x/menit

## 3) Antropometri

- a. Berat Badan : 2800 gr
- b. Panjang Badan : 47 cm
- c. Lingkar Kepala : 33 cm
- d. Lingkar Dada : 31 cm
- e. Lingkar Perut : 31 cm
- f. Lingkar Lengan Atas : 12 cm

## 4) Pemeriksaan Fisik

- a. Abdomen : Tali pusat sudah lepas, tidak kembung

## C. Assesment

Neonatus Cukup Bulan Sesuai Masa Kehamilan usia 1 minggu

## D. Planning

Hari/Tanggal : Selasa, 25-4-2017

Pukul : 16.20 wib

1. Beritahu ibu tentang hasil pemeriksaan bayinya
2. Pastikan ibu memberikan ASI pada bayinya setiap 2 jam sekali atau sewaktu bayi lapar
3. Ajarkan ibu untuk menjaga bayinya agar tetap hangat
4. Beritahu ibu untuk kontrol ulang jika terdapat keluhan dan akan dilakukan kunjungan rumah 1 minggu lagi pada tgl 25-4-2017

## Catatan implementasi

NO	Hari, Tanggal	Implementasi
1.	Selasa, 18-4-2017 16.20 wib	Beritahu ibu bahwa kondisi bayinya dalam keadaan normal dan sehat. Ibu mengerti
2.	16.25 wib	Memastikan kembali ibu menyusui bayinya setiap 2 jam dan sewaktu waktu bayinya terlihat lapar. Ibu melakukannya dengan benar

3.	16.30 wib	Mengajarkan ibu untuk menjaga kehangatan bayinya sehingga terhindar dari hipotermi. Ibu mengerti dan melakukannya dengan benar
4.	16.35 wib	Beritahu ibu bahwa akan dilakukan kunjungan rumah 1 minggu lagi yaitu pada tanggal 25-4-2107

### 3.3.3 Nifas 2 minggu

Hari/Tanggal : Selasa 25-4-2017

Pukul : 16.00 WIB

#### 1) Data Ibu

##### A. Subyektif

#### 1. . Keluhan Utama

Ibu senang mendapatkan kunjungan rumah dan ibu mengatakan sudah tidak ada keluhan

#### 2. Pola Fungsi Kesehatan

##### a. Pola nutrisi

Ibu makan 3x sehari dengan 1 porsi nasi dan lauk pauk serta camilan buah-buahan serta minum air putih  $\pm$ 8 gelas perhari

##### b. Pola eliminasi

Ibu BAK 3-4 kali perhari serta BAB 1 kali perhari

##### c. Pola istirahat

Ibu tidur siang  $\pm$ 2 jam per hari, tidur malam  $\pm$ 5 jam

##### d. Pola aktivitas

Ibu belum melakukan aktivitas rumah tangga, ibu hanya melakukan aktivitas mengurus bayinya

##### e. Personal hygiene

Ibu mandi 2x sehari, berganti pakaian saat sesudah mandi

## B. Obyektif

### 1. Pemeriksaan Umum

- a. Keadaan umum : baik
- b. Kesadaran : Composmentis
- c. Keadaan emosional: kooperatif

### 2. Tanda –tanda vital

- a. Tekanan Darah : 110/70 mmHg
- b. Nadi : 80x/mnt
- c. Pernafasan : 20x/mnt
- d. Suhu : 36,5 °C
- e. BB : 59,5 kg

### 3. Pemeriksaan Fisik

- a. Wajah : tidak pucat, tidak oedem
- b. Mata : konjungtiva merah muda, sklera putih
- c. Mamae : ASI keluar lancar
- d. Abdomen : TFU tidak teraba , kandung kemih kosong
- e. Genetalia : tidak oedem, tidak ada varises, tidak ada benjolan abnormal, terdapat luka bekas jahitan perineum sudah kering ,lochea serosa.
- f. Ekstremitas atas : tidak terdapat oedem, tidak ada gangguan pergerakan.  
Ekstremitas bawah : tidak terdapat oedem, tidak varises,

## C. Assesment

P<sub>1011</sub> nifas 2 minggu

#### D. Planning

Hari/Tanggal : Selasa, 25-4-2017

Pukul : 16.00 WIB

1. Jelaskan pada ibu dan keluarga mengenai hasil pemeriksaan
2. Berikan HE tentang istirahat yaitu saat bayi tidur sebaiknya ibu juga ikut tidur
3. Anjurkan ibu untuk memberi ASI secara eksklusif pada bayi
4. Jelaskan pada ibu tentang macam-macam alat kontrasepsi yang cocok di gunakan setelah ibu melahirkan dan menyusui
5. Anjurkan pada ibu untuk kontrol ulang jika ada keluhan

#### Catatan Implementasi

NO	Hari, Tanggal	Implementasi
1.	Selasa, 25-4-2017 16.00 wib	Menjelaskan pada ibu dan keluarga mengenai hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan yang baik dan normal, ibu mengerti
2.	16.05 wib	Memberikan HE tentang istirahat yaitu saat bayi tidur sebaiknya ibu juga ikut tidur, ibu mengerti dan mau menjalaninya.
3.	16.10 wib	Menganjurkan ibu untuk memberi ASI secara eksklusif pada bayi sampai umur 2 tahun, minimal sampai 6 bulan , ibu bersedia melakukannya
4.	16.15 wib	Menjelaskan pada ibu tentang macam-macam alat kontrasepsi yang cocok digunakan setelah ibu melahirkan dan menyusui seperti KB pil, suntik, implant dan IUD. ibu mengerti tentang alat kontrasepsi yang di gunakan dan mengatakan akan mendiskusikannya dengan suaminya untuk memilih alat kontrasepsi yang akan di gunakan
5.	16.20 wib	Menganjurkan pada ibu untuk kontrol ulang jika ada keluhan, ibu mengatakan akan kontrol ulang jika ada keluhan yang dirasakannya

### 3) Data Bayi

#### A. Subyektif

Ibu mengatakan bayinya menyusu dengan baik dan tidak mudah rewel

### Pola kesehatan Fungsional Bayi

- a. Nutrisi : bayi menyusu setiap 2 jam
- b. Personal hygiene : bayi dimandikan 2x sehari, berganti popok ketika BAK dan BAB serta pakaian jika basah
- c. Istirahat : bayi tertidur ketika sudah minum ASI
- d. Eliminasi : Setiap hari bayi BAB sebanyak 1- 5 kali dan BAK sebanyak 3-4 kali dalam sehari

### B. Obyektif

1. Pemeriksaan Umum  
Keadaan umum : baik  
Bayi menangis kuat, gerak aktif, kulit kemerahan
2. Tanda-tanda vital  
suhu 36,5° C  
HR : 137 x/menit  
pernafasan 42 x/menit
3. Antropometri
  - a. Berat Badan : 3000 g
  - b. Panjang Badan : 47 cm
  - c. Lingkar Kepala : 33 cm
  - d. Lingkar Dada : 32 cm
  - e. Lingkar Perut : 32 cm
  - f. Lingkar Lengan Atas : 12 cm
4. Pemeriksaan Fisik
  - a. Abdomen : Tali pusat sudah lepas, tidak kembung

## C. Assesment

Neonatus Cukup Bulan Sesuai Masa Kehamilan usia 2 minggu

## D. Planning

Hari/Tanggal : Selasa,25-4-2017

Pukul : 16.20 wib

1. Beritahu tentang hasil pemeriksaan bayinya
2. Anjurkan pada ibu untuk memberikan ASI, setiap kali bayi membutuhkan.
3. Beritahu ibu imunisasi BCG dan Polio 2 pada tanggal 13-05-2017

NO	Hari,Tanggal	Implementasi
1.	Selasa, 25-4-2017 16.20 wib	Memberitahu tentang hasil pemeriksaan bayinya bahwa bayinya dalam kondisi sehat dan normal, ibu mengerti
2.	16.25 wib	Menganjurkan pada ibu untuk memberikan ASI, setiap kali bayi membutuhkan. Pemberian ASI secara eksklusif pada bayi sampai umur 2 tahun, minimal sampai umur 6 bulan, ibu mengerti dan bersedia memberikan ASI nya
3.	16.30 wib	Memberitahu ibu untuk imunisasi BCG dan Polio 2 pada tanggal 13-5-2017, ibu bersedia untuk mengimunisasikan bayinya