

**BAB 3**  
**TINJAUAN KASUS**

**3.1 Kehamilan**

Hari, tanggal : Rabu, 21 Juni 2017 Jam : 16.30 WIB

No. Register : 130/17

**3.1.1 Subyektif**

**1. Identitas**

Ibu: Ny”S “, usia 22 tahun, suku Jawa, bangsa Indonesia, agama Islam, pendidikan terakhir SMP , pekerjaan SPG, alamat Asem Payung , Nomer telepon 0822xxxxxxx

Suami : Tn “ S “, usia 26 tahun, suku Jawa , bangsa Indonesia, agama Islam, pendidikan terakhir SMU , pekerjaan Swasta, alamat Asem Payung

**2. Keluhan Utama (PQRST) :**

Ibu mengatakan keputihan sejak kehamilan usia 7 bulan selama 2 bulan, berwarna putih bening namun tidak berbau, tidak menimbulkan rasa gatal, nyeri dan jumlahnya sedikit.

**3. Riwayat Kebidanan**

Ibu menstruasi pertama kali umur 13 tahun dengan siklus  $\pm$  28 hari (teratur), banyaknya 1 pembalut, lamanya  $\pm$  5-6 hari, sifat darah encer, warna merah segar, bau anyir, tidak keputihan, atau pun tidak nyeri haid. HPHT : 24 -09-2016

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

Ibu hamil yang pertama

#### **5. Riwayat Kehamilan Sekarang**

Ibu melakukan kunjungan ANC ke-8, saat hamil 3 bulan pertama melakukan kunjungan ke bidan sebanyak 3x, 3 bulan kedua sebanyak 2x, dan saat akhir kehamilan sebanyak 3x. Keluhan yang dirasakan ibu pada TM I ibu merasa mual, pusing TM II ibu mengeluh nyeri punggung, pada TM III keluhan yang dirasakan ibu pada usia kehamilan 7 bulan ibu mengeluh keputihan berwarna putih bening tidak sampai berbau dan berjumlah sedikit. Pergerakan anak pertama kali: terasa pada usia kehamilan 4 bulan. Frekwensi pergerakan dalam 3 jam terakhir bergerak aktif. Imunisasi yang didapat : saat bayi (TT 1), saat kelas 1 SD (TT 2), saat kelas 6 SD (TT 3), saat ibu mau menikah (TT4). Tablet FE yang sudah di konsumsi : ±90 Tablet yang di konsumsi sejak usia kehamilan 2 bulan

#### **6. Pola Kesehatan Fungsional**

##### **1. Pola Nutrisi**

Selama hamil ibu mengalami peningkatan nafsu makan, frekwensi makan 3x/hari dengan ½ porsi nasi, lauk pauk, sayuran dan buah-buahan.

Ibu minum air putih 5-6 gelas/hari dan ibu tidak mengkonsumsi susu.

##### **2. Pola eliminasi**

Selama hamil ibu mengalami kenaikan dalam pola eliminasi yang awalnya BAK 3-4x/hari menjadi BAK 5 - 6 x/hari dan BAB masih tetap 1x/hari.

3. Pola istirahat

Selama hamil mengalami peningkatan istirahat siang sebelumnya tidak pernah istirahat menjadi 1 jam dan istirahat malam masih tetap 7-8 jam/hari.

4. Pola aktifitas

Selama hamil pola aktivitas tidak ada perubahan ibu tetap melakukan aktivitas bekerja tetap selama hamil 8 bulan sudah mengambil cuti.

5. Pola seksual

Selama hamil pola seksual ibu berkurang yang awalnya 3x dalam seminggu menjadi jarang terkadang 1x dalam dua minggu.

6. Pola Kebiasaan

Sebelum hamil dan sesudah hamil : tidak mempunyai kebiasaan merokok, tidak minum alcohol, tidak mengonsumsi narkoba, tidak minum obat-obatan, tidak minum jamu dan tidak mempunyai binatang peliharaan.

7. Pola Personal hygiene

Selama hamil ibu mandi 2-3 kali/hari, gosok gigi 3 kali/hari, mengganti pakaian baju dan celana dalam 2 kali/hari pagi dan sore, namun pada kehamilan 7 bulan ibu mengalami keputihan sehingga ibu sering mengganti celana dalam sehari 5 kali/hari.

**7. Riwayat penyakit sistemik yang pernah di derita**

Ibu tidak mempunyai riwayat penyakit asma, Jantung, Ginjal, TBC, Hepatitis, Diabetes, Hipertensi, dan lain – lain.

## 8. Riwayat Kesehatan dan Penyakit Keluarga

Dalam riwayat kesehatan dan keluarga ibu tidak ada yang menderita Jantung, Ginjal, Asma, TBC, Hepatitis, Diabetes, dan tidak terdapat keturunan kembar.

## 9. Riwayat psiko-social-spiritual

Riwayat emosional trimester III : Ibu siap untuk menghadapi persalinannya, ibu menikah satu kali, suami ke satu, menikah umur 21 tahun, lamanya pernikahan 1 tahun, kehamilan ini direncanakan karena ibu sudah ingin mempunyai anak, hubungan dengan keluarga baik, karena setiap ibu memeriksakan kehamilannya selalu di antar suami dan , hubungan dengan orang lain baik, ibu sering meminta bantuan orang lain apabila memerlukan bantuan begitupun sebaliknya, ibadah/spiritual patuh ibu melakukan shalat lima waktu namun terkadang lupa tidak mengerjakan, ibu orang yang ramah sehingga sering bersedekah kepada orang – orang disekitar, ibu dan keluarga senang dengan kehamilan ini, ibu dan keluarga menginginkan yang terbaik untuk janinnya, pengambil keputusan dalam keluarga suami dan ibu kandung, tempat dan petugas yang diinginkan untuk bersalin di bidan Sri Hastuti S.ST, melakukan tradisi 7 bulanan.

## 10. Riwayat KB

Sebelum hamil ini ibu tidak pernah menggunakan KB

### 3.1.2 Obyektif

#### 1) Pemeriksaan Umum

- a. Keadaan Umum : Baik
- b. Kesadaran : Composmentis
- c. Keadaan emosional : Kooperatif

## d. Tanda-tanda vital

1) Tekanan darah : 110/70 mmHg

2) ROT( *Roll Over Test*)*Diastole terlentang- diastole miring(70-60) : 10 mmHg*3) MAP( *Mean Arterial Pressure* )

$$\frac{\text{Sistole} + 2 \times \text{diastole}}{3} : \frac{110 + 2 \times 60}{3} = 76,6 \text{ mmHg}$$

4) Nadi : 84 x/ menit

e. Pernafasan : 22 x/ menit

f. Suhu : 36,6 °C

## g. Antropometri

1) BB sebelum hamil : 58 kg

2) BB periksa yang lalu : 67 kg ( 19-01-2017)

3) BB sekarang : 71 kg ( 21-06-2017)

4) Tinggi Badan : 161 cm

5) IMT ( Indeks Massa Tubuh) :  $\frac{BB}{TB^2} = \frac{58}{1,61^2} = 22,39 \text{ kg}$ 

h. Lingkar Lengan Atas : 25 cm

i. Taksiran Persalinan : 02-07-2017 menurut HPL

: 02-08-2017 menurut USG

j. Usia Kehamilan : 34 minggu 4hari

2) **Pemeriksaan Fisik**

a. Kepala : Tidak ada nyeri tekan, rambut bersih dan berwarna hitam, tidak ada ketombe.

b. Wajah : Tidak pucat, tidak tampak adanya cloasma gravidarum, tidak ada oedem.

- c. Mata : Konjungtiva merah muda, sklera putih, tidak ada nyeri tekan pada palpebra.
- d. Mulut & gigi : Kebersihan cukup, mukosa bibir lembab, tidak terdapat caries pada gigi, tidak ada stomatitis, lidah bersih, gusi tidak berdarah dan tidak bengkak.
- e. Telinga : Kebersihan cukup, tidak ada serumen, tidak ada nyeri tekan, tidak ada gangguan pendengaran, tidak teraba benjolan.
- f. Hidung : Tidak ada pernafasan cuping hidung, kebersihan cukup, tidak terdapat sekret, tidak terdapat polip, tidak ada nyeri tekan.
- g. Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, tidak teraba benjolan.
- h. Dada : tidak ada retraksidinding dada, irama nafas teratur, tidak terdengar adanya ronchi dan wheezing.
- i. Mamae : Kebersihan cukup, puting susu menonjol, terdapat hiperpigmentasi pada areola mamae, tidak ada nyeri tekan dan tidak teraba benjolan yang abnormal, tidak oedem, colostrum belum keluar.
- j. Abdomen : Pembesaran abdomen sesuai dengan usia kehamilan, terdapat striae lividae, terdapat linea alba, dan tidak ada luka bekas operasi.

- 1) Leopold I : TFU 4 jari dibawah prosesus xypoid, bagian fundus teraba lunak, tidak melenting dan kurang bundar yaitu bokong.
  - 2) Leopold II : Pada bagian kanan perut ibu teraba bagian terkecil janin dan pada bagian kanan perut ibu teraba keras, panjang seperti papan yaitu punggung.
  - 3) Leopold III : Pada bagian terendah janin teraba bulat, keras, melenting dan tidak dapat digoyangkan yaitu kepala.
  - 4) Leopold IV: Penurunan kepala janin ( Divergen )
  - 5) TFU Mc. Donald : 27 cm
  - 6) DJJ : 136 kali/menit dan teratur di punctum maksimum sebelah kanan bawah perut ibu
  - 7) Taksiran Berat Janin:  $(27-11) \times 155 = 2,480$  gram
- k. Genetalia : Vulva dan vagina tampak bersih, terdapat keputihan, warnanya putih encer, tidak tampak oedem.
- l. Ekstremitas
- Ekstremitas atas : Tidak terdapat oedem
  - Ekstremitas bawah : Tidak terdapat oedem, reflek patella +/-

### 3) Pemeriksaan Panggul

1. Distancia Spinarum	: 24 cm	Nilai Normal (23-26 cm)
2. Distancia cristarum	: 27,5 cm	(26-29 cm)
3. Conjugata eksterna	: 28,5 cm	(15-29 cm)
4. Lingkar panggul	: 89 cm	(80-90 cm)
5. Distancia tuberum	: 12,5 cm	(11-15 cm)

#### 4) Pemeriksaan Penunjang

a. Pemeriksaan laboratorium : Di Puskesmas klampis (07-06-2017 )

Darah : Hb : 13,2 gr% (Nilai Normal : 11,0-14,0)

Golongan darah : (O + )

HbSAg : Negatif

PITC : Non Reaktif

Urine : Reduksi urine : Negatif

Protein urine : Negatif

b. Pemeriksaan USG

- Pada tanggal 05-05-2017, dilakukan pemeriksaan USG (dr.Haris S.pOg )

Hasil pemeriksaan USG: BPD 7,9cm,Tunggal, hidup, letak kepala.

Letak plasenta berada dicorpus uteri, ketuban cukup, perkiraan jenis kelamin perempuan, perkiraan partus tanggal 02-08-2017.

#### Total Skor Poedji Rochjati

Total Skor Poedji Rochyati : 2 Kategori Kehamilan Resiko Rendah ( KRR)

#### 3.1.3 Assesment

**Ibu** : G1P0000 Usia Kehamilan 34 minggu 4 hari dengan keputihan fisiologi

**Janin** : Hidup, tunggal

#### 3.1.4 Planning

Hari,tanggal : Rabu, 21Juni 2017 Jam : 17.00 WIB

1. Jelaskan hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga
2. Jelaskan pada ibu penyebab keputihan pada kehamilan
3. Jelaskan KIE tentang cara cebok yang benar

4. Jelaskan KIE tentang tanda bahaya kehamilan, pemenuhan mengenai nutrisi dan persiapan persalinan
5. Anjurkan ibu untuk meminum terapi multivitamin yaitu Bundavin 1x1, Calcifar 1x1, dan penambah darah yaitu novabion 1x1
6. Ingatkan ibu untuk kontrol kembali 1 minggu lagi atau segera jika ada keluhan
7. Buat kesepakatan kepada ibu bahwa akan dilakukan kunjungan rumah pada tanggal 02-07-2017 pukul 15.00 WIB

### Catatan Implementasi

No	Hari,tanggal	Implementasi
1.	Rabu,21 Juni 2017 Pukul : 17.05 WIB	Menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarganya bahwa ibu dan janinnya dalam keadaan baik, Evaluasi: Ibu dan keluarga mengerti tentang kondisinya saat ini
2.	Pukul : 17.08 WIB	Menjelaskan kepada ibu mengenai penyebab dari keputihan karena terjadinya peningkatan kadarhormon estrogen yang menyebabkan kadar glikogen di vagina meningkat dan itu merupakan hal yang wajar pada ibu hamil serta ibu tidak perlu cemas , Evaluasi :Ibu mampu menjelaskan ulang
3.	Pukul :17.09 WIB	Menjelaskan KIE tentang cara cebok yang benar yaitu sebelum menyentuh vulva cuci tangan terlebih dahulu,lalu mencuci vulva dari depan kebelakang Evaluasi : Ibu mampu menjelaskan ulang
4	Pukul : 17.10 WIB	Menjelaskan KIE tentang tanda bahaya keputihan terhadap kehamilan, bahwa Pada keputihan fisiologis yang tidak segera ditangani dapat menjadi keputihan patologis yang mengakibatkan ketuban pecah dini. Menjelaskan mengenai pemenuhan kebutuhan nutrisi ibu dianjurkan untuk makan makanan yang bergizi seimbang dan menjelaskan persiapan persalinan seperti mempersiapkan tabulin (tabungan ibu bersalin ) , baju-baju bayi , Evaluasi :Ibu dapat mengulangi penjelasan yang telah di sampaikan, ibu akan segera mempersiapkan persiapan persalinan

5	Pukul : 17.13 WIB	Menganjurkan ibu untuk meminum terapi multivitamin yaitu Bundavin 1×1, Calcifar 1×1, dan novabion 1×1, Evaluasi : Ibu bersedia minum Multivitamin
6	Pukul : 17.20 WIB	Mengingatkan ibu untuk kontrol kembali 1 minggu lagi atau segera jika ada keluhan , Evaluasi : Ibu bersedia datang kembali sesuai jadwal atau sewaktu-waktu jika ada keluhan
7.	Pukul : 17.22 WIB	Membuat kesepakatan kepada ibu bahwa akan dilakukan kunjungan rumah pada tanggal 02-07-2017 pukul 15.00 WIB. Evaluasi : Ibu bersedia dilakukan kunjungan rumah.

### Catatan Perkembangan ANC

#### 1. Kunjungan rumah ke 1

Hari , tanggal : Minggu, 02 Juli 2017

Jam : 15.20 WIB

##### a. Subyektif

Keputihan sudah berkurang, dan Ibu lebih sering ganti celana dalam 4 kali/hari.

##### b. Obyektif

Keadaan umum : baik

Kesadaran : Composmentis

BB : 71kg

TTV

Tekanan darah : 100/70 mmHg

Nadi : 87x/menit

RR : 20x/menit

Muka : Tidak pucat, tidak ada oedem

Mamae : Colostrum sebelum keluar

Abdomen : Pembesaran sesuai dengan usia kehamilan

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

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

Leopold III : Pada bagian terendah janin teraba bagian bulat, keras, dan tidak dapat digoyangkan

Leopold IV : Bagian terbawah janin sudah masuk PAP (divergen).

TFU Mc. Donald : 27 cm

Taksiran Berat Janin :  $(27-11) \times 155 = 2480$  gram

DJJ : 152 x/menit

Genetalia : Adanya keputihan yang encer, dan tidak berbau, berwarna putih

Ekstremitas Atas : Tidak terdapat oedem, tidak ada gangguan pergerakan

Ekstremitas Bawah : Tidak terdapat oedem, reflek patella +/-.

### **Assesment**

Ibu : G1P0000 Usia Kehamilan 35 minggu 2 hari dengan keputihan

Janin : Hidup, tunggal

### **c. Planning**

Hari, tanggal : Minggu, 02 Juli 2017 Jam: 15.20 WIB

1. Jelaskan hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga
2. Tanyakan kepada ibu apakah obat yang diberikan di BPM masih ada dan jika ada anjurkan ibu tetap rutin meminum obat yang diberikan
3. Buat kesepakatan kepada ibu bahwa akan dilakukan kunjungan rumah

### Catatan Implementasi

No	Hari,tanggal	Implementasi
1	Minggu,02 -07-2017 Pukul : 15.25 WIB	Menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarganya bahwa ibu dan janinnya dalam keadaan baik, Evaluasi : Ibu dan keluarga mengerti tentang kondisinya saat ini
2	Pukul : 15.30 WIB	Menanyakan kepada ibu apakah obat yang diberikan dari BPM masih ada dan jika ada anjurkan ibu untuk rutin meminumnya. Evaluasi : Ibu mengatakan obat msih ada dan mau meminumnya
3	Pukul : 15.35 WIB	Membuat kesepakatan kepada ibu bahwa akan dilakukan kunjungan rumah ke 2 pada tanggal 15-07-2017 Evaluasi:Ibu bersedia dilakukan kunjungan rumah.

### 2. Kunjungan rumah ke 2

Hari , tanggal : Sabtu,15-07-2017 Jam: 16.15 WIB

#### a. Subyektif

Keputihan yang dialami sudah berkurang dibandingkan dengan sebelumnya, namun saat ini ibu merasakan perutnya kenceng-kenceng tetapi masih jarang, tidak sampai mengganggu aktifitasnya dan ibu mengeluh sering kencing pada waktu malam hari sampai nmengganggu waktu tidurnya.

Pola Kesehatan Fungsional :

1. Pola personal hygiene : Ibu lebih sering ganti celana dalam 3 kali/hari.
2. Pola Eliminasi :Ibu mengalami BAK 2-3kali/hari menjadi BAK 7-8 kali/hari terutama pada malam hari

**b. Obyektif**

Keadaan umum : baik

Kesadaran : Composmentis

BB : 73 kg

TTV

Tekanan darah : 100/60 mmHg

Nadi : 80x/menit

RR : 20x/menit

Pada pemeriksaan fisik

Muka : Konjungtiva merah muda, sclera aputih

Wajah : Tidak pucat

Payudara : Kebersihan cukup, kolostrum sudah keluar

Abdomen : Sesuai dengan usia kehamilan, kandung kemih kosong

Leopold I : TFU3 jari dibawah *proxesus xiphoid*, bagian fundus uteri teraba bulat, tidak melenting, lunak ( bokong )

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

Leopold III : Pada bagian terendah janin teraba bagian bulat, keras, dan tidak dapat digoyangkan ( Kepala )

Leopold IV : Bagian terbawah janin belum masuk PAP (konvergen).

TFU Mc. Donald : 27 cm

Taksiran Berat Janin :  $(27-11) \times 155 = 2.480$  gram

DJJ : 139 x/menit

**c. Assesment**

Ibu : G1P0000 Usia Kehamilan 37 minggu dengan Sering kencing

Janin : Hidup,tunggal

**d. Planning**

Hari,tanggal : Sabtu, 15-07-2017 Jam: 16.20 WIB

1. Jelaskan pada ibu dan keluarga mengenai hasil pemeriksaan.
2. Diskusikan kepada ibu cara mengatasi sering kencing
3. Ajarkan ibu untuk menghitung his dalam 10 menit
4. Anjurkan kepada ibu untuk istirahat yang cukup.
5. Jelaskan kepada ibu mengenai tanda-tanda persalinan sudah dekat.
6. Berikan informasi kepada ibu tentang P4K
7. Anjurkan pada ibu untuk tetap mengkonsumsi multivitamin yang sudah diberikan dari BPM Sri Hastuti S.ST, Bundavin 1×1, Calcifar 1×1,Novabion 1×1
8. Anjurkan ibu untuk control kembali sesuai jadwal atau segera jika ada keluhan

**Catatan Implementasi**

No	Hari,tanggal	Implementasi
1	Sabtu,15-07-2017 Jam : 16.20 WIB	Menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarganya bahwa ibu dan janinnya dalam keadaan baik, Evaluasi :,Ibu dan keluarga mengerti tentang kondisinya saat ini
2	Jam : 16.25 WIB	Menjelaskan kepada ibu cara mengatasi sering kencing yaitu anjurkan ibu untuk mengurangi asupan cairan 2 jam sebelum tidur agar istirahat ibu tidak akan terganggu, Evaluasi :ibu bersedia menjalankan
3	Jam : 16.30 WIB	Mengajari ibu cara menghitung his yaitu dalam 10 menit kencing-kencing terjadi berapa kali dan sekali kencing-kencing itu berapa detik,

		Evaluasi: Ibu mengerti dan mampu menjelaskan kembali
4	Jam : 16.35 WIB	Menganjurkan kepada ibu untuk istirahat yang cukup dengan mengurangi aktivitas yang berat, Evaluasi : Ibu bersedia dan akan mengurangi aktivitas yang berat
5	Jam : 16.40 WIB	Memberikan informasi pada ibu tentang tanda-tanda persalinan sudah dekat yaitu buakan merasakan nyeri pada punggung,sakit perut,sulit untuk tidur,frekuensi buang air meningkat ,keluar lendir kental bercampur darah dari vagina,merasakan kontraksi palsu,perubahan pada serviks,dan air ketuban pecah Evaluasi ;Ibu memahami informasi yang dijelaskan oleh bidan. .
6	Jam : 16.45 WIB	.Memberikan informasi tentang persiapan persalinan,antara lain : a. Tempat persalinan dan penolong persalinan yang disepakati oleh ibu dan suami b. Biaya persalinan c. Perlengkapan persalinan ( baju ibu,baju bayi,serta perlengkapan ibu dan bayi ) d. Surat-surat yang dibutuhkan ( KTP,KSK,Surat Nikah ) e. Kendaraan yang digunakan menuju tempat persalinan f. Pendorong Darah g. Pendamping Persalinan h. Pengambil keputusan jika terjadi hal-hal yang tidak diinginkan, Evaluasi : Ibu mengerti dan akan mempersiapkan kebutuhan yang diperlukan untuk persalinannya nanti
7	Jam : 16.50 WIB	Menganjurkan pada ibu untuk tetap mengkonsumsi multivitamin yang sudah diberikan oleh bidan dari BPS Sri Hastuti yaitu,Bundavin 1×1,Calficar 1×1,Novabion 1×1 Evaluasi: Ibu bersedia dan selalu meminum dengan teratur
8.	Jam :16.55 WIB	Menganjurkan ibu untuk control kembali sesuai jadwal atau segera jika ada keluhan, Evaluasi : ibu bersedia dan akan segera control jika ada keluhan

## Periksa DI BPM Sri Hastuti

Hari , tanggal : 25 Juli 2017

Jam : 18.15 WIB

### a. Subyektif

Ibu mengatakan bahwa ibu mengalami kencing-kencing tetapi sebentar dan mengeluarkan lendir bening waktu kencing tetapi tidak mengganggu aktivitas ibu tetapi pada waktu periksa di BPS Sri Hastuti ibu sudah tidak mengeluarkan lendir dan kencing-kencingnya jarang

Pola Kesehatan Fungsional :

1. Pola personal hygiene : Selama hamil ibu mandi 2-3 kali/hari, gosok gigi 2 kali/hari, mengganti pakaian baju 2 kali/hari pagi dan sore, namun ibu lebih sering ganti celana dalam 3 kali/hari.

### b. Obyektif

Keadaan umum : baik

Kesadaran : Composmentis

BB : 72,5 kg

TTV

Tekanan darah : 110/70 mmHg

Nadi : 82x/menit

RR : 20x/menit

Pada pemeriksaan fisik

Muka : Tidak pucat, konjungtiva merah muda, sclera putih.

Wajah : Tidak oedema.

Payudara : Kebersihan cukup, kolostrum sudah keluar

Abdomen : Sesuai dengan usia kehamilan, kandung kemih kosong

Leopold I : TFU 3jaridibawah *proxesus xiphoid*, bagian fundus uteri teraba bulat, tidak melenting, lunak( bokong)

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

Leopold III : Pada bagian terendah janin teraba bagian bulat, keras, dan tidak dapat digoyangkan ( Kepala)

Leopold IV : Bagian terbawah janin belum masuk PAP (konvergen).

TFU Mc. Donald : 29 cm

Taksiran Berat Janin :  $(29-11) \times 155 = 2.790$  gram

DJJ : 142 x/menit

#### c. Assesment

Ibu : G1P0000 Usia Kehamilan 39 minggu dengan keputihan

Janin : Hidup,tunggal

#### d. Planning

Hari,tanggal : Selasa, 25-07-2017 Jam : 18.15 WIB

1. Jelaskan pada ibu dan keluarga mengenai hasil pemeriksaan.
2. Berikan informasi kepada ibu jika keluar lendir bercampur darah sewaktu-waktu
3. Evaluasi ibu untuk menghitung his dalam 10 menit yang sudah diajarkan waktu pertemuan sebelumnya
4. Anjurkan kepada ibu untuk istirahat yang cukup.
5. Menanyakan kepada ibu apakah masih ada vitaminnya.
6. Anjurkan ibu untuk datang kebidan sewaktu-waktu ada keluhan

### Catatan Implementasi

No	Hari,tanggal	Implementasi
1	Selasa,25 -07-2017 Jam : 18.15 WIB	Menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarganya bahwa ibu dan janinnya dalam keadaan baik, Evaluasi : Ibu dan keluarga mengerti tentang kondisinya saat ini
2	Jam : 18.30 WIB	Memberikan informasi kepada ibu bahwa sewaktu-waktu keluar lendir bercampur darah segera kebidan Evaluasi: Ibu bersedia
3	Jam : 18.35 WIB	Mengevaluasi ibu cara menghitung his atau kenceng-kenceng yaitu dalam 10 menit kenceng-kenceng terjadi berapa kali dan sekali kenceng-kenceng berapa detik,yang sudah diajarkan waktu kunjungan rumah kedua Evaluasi : Ibu mamapu menjelaskan kembali
4	Jam : 18.40 WIB	Memberikan HE pada ibu untuk istirahat yang cukup agar ibu tidak kecapekan. Evaluasi : Ibu bersedia
5.	Jam : 18.45 WIB	Menanyakan kepada ibu apakah vitamin yang diberikan dari BPM masih ada dan jika ada menganjurkan ibu untuk rutin meminumnya. Evaluasi : Ibu mengatakan obat masih ada dan mau meminumnya
6	Jam : 18.50 WIB	Mengingatkan ibu untuk datang kebidan ketika ada keluhan sewaktu-waktu Evaluasi : ibu bersedia untuk datang

### Catatan Perkembangan

#### 3.2 Persalinan

Hari, tanggal : Sabtu, 29-07-2017

Jam: 17.00 WIB

##### 3.2.1 Subyektif

###### 1) Keluhan Utama

Ibu merasa perutnya kenceng-kenceng sejak tanggal 28-07-2017 jam 18.00 WIB dan keluar lendir bercampur darah 29-07-2017 jam 15.00 WIB.

## 2) Pola Fungsi Kesehatan

### a. Pola Nutrisi

Makan 2x/hari dengan ½ porsi nasi, lauk pauk, sayuran dan 1 gelas air putih.

### b. Pola Eliminasi

BAB 1x/hari dengan konsistensi lunak dan BAK 4-5x/hari konsistensi kuning.

### c. Pola Istirahat

Ibu tidak bisa tidur sejak kemarin pada tanggal 28-07-2017 karena perut terasakencang-kencang.

### d. Pola Aktivitas

Setelah perutnya kencang-kencang ibu hanya tidur berbaring dirumah.

## **Riwayat psiko-sosial-spiritual**

Ibu cemas dengan persalinannya karena bayinya tidak lahir-lahir, ibu di temani keluarga dan suaminya pada saat periapan persalinan, ibu tidak melakukan tradisi yang merugikan seperti meminum jamu rumput fatimah.

### **3.2.2 Obyektif**

#### 1) Pemeriksaan Umum

- |                      |                |
|----------------------|----------------|
| a. Keadaan umum      | : Baik         |
| b. Kesadaran         | : Composmentis |
| c. Keadaan emosional | : Kooperatif   |
| d. Tanda-tanda vital |                |
| Tekanan darah        | : 110/60 mmhg  |
| Nadi                 | : 80 x/menit   |

Pernafasan : 20x/menit

Suhu : 36,2°C

e. BB Sekarang : 73 kg

f. Usia Kehamilan : 39 minggu 4 hari

2) Pemeriksaan fisik

a. Mammae : 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, linea alba dan terdapat striae lividae.

Leopold I : TFU pertengahan *proxesus xiphoid* pusat, bagian fundus uteri teraba bulat, tidak melenting dan lunak.

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

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

Leopold IV : Penurunan kepala 3/5 bagian.

TFU Mc. Donald : 29 cm

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

DJJ : (+) 140 x/menit dan teratur

HIS : 3x/10'/30"

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

ada condiloma acuminata, terdapat lendir bercampur darah..

3) Pemeriksaan dalam Jam 17.00 WIB

Portio tipis, lunak, Pembukaan 3 cm, Efacement 25 % ketuban (+), presentasi kepala, denominator ubun-ubun Kecil kanan depan, penurunan kepala hodge I

### 3.2.2 Assesment

Ibu : G1P0000 UK 39 minggu 4 hari inpartu kala 1 Fase laten

Janin : Hidup, Tunggal, letak kepala, intra uterin

### 3.2.3 Planning

Hari, Tanggal : Sabtu, 29-07-2017 Jam : 17.00 WIB

- 1) Jelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu
- 2) Melakukan informed consent pada ibu dan keluarga mengenai tindakan yang akan dilakukan
- 3) Menganjurkan ibu untuk mengambil posisi yang nyaman.
- 4) Libatkan keluarga dalam pendampingan persalinan
- 5) Bimbing ibu cara untuk rileks dengan menarik nafas panjang
- 6) Berikan makan dan minum agar ibu dapat memenuhi kebutuhan energi dan nutrisi guna mencegah terjadinya dehidrasi
- 7) Bantu ibu untuk BAK
- 8) Lakukan observasi KU ibu, KU janin dan Kemajuan Persalinan
- 9) Siapkan perlengkapan partus set , hecing setserta obat-obatan
- 10) Siapkan perlengkapan bayi dan ibu
- 11) Ajarkan dan bimbing ibu untuk membaca doa menjelang persalinan.

### Catatan Implementasi

No	Hari,tanggal	Implementasi
1.	Sabtu,29-07-2017 Jam: 17.05WIB	Menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu, Evaluasi :ibu mengerti bahwa ibu dan janinya dalam keadaan baik
2.	Jam : 17.10 WIB	Memfasilitasi informed consent pada ibu dan keluarga mengenai tindakan yang akan dilakukan, Evaluasi : Ibu dan suami mengerti dan bersedia tanda tangan lembar informed consent
3.	Jam : 17.15 WIB	Mengatur aktivitas dan posisi ibu, diperbolehkan beraktivitas sesuai dengan kemampuan , Evaluasi : ibu memilih posisi tidur miring kiri
4.	Jam : 17.15 WIB	Melibatkan keluarga dalam pendampingan persalinan, Evaluasi : Suami mendampingi
5.	Jam : 17.20 WIB	Membimbing ibu cara untuk rileks dengan menarik nafas panjang, kemudian dilepaskan dengan cara meniupkan nafas sewaktu ada his, Evaluasi : ibu mau melakukannya
6.	Jam : 17.25 WIB	Memberikan makan dan minum agar ibu dapat memenuhi kebutuhan energi dan nutrisi guna mencegah terjadinya dehidrasi, Evaluasi : ibu tidak mau makan tetapi mau minum 1 gelas
7.	Jam : 09.45 WIB	Mengantar ibu ke kamar mandi saat ibu ingin BAK Evaluasi : ibu BAK 3 kali
8.	Jam : 17.30 WIB	Melakukan observasi djj,his,TTV,Ku ibu dan Ku janin, hasil didokumentasi Evaluasi : Hasil terlampir
9.	Jam : 17.35 WIB	Menyiapkan perlengkapan partus set dan hecing set serta obat-obatan, perlengkapan persalinan telah disiapkan
10.	Jam : 17.47 WIB	Menyiapkan perlengkapan bayi dan ibu, perlengkapan telah disiapkan
11.	Jam : 17.53 WIB	Mengajarkan dan membimbing ibu untuk membaca doa menjelang persalinan, Evaluasi : ibu mampu melakukan berdoa dengan lancar

### Catatan Perkembangan

Hari, Tanggal : Sabtu, 29-07-2017      Jam: 21.00 WIB

#### Subyektif

Ibu merasa capek dan ngantuk karena dua hari tidak tidur karena merasakan perutnya kenceng-kenceng semakin sering. dan ibu sering kencing 3 kali

#### Obyektif

##### 1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum ibu : baik ,

kesadaran            : composmentis

TTV:      TD      : 100/60 mmHg

Nadi      : 92 kali/menit

RR      : 24 kali/menit

Suhu      : 35,5°C

- DJJ                : (+) 144x/ menit

- His                 : 3x/10'/30''

- Pemeriksaan dalam      Jam 21.00 WIB

Portio tipis, lunak, Pembukaan 4 cm, Efacement 25 % ketuban (+), presentasi kepala, denominator ubun-ubun kecil kanan depan, penurunan kepala hodge II

#### Assesment

Ibu      : G1P0000 UK 39 minggu 4 hari inpartu kala 1 Fase aktif

Janin   : Tunggal, hidup, letak kepala, intra uterin

#### Planning

Hari, Tanggal : Sabtu, 29-07-2017      Jam: 21.00 WIB

1) Menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga

- 2) Memberikan asuhan pada ibu
- 3) Lakukan observasi KU ibu, KU janin dan Kemajuan Persalinanan.

### Catatan Implementasi

No	Hari, tanggal	Implementasi
1.	Jam : 21.05 WIB	Menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu, bahwa hasil tidak sesuai batas normal pemeriksaan Evaluasi : ibu mengerti
2.	Jam : 21.10 WIB	Menganjurkan ibu untuk : -Merubah posisi ibu -Menambah asupan gizi -Stimulasi putting susu Evaluasi : Ibu makan sedikit, tidak mau bangun, tidak mau stimulasi putting susu
3.	Jam: 21.15 WIB	Melakukan observasi kemajuan persalinan KU ibu dan janin Evaluasi : Hasil terlampir

### Catatan Perkembangan

Tanggal: Minggu, 30-07-2017      Jam : 01.00 WIB

#### Subyektif

Ibu mengantuk dan capek, dan perutnya semakin kenceng-kenceng.

#### Obyektif

Pemeriksaan umum

Keadaan umum ibu : Baik

kesadaran : composmentis

TTV: TD : 110/70 mmHg

Nadi : 80 kali/menit

RR : 20 kali/menit

Suhu : 37°C

- DJJ : (+) 140x/ menit

- His : 2 x/10'/30"

- Pemeriksaan dalam Jam 01.00 WIB

Portio tipis, lunak, Pembukaan 5 cm, Efacement 50 % ketuban (+), presentasi kepala, denominator ubun-ubun kecil kanan depan, penurunan kepala hodge II.

### Assesment

Ibu : :G1P0000 UK 39 minggu 4 hari inpartu kala 1 Fase aktif

Janin : Tunggal, hidup, Letak kepala, intra uterin

### Planning

- 1) Menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga
- 2) Anjurkan ibu untuk miring kekiri atau berjalan- jalan di sekitar tempat bersalin.
- 3) Anjurkan untuk makan dan minum
- 4) Fasilitasi ibu untuk BAK atau BAB

### Catatan Implementasi

No	Hari, tanggal	Implementasi
1.	Jam : 01.05 WIB	Menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu, Evaluasi : ibu mengerti bahwa ibu dan janinnya dalam keadaan baik
2.	Jam : 01.10 WIB	Menganjurkan ibu untuk miring kiri agar pembukaan bertambah Evaluasi : Ibu bersedia
3.	Jam : 01.15 WIB	Menganjurkanibuuntukmakandan minum untuk menambah stamina Evaluasi : Iubersedia
4.	Jam: 01.20 WIB	Memfasilitasiibuuntuk BAK atau BAB di kamar mandi Evaluasi : Iubersedia dan ibu ke kamar mandi

### Catatan Perkembangan

Hari, Tanggal : Minggu, 30-07-2017 Jam : 05.00 WIB

### Subyektif

Ibu bisa tidur sebentar tetapi perut ibu kenceng-kencengnya berkurang

**Obyektif**

## 1. Pemeriksaan umum

- Keadaan umum ibu : Baik
- Kesadaran : Composmentis
- TTV: TD : 110/60 mmHg
- Nadi : 82 kali/menit
- RR : 20 kali/menit
- Suhu : 36,6°C
- DJJ : (+) 142x/ menit
- HIS : 2x/10'/35"
- Pemeriksaan dalam Jam 05.00 WIB

Portio tipis, lunak, Pembukaan 5 cm, Efacement 50 % ketuban (+), presentasi kepala, denominator ubun-ubun kecil kanandepan, penurunankepala hodge II

**Assesment**

Ibu : G1P0000 UK 39 minggu 4 hari dengan inpartu kala 1 Fase aktif memanjang

Janin : Tunggal, hidup , letak kepala, intra uterin

**Planning**

Hari, Tanggal : Minggu, 30-07-2017 Jam : 05.00 WIB

- 1) Menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga
- 2) Berikan konseling pada ibu dan keluarga untuk rujukan.
- 3) Fasilitasi kebutuhan nutrisi
- 4) Mempersiapkan pasang infus RL

### Catatan Implementasi

No	Hari, tanggal	Implementasi
1.	Jam : 05.03 WIB	Menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu, bahwa tidak ada kemajuan Evaluasi :ibu mengerti
2.	Jam : 05.07 WIB	Konseling untuk rujukan, keluarga masih berunding Evaluasi : Keluarga masih berunding
3.	Jam : 05.12 WIB	Memfasilitasi kebutuhan nutrisi, Menganjurkan ibu untuk berjongkok, stimulasi puting susu Evaluasi : Ibu tidak mau melakukan
4.	Jam : 05 :18 WIB	Upaya dehidrasi pasang infus RL Evaluasi : Infus menetes baik

### Catatanperkembangan

Tanggal : Minggu, 30-07-2017      Jam : 11.00 WIB

#### Subyektif

Perut kenceng-kenceng semakin jarang tetapi pada saat kenceng waktunya lama dan ibu mengeluh mengantuk karena 2 hari tidak tidur.

#### Obyektif

##### 1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum ibu           : Baik

Kesadaran                    : composmentis

TTV:                         TD   : 110/60 mmHg

Nadi   : 80 kali/menit

RR    : 20 kali/menit

Suhu   : 36 °C

- DJJ                         : (+) 142×/ menit

- His                         : 1×10'×/ 30"

- Pemeriksaan dalam

Pada tanggal 30-07-2017 pukul 11.00 WIB: Portio tipis, lunak, Pembukaan 5 cm, Efacement 50 % ketuban (+), presentasi kepala, denominator ubun-ubun Kecil kanandepan, penurunankepalahodge II

### Assesment

Ibu : G1P000 UK 39 minggu 4 hari inpartu kala Iaktif memanjang

Janin : Tunggal, hidup, letak kepala, intra uterin

### Planning

Hari, Tanggal : Minggu, 30-07-2017 Jam : 11.00 WIB

- 1) Menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga
- 2) Kolaborasi dengan dokter SpOg
- 3) Melakukan persiapan rujukan.

### Catatan implementasi

No	Hari, tanggal	Implementasi
1.	Jam : 11.00 WIB	Menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa tidak ada kemajuan dan ibu harus dirujuk Evaluasi :ibu setuju dirujuk
2.	Jam: 11.07 WIB	Melakukan kolaborasi dengan dokter SpoG di RS Haji Evaluasi : Rs Haji mau menerima rujukan
3.	Jam : 11.12 WIB	Melakukan rujukan yaitu dengan BAKSOKU meliputi bidan , alat Perlengkapan dan bahan- bahan yang diperlukan, Keluarga yang mendampingi, surat rujukan, obat- obatan yang diperlukan , kendaraan Yaitu taxi, dan mengingatkan keluarga untuk membawa uang. Ibu sampai di Rs haji Evaluasi : kontraksi 1 x, djj 144 x/ menit waktu diobservasi di Rs

## Catatan Perkembangan

### 3.3 Nifas dan Bayi Baru Lahir

#### 3.3.1 Nifas 3 Hari

Hari, tanggal : Kamis,03-08-2017

Jam : 16.00 WIB

#### 1. Data Ibu

##### A. Subyektif

- 1) Keluhan Utama :Ibu mengatakan nyeri pada luka jahitan perinium dan ibu sudah BAK dan belum BAB
- 2) Pola Kesehatan Fungsional
  - a) Pola nutrisi: Ibu sudah makan, dan minum air putih  $\pm$  2-3 gelas.
  - b) Pola eliminasi:BAK 1 kali dan Belum BAB dalam satu hari
  - c) Pola istirahat: Ibu tidur 1 jam
  - d) Pola aktivitas: Ibu sudah berjalan-jalan dan menyusui bayinya dengan salah
  - e) Pola Personal Hygiene: Ibu mandi 3 kali sehari, ganti pembalut  $\pm$  3 kali sehari
- 3) Riwayat persalinan ( Dapat informasi dari Ibunya)
 

Ibu bersalin di rumah sakit Haji dengan kala 1 aktif memanjang, ibu dirumah sakit diberi tindakan yaitu dengan diberikan obat rangsangan yaitu diberi oksitosin pada jam 17.00 WIB.Setelah itu ibu diobservasi selama1 hari lalu ada kemajuan pembukaan dan kenceng-kenceng semakin sering. Kemudian ibu melahirkan secara spontan pada tanggal 31-07-2017, Jam 13.50,dengan jenis kelamin perempuan,berat badan bayi 2700 gram,panjang 49 cm.Ibu di rawat dirumah sakit

selama 3 hari, ketika ibu pulang tidak dikasih terapi obat apa pun dan ibu juga tidak dikasih resep obat dari rumah sakit.

4) Riwayat psiko-sosial-spiritual

Ibu merasa sedih karena ketika persalinan tidak ditemani oleh suami, karena di rumah sakit waktu persalinan tidak boleh masuk diruang bersalin dan ibu hanya bedo'a untuk kelancaran dalam menghadapi persalinannya. Ketika ibu merawat bayinya dibantu oleh suami dan tetanggannya. Ibu masih merasakan kesakitan dengan adanya luka jahitan perineum.

**B. Obyektif**

a. Pemeriksaan Umum

- 1) Keadaan umum : Baik
- 2) Kesadaran : Composmentis
- 3) Keadaan emosional : Kooperatif

b. Tanda-tanda vital

- 1) Tekanan darah : 120/80 mmHg
- 2) Nadi : 83 x/menit
- 3) Pernafasan : 20 x/menit
- 4) Suhu : 36.5°C
- 5) Berat Badan : 69 kg

c. Pemeriksaan Fisik

- 1) Muka : Simetris, tidak pucat dan tidak oedema
- 2) Payudara : Bersih, colostrum sudah keluar, ASI lancar

- 3) Abdomen : TFU 2 jari bawah pusat, kontraksi uterus baik, konsisten uterus keras dan kandung kemih kosong
- 4) Genetalia : Terdapat luka jahitan perineum masih basah, terdapat Lochea berwarna merah kecoklatan (Lochea Sanguinolenta) sebanyak  $\pm$  5 cc (satu softek sedikit)

**C. Assesment** : P1001 Nifas 3 hari

**D. Planning**

Hari ,Tanggal : Kamis, 03-08-2017

Jam : 16.00 WIB

- 1) Jelaskan pada ibu dan keluarga hasil pemeriksaan bahwa kondisi ibu dalam keadaan baik
- 2) Ajarkan ibu teknik menyusui yang benar
- 3) Berikan HE tentang Personal Hygiene
- 4) Berikan HE tentang Kebutuhan Dasar Masa Nifas
- 5) Berikan HE tentang Tanda Bahaya Masa Nifas

**Catatan Implementasi**

No	Hari,Tanggal	Implementasi
1	Kamis,03-08-2017 Jam : 16.00 WIB	Menjelaskan pada ibu dan keluarga hasil pemeriksaan bahwa kondisi ibu dalam keadaan baik Evaluasi : ibu mengerti
2	Jam : 16.15 WIB	Menjelaskan pada ibu cara dan tehnik menyusui yang benar a. Posisi ibu yang nyaman b. Posisi menyusui: seluruh badan bayi tersangga dengan baik, badan bayi menghadap dan dekat ke dada ibunya c. Perlekatan menyusui: dagu bayi menempel pada payudara ibu, mulut bayi terbuka lebar, bibir

		<p>bawah bayi membuka keluar</p> <p>d. Bayi menghisap secara efektif: bayi menghisap dalam, teratur di selingi istirahat dan hanya terdengar suara menelan serta tidak ada tanda-tanda kesulitan menyusui</p> <p>Evaluasi :ibu mengerti dan sudah bisa menyusui anaknya dengan benar</p>
3	Jam : 16.20 WIB	<p>Menganjurkan ibu agar menjaga kebersihan area genitalia yaitu, membersihkan daerah genitalia setiap selesai BAK dan BAB dan cebok yang benar dari depan ke belakang.</p> <p>Evaluasi: ibu mengerti dan mau melakukan</p>
4	Jam : 16.25 WIB	<p>Memberikan HE tentang Kebutuhan Dasar Masa Nifas</p> <p>1) Eliminasi : Jika ibu ingin BAB dan BAK segeralah ke kamar mandi, jangan ditahan karena kontraksi uterus tidak berjalan maksimal sehingga menyebabkan perdarahan pascapartum.</p> <p>2) Nutrisi Menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan yang mengandung gizi seimbang, terutama makanan yang banyak mengandung serat seperti buah dan sayur.</p> <p>3) Mobilisasi dini Menganjurkan ibu untuk miring kiri, miring kanan dan duduk</p> <p>4) ASI Eksklusif Dengan seringnya menyusui akan memacu hormon prolaktin yang akan memperlancar produksi ASI.</p> <p>Evaluasi : ibu mengerti</p>
5	Jam : 16.30 WIB	<p>Memberikan HE tentang tanda-tanda bahaya masa nifas: 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</p> <p>Evaluasi :ibu mampu mengulangi kembali dan bersedia untuk datang di pelayanan kesehatan jika terjadi tanda-tanda bahaya nifas</p>

### 3.3.2 Data Bayi

#### A. Subyektif

Ibu mengatakan bayi menyusu ASI, sudah BAK dan BAB

##### 1. Pola kesehatan fungsional

###### a. Pola nutrisi

Bayi menyusu pada ibu setiap 2 jam sekali atau sewaktu-waktu bayi membutuhkan

###### b. Pola eliminasi

Bayi BABmekonium sebanyak 1 kali dan BAK sebanyak 3 kali

###### c. Pola istirahat

Bayi tidur selama 4 jam

###### d. Pola personal hygiene

Bayi di mandikan 1 kali dalam sehari, di ganti baju saat mandi dan apabila bajunya basah

#### B. Obyektif

##### 1) Pemeriksaan Umum

K/U baik, jenis kelamin : perempuan

Bayi menangis kuat, gerak aktif, kulit kemerahan, dan bayi sudah diberikan imunisasi yaitu HB 0, polio 1 dan Vit K pada waktu di rumah sakit

##### 2) Tanda- Tanda Vital

Suhu : 36,5° C

Nadi : 132 x/menit

Pernafasan : 46 x/menit

Riwayat bayi : bayi sudah diberikan imunisasi yaitu HB 0 ,polio 1dan Vit K pada waktu di rumah sakit

### 3) Antropometri

- a) Berat Badan : 2700 gram
- b) Panjang Badan : 49 cm
- c) Lingkar Kepala : 34 cm
- d) Lingkar Dada : 34 cm
- e) Lingkar Perut : 33 cm
- f) Lingkar Lengan Atas : 12 cm

### 4) Pemeriksaan Fisik

- a. Kepala : Bersih, warna rambut hitam
- 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, palatum utuh.
- e. Telinga : Simetris, bersih, tidak ada serumen
- f. Dada : Simetris, tidak ada tarikan dada, puting susu simetris, bunyi nafas normal, tidak ada wheezing atau ronchi
- g. 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
- h. Genetalia : Bersih, labia mayor sudah menutupi labia minor.
- i. Anus : Bersih, sudah bab 2 kali.

- j. Ekstremitas atas : Pada tangan reflek genggam ada, kuat bilateral, terdapat sepuluh jari dan tanpa berselaput
- Ekstremitas bawah : Simetris, tidak oedema dan tidak ada gangguan pergerakan

### 5) Pemeriksaan Reflek

- a. Refleks moro : Baik (bayi terkejut saat tangan dihentakkan ke tempat tidur )
- b. Refleks rooting : Baik (bayi menoleh ke arah dimana saat tangan menyentuh ujung mulut bayi).
- c. Refleks palmar grasp : Baik (bayi sudah dapat menggenggam jari yang diletakkan di telapak tangan bayi).
- d. Refleks 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 : +/+ (kaki bayi menghindar saat telapak kaki diberikan rangsangan).
- g. Plantar Reflex : Baik (jari-jari kaki bayi akan melekuk dengan erat saat menggosokkan sesuatu di telapak kakinya)

### C. Assesment

Neonatus Cukup Bulan Sesuai Masa Kehamilan usia 4 hari

### D. Planning

1. Beritahu ibu tentang hasil pemeriksaan bayinya.

2. Anjurkan pada ibu memberikan ASI 2 jam sekali pada bayinya atau sewaktu-waktu bayi membutuhkan.
3. Memberikan He kepada ibu tentang imunisasi selanjutnya.
4. Beritahu ibu kontrol ulang jika terdapat keluhan dan akan dilakukan kunjungan rumah

### Catatan Implementasi

No	Hari, tanggal	Implementasi
1.	Kamis , 03-08-2017 Jam :16.35 WIB	Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan bayinya. Evaluasi : ibu mengerti
2.	Jam : 17.40 WIB	Menganjurkan pada ibu memberikan ASI 2 jam sekali atau bayi sewaktu - waktu membutuhkan. Evaluasi: ibu mengerti dan akan melakukannya
3.	Jam : 17.45 WIB	Menganjurkan ibu untuk melakukan imunisasi selanjutnya yaitu imunisasi BCG 1 bulan lagi. Evaluasi : ibu setuju dan bersedia untuk imunisasikan bayinya
4.	Jam :17.55WIB	Memberitahu ibu kontrol ulang jika terdapat keluhan dan akan dilakukan kunjungan rumah

### 3.3.3 Catatan Perkembangan Nifas

#### Kunjungan rumah pada hari ke -6

Hari,Tanggal : Selasa,08-08-2017

Jam : 15.00 WIB

#### 1) Data Ibu

##### A. Subyektif

##### 1. Keluhan Utama

Ibu mengatakan tidak ada keluhan

##### 2. Riwayat Psikologi Ibu

Ibu senang dengan kelahiran anaknya, mampu merawat anaknya dan sayang terhadap anaknya.

### 3. Pola Kesehatan Fungsional

#### a) Pola nutrisi

Ibu makan 3 kali sehari dengan nasi dan lauk tempe, daging, sayur-sayuran, dengan porsi  $\frac{1}{2}$ , minum 4-5 kali sehari dengan 1 gelas, ibu juga masih meminum obat asamefenamat

#### b) Pola eliminasi

Ibu BAK 2 kali sehari dan BAB 1 kali setiap 2 hari sekali

#### c) Pola istirahat

Ibu tidur malam  $\pm 7$  jam karena bayinya tidak menangis saat malam dan saat siang hari ibu tidur  $\pm 1$  jam setelah bayinya tidur

#### d) Pola aktivitas

Ibu sudah mulai membersihkan rumah dan memasak, merawat bayinya serta menyusui

#### e) Pola Personal Hygiene

Ibu mandi 3 kali sehari, ganti pembalut  $\pm 3$  kali sehari, dan ibu merawat luka perineum secara membasuh vagina dari arah kedepan kebelakang setelah BAK maupun BAB

#### f) Psiko-sosial-spiritual

Ibu menikmati perannya sebagai ibu atas bayinya, ibu senang dalam merawat bayinya dibantu dengan suami, ibu dan keluarga selalu berdoa supaya menjadi anak yang sholeh

## B. Obyektif

### a) Pemeriksaan Umum

1. Keadaan umum : Baik

2. Kesadaran : Composmentis

3. Keadaan emosional : Kooperatif

b) Tanda-tanda vital

1. Tekanan darah : 110/60 mmHg

2. Nadi : 80 x/menit

3. Pernafasan : 20 x/menit

4. Suhu : 36.4°C

5. Berat Badan : 68 kg

c) Pemeriksaan Fisik

1. Muka : Simetris, tidak pucat dan tidak oedema

2. Payudara : Bersih, puting susu menonjol, ASI keluar lancar

3. Abdomen : TFU 2 jari atas simpysis, kontraksi uterus baik, konsisten uterus keras dan kandung kemih kosong

4. Genetalia : Terdapat luka jahitan perineum masih basah, luka jahitan perineum sudah mulai menyatu, tidak ada perdarahan, terdapat Lochea berwarna merah kecoklatan (Lochea Sanguinolenta)

**C. Assesment** : P1001 nifas hari ke 6

**D. Planning**

Hari, Tanggal : Selasa, 08-08-2017

Jam : 15.00 WIB

1) Jelaskan pada ibu mengenai hasil pemeriksaan

2) Berikan motivasi kepada ibu bahwa ibu bisa merawat bayinya dengan baik dan benar

3) Anjurkan pada ibu untuk tetap memberikan ASI 2 jam sekali atau sewaktu-waktu bayi membutuhkan

- 4) Anjurkan ibu tetap mengkonsumsi obat yaitu asamefenamat 3×1 jika masih ada nyeri luka perineum
- 5) Berikan informasi pada ibu untuk menyusui bayinya dengan ASI selama 6 bulan dan diteruskan hingga 2 tahun.

### Catatan Implementasi

No	Hari,Tanggal	Implementasi
1	Selasa,08-08-2017 Jam : 15.00 WIB	Menjelaskan pada ibu dan keluarga hasil pemeriksaan bahwa kondisi ibu dalam keadaan baik Evaluasi : ibu mengerti
2	Jam : 15.15 WIB	Memberikan motivasi kepada ibu bahwa bu bisa merawat bayinya dengan baik dan benar. Evaluasi : Ibu mengerti
3	Jam : 15.20 WIB	Menganjurkan pada ibu untuk tetap memberikan ASI 2 jam sekali atau sewaktu-waktu bayi membutuhkan. Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia memberikan ASI nya
4	Jam : 15.25 WIB	Menganjurkan pada ibu untuk tetap mengkonsumsi obat anti nyeri yaitu asamefenamat 3×1, jika masih ada nyeri pada luka jahitan perineum Evaluasi : Ibu bersedia
5	Jam : 15.35 WIB	Memberi informasi pada ibu unruk menyusui bayinya dengan ASI selama 6 bulan dan diteruskan hingga 2 tahun Evaluasi : Ibu bersedia melakukannya

### 2) Data Bayi

Hari, Tanggal: Selasa, 08-08-2017

Jam : 15.30 WIB

#### A. Subyektif

Ibu mengatakan bayinya menyusu dengan kuat dan ketika malam hari tidak rewel.

#### 1) Pola Kesehatan Fungsional

##### a. Pola Nutrisi

Bayi menyusu pada setiap 2 jam sekali atau sewaktu-waktu bayi membutuhkan.

b. Pola eliminasi

Bayi BAB sebanyak 1 kali dan BAK sebanyak 1 kali

c. Pola istirahat

Bayi tidur selama 4 jam

d. Pola personal hygiene

Bayi di mandikan 1 kali dalam sehari, di ganti baju saat mandi dan apabila bajunya basah

## **B. Obyektif**

### **1) Pemeriksaan Umum**

K/U baik, bayi menangis kuat, gerak aktif.

### **2) Tanda- Tanda Vital**

- a. Suhu : 36,6° C
- b. Nadi : 130 x/menit
- c. Pernafasan : 47 x/menit

### **3) Antropometri**

- a. Berat Badan : 2800 gram
- b. Panjang Badan : 49 cm
- c. Lingkar Kepala : 34 cm
- d. Lingkar Dada : 34 cm
- e. Lingkar Perut : 33 cm
- f. Lingkar Lengan Atas : 12 cm

### **4) Pemeriksaan Fisik**

- a. Kepala : Bersih, warna rambut hitam
- b. Mata : Bersih, konjungtiva merah muda, sklera putih
- c. Hidung : Bersih, tidak ada sekret, tidak ada pernafasan cuping hidung
- d. Mulut : Mukosa bibir lembab
- e. Telinga : Bersih, tidak ada serumen.
- f. Dada : Tidak ada tarikan dada, puting susu simetris, bunyi nafas normal, tidak ada wheezing atau ronchi
- g. Abdomen : Tali pusat sudah lepas
- h. Genetalia : Bersih, tidak terdapat ruam popok
- i. Anus : Bersih
- j. Ekstremitas atas : Pada tangan reflek genggam ada kuat, terdapat sepuluh jari dan tanpa berselaput
- l. Ekstremitas bawah : Tidak oedema dan tidak ada gangguan pergerakan

### **C. Asesment**

Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 6 hari.

### **D. Planning**

Hari, tanggal : Selasa, 08-08-2017                      Jam: 15.30 WIB

- 1) Beritahu ibu tentang hasil pemeriksaan bayinya dalam keadaan baik
- 2) Beritahu ibu tentang pentingnya imunisasi pada bayi
- 3) Sarankan pada ibu untuk memberikan ASI 2 jam sekali atau sewaktu-waktu bayi membutuhkan.
- 4) Beritahu ibu untuk tetap menjaga kesehatan dan kebersihan bayi.

### Catatan Implementasi

No	Hari,Tanggal	Implementasi
1	Selasa,08-08-2017 Jam : 15.30 WIB	Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan bayinya dalam keadaan baik Evaluasi : Ibu merespon dengan baik
2	Jam : 15.35 WIB	Memberitahu ibu tentang pentingnya Imunisasi pada bayi. Evaluasi :Ibu mengerti dan mau mengimunisasikan bayinya sesuai dengan jadwal
3	Jam : 15.40 WIB	Menyarankan kepada ibu untuk memberikan ASI 2 jam sekali atau sewaktu-waktu bayi membutuhkan Evaluasi :Ibu mengerti dan bersedia memberikannya
4	Jam : 15.45 WIB	Memberitahu ibu untuk tetap menjaga kesehatan dan kebersihan bayi yang meliputi mandi 2 kali sehari, tetap menjemur bayinya setiap pagi hari dan mengganti popok bayi setelah bayi BAB atau BAK dan tidak memberikannya bedak di daerah lipatan karena bisa terjadi ruam. Evaluasi : Ibu mengerti dan akan menjalankannya

### Kunjungan rumah hari ke 14

Hari, tanggal : Rabu, 16-08-2017

Jam : 18.15 WIB

#### 1. Data Ibu

##### A. Subyektif

1. Keluhan Utama : Ibu mengatakan sudah tidak ada keluhan serta ibu merasa dirinya dan bayinya sehat
2. Pola Kesehatan Fungsional
  - a) Pola nutrisi : Ibu mengatakan makan nasi, lauk pauk, sayuran terkadang buah 3× dalam sehari dan minum air putih 7-8 gelas.
  - b) Pola eliminasi : BAK 4 kali dan BAB 1 kali setiap malam
  - c) Pola istirahat : Ibu tidur siang 2 jam, malam 2-3 jam

d) Pola aktivitas : Ibu sudah berjalan-jalan di rumah dan sudah melakukan aktivitas sendiri seperti memasak

e) Pola Personal Hygiene: Ibu mandi 3 kali sehari, ganti pembalut  $\pm$  3 kali sehari

## **B. Obyektif**

### **a. Pemeriksaan Umum**

1. Keadaan umum : Baik
2. Kesadaran : Composmentis
3. Keadaan emosional : Kooperatif

### **b. Tanda-tanda vital**

1. Tekanan darah : 100/60 mmHg
2. Nadi : 80 x/menit
3. Pernafasan : 20 x/menit
4. Suhu : 36,6°C
5. Berat Badan : 66 kg

### **c. Pemeriksaan Fisik**

- 1) Muka : Simetris, tidak pucat dan tidak oedema
- 2) Mammae : Bersih, ASI lancar dan tidak ada bendungan ASI
- 3) Abdomen : TFU tidak teraba di atas symphysis, kontraksi uterus baik, dan kandung kemih kosong
- 4) Genetalia : Terdapat luka jahitan perineum, terdapat Lochea (Serosa), dan tidak oedem

## **C. Assesment : P1001 Nifas 14 Hari**

### D. Planning

Hari ,Tanggal : Rabu, 16-08-2017

Jam : 18.15 WIB

- 1) Jelaskan pada ibu dan keluarga hasil pemeriksaan bahwa kondisi ibu dalam keadaan baik
- 2) Berikan HE tentang nutrisi dengan makanan yang seimbang
- 3) Berikan konseling kepada ibu tentang macam-macam kontrasepsi dan waktu yang tepat
- 4) Anjurkan ibu untuk control ke BPS atau sewaktu- waktu jika ada keluhan

### Catatan Implementasi

No	Hari,Tanggal	Implementasi
1	Rabu,16-08-2017 Jam : 18.15 WIB	Menjelaskan pada ibu dan keluarga hasil pemeriksaan bahwa kondisi ibu dalam keadaan baik Evaluasi : ibu mengerti
2	Jam : 18.19 WIB	Memberikan HE tentang nutrisi yaitu dengan makanan yang seimbang. Evaluasi : Ibu mengerti dan sudah menjalani nya
3	Jam : 18.24 WIB	Memberikan konseling tentang macam- macam KB antara lain pada KB yang tidak mempengaruhi produksi ASI yaitu KB suntik 3 bulan, KB pil progestin, spiral dan implant. Kemudian ada juga KB sederhana seperti MAL, dan kondom Evaluasi : Ibu mengerti dan ibu memilih untuk KB suntik 3 bulan
4	Jam : 18.29 WIB	Menganjurkan ibu untuk kontrol ke BPS atau sewaktu- waktu jika ada keluhan. Evaluasi : Ibu bersedia datang

## 2. Data Bayi

### A. Subyektif

Ibu mengatakan bayinya sehat, tidak rewel, minum ASI nya lancar.

1. Pola kesehatan fungsional

a. Pola nutrisi

Bayi menyusui pada ibu setiap 2 jam sekali atau sewaktu-waktu bayi membutuhkan

b. Pola eliminasi

Bayi BAB sebanyak 4 kali dan BAK sebanyak 5 kali

c. Pola istirahat

Bayi tidur selama 4 jam

d. Pola personal hygiene

Bayi di mandikan 1 kali dalam sehari, di ganti baju saat mandi dan apabila bajunya basah

**B. Obyektif**

**1) Pemeriksaan Umum**

K/U baik, jenis kelamin : perempuan

Bayi menangis kuat, gerak aktif, kulit kemerahan

**2) Tanda- Tanda Vital**

Suhu : 36,6° C

Nadi : 134 x/menit

Pernafasan : 45 x/menit

**3) Antropometri**

a) Berat Badan : 3000 gram

b) Panjang Badan : 50 cm

c) Lingkar Kepala : 34 cm

d) Lingkar Dada : 34 cm

e) Lingkar Perut : 33 cm

f) Lingkar Lengan Atas : 12 cm

#### 4) Pemeriksaan Fisik

- a. Mata : Tidak icterus, tidak kuning, reflek pupil (+)
- b. Abdomen : Tali pusat sudah lepas, teraba lunak, terdengar suara bising usus
- c. Genitalia : Kebersihan cukup, tidak ada ruam kemerahan

#### 5) Pemeriksaan Reflek

- a. Refleks moro : baik (bayi terkejut saat tangan dihentakkan ke tempat tidur )
- b. Refleks rooting : baik (bayi menoleh ke arah dimana saat tangan menyentuh ujung mulut bayi).
- c. Refleks palmar graphs : baik (bayi sudah dapat menggenggam jari yang diletakkan di telapak tangan bayi).
- d. Refleks 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 : +/+ (kaki bayi menghindar saat telapak 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 14 hari

#### D. Planning

1. Beritahu ibu tentang hasil pemeriksaan bayinya.
2. Ingatkan kembali kepada ibu untuk tetap menjaga kebersihan bayinya.
3. Ingatkan kembali pada ibu untuk imunisasi BCG
4. Anjurkan ibu untuk kontrol ulang bila sewaktu-waktu ada keluhan pada bayinya.

#### Catatan Implementasi

No	Hari, tanggal	Implementasi
1.	Rabu, 16-08-2017 Jam :18.35 WIB	Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan bayinya. Evaluasi : ibu mengerti
2.	Jam : 18.40 WIB	Mengingatkan kembali pada ibu untuk tetap menjaga kebersihan dan kesehatan. Evaluasi : Ibu mengerti dan mau melakukannya
3.	Jam : 18.45 WIB	Mengingatkan kembali kepada ibu untuk mengimunisasikan bayinya yaitu imunisasi BCG. Evaluasi : ibu setuju dan bersedia untuk imunisasikan bayinya
4.	Jam :18.55WIB	Memberitahu ibu kontrol ulang jika terdapat keluhan dan akan dilakukan kunjungan rumah Evaluasi: Ibu bersedia