

**BAB 3**  
**TINJAUAN KASUS**  
**ASUHAN KEBIDANAN**  
**PADA Ny. F UK 37 MINGGU 6 HARI DENGAN KONSTIPASI**  
**DI BPM Hj. ISTIQOMAH Amd. Keb SURABAYA**

**3.1 Kehamilan**

Hari, Tanggal : Selasa, 20 Juni 2017

Pukul :10.30 WIB

**3.1.1 Subyektif**

**1. Identitas**

Ibu : Ny F, Usia 21 tahun, suku/bangsa: Madura/Indonesia, agama Islam , pendidikan terakhir: SMK, pekerjaan: Tidak bekerja, alamat: Sidotopo sekolahan I no.22, No. Register 351/17

Suami : Tn W , usia 22 tahun, suku/bangsa: Madura, Indonesia, agama: Islam, pendidikan terakhir: SMK , pekerjaan: Swasta

**2. Keluhan Utama**

Ibu mengatakan susah buang air besar kurang lebih sejak 7 hari yang lalu, jika BAB ibu mengejan dan feses keras. Hal ini dikarenakan ibu tidak suka makan sayur serta kurang minum air putih

**3. Riwayat Menstruasi**

Ibu menstruasi pertama kali umur 12 tahun, dengan siklus  $\pm$  28 hari teratur, banyaknya darah 2-3 pembalut penuh pada hari ke-1 sampai hari ke-4 dan pada hari ke-5 sampai ke-7 berkurang menjadi 1-2 kali ganti pembalut , lamanya menstruasi  $\pm$  7 hari,sifat darah cair kadang ada gumpalan, warna merah kehitaman, bau anyir, mengalami dismenorhea saat pertama

menstruasi, keputihan 1-2 hari sebelum haid.  
, HPHT : 29-09-2016

#### **4. Riwayat obstetri yang lalu**

Hamil Pertama

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

TM I : Ibu melakukan kunjungan ke bidan sebanyak 3x, ibu mengeluh mual muntah.

TM II : Ibu melakukan kunjungan ke bidan sebanyak 3x, Ibu mengeluh mual, batuk, dan pilek.

TM III : ibu melakukan kunjungan ke bidan sebanyak 3x, ibu mengeluh nyeri perut bagian bawah dan susah BAB.

Pergerakan anak pertama kali: Terasa pada usia kehamilan  $\pm$  16 minggu.

Frekwensi pergerakan janin dalam 3 jam terakhir  $\pm$  5 kali bergerak.

Penyuluhan yang sudah di dapat nutrisi, istirahat, ANC terpadu dan tanda-tanda persalinan. Imunisasi yang didapat : TT3.

Tablet FE yang sudah di konsumsi ibu  $\pm$  80 tablet dan ibu juga sudah meminumnya dengan benar

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

##### **a. Pola nutrisi**

Sebelum dan selama hamil pola nutrisi ibu tidak mengalami perubahan yaitu 3 kali/hari dengan porsi nasi, lauk pauk yang bervariasi, tetapi ibu tidak suka makan sayur dan jarang makan buah, sedangkan untuk minumnya meningkat selama kehamilan yaitu menjadi 6-7 gelas/hari.

b. Pola eliminasi

Sebelum hamil: Frekuensi BAB 1x/hari dan BAK 4-5x/hari

Selama hamil : Frekuensi BAB ibu menurun selama hamil menjadi 1x selama 3-4 hari dan ada rasa sakit ketika BAB, untuk BAK selama kehamilan meningkat menjadi 5-6x/hari.

c. Pola istirahat

Sebelum hamil: Ibu tidur siang 2 jam/hari dan tidur di malam hari 7-8 jam/hari.

Selama hamil : Ibu tidur siang selama 1 jam/ hari dan tidur di malam hari 7-8 jam/ hari

d. Pola aktivitas

Sebelum hamil: Ibu melakukan aktivitas rumah tangga seperti menyapu, mengepel, memasak, mencuci baju dan mencuci piring sendiri.

Selama hamil : Aktivitas ibu selama hamil dikurangi dan dibantu oleh suaminya saat beraktivitas, ibu tidak ikut senam hamil

e. Pola Personal Hygiene

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

f. Pola seksual

Sebelum hamil : Frekuensi ibu melakukan hubungan seksual  $\pm$  3x dalam seminggu

Selama hamil : Frekuensi berkurang menjadi 1x dalam seminggu karena takut terjadi sesuatu hal yang tidak diinginkan dengan kehamilannya.

g. Pola kebiasaan

Sebelum hamil dan sesudah hamil tidak mempunyai kebiasaan merokok, tidak meminum alkohol, tidak mengonsumsi narkoba, tidak minum obat-obatan, tidak minum jamu dan tidak mempunyai binatang peliharaan

**7. Riwayat Penyakit Sistemik**

Ibu tidak mempunyai riwayat penyakit (menular/menurun/menahun) seperti Jantung, ginjal, Asma, TBC, hepatitis, Diabetes, HIV/AIDS dan Hipertensi

**8. Riwayat Kesehatan dan Penyakit Keluarga**

Ibu tidak mempunyai riwayat penyakit (menular/menurun/menahun) seperti Jantung, ginjal, Asma, TBC, hepatitis, Diabetes, HIV/AIDS, Hipertensi dan Gemeli

**9. Riwayat Psiko-sosial-spiritual**

Riwayat psiko : Ibu merasa nyaman dan menikmati kehamilannya, kehamilan ini merupakan kehamilan pertama yang direncanakan, suami dan keluarga sangat mendukung dalam kehamilan ini.

Riwayat sosial : Hubungan ibu dengan suami dan keluarga baik, dengan teman dan masyarakat juga baik.

Riwayat spiritual : Ibadah sholat 5 waktu secara teratur setiap hari.

Riwayat perkawinan : Ibu menikah satu kali, usia pertama kali menikah 21 tahun, lama menikah 1 tahun. Pengambilan keputusan dalam keluarga adalah suami, dan tidak ada tradisi yang dilakukan selama kehamilan ini

### 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 : Miring kiri 110/70 mmHg  
Terlentang 110/80 mmHg
  2. ROT ( *Roll Over Test* )  
*diastole* terlentang-*diastole* miring (80 - 70 ) = 10 mmHg
  3. MAP ( *Mean Arterial Pressure* )  
Sistole + 2 x diastole = 83,3 mmHg
- e. Antropometri
  1. BB Sebelum hamil : 61 kg
  2. BB periksa yang lalu : 68 kg (tanggal 06-05-2017 )

3. BB sekarang : 71 kg
4. Tinggi Badan : 151 cm
5. IMT ( Indeks Massa Tubuh )

$$\frac{BB}{TB^2} = \frac{61}{1,51} = 26,7 \text{ kg/m}^2$$

6. Lingkar Lengan atas : 27 cm
- f. Taksiran Persalinan : 06-07-2017
  - g. Usia Kehamilan : 37 Minggu 6 hari

## 2. Pemeriksaan Fisik

### a. Kepala

Tampak simetris, tidak ada benjolan, tidak terdapat nyeri tekan

### b. Wajah

Tampak simetris, tidak oedem, tidak pucat, bersih tidak terdapat cloasma gravidarum

### c. Mata

Tampak simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih, tidak ada nyeri tekan palpebra

### d. Mulut & gigi

Mukosa bibir lembab, gigi bersih, tidak ada caries gigi, tidak ada gingivitis

### e. Leher

Tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, tidak ada pembengkakan vena jugularis dan tidak teraba benjolan yang abnormal

f. Dada

Tampak simetris, tidak ada retraksi dinding dada, tidak ada suara nafas tambahan seperti ronchi dan wheezing.

g. Mamae

Tampak simetris, terdapat hiperpigmentasi areola, puting susu bersih, puting susu menonjol, tidak terdapat nyeri tekan dan tidak terdapat benjolan, colostrum belum keluar

h. Abdomen

Pembesaran abdomen sesuai dengan usia kehamilan, tidak ada luka bekas operasi, terdapat hiperpigmentasi linea nigra, terdapat striae albican.

a) Leopold I : TFU pertengahan pusat dan prosesus xipoides pada fundus uteri teraba lunak, agak bundar kurang melenting yaitu kesan bokong.

b) Leopold II : Pada perut bagian kiri ibu teraba keras, panjang seperti papan yaitu punggung pada perut bagian kanan bawah teraba bagian kecil janin yaitu kesan ekstermitas.

c) Leopold III : Pada bagian terendah janin teraba bagian yang bulat, melenting keras dan tidak dapat digoyangkan yaitu kesan kepala

d) Leopold IV : Divergen, teraba 4/5 bagian

TFU Mc. Donald : 31 cm

TBJ/EFW :  $(31 - 11) \times 155 = 3100$  gram

DJJ : (+) 140 x/menit dan teratur. Punctum  
maksimum terdengar paling keras pada perut  
ibu bagian kiri bawah

His : Belum ada

i. Genetalia

Vulva vagina tampak bersih, tidak ada condiloma acuminata, vulva tidak oedeme, tidak varises.

j. Ekstremitas

Atas :Tampak simetris, tidak oedem dan tidak ada gangguan pergerakan.

Bawah : Tampak simetris, tidak oedem, tidak varises, tidak ada gangguan pergerakan, reflek patella +/-

**3. Pemeriksaan Panggul Luar (20-06-2017)**

- a. Distansia cristarum : 28 cm (28-30 cm)
- b. Distansia spinarum : 25 cm (24-26 cm)
- c. Konjungtiva eksterna : 20 cm (18-20 cm)
- d. Lingkar panggul : 80 cm (80-90 cm)

**4. Pemeriksaan Penunjang**

- a. Pemeriksaan laboratorium: 09-02-2017 ( Di Puskesmas Sidotopo Wetan)

1) Darah

Hb : 12,2 gr %

Golongan darah : O

HbSAg : Negative



PITC : Negative

2) Urine

Reduksi urine : Negative

Protein urine : +1

b. USG

1) Tanggal 9 Maret 2017 Oleh : dr. "B" SP,OG

Letak Kepala/ Tunggal-hidup/ JK laki-laki

UK 23 minggu

TP : 06 Juli 2017

Placenta corp/ ketuban cukup

2) Tanggal 21 Juni 2017 Oleh: dr. "I" SP,OG

Letak Kepala/ Tunggal-Hidup/ JK: laki-laki

BPD 92 UK Aterm

TP: 10 Juli 2017

Plasenta Corpus/ Ketuban cukup

**5. Total Skor Poedji Rochjati : 2 (terlampir)**

**3.1.3 Assesment**

**Ibu** : G<sub>1</sub>P<sub>0000</sub> Usia Kehamilan 37 minggu 6 hari dengan konstipasi

**Janin** : Hidup-Tunggal

**3.1.4 Planning**

Hari,tanggal: Jumat/ 20-06-2017

Jam : 10.00 WIB

1) Informasikan pada ibu dan keluarga:

a. Hasil pemeriksaan

b. Penyebab konstipasi dan cara mengatasinya

- 2) Berikan HE tentang:
  - a. Bahaya konstipasi
  - b. Tanda bahaya kehamilan
  - c. Tanda-tanda persalinan
- 3) Berikan informasi kepada ibu tentang persiapan persalinan meliputi aspek psikologis dan materi (baju ibu dan bayi, biaya, kendaraan, pendonor apabila terjadi perdarahan)
- 4) Anjurkan ibu untuk:
  - a. Konsumsi tablet FE 1x1 tablet/hari dan Kalk 1x1/hari
  - b. Kontrol ulang ke BPM 1 minggu lagi atau jika ibu memiliki keluhan.
- 5) Sepakati untuk kunjungan rumah pada tanggal 28 Juni 2017 untuk mengevaluasi hasil pemeriksaan pada hari ini.

### Catatan Implementasi

No	Hari, Tanggal, Jam	Implementasi
1.	Selasa/ 20 Juni 2017. 10.55 WIB	Informasikan hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga bahwa saat ini keadaan umum ibu dan janin dalam kondisi baik dan menjelaskan penyebab dan cara menangani konstipasi Evaluasi: ibu memahami penjelasan yang disampaikan petugas
2	11.00 WIB	Memberikan HE kepada ibu tentang bahaya konstipasi, tanda bahaya kehamilan, tanda-tanda persalinan. Evaluasi: Ibu memahami penjelasan yang disampaikan dan mampu mengulanginya
3	11.15 WIB	Memberikan informasi kepada ibu tentang persiapan persalinan meliputi aspek psikologis dan materi (baju ibu dan bayi, biaya, kendaraan, dan pendonor apabila terjadi perdarahan) Evaluasi: Ibu akan mempersiapkan persalinannya dengan baik.
4	11.20 WIB	Menganjurkan ibu: a. Untuk mengkonsumsi tablet Fe 1x1 tablet/hari, kalk 1x1 tablet/hari untuk pertumbuhan tulang dan janin

		b. Kontrol kembali 1 minggu lagi ke BPM atau segera jika ada keluhan Evaluasi: Ibu bersedia mengkonsumsi vitamin secara rutin bersedia datang kembali sesuai jadwal atau sewaktu-waktu jika ada keluhan
5	11.25 WIB	Membuat kesepakatan dengan ibu bahwa akan dilakukan kunjungan rumah paada tanggal 28 Juni 2017. Evaluasi ibu bersedia dilakukan kunjungan rumah.

## Catatan Perkembangan ANC

### 1. Kunjungan rumah ke 1

Hari , Tanggal : Jum'at/ 28 Juni 2017

Pukul : 10.00 WIB

#### a. Subyektif

Ibu mengatakan senang mendapatkan kunjungan rumah untuk pemeriksaan kehamilannya, Ibu sudah tidak kesulitan buang air besar dan tidak lagi mengejan dengan keras ketika BAB frekuensi 1 kali sehari ibu sudah mengikuti nasehat yang telah diberikan oleh bidan dengan makan buah dan sayur.

#### b. Obyektif

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

BB : 71 kg

TTV

Tekanan darah : 110/70 mmHg

Nadi : 82x/menit

Pernafasan : 20x/menit

Suhu : 36,6 °C

Pemeriksaan fisik terfokus:

Leopold I : TFU 3 jari bawah Prosesus xipoideus, pada fundus uteri teraba lunak, bundar kurang melenting (bokong).

Leopold II : Pada perut bagian kiri ibu teraba keras, panjang, datar seperti papan yaitu punggung pada perut bagian kanan bawah teraba bagian kecil janin yaitu ekstermitas.

LeopoldIII : Pada bagian terendah janin teraba bagian yang bulat, keras, melenting dan tidak dapat digoyangkan yaitu kepala

Leopold IV: Divergen, teraba 4/5 bagian

TFU Mc. Donald : 32 cm

TBJ/EFW :  $(32-11) \times 155 = 3255$  gram

DJJ : (+) 138 x/menit

**c. Assesment**

Ibu : G<sub>1</sub>P<sub>0000</sub> Usia Kehamilan 38 minggu 5 hari

Janin : Hidup-tunggal

**d. Planning**

Hari,tanggal: Jum'at/ 28 Juni 2017

Pukul: 10.00 WIB

- 1) Jelaskan hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga
- 2) Berikan nasihat untuk tetap makan makanan yang berserat
- 3) Ingatkan ibu tentang:
  - a. Tanda-tanda persalinan dan persiapan persalinan
  - b. Konsumsi multivitamin secara rutin
- 4) Sepakati untuk kunjungan rumah pada tanggal 04 Juli 2017

## Catatan Implementasi

No	Hari, Tanggal, Jam	Implementasi
1.	Rabu/ 28 Juni 2017, Pukul 10.10 WIB	Menjelaskan hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga bahwa saat ini keadaan umum ibu dan janin baik. Evaluasi: Ibu memahami kondisi dirinya dan janinnya
2.	10.20 WIB	Mengingatkan ibu untuk tetap makan makanan yang berserat agar sistem pencernaan kembali normal sehingga ibu bisa buang air besar dengan lancar. Evaluasi: Ibu akan melakukan nasihat yang diberikan dengan makan makanan yang berserat seperti sayur dan buah
3.	10.25 WIB	Mengingatkan kembali ibu tentang: a. Tanda-tanda persalinan b. Melanjutkan terapi yang diberikan. Evaluasi: ibu belum merasakan kenceng-kenceng dan Ibu akan melanjutkan meminum multivitamin yang diberikan kemarin
4.	10.33 WIB	Membuat kesepakatan kepada ibu bahwa akan dilakukan kunjungan rumah pada tanggal 04 Juli 2017. Evaluasi: ibu bersedia dilakukan kunjungan rumah.

## 2. Kunjungan rumah ke 2

Hari , Tanggal : Selasa, 04 Juli 2017

Pukul :11.30 WIB

### a. Subyektif

Ibu mengatakan sudah mulai merasakan kenceng-kenceng hanya sebentar, hilang ketika dibuat istirahat dan tidak mengganggu aktivitas ibu, Ibu mengatakan senang ketika dikunjungi

### b. Obyektif

Keadaan umum: Baik

Kesadaran : Composmentis

BB : 71 kg

TTV : Tekanan darah: 110/80 mmHg, Nadi: 82x/menit,  
Pernafasan: 20x/menit, Suhu: 36,6 °C

Palpasi Abdomen:

Leopold I : TFU 3 jari bawah Prosesus xipioideus, pada fundus uteri teraba lunak, bundar tidak melenting (bokong)

Leopold II : Pada perut bagian kiri ibu teraba keras, panjang seperti papan yaitu punggung pada perut bagian kanan bawah teraba bagian-bagian kecil janin yaitu ekstermitas.

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

Leopold IV : Divergen, teraba 3/5 bagian

TFU Mc. Donald : 32 cm

TBJ/EFW :  $(32-11) \times 155 = 3255$  gram

DJJ : (+) 142x/menit

His : belum ada his saat pemeriksaan dilakukan

### 1) **Assesment**

Ibu : G<sub>1</sub> P<sub>0000</sub> Usia Kehamilan 39 minggu 5 hari

Janin : Hidup, tunggal

### 2) **Planning**

Hari,tanggal: Selasa, 04 Juli 2017

Pukul: 11.30 WIB

1) Jelaskan hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga

2) Kaji ulang mengenai kontraksi yang dirasakan oleh ibu dan cara melakukan teknik relaksasi

- 3) Pastikan persiapan ibu menjelang persalinan
- 4) Anjurkan ibu untuk:
  - a. Melakukan hubungan seksual dengan suami karena kandungan sperma dapat merangsang kontraksi untuk mempercepat persalinan
  - b. Mengonsumsi multivitamin secara rutin

### Catatan Implementasi

No	Hari, Tanggal, Jam	Implementasi
1.	Selasa/ 04 Juli 2017. 11.40 WIB	Menjelaskan hasil pemeriksaan, bahwa kondisi ibu dan janinnya dalam keadaan baik. Evaluasi: Ibu merasa senang karena kondisi ibu dan janin baik
2.	11.45 WIB	Mengkaji ulang his/kontraksi yang dirasakan oleh ibu dan cara melakukan teknik relaksasi. Evaluasi: ibu melakukan teknik relaksasi dengan baik serta tidak aada his selama pemeriksaan
3.	11.50 WIB	Memastikan persiapan ibu menjelang persalinan Evaluasi: ibu sudah mempersiapkan dengan baik menjelang persalinannya.
4.	11.55 WIB	Menganjurkan ibu untuk: <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Melakukan hubungan seksual dengan cara memasukkan sperma ke dalam vagina ibu karena kandungan dari sperma yang dapat merangsang kontraksi sehingga mempercepat proses persalinan.</li> <li>b. Mengonsumsi kalk 1x1 tablet/ hari untuk pertumbuhan tulang dan gigi janin dan mengonsumsi tablet penambah darah 1x1 tablet/ hari</li> </ol> Evaluasi: Ibu dapat menjelaskan kembali untuk melakukan hubungan seksual ibu bersedia mengonsumsi multivitamin secara rutin.

## Catatan Perkembangan

### 1. Kunjungan di BPM Hj. Istiqomah Surabaya

Hari, tanggal : Sabtu, 8 Juli 2017

Pukul : 14.00 WIB

#### a. Subyektif

Ibu mengatakan nyeri punggung serta merasakan perutnya mulai terasa kencang-kencang tetapi masih jarang sejak tanggal 6 Juli 2017

#### b. Obyektif

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Compos mentis

BB : 72 kg.

TTV : Tekanan darah: 110/70 mmHg, Nadi: 82x/menit,  
Pernafasan: 23x/menit, Suhu: 36,7°C

Pemeriksaan Fisik (terfokus)

#### 1. Abdomen

a. Leopold I : TFU 3 jari dibawah *Prosesus Xiploideus*, bagian fundus uteri teraba bulat, lunak, dan tidak melenting kesan bokong

b. Leopold II : Pada bagian kiri perut ibu teraba keras, datar, memanjang seperti papan yaitu kesan punggung sedangkan pada bagian kanan perut ibu teraba bagian terkecil janin yaitu kesan ekstremitas



- c. Leopold III : Pada bagian terendah janin teraba bagian bulat, keras, melenting dan tidak bisa digoyangkan yaitu kesan kepala
- d. Leopold IV : Divergen, teraba 3/5 bagian
- TFU Mc. Donald : 33 cm
- TBJ/EFW :  $[(33 - 11) \times 155] = 3410$  gram
- DJJ : (+) 138 x/menit dan teratur, *Punctum maximum* terdengar paling keras di kiri bawah perut ibu.
- His : 1x30" dalam 10 menit

### c. Analisa

Ibu : G<sub>1</sub>P<sub>0000</sub> Usia Kehamilan 40 minggu 2 hari

Janin : Hidup-Tunggal

### d. Penatalaksanaan

1. Jelaskan pada ibu dan keluarga tentang:
  - a. Hasil pemeriksaan tentang perkembangan kondisi ibu dan janinnya
  - b. Penyebab nyeri punggung yang bisa dikarenakan semakin membesarnya perut
2. Berikan HE tentang cara mengatasi nyeri punggung
3. Minta ibu menjelaskan tanda-tanda persalinan yang sudah diberikan
4. Beri multivitamin, B1, kalk dan Fe 1x1 tab di minum sebelum tidur.
5. Sepakati kunjungan di BPM Hj. Istiqomah 3 hari lagi atau jika ada keluhan

## Catatan Implementasi

No	Hari, Tanggal,Jam	Implementasi
1.	Sabtu/ 8 Juli 2017. 14.15 WIB	Menjelaskan kepada ibu dan keluarga tentang: a. Hasil pemeriksaan , bahwa kondisi ibu dan janinnya dalam keadaan baik. b. Penyebab nyeri punggung yang bisa dikarenakan semakin membesarnya perut Evaluasi: Ibu mengerti dan merasa senang karena kondisi ibu dan janinnya baik
2	14.23 WIB	Memberikan HE tentang cara mengatasi nyeri punggung. a. Menganjurkan ibu untuk mengompres air hangat dan dingin dibagian yang dirasa nyeri, pijatan atau menggosok-gosok punggungnya ketika menjelang tidur. b. Hindari membungkuk berlebihan, mengangkat beban dan berjalan tanpa istirahat. c. Jangan mengenakan sepatu bertumit tinggi. d. Jangan mengangkat benda dengan tiba-tiba yaitu dimulai dengan cara duduk setelah itu mengambil benda dan berdiri. Evaluasi: Ibu mengerti dan mampu mengulangi apa yang dijelaskan
3	14.28 WIB	Meminta ibu untuk menjelaskan kembali tanda-tanda persalinan sudah dekat yang sudah diberikan Evaluasi: Ibu mampu menjelaskan kembali tanda-tanda persalinan
4	14.30 WIB	Memberikan ibu multivitamin B1, Kalk, dan Fe yang diminum 1x1 tablet/ hari Evaluasi: Ibu bersedia meminum
5	14.35 WIB	Menyepakati kunjungan 3 hari lagi atau sewaktu-waktu jika ibu ada keluhan Evaluasi: Ibu bersedia untuk kunjungan ulang

### 3.2 Persalinan

Hari/Tanggal : Kamis/ 13 Juli 2017

Pukul : 19.30 WIB

#### 3.2.1 Subyektif

##### 1) Keluhan Utama

Ibu mengatakan perutnya terasa kenceng-kenceng sejak tanggal 12-07-2017 pukul 15.30 hingga pada sore ini semakin sering. Dan disertai pengeluaran lendir bercampur darah pada tanggal 13 Juli 2017 pukul 12.10 WIB namun

ibu belum merasakan air ketuban belum merembes. Ibu merasa khawatir dengan keadaannya

## 2) Pola Fungsi Kesehatan

### a. Pola Nutrisi :

Di ruang bersalin ibu makan 1 porsi sedang (nasi, lauk, sayur), minum air putih dan 1 gelas teh.

### b. Pola Eliminasi :

Ibu buang air kecil  $\pm$  1 kali dan ibu belum buang air besar.

### c. Pola Istirahat :

Ibu kurang bisa tidur dengan nyaman, karena kenceng – kenceng yang dirasakan semakin sering.

### d. Pola Aktivitas :

Ibu masih bisa berjalan ke kamar mandi untuk BAK, dan dibantu oleh suami dan keluarga seperti makan, minum, dan berganti pakaian.

### c. Pola Personal Hygiene :

Ibu hanya cuci muka dan diseka oleh keluarga.

## 3.2.2 Obyektif

### 1) Pemeriksaan Umum

- a. Keadaan Umum : Baik
- b. Kesadaran : Composmentis
- c. Keadaan Emosional : Kooperatif
- d. Tanda-tanda vital
  - 1) Tekanan Darah : 11/70 mmHg
  - 2) Nadi : 80 x/menit

- 3) Suhu : 36,5 °C pada aksila
- 4) Pernapasan : 20x/menit
- e. BB Sekarang : 72 kg
- f. Usia Kehamilan : 41 minggu 1hari

### 1) Pemeriksaan Fisik

#### a. Mamae

tampak simetris, kebersihan cukup, puting susu menonjol, tidak terdapat nyeri tekan dan tidak teraba benjolan yang abnormal, colostrum sudah keluar.

#### b. Abdomen

1. Leopold I : TFU 4 jari dibawah *proxesus xiphoid*, bagian fundus uteri teraba bundar, lunak, dan tidak melenting (bokong)
  2. Leopold II : Pada bagian kiri perut ibu teraba keras, datar, panjang seperti papan sedangkan pada bagian kanan perut ibu teraba bagian terkecil janin (ekstremitas)
  3. Leopold III : Pada bagian terendah janin teraba bagian bulat, keras, melenting dan tidak bisa digoyangkan.
  4. Leopold IV : Divergen, teraba 2/5 bagian
- TFU Mc. Donald : 33 cm
- TBJ/EFW :  $[(33 - 11) \times 155] = 3410$  gram

DJJ : (+) 138 x/menit dan teratur, *Punctum maximum* terdengar paling keras di kiri bawah perut ibu.

His : 3x35” dalam 10 menit

c. Genetalia

Terdapat lendir bercampur darah, tidak ada condiloma, tidak ada pembesaran kelenjar bartolini, dan tidak ada varises.

**2) Pemeriksaan Dalam**

VT : Ø 6 cm, eff 75%, Ketuban (+), Molase (-), presentasi kepala, H-II, denominator ubun-ubun kecil kanan depan, tidak teraba bagian kecil janin di samping bagian terendah janin.

**3.2.3 Assesment**

Ibu : G<sub>1</sub>P<sub>0000</sub>, UK 41 minggu 1 hari, inpartu kala 1 fase aktif

Janin : Hidup-Tunggal

**3.2.4 Planning**

**Hari, tanggal: Kamis, 13 Juli 2017**

**Pukul: 19.40 WIB**

1. Informasikan pada ibu dan keluarga mengenai kondisi ibu dan janinnya saat ini dan tindakan yang akan dilakukan.
2. Berikan informed consent dan asuhan sayang ibu meliputi:
  - a. Berikan dukungan emosional.
  - b. Fasilitasi kebutuhan nutrisi, eliminasi, pemilihan posisi yang nyaman
  - c. Diskusikan dengan ibu tentang teknik relaksasi
  - d. Ajari ibu cara mengejan yang benar
3. Siapkan peralatan partus set, hecing set, dan perawatan bayi baru lahir

4. Fasilitasi kebutuhan nyaman dengan mengizinkan keluarga mendampingi.

5. Lakukan observasi kemajuan persalinan pada lembar observasi.

### Catatan Implementasi

No.	Hari, Tanggal, Jam	Implementasi
1	Kamis, 13-07-2017. 19.40 WIB	Menginformasikan pada Ibu dan keluarga tentang hasil pemeriksaan yang telah dilakukan pada Ibu bahwa kondisi Ibu dan janin baik, dan terdapat tanda – tanda persalinan sudah dekat. Evaluasi: Ibu menerima hasil pemeriksaan dan mengerti bahwa akan menjalani proses persalinan
2	19.43 WIB	Memberikan informed consent mengenai tindakan pertolongan persalinan dan asuhan sayang ibu. Evaluasi: Ibu dan keluarga menyetujui tindakan yang akan dilakukan.
3	19.46 WIB	Menyiapkan peralatan partus set, hecing set, dan perawatan bayi baru lahir Evaluasi : sudah disiapkan
4	19.50 WIB	Memfasilitasi kebutuhan nyaman dengan mengizinkan keluarga mendampingi. Evaluasi : suami mendampingi
5	20.00 WIB	Melakukan observasi kemajuan persalinan. Evaluasi: Observasi telah dilakukan (terlampir).

**Observasi Kala I**

Tanggal/Jam	TTV	DJJ	His dlm 10'		Keterangan
			Brp kali	Lama (detik)	
Kamis/ 13-07-2017. 20.00 WIB	N: 82x/mnt	140x/mnt	3	40	
20.30 WIB	N: 80x/mnt	138x/mnt	4	40	
21.00 WIB	N: 80x/mnt	142x/mnt	4	40	
21.30 WIB	N: 78x/mnt	138x/mnt	4	45	
21.30 WIB	N: 82x/mnt	144x/mnt	4	45	
22.00 WIB	N: 80x/mnt	142x/mnt	4	50	
22.30 WIB	N: 81x/mnt	140x/mnt	5	50	
23.00 WIB	N: 80x/mnt	145x/mnt	5	50	VT Ø 10 cm, Eff 100%, ket pecah spontan(-), Hodge IV, tidak teraba bagian terkecil janin

**KALA II:**

Hari, Tanggal: Kamis, 13-07-2017

Pukul: 23.00 WIB

**A. Subyektif :**

Ibu merasakan perutnya semakin kencang, ada dorongan keras seperti ingin meneran dan keluar air

**B. Obyektif :**

Terdapat his adekuat 5x50" dalam 10', DJJ : 145 x/menit, terdapat tanda gejala kala II (dorongan meneran yang kuat, tekanan pada anus, perineum menonjol, vulva membuka), VT : VT Ø 10 cm, eff 100% ketuban jernih, tidak ada molase, presentasi kepala, denominator ubun-ubun kecil, H-IV, tidak teraba bagian kecil janin maupun terkecil janin.

**C. Assesment :**

Ibu : G<sub>1</sub>P<sub>0000</sub>, UK 41 minggu 1 hari, Partus kala II.

Janin : Tunggal- Hidup

**D. Planning :**

Waktu : Kamis, 13-07-2017

Pukul 23.00WIB

- 1) Jelaskan hasil pemeriksaan dan minta keluarga untuk mendampingi ibu
- 2) Anjurkan ibu untuk memilih posisi yang nyaman.
- 3) Periksa DJJ dan beri ibu istirahat serta penuhi nutrisi ibu saat tidak ada his.
- 4) Ajari ibu untuk meneran dan pimpin ibu meneran yang baik saat ada his
- 5) Dekatkan alat/ partus set
- 6) Lakukan pertolongan persalinan dengan langkah APN 58 langkah
- 7) Jepit dan potong tali pusat
- 8) Bantu untuk melakukan IMD



### Catatan Implementasi

No.	Hari, Tanggal,Jam	Implementasi
1	Senin, 13-07-2017 23.00 WIB	Menjelaskan pada ibu dan keluarga hasil pemeriksaan bahwa pembukaan sudah lengkap, kondisi ibu dan janin baik serta Menganjurkan suami untuk mendampingi Ibu. Evaluasi : Ibu dan keluarga mengerti, Suami bersedia mendampingi ibu
2	23.05 WIB	Menganjurkan kepada ibu untuk memilih posisi yang nyaman. Evaluasi: Ibu memilih posisi setengah duduk dengan kedua lutut di tarik dan diregangkan.
3	23.10 WIB	Memeriksa DJJ dan memberi ibu istirahat serta memberi nutrisi pada ibu saat tidak ada his. Evaluasi: DJJ 148x/menit dan ibu meminum teh hangat dan makan roti disela his
4	23.15 WIB	Mengajari ibu cara meneran yang benar dan memimpin ibu meneran dengan baik saat ada his. Evaluasi: Ibu mampu meneran dengan benar
5	23.18 WIB	Mendekatkan partus set Evaluasi: Partus set sudah didekatkan
6	23.35 WIB	Melahirkan bayi Evaluasi : Bayi lahir spontan, jenis kelamin laki-laki, segera menangis kuat (pukul 23.35 WIB), bergerak aktif, warna tubuh kemerahan, anus (+) Mengeringkan bayi dengan handuk kering dan mengganti handuk yang basah dengan handuk yang kering
7	23.37 WIB	Menjepit dan memotong tali pusat. Evaluasi : tali pusat terpotong.
8	23.39 WIB	Membantu melakukan IMD Evaluasi : Ibu bersedia

### KALA III:

Hari, Tanggal: Kamis, 13-07-2017

Pukul: 23. 39 WIB

#### A. Subyektif :

Ibu mengatakan merasa lega karena bayinya lahir dengan selamat dan perutnya masih terasa mulas serta terasa capek.

**B. Obyektif :**

TTV: TD: 110/80 mmHg, Nadi: 82x/menit, kontraksi uterus keras, kandung kemih kosong, TFU : setinggi pusat, tidak ada janin kedua, tampak tali pusat di vagina dan darah mengalir

**C. Assesment :**

Ibu : P<sub>1001</sub> Partus kala III

**D. Planning :**

Hari,tanggal : Kamis, 13-07-2017

Pukul 23.39 WIB

- 1) Observasi tanda gejala kala III.
- 2) Beritahu bahwa ibu akan disuntik oksitosin 10 IU secara IM.
- 3) Lakukan peregangan tali pusat.
- 4) Ajari ibu masase uterus.
- 5) Nilai perdarahan dan laserasi

**Catatan Implementasi**

No.	Hari, Tanggal,Jam	Implementasi
1	Kamis, 13-07-2017 23.39 WIB	Melakukan observasi tanda dan gejala kala III. Evaluasi: Terdapat semburan darah, uterus globulen (membulat keras), tali pusat bertambah panjang, dan jumlah perdarahan $\pm$ 200 cc.
2	23.42 WIB	Memberitahu bahwa akan disuntik oksitosin 10 IU secara IM untuk merangsang kontraksi. Evaluasi: Ibu menyetujui dan oksitosin telah diberikan IM di paha kanan distal lateral.
3	23.46 WIB	Melakukan peregangan tali pusat dan membantu melahirkan plasenta. Evaluasi: Pada pukul 23.48 WIB, kotiledon dan selaput ketuban lengkap, panjang tali pusat $\pm$ 50 cm, insersi tali pusat ditengah.
4	23.49 WIB	Melakukan masasse dan mengajari Ibu cara masase uterus. Evaluasi: Ibu mampu melakukan masase dan uterus berkontraksi dengan baik (keras).
5	23.51 WIB	Menilai perdarahan, dengan cara mengevaluasi kelengkapan plasenta dan laserasi perineum. Evaluasi: Plasenta lengkap dan laserasi perineum derajat 1.

**KALA IV**

Hari, Tanggal: Kamis, 13-07-2017

Pukul: 23. 53 WIB

**A. Subyektif :**

Ibu mengatakan lelah dan ibu merasa senang dan bersyukur karena bayinya telah lahir dengan selamat. ibu merasa ingin kencing namun tidak mampu keluar secara spontan.

**B. Obyektif :**

KU Ibu baik, TD : 110/70 mmHg, Suhu : 36,7°C pada aksila, Nadi : 88x/menit, Pernafasan : 20 x/menit, kontraksi uterus baik, TFU 2 jari bawah pusat, kandung kemih penuh, jumlah perdarahan  $\pm$ 200 cc, terdapat laserasi derajat 1 (kulit perineum),

**C. Assesment :**

P<sub>1001</sub> kala IV

**D. Planning :**

Hari,tanggal : Kamis, 13-07-2017

pukul:11.54 WIB

- 1) Jelaskan kepada ibu bahwa kandung kemih penuh dan harus di keluarkan dengan kateter.
- 2) Ajarkan ibu masase.
- 3) Periksa laserasi perineum dan lakukan heacting dengan lidocain
- 4) Bersihkan dan ganti pakaian ibu.
- 5) Lakukan penimbangan dan hangatkan bayi.
- 6) Dekontaminasi tempat dan alat.

- 7) Berikan ibu:
- a. Informasi tanda bahaya nifas.
  - b. Nutrisi yang cukup
- 8) Dekatkan bayi pada ibu untuk menyusui.
- 9) Observasi 2 jam post partum.

### Catatan Implementasi

No.	Hari, Tanggal, Jam	Implementasi
1	Senin, 13-07-2017 23.54 WIB	Menjelaskan kepada ibu bahwa kandung kemih penuh dan harus dikeluarkan, apabila tidak mapu secara spontan maka dibantu dengan kateter supaya tidak mengganggu kontraksi dan keluarnya darah nifas (lokhea) lancar sehingga ibu merasa nyaman. Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia dipasang kateter.
2	23.56 WIB	Mengajarkan ibu cara masase agar merangsang kontraksi uterus. Evaluasi: Ibu dan keluarga mengerti dan dapat melakukannya serta kontraksi baik.
3	00.06 WIB	Melakukan prosedur penjahitan robekan perineum pada derajat 1 dengan lidocain. Evaluasi: Perineum telah dijahit.
4	00.10 WIB	Membersihkan ibu dan mengganti pakaian yang kotor dengan yang bersih dan kering. Evaluasi: ibu merasa nyaman.
5	00.15 WIB	Melakukan penimbangan dan pengukuran serta menghangatkan bayi dengan cara mengganti bedong bayi dan memakaikan topi bayi. Evaluasi: Berat badan bayi 3200 gram dan panjang badan 51 cm, serta bayi telah dibedong dan dipakaikan topi.
6	00.19 WIB	Melakukan dekontaminasi tempat dan alat persalinan. Evaluasi: Dekontaminasi tempat dan alat telah dilakukan.
7	00.22 WIB	Memberikan HE tanda bahaya nifas dan memberikan ibu nutrisi yang cukup. Evaluasi: Ibu mengerti tentang apa saja tanda bahaya nifas dan memakan satu porsi nasi dan teh hangat
8	00.26 WIB	Mendekatkan bayi dengan ibu untuk <i>rooming in</i> dan menyusui bayinya, sehingga ibu dapat menjalin hubungan lebih dekat dengan bayi ( <i>bounding attachment</i> ). Evaluasi: Ibu merasa senang.
9	00.30WIB	Mengobservasi 2 jam postpartum (terlampir)

### 3.3 Nifas dan Bayi baru Lahir

#### 3.3.1 Nifas 2 jam

Hari/Tanggal : Jum'at/ 14-07-2017

Pukul : 01.35

#### 1) Data Ibu

##### A. Subyektif

##### 1. Keluhan Utama

Ibu merasa lega karena proses persalinannya lancar, namun ibu mengatakan perutnya masih mulas, merasakan pegal-pegal, tapi tidak sesakit sebelum persalinan serta nyeri pada luka jahitan.

##### 2. Pola Fungsi Kesehatan

##### a) Pola nutrisi

Ibu sudah makan 1 porsi sedang (nasi goreng), minum air putih dan 1 gelas teh hangat (400ml)

##### b) Pola eliminasi

Ibu buang air kecil  $\pm$  1 kali namun belum BAB

##### c) Pola istirahat

Ibu belum bisa tidur karena masih menyusui bayinya dan merasa lemas serta nyeri pada luka jahitan

##### d) Pola aktivitas

Ibu masih tidur berbaring dan miring kanan miring kiri, belum mampu duduk karena masih lemas dan pusing

## e) Personal hygiene

Ibu belum mandi, masih memakai underpad dan sudah diseka/  
dibersihkan oleh bidan

**B. Obyektif****a. Pemeriksaan Umum**

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Compos mentis

Keadaan emosional : Kooperatif

**2) Tanda-tanda Vital**

Tekanan darah : 100/60 mmHg

Suhu : 36.7<sup>0</sup>C.

Nadi : 88 x/menit

Pernafasan : 20 x/menit,

**3) Pemeriksaan Fisik**

1. Mamae : Puting susu menonjol, tidak terdapat nyeri tekan dan tidak terdapat benjolan, colostrum sudah keluar
2. Abdomen : TFU 2 jari bawah pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih penuh, perdarahan  $\pm$  50 cc.
3. Genetalia : Lochea Rubra, luka jahitan basah dan tertutup
4. Ekstremitas : Tampak simetris, tidak terdapat varises, tidak terasa kram, tidak ada gangguan gerak

**C. Assesment**

P<sub>1001</sub> nifas 2 jam K/U ibu baik

### D. Planning

Hari, Tanggal: Jum'at, 14-06-2017

pukul: 01.35 WIB

1. Jelaskan pada ibu dan keluarga hasil pemeriksaan bahwa kondisi ibu dalam keadaan baik.
2. Memberikan HE tentang
  - a. Mobilisasi dini
  - b. Nyeri luka jahitan
  - c. Nutrisi yang bergizi dan seimbang
  - d. Istirahat yang cukup
  - e. Personal hygiene
3. Lanjutkan observasi 6 jam post partum
4. Berikan Antibiotik 3x1, Analgesik 3x1, Vit A 2x 200.000 UI, Tablet Fe 1x1.

### Catatan Implementasi

No.	Hari, Tanggal, Jam	Implementasi
1	Jum'at, 14-07-2016 01.35 WIB	Menjelaskan pada ibu dan keluarga hasil pemeriksaan bahwa kondisi ibu dalam keadaan baik. Evaluasi : ibu dan keluarga dapat mengetahui keadaan ibu dalam keadaan baik.
2	01.40WIB	Memberikan HE tentang : a. Mobilisasi dini untuk miring kanan kiri b. Menganjurkan ibu untuk relaksasi ketika merasakan nyeri. Dengan cara mengambil nafas lewat hidung lalu keluarkan lewat mulut c. Memberikan nutrisi yang bergizi dan seimbang dan anjurkan ibu untuk tidak boleh pantang makanan d. Menganjurkan untuk istirahat yang cukup e. Menganjurkan untuk menjaga kebersihan vulva yaitu, Evaluasi : ibu mengerti penjelasan bidan
3	01.50 WIB	Melanjutkan Observasi 6 jam post partum Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia.
4	01.55 WIB	Memberikan Antibiotik 3x1, Analgesik 3x1, Vit A 2x 200.000 UI, Tablet Fe 1x1. Evaluasi : Ibu bersedia meminumnya.

## 2) Data Bayi

### A. Subyektif

Ibu mengatakan bayinya sudah BAB, belum BAK dan bayi sudah mau menyusu

### B. Obyektif

#### 1) Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : Baik, menangis kuat, gerak aktif, kulit kemerahan

#### 2) TTV

Denyut jantung :  $\pm 138$  x/menit

Pernapasan : 48 x/menit

Suhu : 36,6 °C

#### 3) Antropometri

a) Berat Badan : 3200 gram

b) Panjang Badan : 51 cm

c) Lingkar kepala :

Circum ferentia Sub Oksipito Bregmatika : 32 cm

Circum Ferentia Fronto Oksipito : 34 cm

Circum Ferentia Mento Oksipito : 35 cm

d) Lingkar Dada : 34 cm

e) Lingkar Perut : 36 cm

f) Lingkar lengan Atas : 12 cm



**4) Pemeriksaan Fisik**

- a. Kepala : Simetris, tidak ada benjolan abnormal
- b. Wajah : Simetris, tidak ada oedem, turgor kulit baik, tidak ada lesi
- c. Rambut : Warna rambut hitam, tidak ada caput succedenum, tidak ada chepal hematoma pada kepala
- d. Mata : Simetris, Konjungtiva merah muda (tidak icterus), sclera putih, refleksi pupil mata.
- e. Mulut dan gigi : Mukosa bibir lembab, lidah berwarna merah muda, tidak ada candidiasis dalam mulut.
- f. Telinga : Simetris, tidak ada serumen, telinga cukup bersih, bentuk telinga sempurna
- g. Hidung : Simetris, tidak ada gerakan cuping hidung, tidak ada secret dalam lubang hidung.
- h. Dada : Simetris, tidak ada tarikan interkosta, tidak ada suara ronchi atau wheezing.
- i. Mamae : Simetris, terdapat puting susu, tidak ada benjolan abnormal
- j. Abdomen : tidak kembung, tali pusat basah, tidak ada perdarahan tali pusat dan infeksi tali pusat
- k. Genetalia : tidak ada kelainan kongenital, terdapat scrotum 2 buah sudah turun, anus berlubang

1. Ekstermitas

Atas : Simetris, tidak ada gangguan gerak, jari lengkap

Bawah : Simetris, tidak ada gangguan gerak, jari Lengkap

**5) Pemeriksaan Fisik**

1. Reflek moro : Kuat (bayi terkejut saat tangan dibentakkan ke box bayi)

2. Reflek rooting : Baik (bayi menoleh kearah dimana saat tangan menyentuh ujung mulut bayi)

3. Reflek graps : Kuat +/+ (bayi sudah dapat menggenggam jari yang diletakkan di telapak tangan bayi)

4. Reflek sucking : Kuat (bayi dapat menghisap saat diberi putting susu ibu)

5. Babinsky reflek: +/+ (kaki bayi menghindar dan jari kaki menggenggam saat telapak kaki diberikan rangsangan goresan).

**6) Eliminasi**

BAK: (-), BAB: (+) mekonium

**C. Assesment**

Neonatus Cukup Bulan Sesuai Masa Kehamilan usia 2 jam

#### D. Planning

Hari/Tanggal : Jum'at/ 14-07-2017 Pukul : 01.35 WIB

- 1) Informasikan kepada ibu dan keluarga hasil pemeriksaan bayi
- 2) Lakukan perawatan tali pusat
- 3) Beritahukan ibu bahwa akan dilakukan pemberian salep mata dan Vit K
- 4) Jelaskan pada ibu tentang:
  - a. Cara menjaga kehangatan bayi
  - b. Tanda bahaya bayi baru lahir
  - c. Bayi dapat di mandikan setelah 6 jam

#### Catatan Implementasi

No.	Hari, Tanggal, Jam	Implementasi
1	Senin 14-07-2017 01.55 WIB	Informasikan kepada ibu dan keluarga hasil pemeriksaan bayi sehat dan tidak ada kelainan. Evaluasi : bayi dalam keadaan baik.
2	02.00 WIB	Melakukan perawatan tali pusat dengan kassa kering dan steril tidak di tambahin apapun. Evaluasi : Kebersihan tali pusat terjaga
3	02.05 WIB	Memberitahu ibu bahwa akan dilakukan pemberian salep mata dan vit K Evaluasi : Ibu menyetujui
4	02.10 WIB	Menjelaskan pada ibu tentang: a. Cara menjaga kehangatan bayi b. Tanda bahaya bayi baru lahir: tidak mau menyusui, kejang, mengantuk atau tidak sadar, merintih c. Bayi akan di mandikan setelah 6 jam Evaluasi: Ibu mengerti dengan yang dijelaskan dan menyetujuinya

### 3.3.2 Nifas 6 jam

Hari/Tanggal : Jum'at/ 14-07-2017

Pukul : 05.35 WIB

#### 1) Data Ibu

##### A. Subyektif

##### 1. Keluhan Utama

Ibu mengatakan perutnya masih mulas, rasa pegal sudah berkurang, dan masih merasa nyeri luka jahitan, ibu sudah BAK tapi belum BAB.

##### 2. Pola Fungsi Kesehatan

##### a) Pola nutrisi

Ibu sudah makan dan minum sejak setelah ibu dibersihkan

##### b) Pola eliminasi

Ibu mengatakan sudah BAK 3x dan belum BAB.

##### c) Pola istirahat

Setelah bersalin ibu istirahat  $\pm$  2 jam

##### d) Pola aktivitas

Ibu sudah bisa duduk, jalan-jalan untuk menyusui bayinya dan ke kamar mandi.

##### e) Personal hygiene

Ibu sudah mandi dan kramas, ganti pembalut 2x, kebersihan baik.

##### B. Obyektif

##### 1. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Compos mentis

Keadaan emosional : Kooperatif

## 2. Tanda-tanda vital

Tekanan darah : 110/70 mmHg

Nadi : 84 x/menit

Pernafasan : 20 x/menit

Suhu : 36.6 °C.

## 3. Pemeriksaan Fisik

Abdomen : TFU 2 Jari bawah pusat, kontraksi uterus keras, kandung kemih kosong.

Genetalia : Lochea Rubra

**C. Assesment**P<sub>1001</sub> nifas 6 Jam**D. Planning**

Hari/Tanggal : Jum'at/ 14-07-2017 Pukul : 05.35 WIB

- 1) Informasikan ibu dan keluarga mengenai hasil pemeriksaan.
- 2) Ajarkan cara perawatan bayi baru lahir dan perawatan tali pusat
- 3) Anjurkan ibu datang 3 hari lagi untuk kontrol jahitan.
- 4) Beritahu adanya kunjungan ibu nifas tanggal 20-07-2017

**Catatan Implementasi**

No.	Hari, Tanggal, Jam	Implementasi
1	Senin, 14-07-2017 05.35 WIB	Memberitahu ibu dan keluarga mengenai hasil pemeriksaan bahwa keadaan ibu dan bayi baik. Evaluasi: ibu dan keluarga merespon baik hasil pemeriksaan.
2	05.38 WIB	Mengajarkan cara perawatan bayi baru lahir dan perawatan tali pusat Evaluasi: ibu mengerti dengan yang dijelaskan

3	05.40 WIB	Menganjurkan ibu untuk kontrol jahitan 3 hari lagi (17-07-2017). Evaluasi: Ibu bersedia datang kontrol tanggal (17-07-2017).
4	05.45 WIB	Memberitahu ibu akan dilakukan kunjungan nifas pada tanggal (20-07-2017). Evaluasi: Ibu menyetujui kunjungan nifas

## 2) Data Bayi

### A. Subyektif

Ibu mengatakan bayi menyusu ASI 2 kali, sudah BAK 2 kali, BAB 1 kali

### B. Obyektif

#### 1) Pemeriksaan Umum

Keadaan umum bayi baik

#### 2) Tanda-tanda vital

Denyut jantung : 138x/menit

Pernapasan : 44x/menit

Suhu : 36,6<sup>0</sup>c

#### 3) Antropometri

a) Berat Badan : 3200 gram

b) Panjang Badan : 51 cm

c) Lingkar kepala :

1. Circum ferentia Sub Oksipito Bregmatika : 32 cm

2. Circum Ferentia Fronto Oksipito : 34 cm

3. Circum Ferentia Mento Oksipito : 35 cm

d) Lingkar Dada : 34 cm

e) Lingkar Perut : 36 cm

f) Lingkar lengan Atas : 12 cm

## 4) Pemeriksaan Fisik

- a. Kepala : Simetris, tidak ada benjolan abnormal
- b. Wajah : Simetris, tidak ada oedem, turgor kulit baik, tidak ada lesi
- c. Rambut : Warna rambut hitam, tidak ada caput succedenum, tidak ada chepal hematoma pada kepala
- d. Mata : Simetris, Konjungtiva merah muda (tidak icterus), sclera putih, refleks pupil mata.
- e. Mulut dan gigi: Mukosa bibir lembab, lidah berwarna merah muda, tidak ada candidiasis dalam mulut.
- f. Telinga : Simetris, tidak ada serumen, telinga cukup bersih, bentuk telinga sempurna
- g. Hidung : Simetris, tidak ada gerakan cuping hidung, tidak ada secret dalam lubang hidung.
- h. Dada : Simetris, tidak ada tarikan interkosta, tidak ada suara ronchi atau wheezing.
- i. Mamae : Simetris, terdapat puting susu, tidak ada benjolan abnormal
- j. Abdomen : Tidak kembung, tali pusat basah, tidak ada perdarahan tali pusat, tidak ada infeksi tali pusat
- k. Genetalia : Tidak ada kelainan kongenital, terdapat scrotum 2 buah sudah turun, anus berlubang

I. Ekstermitas

Atas : Simetris, tidak ada gangguan gerak, jari lengkap

Bawah : Simetris, tidak ada gangguan gerak, jari lengkap

5) Pemeriksaan Reflek

- a. Refleks morro : (+) bayi terkejut kemudian  
melengkungkan punggungnya
- b. Refleks rooting : bayi mampu mencari puting susu ibu  
sendiri
- c. Refleks sucking : bayi mampu mengeyot puting susu ibu
- d. Refleks swallowing : bayi mampu menelan ASI
- e. Refleks terkejut : (+) bayi terkejut saat ada sorot cahaya ke  
mata bayi

6) Eliminasi:

BAK: (+) 2 kali, BAB: (+) 1 kali

**C. Assesment**

Neonatus Cukup Bulan Sesuai Masa Kehamilan usia 6 jam

**D. Planning**

Hari/Tanggal : Jum,at/ 14-07-2017 Pukul : 05.35 WIB

- 1) Beritahu ibu tentang hasil pemeriksaan bayinya.
- 2) Lakukan Inform Consent untuk dilakukan pemberian Imunisasi  
Hepatitis B Uniject pemberian Imunisasi Hepatitis B
- 3) Ajarkan ibu cara perawatan bayi baru lahir.
- 4) Berikan HE kepada ibu untuk memberikan ASI saja tanpa  
makanan tambahan lain selama 6 bulan



## Catatan Implementasi

No.	Hari, Tanggal, Jam	Implementasi
1	Jum'at/14-07-2017 05.35 WIB	Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan bayinya. Evaluasi: Ibu mengerti dan merespon baik hasil pemeriksaan bayinya.
2	05.40 WIB	Melakukan Inform Consent untuk dilakukan Imunisasi Hepatitis B dan Melakukan pemberian Imunisasi Hepatitis B Uniject di paha kanan secara IM Evaluasi : Ibu menyetujuinya dan Bayi terImunisasi
3	05.45 WIB	Mengajarkan pada ibu cara merawat bayi antara lain : merawat tali pusat dengan mengganti kasa steril dan kering setelah mandi atau kotor, menjaga kebersihan genetalian bayi, mengganti popok bayi setelah BAK/BAB. Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia melakukan.
4	05.50 WIB	Memberikan HE kepada ibu untuk memberikan ASI saja tanpa makanan tambahan yang lain selama 6 bulan dan dilanjutkan sampai usia 2 tahun Evaluasi: Ibu dapat mengulang kembali penjelasan dari bidan tentang ASI eksklusif

## Kunjungan di BPM Hj. Istiqomah

### Nifas 3 Hari

Hari, Tanggal: Senin, 17 Juli 2017

Pukul: 15.30 WIB

#### 1. Data Ibu

##### A. Subyektif

##### 1) Keluhan Utama

Ibu mengatakan ingin mengontrolkan jahitannya, sudah BAB dan BAK

##### 2) Pola kesehatan fungsional

##### a. Pola nutrisi

Tidak ada perubahan dalam pola nutrisi dengan

sebelumnya, ibu makan 3 kali sehari dengan menu nasi, lauk-pauk sayur 1 porsi habis dan buah-buahan, tidak ada pantang makanan.

Minum air putih 7-8 gelas perhari, tidak ada keluhan

b. Pola eliminasi

Ibu tidak mengalami kesulitan dalam BAK, BAB 1x sehari dengan konsistensi lembek, berwarna kuning kecoklatan, bau khas. BAK 4x sehari, dengan konsistensi cair berwarna kekuningan, bau khas.

c. Pola aktivitas

Sebagai ibu rumah tangga yang mengurus suami dan orang tuanya ibu sudah bisa melakukan pekerjaan sebagai rumah tangga dengan dibantu suami dan mertuanya.

d. Pola Istirahat

Tidur siang  $\pm$  2 jam, tidur malam  $\pm$  6 jam dan terkadang tidur malam ibu terganggu dengan bayinya namun hanya sebentar.

e. Personal Hygiene

Ibu mandi sehari 3x dan keramas seminggu 2x, mengganti celana dalam jika terasa basah

**B. Obyektif**

1) Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Compos mentis

Keadaan emosional: Kooperatif

2) Tanda-tanda vital

a. Tekanan darah : 110/70 mmHg

b. Nadi : 82 x/menit

c. Pernafasan : 20 x/menit

d. Suhu : 36,7°C

### 3) Pemeriksaan Fisik

- Payudara : ASI keluar cukup banyak
- Abdomen : Pertengahan antara pusat dan simfisis
- Kandung kemih : Kosong
- Kontraksi uterus : Keras
- Genitalia : Lokea rubra, luka jahitan sudah menyatu dan masih basah

### C. Assesment

P<sub>1001</sub> post partum 3 hari

### D. Planning

1. Informasikan pada ibu hasil pemeriksaan
2. Jelaskan kepada ibu:
  - a. Tentang nutrisi yang bergizi seimbang karena dibutuhkan untuk nutrisi pada bayi dalam bentuk ASI
  - b. Langkah-langkah menyusui yang benar
  - c. Jelaskan kepada ibu cara perawatan Payudara
3. Sepakati kunjungan rumah pada tanggal 20-07-2017

### Catatan Implementasi

No.	Hari, tanggal, Jam	Implementasi
1	Senin/ 17 Juli 2017. 15.45 WIB	Informasikan pada ibu dan keluarga bahwa kondisi dirinya baik bahwa kondisi jahitan ibu sudah mengering bagian luar Evaluasi: Ibu mengucapkan syukur
2	15.50 WIB	Menjelaskan pada ibu tentang a. Nutrisi yang bergizi seimbang karena dibutuhkan untuk nutrisi pada bayi dalam bentuk ASI b. Langkah-langkah menyusui yang benar c. Cara-cara perawatan payudara Evaluasi : ibu memahami dan mampu menjelaskan kembali
3	16.00 WIB	Menyepakati untuk dilakukan kunjungan rumah pada tanggal 20 Juli 2017. Evaluasi: Ibu bersedia dilakukan kunjungan

## 2. Data Bayi

### A. Subyektif

Ibu mengatakan ingin melakukan kontrol pada bayi, setiap pagi bayi di jemur di bawah sinar matahari, minum ASI nya lebih sering, merawat tali pusat dengan mengganti kasa steril yang kering setelah mandi.

### B. Obyektif

#### 1) Pemeriksaan Umum

Kedaaan umum : Baik

#### 2) TTV

a. Denyut jantung : 140x/menit

b. Pernafasan : 46 x/menit

c. Suhu : 36,6°C

#### 3) Antropometri

a. Berat Badan : 3250 gram

b. Panjang Badan : 51 cm

c. Lingkar kepala :

Circum ferentia Sub Oksipito Bregmatika : 32 cm

Circum Ferentia Fronto Oksipito : 34 cm

Circum Ferentia Mento Oksipito : 35 cm

d. Lingkar Dada : 34 cm

e. Lingkar Perut : 36 cm

f. Lingkar lengan Atas : 12 cm

#### 4) Pemeriksaan Fisik

- a. Mata : Simetris, Konjungtiva merah muda (tidak icterus), sclera putih, refleks pupil mata.
- b. Mulut dan gigi : Mukosa bibir lembab, lidah berwarna merah muda, tidak ada candidiasis dalam mulut.
- c. Dada : Simetris, tidak ada tarikan interkosta, tidak ada suara ronchi atau wheezing.
- d. Abdomen : Tali pusat kering tidak basah, tidak ada tanda infeksi bekas tali pusat

#### **C. Assesment**

Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 3 hari

#### **D. Planning**

1. Informasikan ibu tentang hasil pemeriksaan bayinya.
2. Lakukan perawatan tali pusat
3. Beri motivasi kepada ibu untuk pemberian ASI Eksklusif
4. Sepakati kunjungan rumah pada tanggal 20-07-2017.

### Catatan Implementasi

No.	Hari, Tanggal, Jam	Implementasi
1.	Senin, 17-07-2017. 16.00 WIB	Menginformasikan hasil pemeriksaan bayinya bahwa dalam kondisi baik dan ada peningkatan berat badan sebanyak 50 gram. Evaluasi: Ibu mengucapkan syukur
2	16.05 WIB	Melakukan perawatan tali pusat Evaluasi : tali pusat kering dan belum terlepas
3	16.10 WIB	Memberikan motivasi dengan ibu tentang pemberian ASI eksklusif hingga usia 6 bulan. Evaluasi : ibu paham dengan apa yang dijelaskan dan bersedia menerapkan
3	16.15 WIB	Menyepakati untuk kunjungan ulang pada tanggal 20 Juli 2017. Evaluasi: Ibu menyetujui dan bersedia dilakukan kunjungan rumah

#### 3.3.3 Nifas 1 Minggu

Hari/Tanggal : Kamis/ 20-07-2017

Pukul : 10.00 WIB

#### 1. Data Ibu

##### A. Subyektif

##### 1) Keluhan Utama

Ibu merasa sehat dan tidak ada keluhan

##### 2) Pola kesehatan fungsional

##### a. Pola nutrisi

Tidak ada perubahan dalam pola nutrisi dengan sebelumnya, ibu makan 3 kali sehari dengan menu nasi, lauk-pauk sayur 1 porsi habis dan buah-buahan, tidak ada pantang makanan. Minum air putih 7-8 gelas perhari, tidak ada keluhan

b. Pola eliminasi

Ibu tidak mengalami kesulitan dalam BAK, BAB 1x sehari dengan konsistensi lembek, berwarna kuning kecoklatan, bau khas. BAK 4x sehari, dengan konsistensi cair berwarna kekuningan, bau khas.

c. Pola aktivitas

Sebagai ibu rumah tangga yang mengurus suami dan orang tuanya ibu sudah bisa melakukan pekerjaan sebagai rumah tangga dengan dibantu suami dan mertuanya.

d. Pola Istirahat

Tidur siang  $\pm$  2 jam, tidur malam  $\pm$  6 jam dan terkadang tidur malam ibu terganggu dengan bayinya namun hanya sebentar.

e. Personal Hygiene

Mandi 2 kali sehari, menggosok gigi 2 kali sehari, mencuci rambut 3 kali seminggu, mengganti pakaian 2 kali sehari, mengganti celana dalam ketika merasa lembab, Serta menjaga kebersihan di daerah genitalia dengan cara cebok dengan air biasa hingga bersih dan mengeringkannya dengan tisu.

## B. Obyektif

### 1. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Keadaan Emosional : Kooperatif

2. Tanda-Tanda vital

Tekanan darah : 110/70 mmHg

Nadi : 80x/menit

Suhu : 37° C

Pernafasan : 23x/menit

3. Pemeriksaan Fisik

a. Abdomen : TFU 2 jari diatas Symphysis

b. Genetalia : Luka Jahitan sudah menyatu dan hampir kering, Lochea sanguinolenta (merah kecoklatan)

**C. Assesment**

P<sub>1001</sub> Nifas hari ke-7

**D. Planning**

Hari, Tanggal: Kamis, 20 Juli 2017

Pukul: 10 15 WIB

1. Informasikan pada ibu hasil pemeriksaan
2. Berikan HE kepada ibu nutrisi dan personal hygiene
3. Evaluasi kepada ibu:
  - e. Langkah-langkah Menyusui yang benar
  - f. Perawatan Payudara
4. Jelaskan mengenai beberapa jenis kontrasepsi yang dapat dipilih ibu setelah melahirkan
5. Sepakati untuk jadwal kunjungan rumah tanggal 27-07-2017



### Catatan Implementasi

No.	Hari, Tanggal, Jam	Implementasi
1	Kamis, 20 Juli 2017. 10.15 WIB	Menginformasikan kepada ibu hasil pemeriksaan bahwa kondisi ibu dalam keadaan baik Evaluasi: Ibu dan keluarga memahaminya
2	10.20 WIB	Menjelaskan kembali tentang nutrisi ibu nifas dan personal hygiene Evaluasi: ibu mengerti dan mampu mengulang kembali
3	10.25 WIB	Mengevaluasi kepada ibu langkah-langkah menyusui yang benar dan perawatan payudara Evaluasi: langkah menyusui dan perawatan payudara ibu sudah benar
4	10.27 WIB	Menjelaskan mengenai beberapa jenis kontrasepsi yang dapat dipilih ibu setelah melahirkan, pilihannya : MAL (metode amenorea laktasi), Pil progestin, suntikan progestin, implan, AKDR Evaluasi: Ibu akan mendiskusikan dengan suami untuk pilihan kontrasepsi yang akan dipilihnya nanti
5	10.33 WIB	Menyepakati untuk kunjungan rumah tanggal 27-07-2017 Evaluasi: Ibu bersedia dilakukan kunjungan rumah nifas 1 minggu lagi.

## 2. Data Bayi

### A. Subyektif

Ibu mengatakan bayinya sehat, tidak rewel, BAB dan BAK lancar setiap hari serta menyusu dengan baik setiap  $\pm$  2 jam sekali

### B. Obyektif

#### 1. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : Baik

#### 2. Tanda-tanda vital

Nadi : 135x/menit

Suhu : 36,5° C

Pernafasan : 46x/menit

### 3. Antropometri

- a. Berat badan : 3300 gram
- b. Panjang Badan : 51 cm
- c. Lingkar kepala
  - 1) Circum ferentia Sub Oksipito Bregmatika : 32 cm
  - 2) Circum Ferentia Fronto Oksipito : 34 cm
  - 3) Circum Ferentia Mento Oksipito : 35 cm
- d. Lingkar Dada : 34 cm
- e. Lingkar Perut : 36 cm
- f. Lingkar lengan Atas : 12 cm

### 4. Pemeriksaan Fisik

- a. Mata : Simetris, Konjungtiva merah muda (tidak icterus), sclera putih, refleks pupil mata.
- b. Mulut dan gigi : Mukosa bibir lembab, lidah berwarna merah muda, tidak ada candidiasis dalam mulut.
- c. Dada : Simetris, tidak ada tarikan interkosta, tidak ada suara ronchi atau wheezing.
- d. Abdomen : Tali pusat sudah lepas, tidak ada tanda infeksi bekas tali pusat

### C. Assesment

Neonatus Cukup Bulan Sesuai Masa Kehamilan usia 7 hari

#### D. Planning

Hari, tanggal: Kamis, 20 Juli 2017

Pukul:10.40 WIB

1. Informasikan ibu tentang hasil pemeriksaan pada bayinya
2. Tanyakan pada ibu adakah kesulitan saat merawat bayi
3. Anjurkan ibu untuk rutin imunisasi bayi
4. Sepakati kunjungan rumah pada tanggal 20-07-2017

#### Catatan Implementasi

No.	Hari, Tanggal, Jam	Implementasi
1.	Kamis/ 20 Juli 2017. 10.45 WIB	Menginformasikan hasil pemeriksaan, bahwa kondisi bayinya dalam keadaan baik Evaluasi: Ibu mengerti dengan apa yang dijelaskan
2	10.48 WIB	Menanyakan pada ibu tentang kesulitan saat merawat bayi. Evaluasi : ibu mengatakan sejauh ini tidak ada kesulitan karena suami dan keluarga berperas serta dalam merawat bayi
3	10.52 WIB	Mengajukan pada ibu untuk mengimunisasi bayinya sesuai jadwal ibu imunisasi Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia imunisasi bayi sesuai jadwal imunisasi.
4	10.54 WIB	Menyepakati untuk kunjungan rumah nifas satu minggu lagi yaitu tanggal 27-07-2017 Evaluasi: Ibu bersedia dilakukan kunjungan rumah nifas tanggal 27-07-2017

### 3.3.4 Nifas 2 Minggu

Hari, Tanggal: Kamis, 27-07-2017

Pukul: 08.30 WIB

#### 1. Data Ibu

##### A. Subyektif

##### 1. Keluhan Utama

Ibu merasa senang karena dilakukan kunjungan rumah, ibu mengatakan sudah tidak ada keluhan, ibu merasa dirinya dan bayinya sehat.

##### 2. Pola kesehatan fungsional

##### a. Pola Nutrisi

Selama masa nifas, Ibu makan 3x sehari dengan 1 Porsi nasi, lauk pauk, sayuran dan 5-6 gelas air putih dan susu.

##### b. Pola Eliminasi

BAB 1x/hari dengan konsistensi padat dan BAK 4-5 x/hari dengan konsistensi kuning dan berbau pesing.

##### c. Pola Aktivitas

Ibu melakukan pekerjaan rumah tangga yang ringan-ringan seperti biasanya seperti nyapu, memasak dll.

##### d. Pola Istirahat

Ibu Tidur Malam 4-5 Jam saja, dikarenakan bayinya terkadang rewel, dan Tidur Siang 2-3 Jam.

##### e. Personal Hygiene

Ibu mandi sehari 3x dan keramas seminggu 2x dan mengganti baju 2x sehari serta celana dalam saat terasa basah/ lembab

## B. Obyektif

### 1. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Keadaan emosional: Kooperatif

### 2. Tanda-tanda vital

Tekanan darah : 110/80 mmHg

Nadi : 82x/menit

Suhu : 36° c

Pernafasan : 20x/menit

### 3. Pemeriksaan Fisik

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

b. Payudara : Simetris, ASI keluar dengan lancar, tidak ada massa

c. Abdomen : TFU : Tidak teraba, kandung kemih kosong

d. Genetalia : Terdapat luka jahitan perineum sudah kering, terdapat pengeluaran lochea serosa (kuning kecoklatan), kebersihan cukup, tidak oedem, tidak ada nyeri tekan

## C. Assesment

P<sub>1001</sub> Nifas hari ke- 14

#### D. Planning

Hari, tanggal: Kamis/ 27-07-2017

Pukul: 08.40 WIB

1. Jelaskan pada ibu dan keluarga mengenai hasil pemeriksaan
2. Anjurkan ibu tetap memenuhi nutrisinya dengan baik dan ditambah dengan minum susu.
3. Berikan konseling kepada ibu tentang alat kontrasepsi yang baik bagi ibu
4. Minta ibu untuk kontrol ke BPS jika sewaktu-waktu ada keluhan.

#### Catatan Implementasi

No	Hari, tanggal, Jam	Implementasi
1	Kamis/ 27-07-2017. 08.40 WIB	Menjelaskan pada ibu hasil pemeriksaan TFU tidak teraba, luka jahitan sudah menyatu, lochea serosa Evaluasi: Ibu mengerti dengan yaNg dijelaskan
2	08.43 WIB	Menganjurkan ibu tetap memenuhi nutrisinya dengan baik dan ditambah dengan minum susu. Evaluasi : ibu mengerti dan mau memenuhi nutrisinya dengan baik
3	08.45 WIB	Memberikan konseling kepada ibu dan tentang kontrasepsi yang baik bagi ibu saat ini yaitu seperti KB MAL, KB suntik 3 bulan, Mini Pil dan KB IUD atau spiral Evaluasi: Ibu sudah memahami tentang KB yang baik untuk dirinya dan berencana untuk KB MAL dan dilanjutkan dengan suntik KB 3 bulan
4	08.50 WIB	Menganjurkan ibu untuk kontrol ke BPS jika sewaktu-waktu ada keluhan Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia melakukannya

## 2. Data Bayi

### A. Subyektif

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

**B. Obyektif**

## 1. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : Baik

## 2. Tanda – tanda vital

Nadi : 128x/menit

Suhu : 37° c

Pernafasan : 48x/menit

## 3. Antropometri

a. Berat badan : 3400 gram

b. Panjang Badan : 51 cm

c. Lingkar kepala :

1) Circum ferentia Sub Oksipito Bregmatika : 32 cm

2) Circum Ferentia Fronto Oksipito : 34 cm

3) Circum Ferentia Mento Oksipito : 35 cm

d. Lingkar Dada : 34 cm

e. Lingkar Perut : 36 cm

f. Lingkar lengan Atas : 12 cm

## 4. Pemeriksaan Fisik

a. Mata : Simetris, Konjungtiva merah muda (tidak icterus), sclera putih, refleks pupil mata.

b. Mulut dan gigi : Mukosa bibir lembab, lidah berwarna merah muda, tidak ada candidiasis dalam mulut.

c. Dada : Simetris, tidak ada tarikan interkosta, tidak ada suara ronchi atau wheezing.

d. Abdomen : Tali pusat sudah lepas,tidak ada tanda infeksi  
bekas tali pusat

### C. Assesment

Neonatus Cukup Bulan Sesuai Masa Kehamilan usia 14 hari

### D. Planning

Hari, Tanggal: Kamis, 27-07-2017

Pukul: 08.55 WIB

1. Jelaskan pada ibu tentang hasil pemeriksaan
2. Anjurkan ibu untuk mengimunitasikan bayinya secara lengkap hingga usia 2 tahun
3. Ajarkan kepada ibu mengenai
  - a. Pijat bayi
  - b. Pembuatan MP-ASI yang tepat untuk bayi usia 6 bulan keatas yang ada di buku KIA

### Catatan Implementasi

No	Hari, Tanggal, Jam	Implementasi
1	Kamis/ 27-07-2017. 08.55 WIB	Menjelaskan pada ibu dan keluarga hasil pemeriksaan bayinya Evaluasi: Ibu mengerti dengan apa yang telah dijelaskan
2	09.00 WIB	Menganjurkan ibu untuk mengimunitasikan bayinya secara lengkap hingga usia 2 tahun Evaluasi: Ibu bersedia mengimunitasikan bayinya secara lengkap
3	09.05 WIB	Memberikan HE kepada ibu mengenai pijat bayi dan pemberian MP-ASI yang tepat untuk bayi usia 6 bulan keatas yang ada di buku KIA Evaluasi: Ibu mengerti dan dapat menjelaskan kembali tentang pijat bayi dan pemberian MP-ASI