

BAB 3

TINJAUAN KASUS

3.1 Kehamilan

Tanggal : 26 – 07 – 2018

Jam : 07.40 WIB

3.1.1. Subjektif

1. Identitas

No.Register: 6817

Ibu : Ny. I, umur 25 tahun, suku/bangsa Jawa/Indonesia, agama Islam, pendidikan terakhir SMK, pekerjaan swasta (sebagai pedagang), alamat Jl. Simorejo.

Suami : Tn. E, umur 32 tahun, suku/bangsa Jawa/Indonesia, agama Islam, pendidikan terakhir SMK, pekerjaan swasta, alamat Jl. Simorejo.

2. Keluhan Utama

Ibu mengatakan kakinya bengkak sejak 1 minggu yang lalu dikarenakan kaki ibu sering menggantung terutama pada saat duduk, dan ibu merasa khawatir akan kondisi saat ini.

3. Riwayat Kebidanan

Ibu menstruasi pertama kali sejak umur 13 tahun dengan siklus teratur, banyaknya 2-3 pembalut penuh/hari, lamanya 5-7 hari, sifat darah

menggumpal, warna merah kehitaman, bau anyir, disminorhea tidak ada, tidak mengalami keputihan. HPHT : 08-11- 2017.

4. Riwayat Obstetri yang lalu

| Sua mi Ke- | Ha mil Ke- | Kehamilan | | | | | Persalinan | | | | | BBL | | | Nifas | | KB | |
|------------------|------------------|-----------|----------|-----------|----------|------|------------|--------|------------|---------|-----|-----------|----------|-----|--------------------|-----------------|----|--|
| | | UK | Pen y | Jeni s | Pnl g | Tmpt | Pen y | J K | PB/ BB | H/ M | Kel | Usi a | Ko mp | Lak | Jeni s | Lama | | |
| 1 | 1 | 9 | - | Spt | Bdn | Bpm | - | P | 50/ 3,3 | Hdp | - | 4,5 th | - | 2th | Snti k 3 bln | 4 th | | |
| | 2 | H | A | M | I | L | | I | N | I | | | | | | | | |

5. Riwayat Kehamilan Sekarang

Ibu saat ini kunjungan ulang yang ke-8, saat hamil 3 bulan pertama melakukan kunjungan di BPM 2x dan memeriksakan laboratorium 1x di puskesmas simo, 3 bulan kedua 3x dan saat akhir kehamilan 2x di BPM. Keluhan TM I : sering mual dan muntah. TM II : masih mengeluhkan mual. TM III : dengan keluhan kaki bengkak serta adanya his palsu. Pergerakan anak pertama kali dirasakan +5 bulan, frekuensi pergerakan dalam 3 jam terakhir aktif yaitu +7 kali. Penyuluhan yang sudah didapat oleh ibu, meliputi: nutrisi, istirahat, kebersihan diri, aktivitas dan tanda bahaya kehamilan. Imunisasi yang sudah didapat : TT 5. Diberikan pada saat ibu masih bayi dan lengkap (TT2), TT 3 waktu SD kelas 2 dan TT 4 waktu SD kelas 5, TT 5 waktu menikah. Tablet Fe yang sudah di konsumsi 80 tablet.

6. Pola Kesehatan Fungsional

a. Pola nutrisi

Pola nutrisi untuk sebelum hamil sama dengan selama hamil yaitu 2 kali dalam sehari dengan porsi 1 piring nasi, lauk, sayur, hanya saja porsi selama hamil lebih banyak daripada sebelum hamil. Kebutuhan minum sebelum hamil dengan selama hamil 7-8 gelas perhari. Ditambah minum susu 1 gelas perhari selama hamil.

b. Pola eliminasi

BAK sebelum hamil 5-6 kali sehari, sedangkan selama hamil lebih sering yaitu 8-9 kali sehari, dan tidak ada keluhan. Untuk BAB sebelum hamil dan selama hamil 1 kali sehari, dengan konsistensi lunak, warna kuning dan tidak ada keluhan.

c. Pola Istirahat

Istirahat siang untuk sebelum hamil yaitu 1-2 jam perhari dan selama hamil ibu tidak pernah tidur dikarenakan kerja. Sedangkan untuk istirahat malam sebelum hamil 7-8 jam dan selama hamil lebih pendek yaitu 6-7 jam dikarenakan ibu bekerja.

d. Pola Aktivitas

Aktivitas ibu sebelum hamil yaitu bekerja, melakukan pekerjaan rumah seperti memasak, mencuci, menyapu, dan lain-lain. Sedangkan selama hamil ibu tetap bekerja sebagai penjaga toko dimana ibu sering kebanyakan duduk dan menggantungkan kaki.

e. Pola Seksual

Hubungan seksual untuk sebelum hamil dilakukan rata-rata 2 kali dalam seminggu. Berbeda dengan selama hamil, melakukan hubungan seksual hanya 1 kali dalam seminggu karena kurang nyaman dengan perut ibu yang semakin membesar. Dan tidak ada keluhan.

f. Pola kebiasaan

Sebelum hamil dan selama hamil Ibu tidak merokok, tidak minum alkohol, tidak menggunakan narkoba, obat-obatan, tidak minum jamu, tidak punya binatang peliharaan.

7. Riwayat penyakit sistemik

Ibu mengatakan ibu tidak mempunyai penyakit seperti jantung, ginjal, asma, TBC, hepatitis, DM, hipertensi.

8. Riwayat kesehatan dan penyakit keluarga

Ibu mengatakan dalam keluarga tidak mempunyai riwayat penyakit yang pernah di derita seperti jantung, ginjal, asma, TBC, hepatitis, DM, hipertensi.

9. Riwayat psiko-social-spiritual

Ibu mengatakan di awal kehamilannya ia sangat sensitive tetapi sangat senang pada saat ibu mengetahui bahwa dirinya hamil, ibu mulai memperkenalkan kehamilannya ini kepada suami dan keluarga besarnya, di pertengahan kehamilan ibu merasakan tidak sensitive lagi, sedangkan pada akhir kehamilan ini ibu tidak sabar dan sangat menanti proses persalinan.

Ibu menikah 1 kali, pada pernikahan yang pertama. Kehamilan ini direncanakan oleh ibu dan suami. Hubungan dengan keluarga akrab, ibu sering bersenda gurau dengan suami dan keluarga besar. Ibu melakukan ibadah sholat 5 waktu. Respon ibu dan keluarga terhadap kehamilan ini sangat antusias dan sering memperhatikan perkembangan janinnya. Keluarga sangat mendukung dengan kehamilannya, dukungan keluarga tersebut dapat ditunjukkan seperti mengingatkan jadwal ibu kontrol ulang, bahkan suami turut mengantarkan ke tempat pelayanan kesehatan saat ibu periksa hamil. Pengambil keputusan dalam keluarga adalah suami dan ibu, keluarga hanya mendukung dengan adanya keputusan. Ibu ingin melahirkan di BPM Muarofah. Ibu tidak ada tradisi selama kehamilan ini, karena kehamilan ini termasuk kehamilan ke-2, ibu hanya mengadakan pengajian pada usia kehamilan menginjak 4 bulan. Ibu pernah menggunakan KB suntik 3 bulan selama 4 tahun.

3.1.2 Objektif

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*)

$$110/70 \quad - \quad 100/60$$

diastole terlentang-*diastole* miring (70 - 60) = 10 mmHg

3) MAP : MAP (*Mean Arterial Pressure*)

$$\text{Sistole} + 2 \times \text{diastole} = (110 + 2(70)) = 83,3 \text{ mmHg (normal)}$$

$$\frac{\quad}{3} \quad \frac{\quad}{3}$$

4) Nadi : 80x/menit

5) Pernafasan : 20x/menit

6) Suhu : 36,6°C

e. Antropometri

1) BB sebelum hamil : 60 kg

2) BB periksa lalu : 63 kg (tanggal 09 Juli 2018)

3) BB sekarang : 65 kg

4) Tinggi Badan : 150 cm

5) IMT (Indeks Massa Tubuh)

$$\text{BB} / (\text{TB})^2 \text{ m} = 60 \text{ kg} / (150)^2 \text{ m} = 60 / (1,5 \times 1,5)$$

$$= 26,6 \text{ kg/m}^2 \quad (\text{berat badan}$$

berlebih)

6) Lingkar lengan atas : 29 cm

f. Taksiran persalinan : 17 Agustus 2018 (HPHT 08 November 2017)

USG (25 Agustus 2018)

g. Usia kehamilan : 36 minggu 2 hari

2) Pemeriksaan Fisik

a. Wajah

Simetris, tidak ada oedema, tidak pucat, tidak terdapat cloasma gravidarum.

b. Rambut

Hitam, kelembaban cukup, kebersihan cukup, tidak ada ketombe, dan tidak rontok

c. Mata

Simetris, sklera putih, konjungtiva merah muda, tidak ada gangguan penglihatan.

d. Mulut dan gigi

Simetris, mukosa bibir lembab, mulut dan gigi bersih, tidak ada stomatitis, tidak ada caries dan epulis.

e. Telinga

Simetris, lubang dan daun telinga bersih, tidak ada secret dan serumen, tidak ada gangguan pendengaran.

f. Hidung

Simetris, tidak ada polip, tidak ada secret, tidak ada pernapasan cuping hidung.

g. Leher

Tidak ada pembesaran kelenjer tyroid, kelenjar limfe dan kelenjar vena jugularis.

h. Dada

Simetris, tidak tampak retraksi dada, tidak ada suara rounchi dan wheezing pada pernapasan.

i. Mamae

Simetris, terdapat hyperpigmentasi pada areola, puting susu menonjol, tidak ada benjolan dan nyeri tekan, kolostrum belum keluar.

j. Abdomen

Pembesaran sesuai dengan usia kehamilan, striae albican, terdaat linea nigra dan tidak ada luka bekas operasi.

- 1) Leopold I : TFU 3 jari bawah Prosesus ximpoideus , bagian fundus teraba lunak, tidak melenting dan teraba bundar.
- 2) Leopold II : Pada bagian kiri perut ibu teraba keras, panjang seperti papan yaitu punggung. Bagian perut kanan ibu teraba bagian ekstremitas.
- 3) Leopold III : Pada bagian terendah janin teraba bulat, keras, dan dapat digoyangkan.
- 4) DJJ : 140 x/menit punctum maksimum berada pada bagian bawah kiri perut ibu.
- 5) TFU Mc. Donald : 30 cm

- 6) TBJ : $(30-12) \times 155 = 2790$ Gram
- k. Genetalia : tidak dilakukan karena ibu tidak bersedia.
- l. Ekstremitas
- Ekstremitas atas : Tampak simetris, tidak terdapat edema, tidak ada gangguan pergerakan.
- Ekstremitas bawah : Tampak simetris, terdapat edema derajat 1, tidak varises, reflek patella +/+, tidak ada gangguan pergerakan.

3. Pemeriksaan Panggul Luar

Tidak di lakukan

4. Pemeriksaan Penunjang

a) Pemeriksaan Laboratorium

Hasil Pemeriksaan Laboratorium di Puskesmas Simo Tanggal 25-04-2018.

1) Darah

- a) Hb : 12 g/dl
- b) Golongan Darah : A
- c) HbSAg : (-) negatif
- d) PITC : Nr

2) Urine

- a) Reduksi Urine : (-) negatif
- b) Protein Urine : (-) negatif

b) USG

Hasil Pemeriksaan USG 17-07-2018 di dr. Ristio Budianto, Sp.OG,

M.Kes dengan hasil :

Janin tunggal, hidup letak kepala

Estimated Date of Confinement (EDC) = 25-08-2018

Fetal Weight FW = 2800 g

Plasenta corpus

5) Total Skor Poedji Rochjati

Jumlah total skor Poedji Rochjati 2

Kategori KSPR :

Kehamilan Resiko Rendah (KRR) dengan jumlah skor 2.

3.1.3 Assesment

Ibu : G2P1000 UK 36 minggu 2 hari dengan edema kaki

Janin : tunggal, hidup

3.1.4 Planning

Hari, Tanggal : Kamis, 26 Juli 2018

Jam : 08.00 wib

1. Menjelaskan pada ibu tentang hasil pemeriksaan saat ini
2. Diskusikan dengan ibu tentang penyebab edema kaki dan cara mengatasinya
3. Berikan HE tentang nutrisi pada ibu hamil
4. Ajarkan pada ibu untuk mengenali tanda bahaya kehamilan
5. Ajarkan ibu mengenali tanda persalinan sudah dekat.

6. Anjurkan ibu untuk rutin meminum multivitamin yang di berikan dari BPM.
7. Mendiskusikan waktu untuk kontrol ulang tgl 31 Juli 2018
8. Sepakati kunjungan rumah pada tanggal 01 agustus 2018

Catatan Implementasi

| No | Hari,Tanggal | Implementasi |
|----|--------------------------------------|--|
| 1 | Kamis, 26 Juli 2018 Jam 08:15 WIB | Menjelaskan pada ibu tentang hasil pemeriksaan saat ini Evaluasi : ibu mengerti tentang penjelasan bidan dan bersyukur karena keadaan bayinya baik |
| 2 | Jam 08:17 WIB | Menjelaskan penyebab kaki bengkak yaitu dikarenakan tekanan dari pembesaran uterus pada vena pelvic ketika duduk atau pada vena kava inferior ketika berbaring. Penanganannya adalah hindari posisi berdiri waktu yang lama, istirahat dengan berbaring ke kiri, dengan kaki agak ditinggikan dan dengan duduk kaki diluruskan dan ditinggikan menggunakan kursi keil atau bantal. Evaluasi : ibu dapat menjelaskan kembali penyebab terjadinya kaki bengkak dan terutama ibu dapat menjelaskan kembali penanganannya |
| 3 | Jam 08:22 WIB | Berikan HE tentang nutrisi pada ibu hamil yaitu Nutrisi di masa kehamilan tentu berbeda dengan kebutuhan nutrisi saat tidak hamil. Pada masa kehamilan, perlu adanya tambahan 300 kalori terutama di trimester kedua dan ketiga. Kebutuhan harian ibu hamil adalah kalsium sebanyak 1000-1200 miligram, folat sebanyak 600-800 mikrogram, dan zat besi sebanyak 27 miligram. |
| 4 | Jam 08:27 WIB | Mengajarkan pada ibu untuk mengenali tanda bahaya kehamilan, yaitu: <ol style="list-style-type: none"> a. sakit kepala berlebihan b. mual muntah berlebihan c. gangguan penglihatan d. bengkak pada muka tangan dan seluruh tubuh. e. perdarahan pervaginam f. gerakan janin berkurang menganjurkan ibu segera menuju tempat pelayanan |

kesehatan jika terdapat hal seperti itu.

Evaluasi : ibu mengerti dan dapat mengulangi penjelasan yang telah disampaikan

- 5 Jam 08:31 WIB Mengajarkan pada ibu mengenali tanda persalinan sudah dekat, yaitu terjadinya his atau kontraksi pada bagian perut sampai menjalar ke pinggang, adanya pengeluaran lendir bercampur darah dari jalan lahir, dan terdapat pengeluaran cairan ketuban dari jalan lahir.
Evaluasi : ibu dapat menyebutkan tanda-tanda persalinan.
 - 6 Jam 08:35 WIB Anjurkan ibu untuk rutin meminum multivitamin yang di berikan dari BPM. yaitu Alinamin dan B1
Evaluasi: ibu bersedia
 - 7 Jam 08:37 WIB Mendiskusikan waktu untuk kontrol ulang tgl 31-07-2018
Evaluasi: ibu menyetujui untuk melakukan kontrol ulang.
 - 8 Jam 08:37 WIB Menyepakati kunjungan rumah 1 minggu lagi
Evaluasi: ibu menyetujui untuk dilakukan kunjungan rumah
-

Catatan perkembangan ANC

1. Kunjungan rumah ke 1

Hari, tanggal : Kamis, 2 Agustus 2018

pukul :20.00 WIB

a. Subyektif :

Ibu mengatakan senang dengan adanya kunjungan rumah untuk pemeriksaan kehamilannya. Ibu masih dalam kondisi sehat dan bengkak pada kakinya sudah berkurang dikarenakan ibu setiap kali tidur selalu meninggikan kakinya.

b. Obyektif

1. Pemeriksaan Umum

a. Keadaan umum : Baik

b. Kesadaran : Composmentis

- c. Keadaan emosional : Kooperatif
- d. BB : 66 kg
- e. Tanda-tanda vital :
 - 1. Tekanan darah : 110/70 mmHg
 - 2. Nadi : 82 x/menit
 - 3. Pernapasan : 20 x/menit
 - 4. Suhu : 36,4 °C

2. Pemeriksaan fisik terfokus

- a. Wajah : tidak pucat, tidak edema
- b. Mata : konjungtiva merah muda, sklera putih
- c. Abdomen
 - a) Leopold I : TFU 3 jari bawah Prosesus ximpoideus, bagian fundus teraba lunak, tidak melenting dan teraba bundar.
 - b) Leopold II : teraba bagian punggung janin pada kiri perut ibu
 - c) Leopold III : teraba bagian janin bulat, keras, dan dapat digoyangkan.
 - d) TFU Mc. Donald : 30 cm
 - e) TBJ : $(30-12) \times 155 = 2790$ gram
 - f) DJJ : 148 x/menit punctum maksimum berada pada bagian bawah kiri perut ibu.

d. Ekstremitas

Ekstremitas atas :Tampak simetris, tidak terdapat edema, tidak ada gangguan pergerakan.

Ekstremitas bawah :Tampak simetris, terdapat edema derajat 1, tidak varises, tidak ada gangguan pergerakan.

c. Assesment

Ibu : G2P1000 UK 37 minggu 2 hari dengan edema kaki

Janin : Tunggal, hidup

d. Planning

Hari, Tanggal : Kamis, 02 Agustus 2018

Jam : 20:15 wib

- 1) Jelaskan pada ibu tentang hasil pemeriksaan saat ini.
- 2) Anjurkan ibu untuk tetap jalan-jalan pagi untuk mengurangi bengkak.
- 3) Informasikan kepada ibu untuk selalu menjaga kebersihan payudara.
- 4) Ingatkan ibu untuk meminum secara rutin multivitamin yang telah diberikan dari BPM.
- 5) Sepakati waktu untuk kunjungan rumah selanjutnya yaitu pada tanggal 09 Agustus 2018

Catatan Implementasi

| No. | Hari, tanggal | Implementasi |
|-----|--|---|
| 1. | Kamis, 02 Agustus 2018 / Jam 20:15 WIB | Menjelaskan pada ibu tentang hasil pemeriksaan saat ini Evaluasi : ibu mengerti tentang hasil pemeriksaan dan bersyukur karena keadaan bayinya baik |
| 2. | Jam 20:16 WIB | Menganjurkan ibu untuk tetap jalan-jalan pagi untuk mengurangi bengkak pada kaki agar sirkulasi darah lancar. Evaluasi : ibu sudah menerapkan untuk jalan-jalan setiap pagi. |
| 3. | Jam 20:19 WIB | Menginformasikan kepada ibu untuk selalu menjaga kebersihan payudara, agar terhindar dari bakteri dan tetap terjaga kebersihannya. Evaluasi: ibu bersedia untuk selalu menjaga kebersihan payudara |
| 4. | Jam 20:22 WIB | Mengingatkan ibu untuk meminum secara rutin multivitamin yaitu alinamin dan B1 yang telah diberikan dari BPM. Evaluasi: ibu bersedia untuk meminumnya dirumah. |
| 5. | Jam 20:25 WIB | Menyepakati waktu untuk kunjungan rumah selanjutnya yaitu pada tanggal 09 Agustus 2018. Evaluasi: ibu menyepakati untuk dilakukan kunjungan rumah selanjutnya. |

Catatan Perkembangan

Kunjungan Rumah 2

Tanggal : 06 Agustus 2018

Pukul : 16:00 WIB

a. Subyektif

Ibu mengatakan perutnya kenceng-kenceng sejak tanggal 06 Agustus 2018 pukul 11.00 WIB. Tidak ada rembesan atau keluar air ketuban. Dan edema pada kaki ibu sudah berkurang.

b. Obyektif

1. Pemeriksaan Umum

- a. Keadaan umum : Baik
- b. Kesadaran : Composmentis
- c. Keadaan emosional : Kooperatif
- d. BB : 67 kg
- e. Tanda-tanda vital :
 - 1. Tekanan darah : 110/70 mmHg
 - 2. Nadi : 84 x/menit
 - 3. Pernapasan : 20 x/menit
 - 4. Suhu : 36,2 °C

2. Pemeriksaan fisik terfokus

- a. Wajah : tidak pucat, tidak edema
- b. Mata : konjungtiva merah muda, sklera putih

c. Abdomen

- a. Leopold I : TFU 3 jari bawah Prosesus ximpoideus, bagian fundus teraba lunak, tidak melenting dan teraba bundar.
- b. Leopold II : teraba bagian punggung janin pada kiri perut ibu
- c. Leopold III : teraba bagian janin bulat, keras, dan tidak dapat digoyangkan.
- d. Leopold IV : bagian terendah janin sudah masuk PAP (divergen)
- e. TFU Mc. Donald : 31 cm
- f. TBJ : $(31-11) \times 155 = 3100$ gram
- g. DJJ : 144 x/menit punctum maksimum berada pada bagian bawah kiri perut ibu.

d. Ekstremitas

Ekstremitas atas :Tampak simetris, tidak terdapat edema, tidak ada gangguan pergerakan.

Ekstremitas bawah :Tampak simetris, tidak terdapat edema, tidak varises, tidak ada gangguan pergerakan.

c. **Assesment**

Ibu : G2P1000 UK 37 minggu 6 hari

Janin : Tunggal, hidup

d. **Planning**

Hari, Tanggal : Senin, 06 Agustus 2018

Jam : 16:15 wib

- 1) Jelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu
- 2) Jelaskan kepada ibu tentang his palsu
- 3) Jelaskan kepada ibu cara mengenali tanda-tanda persalinan
- 4) Tanyakan kepada ibu tentang persiapan persalinan
- 5) Jelaskan tentang tanda bahaya persalinan
- 6) Ingatkan ibu untuk melanjutkan minum multivitamin yang diberikan dari BPM
- 7) Diskusikan kepada ibu untuk datang ke BPM sewaktu-waktu bila ada keluhan.

Catatan Implementasi

| No . | Hari, tanggal | Implementasi |
|------|----------------------------------|---|
| 1. | Senin, 06 Agustus 2018 16:15 WIB | Menjelaskan hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga bahwa saat ini keadaan ibu dan janin baik. Evaluasi : ibu mengerti tentang penjelasan bidan dan bersyukur karena keadaan bayinya baik. |
| 2. | 16: 16WIB | Menjelaskan kepada ibu tentang his palsu yaitu kontraksi atau rasa kenceng-kenceng yang terjadi akibat makin tua usia kehamilan yang dapat menimbulkan kontraksi, dengan sifat : rasa nyeri ringan dibawah, datangnya tidak teratur, tidak ada perubahan pada serviks atau tidak ada tanda-tanda kemajuan persalinan, durasinya pendek, dan tidak bertambah bila beraktivitas. Cara mengurangi nyeri akibat his palsu adalah ibu merasakan his palsu segera beristirahat. Evaluasi : ibu dapat mengulang kembali |

| | | |
|----|------------|---|
| 3. | 16:20 WIB | <p>Menjelaskan kepada ibu cara mengenali tanda-tanda persalinan seperti perut terasa mules atau kenceng-kenceng, keluar lendir saja atau disertai bercampur darah, keluar air ketuban.</p> <p>Evaluasi :ibu mengerti dan dapat menjelaskan kembali penjelasan yang diberikan</p> |
| 4 | 16: 25 WIB | <p>Memberikan informasi kepada ibu tentang persiapan persalinan seperti perlengkapan bayi dan ibu yang disiapkan dalam tas jika sewaktu waktu ibu berangkat ke tempat persalinan agar tidak panik, persiapan dalam biaya persalinan, dan pendamping saat persalinan.</p> <p>Evaluasi : ibu mengerti dan sudah mempersiapkan semua kelengkapan persalinan.</p> |
| 5. | 16:28 WIB | <p>Memberikan penjelasan kepada ibu tentang tanda bahaya persalinan yaitu perdarahan pervaginam, persalinan kurang bulan, ketuban pecah lama (lebih dari 24 jam), preeklamsia atau hipertensi dalam kehamilan, gawat janin (DJJ kurang dari 100x/menit atau lebih dari 160x/menit), presentasi bukan belakang kepala, tali pusat menubung, syok, persalinan dengan fase laten memanjang, belum inpartu, partus lama.</p> <p>Evaluasi : ibu bisa menjelaskan kembali tentang tanda-tanda persalinan dan mengerti tentang penjelasan yang sudah dijelaskan</p> |
| 6. | 16:33 WIB | <p>Mengingatkan ibu untuk meminum secara rutin multivitamin yang telah diberikan dari BPM.</p> <p>Evaluasi: ibu bersedia untuk meminumnya dirumah.</p> |
| 7. | 16:35 WIB | <p>Mendiskusikan kepada ibu untuk datang ke BPM sewaktu waktu bila ada keluhan.</p> <p>Evaluasi : ibu bersedia melakukan pemeriksaan di BPM</p> |

3.2 Persalinan

Hari, tanggal : Selasa, 07 Agustus 2018 Jam : 04:00 WIB

3.2.1 Subjektif

1. Keluhan Utama

Ibu mengatakan perutnya kenceng-kenceng sejak tanggal 07 Agustus 2018 pukul 01.00 WIB, dan kenceng-kenceng bertambah sering pada pukul 03:45 WIB. Sudah keluar lendir dan darah, dan belum merasa ada rembesan air ketuban. Sehingga ibu dan suami merasa khawatir dan langsung datang ke BPM.

2. Pola Kesehatan Fungsional

a) Pola nutrisi

Makan terakhir ibu makan kue dan minum teh hangat, air mineral

b) Pola eliminasi

Ibu BAK 2-3 kali dan terakhir BAB kemarin sore

c) Pola istirahat

Ibu tidur \pm 3 jam dan kadang kadang terbangun karena kenceng-kenceng

d) Pola aktivitas

Ibu masih kuat berjalan

e) Pola personal hygiene

Ibu mandi 2x sehari

3.2.2 Objektif

1. Pemeriksaan Umum

- a) Keadaan Umum : Baik
- b) Kesadaran : Composmentis
- c) Keadaan Emosional : Kooperatif
- d) Tanda-Tanda Vital
 - Tekanan Darah : 110/70 mmHg
 - Nadi : 84 x/menit
 - Pernafasan : 20 x/menit
 - Suhu : 36,4 °C
- e) BB sekarang : 67 kg
- f) Usia kehamilan : 38 Minggu

2. Pemeriksaan Fisik

- a. Wajah : muka tidak pucat, tidak edema
- b. Mata : konjungtiva merah muda, sklera putih
- c. Mammae : kebersihan cukup, terdapat hiperpigmentasi pada aerola mammae, puting menonjol, tidak terdapat nyeri tekan, kolostrum sudah keluar di kedua payudara.
- d. Abdomen
 - 1) Leopold I : TFU teraba 3 jari bawah *proxesus simpoideus*, teraba bagian janin lunak, teraba bundar, tidak melenting pada fundus
 - 2) Leopold II : teraba bagian punggung janin pada kiri perut ibu

- 3) Leopold III : pada bagian terendah janin teraba bulat, keras, dan tidak dapat digoyangkan.
 - 4) Leopold IV : penurunan 3/5 (Divergen)
 - 5) TFU Mc. Donald : 32 cm
 - 6) TBJ : $(32-11) \times 155 = 3255$ gram
 - 7) DJJ : 136 x/menit
 - 8) His : 3x/10'/35"
- e. Genetalia : vulva vagina tampak bersih, vulva tidak oedema, tidak varises, tidak ada pembesaran kelenjar bartholin, sudah keluar lendir darah dan ketuban

3. Pemeriksaan Dalam

VT 3 cm, eff 50 % konsistensi kaku, ketuban utuh, presentasi kepala penurunan H II.

3.2.3 Assesment

Ibu : G2P1001 UK 38 Minggu Inpartu kala 1 fase laten

Janin : Hidup – Tunggal

3.2.4 Planning

Hari, Tanggal : Selasa, 07 Agustus 2018

Jam : 04:00 WIB

1. Jelaskan pada ibu dan keluarga mengenai hasil pemeriksaan kondisi ibu dan janin
2. Jelaskan kepada ibu dan suami tentang tindakan yang akan dilakukan
3. Berikan Asuhan Sayang Ibu.

4. Ajarkan kembali pada ibu cara relaksasi yang benar saat ada HIS
5. Anjurkan pada ibu untuk tidur miring kiri atau berjalan jalan jika masih kuat.
6. Observasi keadaan ibu, janin dan kemajuan persalinan dengan lembar partograf dan gejala komplikasi obstetri di lembar penapisan.

Catatan Implementasi

| No. | Hari, tanggal | Implementasi |
|-----|---|---|
| 1. | Selasa, 07 Agustus 2018 Jam 04:00 WIB | Menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami bahwa kondisinya dan bayinya dalam keadaan baik pembukaan 3 cm. Evaluasi : ibu mengucapkan syukur karena kondisinya dan bayinya dalam keadaan baik. |
| 2. | Jam 04:02 WIB | Menjelaskan kepada ibu dan suami tentang tindakan yang akan dilakukan yaitu memantau kemajuan persalinan. Evaluasi : ibu dan suami mengerti tentang tindakan yang akan dilakukan dan bersedia mengisi lembar inform consent |
| 3. | Jam 04:04 WIB | Memberikan asuhan sayang ibu yaitu dengan memberikan dukungan agar ibu merasa tenang, menganjurkan ibu untuk berdoa, menganjurkan suami untuk mendampingi ibu, mengajak keluarga untuk memijat punggung ibu, menganjurkan ibu untuk makan dan minum saat ibu menginginkannya. Evaluasi : ibu merasa lebih tenang |
| 4. | Jam 04:08 WIB | Mengajarkan ibu cara relaksasi yang benar yaitu dengan nafas panjang dari hidung dan keluar dari mulut. Evaluasi : ibu sudah melakukan relaksasi |
| 5. | Jam 04:15 WIB | Menganjurkan ibu untuk tidur miring kiri agar mempercepat proses pembukaan atau berjalan-jalan jika masih kuat. Evaluasi : ibu sudah miring kiri dan terlentang ketika lelah miring kiri |
| 6. | Jam 04:17 WIB | Mengobservasi kemajuan persalinan dengan lembar partograf dan melakukan observasi tanda dan gejala komplikasi obstetrik dengan lembar penapisan. Evaluasi : sudah memantau kemajuan persalinan dan hasil observasi terlampir |

KALA II

Hari, tanggal : Selasa, 07 Agustus 2018

Pukul : 06:00 WIB

a. Subjektif

Ibu merasa ada dorongan kuat dan rasa ingin meneran.

b. Objektif

Adanya tekanan pada anus, perinium menonjol, vulva membuka ,
Keadaan umum baik, HIS 4x/10'/40", DJJ 138 x/menit.

VT 10 cm, eff 100 %, konsistensi kaku, presentasi kepala, Hodge III ,
penurunan kepala 2/5 , ketuban belum pecah dan dilakukan amniotomi,
tidak teraba bagian kecil janin.

c. Assesment

Ibu : Inpartu kala II

Janin : Tunggal, Hidup

d. Planning

- 1) Jelaskan kepada ibu dan suami bahwa pembukaan sudah lengkap
- 2) Anjurkan keluarga untuk mendampingi pasien
- 3) Berikan dukungan dan semangat kepada ibu
- 4) Berikan minum, memantau DJJ dan HIS
- 5) Ajarkan kepada ibu posisi meneran yang benar
- 6) Siap menolong kelahiran bayi :
 - a) Dekatkan alat dan perlengkapan pertolongan persalinan
 - b) Cuci tangan dan gunakan sarung tangan

- c) Gunakan perlengkapan perlindungan diri untuk mencegah infeksi, celemek plastik
- d) Ibu dalam posisi yang sesuai keinginan ibu untuk melahirkan bayi
- 7) Lakukan bimbingan meneran
- 8) Tolong lahiran bayi sesuai dengan mekanisme persalinan
- 9) Lakukan penilaian bayi (usaha bernafas, warna kulit, denyut jantung)
- 10) Periksa adanya janin kedua

Catatan Implementasi

| NO. | Hari, tanggal | Implementasi |
|-----|--|--|
| 1. | Selasa, 07 Agustus 2018 Jam 06:00 WIB | Menjelaskan kepada ibu dan suami bahwa pembukaan sudah lengkap. Evaluasi :ibu dan suami memahami hasil penjelasan petugas. |
| 2. | Jam 06:05 WIB | Menganjurkan keluarga untuk mendampingi pasien. Evaluasi : ibu dari pasien yang mendampingi |
| 3. | Jam 06:08 WIB | Memberikan dukungan dan semangat kepada ibu saat persalinan berlangsung. Evaluasi : ibu lebih semangat saat persalinan berlangsung |
| 4. | Jam 06:09 WIB | Memberikan minum pada ibu dan memantau DJJ dan HIS di antara kontraksi. Evaluasi : ibu bersedia untuk minum dan hasil DJJ 140x/menit, HIS 5x/10 ³ /40" |
| 5. | Jam 06:20 WIB | Mengajarkan kepada ibu posisi meneran yang benar yaitu bila ada rasa ingin meneran dan terjadi kontraksi yang kuat, bantu ibu posisi setengah duduk, masukkan kedua tangan ibu ke lutut sampai ke siku lalu tarik kedua kearah perut ibu dan kepala ibu menunduk sambil ibu melihat perut. Evaluasi : ibu mampu mempraktikkan dengan benar. |

| | | | |
|-----|------------|-------|--|
| | | | Mempersiapkan pertolongan kelahiran bayi : |
| 6. | Jam WIB | 06:23 | <p>a. Mendekatkan alat dan perlengkapan pertolongan persalinan, evaluasi : alat dan obat sudah siap</p> <p>b. Mencuci tangan dan menggunakan sarung tangan, evaluasi : sudah dilakukan</p> <p>c. Menggunakan perlengkapan perlindungan diri untuk mencegah infeksi, masker, celemek plastik, dan kaca mata. Evaluasi : sudah dilakukan</p> |
| 7. | Jam WIB | 06:26 | <p>Melakukan bimbingan untuk meneran dengan benar dan mengajarkan ibu doa persalinan.</p> <p>Evaluasi :saat ada dorongan kuat, ibu dapat meneran dengan benar.</p> |
| 8. | Jam WIB | 06:30 | <p>Menolong kelahiran bayi sesuai dengan mekanisme persalinan.</p> <p>Evaluasi :bayi lahir spontan B jam 06:30 WIB jenis kelamin perempuan, kulit kemerahan, menangis kuat.</p> <p>Melakukan penilaian bayi (usaha bernafas, warna kulit, denyut jantung) sambil mengeringkan tubuh bayi.</p> |
| 9. | Jam WIB | 06:31 | <p>Evaluasi : bayi menangis kuat, ekstremitas bergerak aktif, warna tubuh kemerahan dan sudah mengeringkan tubuh bayi mulai dari muka, kepala, dan bagian tubuh lainnya kecuali bagian tangan tanpa membersihkan verniks.</p> |
| 10. | Jam WIB | 06:32 | <p>Memeriksa adanya janin kedua.</p> <p>Evaluasi : tidak ada janin kedua</p> |

KALA III

Hari, tanggal : Selasa, 07 Agustus 2018

Pukul : 06:35 WIB

a. Subjektif

Ibu merasa senang bahwa bayinya sudah lahir dengan selamat, namun ibu mengatakan bahwa perutnya terasa mules.

b. Objektif

Keadaan umum baik, bayi lahir spontan, perempuan pukul 06:30 WIB.

Kandung kemih kosong, kontraksi uterus keras, TFU setinggi pusat.

c. Assesment

Ibu : Inpartu kala III

Janin : Tunggal, Hidup

d. Planning

- 1) Berikan injeksi oksitosin, Klem dan potong tali pusat
- 2) Lakukan inisiasi menyusui dini (IMD)
- 3) Lakukan penegangan tali pusat terkendali
- 4) Cek tanda – tanda lahirnya plasenta sudah lepas
- 5) Lakukan pengeluaran plasenta
- 6) Lakukan massase uterus
- 7) Lakukan pengecekan kelengkapan plasenta dan selaput ketuban.

Catatan Implementasi

| No. | Hari, tanggal | Implementasi |
|-----|---|--|
| 1. | Selasa, 07 Agustus 2018 Jam 06:33 WIB | Memberikan injeksi oksitosin 10 UI Intramuskuler di 1/3 paha atas bagian distal lateral ,Mengklemp tali pusat dan memotongnya. Evaluasi : oksitosin sudah diberikan, tali pusat terpotong |
| 2. | Jam 06:34 WIB | Melaksanakan inisiasi menyusui dini (IMD) dengan bayi skin to skin di dada ibu agar mencari puting . Evaluasi : ibu bersedia melakukannya. |
| 3. | Jam 06:35 WIB | Melakukan penegangan tali pusat terkendali. Evaluasi : tali pusat terkendali sudah dilakukan dan tali pusat semakin menjulur |
| 4. | Jam 06:36 WIB | Mengecek adanya tanda-tanda lahirnya plasenta. Evaluasi :terdapat semburan darah secara tiba-tiba, tali pusat memanjang, dan adanya globuler. |
| 5. | Jam 06:37 WIB | Melahirkan plasenta. Evaluasi : plasenta lahir spontan pukul 06:35 WIB |
| 6. | Jam 06:38 WIB | Melakukan massase uterus selama 15 detik. Evaluasi : uterus berkontraksi dengan baik dan tidak terjadi perdarahan |
| 7. | Jam 06:39 WIB | Melakukan pengecekan kelengkapan plasenta dan selaput ketuban. Evaluasi : plasenta lahir lengkap dari bagian maternal maupun fetal, kotiledon lengkap, diameter plasenta ± 20 cm, panjang tali pusat ± 60 cm, dan selaput ketuban utuh. |

KALA IV

Hari, tanggal : Selasa, 07 Agustus 2018

Pukul 06:40 WIB

a. Subjektif

Ibu mengatakan lega dan sudah tidak tegang lagi karena ibu sudah bisa melahirkan bayinya dengan selamat dan normal.

b. Objektif

Keadaan umum baik, kontraksi uterus keras, kandung kemih kosong, plasenta lahir spontan, kotiledon lengkap dan selaput ketuban lengkap, TFU 2 jari bawah pusat

c. Assesment

Ibu : Inpartu kala IV

Janin : Tunggal, Hidup

d. Planning

Hari, Tanggal : Selasa, 07 Agustus 2018

Pukul : 06:40 WIB

1. Informasikan pada ibu bahwa akan dilakukan Observasi 2 jam post partum
2. Lakukan rangsangan taktil untuk merangsang kontraksi
3. Periksa adanya robekan perineum
4. Lakukan laserasi derajat 2 dan beritahu ibu akan dilakukan penjahitan perineum
5. Bersihkan pasien dari bekas darah dengan menggunakan washlap mengganti baju dengan yang kering dan bersih
6. Beri makanan dan minuman kepada ibu untuk mengganti cairan yang hilang dan menambah kalori untuk tenaga pasien setelah melahirkan bayi
7. Lakukan pemeriksaan fisik pada bayi dan asuhan BBL serta informasikan pada ibu dan keluarga
8. Rawat tali pusat dengan beri kassa steril

9. Berikan salep mata dan injeksi VIT K pada bayi lahir pada paha kiri.
10. Pakaikan baju dan popok pada bayi yang kering dan bersih lalu membedong bayi.
11. Menghangatkan bayi dengan cara meletakkan bayi di infant warmer.
12. Lengkapi partograf dan lakukan rawat gabung

Catatan Implementasi

| No | Hari/Tanggal | Implementasi |
|----|-------------------------|--|
| 1 | Selasa, 07 Agustus 2018 | Menginformasikan pada ibu bahwa akan dilakukan Observasi 2 jam post partum |
| | Jam WIB | 06:40 Evaluasi : ibu bersedia dilakukan observasi 2 jam post partum |
| 2 | Jam WIB | 06:42 Melakukan rangsangan taktil untuk merangsang kontraksi Evaluasi : Dilakukan massase |
| 3 | Jam WIB | 06:43 Memeriksa adanya robekan perineum Evaluasi : terdapat Robekan derajat 2 |
| 4 | Jam WIB | 06:45 Melakukan laserasi derajat 2 dan beritahu ibu akan dilakukan penjahitan perineum Evaluasi : Ibu bersedia dilakukan penjahitan pada perineum |
| 5 | Jam WIB | 06:50 Bersihkan pasien dari bekas darah dengan menggunakan washlap mengganti baju dengan yang kering dan bersih Evaluasi : Ibu menerima dan bersedia |
| 6 | Jam WIB | 06:55 Beri makanan dan minuman kepada ibu untuk mengganti cairan yang hilang dan menambah kalori untuk tenaga ibu setelah melahirkan bayi Evaluasi : ibu bersedia makan dan minum setelah melahirkan untuk mengganti cairan yang hilang dan menambah kalori untuk tenaga ibu setelah melahirkan |
| 7 | Jam 07:00 WIB | Melakukan pemeriksaan fisik pada bayi dan asuhan BBL serta informasikan pada ibu dan keluarga |

| | | |
|-----|---------------|---|
| | | Evaluasi : bayi aterm fisiologis, tidak terdapat kelainan serta tidak ada tanda-tanda bahaya BBL |
| 8 | Jam 07:02 WIB | Merawat tali pusat dengan beri kassa steril Evaluasi : sudah dilakukan perawatan tali pusat |
| 9 | Jam 07:04 WIB | Memberikan salep mata dan injeksi Vit K 0,5 cc pada bayi lahir pada 1/3 paha kiri. Evaluasi : sudah diberikan salep mata dan injeksi Vit K dengan dosis 0,5 cc pada bayi lahir |
| 10 | Jam 07:07 WIB | Memakaikan baju dan popok pada bayi yang kering dan bersih lalu membedong bayi. Evaluasi : Bayi telah di pakaikan baju serta dibedong |
| 11 | Jam 07:10 WIB | Menghangatkan bayi dengan cara meletakkan bayi didalam inkubator Evaluasi : Bayi dihangatkan dan diletakkan didalam infant warmer |
| 12. | Jam 07:12 WIB | Melengkapi partograf dan melakukan rawat gabung. Evaluasi : dilakukan rawat gabung |

Catatan Perkembangan Nifas 2 Jam

Hari, Tanggal :Selasa, 07 Agustus 2018

Pukul : 08:30 WIB

a. Subjektif

Ibu mengatakan perut terasa mules serta nyeri pada luka jahitan. Ibu merasa senang akan kelahiran anaknya.

b. Objektif

Keadaan umum : baik, kesadaran : composmentis, keadaan emosional : kooperatif, TTV (tekanan darah: 100/70 mmHg, nadi: 82 x/menit, suhu: 36,6⁰C), TFU 2 jari bawah pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih kosong, jumlah darah yang keluar \pm 20 cc.

c. Assesment

P2002 post partum 2 jam

d. Planning

Hari, tanggal :Selasa, 07 Agustus 2018

Pukul : 08:30 WIB

1. Jelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga
2. Penuhi kebutuhan nutrisi
3. Jelaskan cara mengatasi nyeri pada luka jahitan
4. Motivasi ibu untuk mobilisasi bertahap
5. Diskusikan pada ibu cara menyusui yang benar
6. Jelaskan pada ibu tentang ASI eksklusif
7. Berikan terapi analgestik, multivitamin dan penambah darah
8. Jelaskan kepada ibu mengenai tanda bahaya pada masa nifas
9. Lakukan rawat gabung di ruang nifas.

Catatan Implementasi

| No. | Hari, Tanggal | Implementasi |
|-----|--|---|
| 1. | Selasa, 07 Agustus 2018 Jam 08:30 WIB | Menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga. Evaluasi : ibu dan keluarga senang keadaan ibu baik. |
| 2. | Jam 08:33 WIB | Memenuhi kebutuhan nutrisi dan menganjurkan ibu untuk tidak pantang makan atau semua makanan dimakan. Evaluasi : ibu makan 1 porsi dengan menu nasi, lauk, sayur, dan minum 1 gelas air putih |
| 3. | Jam 08:35 WIB | Menjelaskan kepada ibu bahwa nyeri pada luka jahitan yaitu normal dan cara mengatasi nyeri pada luka jahitan yaitu : 1. Dengan melakukan mobilisasi dini yaitu dengan miring kanan atau miring kiri. 2. Meminum obat anti nyeri Evaluasi : ibu memahami penjelasan yang diberikan dan mau menerapkannya |
| 4. | Jam 08:38 WIB | Mendiskusikan kepada ibu tentang mobilisasi dini yaitu dengan miring kanan, miring kiri, duduk, dan berjalan untuk membantu mempercepat proses involusi uterus. Evaluasi : ibu mengerti dan dapat mempraktekkan mobilisasi secara bertahap |
| 5. | Jam 08:43 WIB | Mendiskusikan dengan ibu cara menyusui yang benar yaitu dengan cara posisi tegak dan mendekap bayi senyaman mungkin, usahakan mulut bayi terbuka lebar dan mencakup semua puting susu dan pinggir aerola dan menyusui bisa dengan posisi duduk dan berbaring miring. Evaluasi : ibu mau melakukan sesuai dengan yang diajarkan |
| 6. | Jam 08:48 WIB | Menjelaskan kepada ibu tentang ASI eksklusif yaitu pemberian ASI sampai usia 6 bulan tanpa diberikan susu atau makanan lainnya. Evaluasi : ibu mengerti dan berencana untuk ASI eksklusif |
| 7. | Jam 08:53 WIB | Memberikan analgesik yaitu asam mefenamat 500mg 3x1, Vit A 200.000 IU, Fe 2x1. Evaluasi : ibu sudah meminumnya dan tidak ada alergi |

| | | |
|----|------------------|---|
| | | obat |
| | | Menjelaskan kepada ibu tanda bahaya pada masa nifas yakni : |
| 8. | Jam 08:55 WIB | <ol style="list-style-type: none"> 1. Perdarahan pervaginam yang banyak 2. Lochea berbau 3. Rasa sakit dibawah abdomen atau punggung 4. Rasa sakit kepala yang terus menerus 5. Pandangan kabur 6. Bengkak pada wajah, tangan dan kaki 7. Demam 8. Payudara merah atau panas 9. Kehilangan nafsu makan yang lama Evaluasi :ibu mengangguk dan mampu mengulangi penjelasan. |
| 9. | Jam 09:00 | Melakukan rawat gabung di ruang nifas Evaluasi: ibu sudah di rawat gabung |

3.3 Nifas dan Bayi Baru Lahir

3.3.1 Nifas 6 jam

Hari, tanggal : Selasa, 07 Agustus 2018

Pukul : 12:30 WIB

1. Data ibu

a. Subjektif

1. Keluhan Utama

Ibu masih merasakan nyeri pada luka jahitan dan ibu senang atas kehadiran anak keduanya

2. Pola kesehatan fungsional

a) Pola nutrisi

Ibu mengatakan makan nasi 1 bungkus dengan minum teh hangat

b) Pola eliminasi

Ibu BAK \pm 2-3 kali dan belum BAB

c) Pola istirahat

Ibu istirahat berbaring di tempat tidur \pm 6 jam

d) Pola aktivitas

Aktivitas ibu hanya berbaring di tempat tidur, duduk dan berjalan ke kamar mandi dan menyusui bayinya

e) Personal Hygiene

Ibu mengganti pembalut 2 kali setelah pindah di ruang nifas

3. Riwayat psikososial

Ibu sangat senang atas kehadiran putri keduanya.

b. Objektif

a) Pemeriksaan Umum

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

b) Tanda-tanda Vital

- 1) Tekanan Darah : 110/80 mmHg dengan posisi terlentang
- 2) Nadi : 81 x/menit
- 3) Suhu : 36,7^oC
- 4) Pernafasan : 21 x/menit

c) Pemeriksaan Fisik

1. Wajah : wajah tidak pucat dan tidak edema

2. Mata : konjungtiva merah muda, sklera putih, tidak ada pembengkakan pada kelopak mata
3. Mammae : kebersihan cukup, terdapat hiperpigmentasi pada aerola mammae, tidak terdapat nyeri tekan, tidak ada benjolan, colostrum sudah keluar.
4. Abdomen : TFU 2 jari bawah pusat, kontraksi uterus keras, kandung kemih kosong
5. Genetalia : kebersihan cukup, tidak edema, tidak ada varises, tidak ada benjolan, luka bekas jahitan masih basah, terdapat lochea rubra, terdapat darah yang keluar \pm 5 cc
6. Ekstremitas
Atas dan bawah : tidak edema, tidak ada gangguan pergerakan

c. Assesment

P2002 Nifas 6 jam

d. Planning

Hari, tanggal : Selasa, 07 Agustus 2018

Pukul : 12:30 WIB

1. Informasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga
2. Ajarkan ibu mengenai cara mengganti pembalut
3. Jelaskan cara perawatan luka jahitan
4. Berikan HE kepada tentang nutrisi ibu nifas
5. Pantau dan periksa kembali apakah ibu sudah melakukan teknik menyusui dengan benar.

6. Informasikan persiapan rencana pulang
7. Beritahu ibu untuk tetap minum obat sesuai dengan dosis yang diberikan
8. Sepakati kunjungan ulang

Catatan Implementasi

| No. | Hari, tanggal | Implementasi |
|-----|--|--|
| 1. | Selasa, 07 Agustus 2018 Jam WIB 12:33 | Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga bahwa keadaan ibu baik. Evaluasi : ibu mengetahui kondisinya. |
| 2. | Jam WIB 12:36 | Mengajarkan ibu mengenai cara mengganti pembalut. Evaluasi : ibu memahami dan bersedia melakukan. |
| 3. | Jam WIB 12:39 | Menjelaskan pada ibu cara perawatan luka jahitan yaitu dibersihkan dengan air dingin bukan air hangat agar jahitan tidak lepas. Evaluasi : bu mengerti dan mau melakukan dirumahnya |
| 4. | Jam WIB 12:42 | Menjelaskan kepada ibu tentang nutrisi ibu nifas yaitu mengkonsumsi tinggi karbohidrat dan tinggi serat sehingga ibu tidak perlu pantang makanan dan makanan apa saja dimakan terutama putih telur untuk mempercepat penyatuan jahitan. Evaluasi : ibu mengerti dan tidak pantang makanan |
| 5. | Jam WIB 12:47 | Memantau dan memeriksa kembali apakah ibu sudah melakukan teknik menyusui yang benar. Evaluasi : ibu sudah melakukan teknik menyusui yang benar dan bayi sudah menyusu dengan lancar. |
| 7. | Jam WIB 12:50 | Menginformasikan kepada ibu rencana pulang bahwa ibu sudah boleh pulang jam 19:00 WIB . Evaluasi ; ibu senang karena sudah boleh pulang |
| 8. | Jam 12:52 WIB | Menginformasikan kepada ibu obat tetap dilanjut yaitu analgestik 3x sehari 1 tablet, multivitamin 3x sehari 1 tablet, penambah darah 3x sehari 1 tablet, diminum sesudah makan. Evaluasi : ibu mengerti dan mau meminumnya dirumah |
| 9 | Jam 12:55 WIB | Mendiskusikan kepada ibu untuk kontrol ulang pada hari rabu 09 Agustus 2018 atau sewaktu-waktu jika ada keluhan. Evaluasi ; ibu bersedia datang untuk kontrol luka jahitan |

2. Data Bayi

a. Subjektif

Ibu mengatakan bayi sudah BAK dan BAB.

b. Objektif

1. Pemeriksaan Umum : keadaan umum bayi baik
2. TTV :
 - a) Nadi : 140 x/menit
 - b) Suhu : 36,5⁰C
 - c) Pernafasan : 40 x/menit
3. Antropometri
 - a) Berat badan : 3300 gram
 - b) Panjang badan : 50 cm
 - c) Lingkar kepala besar : 33 cm
 - d) Lingkar dada : 34 cm
 - e) Lingkar perut : 35 cm
 - f) Lingkar lengan atas : 11 cm
4. Pemeriksaan Fisik
 - a) Kulit : kulit berwarna kemerahan, terdapat vernix caseosa
 - b) Kepala : bersih, warna rambut hitam, terdapat caput succedenum, tidak tampak cephalhaematom, tidak ada molasse,dan tidak benjolan.
 - c) Wajah : simetris, mata segaris dengan telinga,terdapat garis tengah diantara hidung dan mulut

- d) Mata : simetris, sklera tidak kuning, konjungtiva merah muda, garis alis sejajar garis dan terdapat gerakan bola mata
- e) Telinga : simetris, telinga berada dalam satu garis lurus dengan alis
- f) Mulut : simetris, bibir berwarna merah muda dan lembab, dan tidak sumbing.
- g) Dada : simetris, terdapat gerakan dinding dada.
- h) Abdomen : simetris, tidak ada tanda-tanda infeksi tali pusat, abdomen teraba lunak, tidak nyeri tekan, tidak ada pembesaran hepar, terdapat bising usus
- i) Genetalia : kebersihan cukup, skrotum sudah turun di testis
- j) Anus : tidak atresia ani
- k) Ekstremitas :
 - Atas : simetris, tidak ada gangguan gerakan
 - Bawah : simetris, tidak ada gangguan gerakan

5. Pemeriksaan Reflek

- a) Refleks morro
 - Pada saat dikagetkan, tangan dan kaki bayi ekstensi
- b) Refleks rooting
 - Pada saat diberikan rangsangan dengan jari-jari tangan kearah mulut bayi, maka bayi menolehkan kepalanya kearah rangsangan dan membuka mulut.

c) Refleksi sucking

Bayi mengisap puting ibu dengan kuat

d) Refleksi swallowing

Bayi dapat menelan ASI dengan baik

e) Refleksi graphs

Pada saat jari-jari diletakkan pada telapak tangan bayi, maka jari-jari bayi akan melengkung menggenggam rangsangan yang diberikan.

f) Reflek babinski

Pada saat menggoreskan rangsangan pada telapak kaki bayi maka jari-jari kaki akan menekuk dengan gerakan dorso fleksi.

g) Refleksi tonic neck

Saat kepala ditolehkan kesutu sisi maka ekstermitas mengikutiarah tolehan kepala.

h) Refleksi palmar graps

Saat benda diletakkan ditelapak kaki maka jari akan melekuk desekeliling benda seketika.

c. Assesment

Neonatus Cukup Bulan Sesuai Usia Kehamilan 6 Jam

d. Planning

1. Beritahu ibu tentang hasil pemeriksaan bayinya
2. Ajarkan pada ibu cara perawatan BBL
3. Anjurkan pada ibu untuk tetap memberikan ASI eksklusif pada bayinya

4. Beritahu ibu tanda bahaya bayi baru lahir dan imunisasi HB-0
5. Anjurkan kepada ibu untuk menjemur bayinya di bawah sinar matahari setiap pagi jam 07.00-08.00
6. Buat kesepakatan kunjungan rumah tgl 14 Agustus 2018

Catatan Implementasi

| No. | Hari, tanggal | Implementasi |
|-----|---|---|
| 1. | Selasa, 07 Agustus 2018 13:00 WIB | Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan bayinya Evaluasi : ibu merasa senang dan mengucapkan syukur karena keadaan bayi baik |
| 2. | Jam 13:03 WIB | Mengajarkan pada ibu cara perawatan tali pusat menggunakan kasa kering steril, tanpa alkohol serta menganjurkan untuk mengganti kasa jika kasa basah atau terlihat kotor, menjaga kebersihan genitalia bayi, mengganti popok bayi setelah BAK/BAB Evaluasi : ibu bersedia melakukan yang telah dijanjikan dan didiskusikan |
| 3. | Jam 13:05 WIB | Menganjurkan pada ibu untuk tetap memberikan ASI eksklusif pada bayinya karena banyak manfaat yang diberikan. Evaluasi : Ibu berkenan melakukan anjuran yang disarankan |
| 4. | Jam 13:08 WIB | Memberitahu ibu tanda bahaya bayi baru lahir tidak mau menyusu, kejang, mengantuk atau tidak sadar, nafas cepat (≥ 60 permenit), merintih, retraksidinding dada bawah, kebiruan dan memberikan imunisasi HB-0 Evaluasi : Ibu dapat mengulang kembali penjelasan yang telah diberikan. |
| 5. | Jam 13:13 WIB | Menganjurkan kepada ibu untuk memaparkan bayinya di bawah sinar matahari setiap pagi jam 07.00-08.00. Evaluasi : ibu bersedia melakukannya.. |
| 6. | Jam 13:15 WIB | Membuat kesepakatan kunjungan rumah tgl 14 agustus 2018 Evaluasi : Ibu bersedia dan menyetujui dilakukan kunjungan rumah pada tanggal 14 agustus 2018 |

3.3.2 Nifas 7 Hari

Hari, tanggal : Selasa, 14 Agustus 2018

Pukul : 19:00 WIB

1. Data ibu

a. Subjektif

1. Keluhan Utama

Ibu mengatakan sudah merasa sehat, tidak merasakan nyeri pada luka jahitan.

2. Pola kesehatan fungsional

a) Pola nutrisi

Ibu makan 3 x sehari 1 porsi dengan nasi, lauk pauk, sayur dan minum \pm 7-8 gelas

b) Pola eliminasi

Ibu BAK \pm 4-5 kali dan BAB 1x sehari

c) Pola istirahat

Ibu tidur siang \pm 2 jam dan tidur malam \pm 6 jam dan sering terbangun untuk menyusui anaknya

d) Pola aktivitas

Ibu mencuci baju bayinya, menyusui bayinya dan merawat bayinya secara mandiri di pagi hari.

e) Personal Hygiene

Ibu mandi 2 x sehari dan mengganti pembalut jika sudah penuh dan merasakan tidak nyaman, dan jika BAK dan BAB ibu melakukan cebok dari arah depan vagina ke belakang anus.

f) Riwayat psikososial

Ibu menikmati perannya sebagai ibu atas bayinya, ibu senang dalam merawat bayinya dibantu dengan suami dan ibu kandungnya, saat bayi rewel suami ikut membantu ibu, ibu dan keluarga selalu berdo'a supaya bayinya menjadi anak yang sholeha.

b. Objektif

1) Pemeriksaan Umum

- a) Keadaan umum : Baik
- b) Kesadaran : Compos mentis
- c) Keadaan emosional : Kooperatif

2) Tanda-tanda Vital

- a) Tekanan Darah : 110/80 mmHg
- b) Nadi : 82 x/menit
- c) Suhu : 36,6°C
- d) Pernafasan : 20 x/menit

3) Pemeriksaan Fisik

- a) Wajah : wajah tidak pucat dan tidak odema
- b) Mata : konjungtiva merah muda, sklera putih
- c) Mamae : kebersihan cukup, terdapat hiperpigmentasi pada aerola mammae, tidak terdapat nyeri tekan, tidak ada benjolan, ASI keluar banyak, dan puting susu tidak lecet

- d) Abdomen : TFU pertengahan symphysis dan pusat, kontraksi uterus keras , kandung kemih kosong
- e) Genetalia : kebersihan cukup,tidak edema, tidak ada varises, tidak ada benjolan, luka bekas jahitan sudah menyatu dan kering, terdapat lochea sanguelenta.

c. Assesment

P2002 Nifas 7 hari

d. Planning

Hari, tanggal : Selasa, 14 Agustus 2018

Pukul : 19:00 WIB

- 1) Beritahu hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga bahwa keadaan ibu dalam keadaan sehat.
- 2) Ingatkan kembali tentang nutrisi dan istirahat
- 3) Evaluasi kembali teknik menyusui yang benar.
- 4) Ingatkan ibu untuk minum multivitamin yang diberikan dari BPM
- 5) Diskusikan pada ibu bahwa 1 minggu lagi akan dilakukan kunjungan rumah pada tanggal 21 Agustus 2018

Catatan Implementasi

| No. | Hari, tanggal | Implementasi |
|-----|---|--|
| 1. | Selasa, 14 Agustus 2018 Jam 19:00 WIB | Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga bahwa keadaan ibu baik. Evaluasi : ibu mengetahui kondisinya. |
| 2. | Jam 19:02 WIB | Mengingatkan kembali kepada ibu untuk makan makanan yang seimbang dan tidak boleh pantang makanan dan banyak makan sayuran untuk memperlancar ASI. Evaluasi : ibu mengerti dan ibu tidak pantang makanan. |
| 3. | Jam 19:07 WIB | Mengevaluasi kembali teknik menyusui yang benar, Evaluasi : ibu sudah menyusui bayinya dengan benar, |
| 4. | Jam 19:12 WIB | Mengingatkan ibu untuk melanjutkan minum multivitamin yang diberikan dari BPM. Evaluasi : ibu sudah meminumnya. |
| 5. | Jam 19:16 WIB | Mendiskusikan kepada ibu bahwa 1 minggu lagi akan dilakukan kunjungan rumah yaitu pada tanggal 21 Agustus 2018 Evaluasi : ibu bersedia dilakukan kunjungan rumah 1 minggu lagi |

2. Data Bayi

a. Subjektif

1) Keluhan utama

Ibu mengatakan bayi sering gumoh setiap setelah menyusui dan bayi menyusui ASI dengan kuat .

2) Pola Kesehatan Fungsional

a) Pola Nutrisi

Bayi minum ASI

b) Pola Eliminasi

BAK 4-5 kali dan BAB 3 kali sehari

c) Pola Istirahat

Bayi tidur dengan tenang dan terbangun ketika menyusu

d) Pola Aktivitas

Bayi bergerak aktif dan menyusu sesering mungkin.

e) Pola Personal Hygiene

Mengganti popok setiap kali basah saat BAK atau BAB, mandi 2x sehari tali pusat sudah lepas.

b. Objektif

1) Pemeriksaan Umum : keadaan umum bayi baik

2) TTV

a) Nadi : 142 x/menit

b) Suhu : 36,5⁰C

c) Pernafasan : 40 x/menit

3) Antropometri

Berat badan : 3200 gram

4) Pemeriksaan Fisik

a) Kulit : warna kulit tidak terlihat kuning

b) Mata : simetris, sklera tidak kuning, konjungtiva merah muda, garis alis sejajar garis dan terdapat gerakan bola mata

c) Abdomen : simetris, tali pusat sudah lepas.

c. Assesment

Neonatus Cukup Bulan Sesuai Masa Kehamilan usia 7 hari

d. Planning

Hari, tanggal : Selasa 14 Agustus 2018

Pukul : 19:20 WIB

- 1) Beritahu ibu hasil pemeriksaan bayinya
- 2) Ingatkan ibu untuk tetap menjemur bayinya di bawah sinar matahari
- 3) Jelaskan kepada ibu penyebab gumoh
- 4) Jelaskan kepada ibu cara mengatasi gumoh
- 5) Beri support kepada ibu untuk tetap melanjutkan pemberian ASI eksklusif
- 6) Diskusikan kepada ibu untuk kunjungan rumah tanggal 21 Agustus 2018

Catatan Implementasi

| No. | Hari, tanggal | Implementasi |
|-----|--|---|
| 1. | Selasa, 14 Agustus 2018 Jam 19:20 WIB | Menjelaskan kepada ibu mengenai hasil pemeriksaan bayinya bahwa bayinya dalam keadaan sehat. Evaluasi : ibu senang melihat kondisi bayinya baik. |
| 2. | Jam 19:23 WIB | Mengingatkan kembali kepada ibu untuk menjemur bayinya di bawah sinar matahari pagi mulai dari jam 07.00 -08.00 pagi agar bayi tidak kuning,sebaiknya menjemur dengan keadaan bayi telanjang dada, bayi yang akan dijemur sebaiknya dibolak balikkan agar tidak hanya bagian dada depan yang terkena sinar matahari, dan diusahakan mata bayi ditutup agar terhindar dari resiko kerusakan mata akibat sinar matahari. Evaluasi : ibu rutin menjemur bayinya saat pagi |
| 3. | Jam 19:25 WIB | Menjelaskan kepada ibu penyebab gumoh yaitu karena lambung pada bayi tidak mampu menampung semua ASI yang diberikan. Evaluasi : ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan |
| 4. | Jam 19:28 WIB | Memberitahu ibu serta mempratikkan cara mengatasi agar bayi tidak gumoh yaitu menyendawakan bayi dengan cara bayi digendong tegak dengan bersandar pada bahu ibu kemudian punggung ditepuk tepuk perlahan lahan. Atau bayi tidur tengkurap dipangkuan ibu, kemudian punggungnya ditepuk perlahan-lahan. Evaluasi : ibu dapat melakukan dengan benar setelah diberi penjelasan. |
| 5. | Jam 19:30 WIB | Memberikan dukungan kepada ibu untuk tetap melanjutkan ASI eksklusif. Evaluasi : ibu sangat senang karena mendapat dukungan dari keluarga dan akan tetap melanjutkan ASI Eksklusif |
| 6. | Jam 19:35 WIB | Mendiskusikan dengan ibu untuk kunjungan rumah pada tanggal 21 Agustus 2018 Evaluasi : ibu bersedia untuk dilakukan kunjungan rumah |

3.3.3 Nifas 14 Hari

Hari, tanggal : Selasa, 21 Agustus 2018

Pukul : 12:30 WIB

1. Data ibu

a. Subjektif

1. Keluhan Utama

Ibu merasa senang dengan dilakukannya kunjungan rumah dan ibu mengatakan kondisinya sehat dan tidak ada keluhan.

2. Pola kesehatan fungsional

a) Pola nutrisi

Ibu makan 3 x sehari 1 porsi dengan nasi, lauk pauk, sayur dan minum \pm 7-8 gelas

b) Pola eliminasi

Ibu BAK \pm 4-5 kali dan BAB 1-2 x sehari

c) Pola istirahat

Ibu tidur siang \pm 2 jam dan tidur malam \pm 7 jam dan sering terbangun untuk menyusui anaknya

d) Pola aktivitas

Ibu mencuci baju bayinya, menyusui bayinya dan merawat bayinya.

e) Personal Hygiene

Ibu mandi 2x sehari dan mengganti pembalut jika sudah penuh, dan jika BAB dan BAK, mengganti celana dalam 2-3 kali sehari

dan membersihkan genitalia dari arah depan vagina ke belakang anus.

3. Riwayat psikososial

Ibu menikmati perannya sebagai ibu atas bayinya, ibu senang dalam merawat bayinya di bantu dengan suami dan ibu kandungnya, saat bayi rewel suami ikut membantu ibu dan keluarga selalu berdoa supaya bayinya menjadi anak sholeha.

b. Objektif

1) Pemeriksaan Umum

- a) Keadaan umum : Baik
- b) Kesadaran : Compos mentis
- c) Keadaan emosional : Kooperatif

2) Tanda-tanda Vital

- a) Tekanan Darah : 120/70 mmHg
- b) Nadi : 80 x/menit
- c) Suhu : 36 °C
- d) Pernafasan : 21 x/menit

3) Pemeriksaan Fisik

- a) Wajah :wajah tidak pucat dan tidak odema
- b) Mata :konjungtiva merah muda, sklera putih
- c) Mamae :kebersihan cukup, terdapat hiperpigmentasi pada aerola mammae, tidak terdapat nyeri tekan, tidak

ada benjolan, ASI keluar banyak, dan puting susu tidak lecet

d) Abdomen : TFU tidak teraba

e) Genetalia : kebersihan cukup, tidak edema, tidak ada varises, tidak ada benjolan, luka bekas jahitan sudah menyatu dan kering, terdapat lochea serosa (warna kuning kecoklatan).

c. Assesment

P2002 Nifas 14 hari

d. Planning

Hari, tanggal : Selasa, 21 Agustus 2018

Pukul : 12:30 WIB

- 1) Beritahu hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga bahwa keadaan ibu dalam keadaan sehat.
- 2) Diskusikan dengan ibu tentang rencana KB
- 3) Sarankan ibu untuk datang ke BPM apabila sewaktu- waktu ibu mempunyai keluhan

Catatan Implementasi

| No. | Hari, tanggal | Implementasi |
|-----|---|---|
| 1. | Selasa, 21 Agustus 2018 Jam 12:30 WIB | Mengberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga bahwa keadaan ibu baik. Evaluasi : ibu mengetahui kondisinya. |
| 2. | Jam 12:32 WIB | Mendiskusikan kepada ibu untuk rencana KB setelah 40 hari dan menjelaskan berbagai macam KB yang cocok untuk ibu menyusui seperti kondom, senggama terputus, MAL (Metode Amenorea Laktasi), kontrasepsi progestin, pil progestin, implant, AKDR (Alat Kontrasepsi Dalam Rahim), tubektomi, vasektomi, Evaluasi: ibu bersedia menggunakan KB suntik 3 bulan. |
| 3. | Jam 12:42 WIB | Menyarankan ibu untuk datang ke BPM apabila sewaktu-waktu ibu mempunyai keluhan. Evaluasi : ibu bersedia datang ke BPM jika ada keluhan |

2. Data Bayi

a. Subjektif

1) Keluhan utama

Ibu mengatakan bayi menyusu dengan baik.

2) Pola Kesehatan Fungsional

a) Pola Nutrisi : bayi hanya menyusu ASI

b) Pola Eliminasi : BAK 4-5 kali dan BAB 3 kali sehari

c) Pola Istirahat : bayi tidur dengan tenang dan terbangun ketika menyusu

d) Pola Aktivitas : bayi bergerak aktif dan menyusu sesering mungkin.

e) Pola Personal Hygiene : bayi ganti popok setiap kali basah saat BAK atau BAB, mandi 2x sehari.

b. Objektif

1) Pemeriksaan Umum : keadaan umum bayi baik

2) TTV

a) Nadi : 144 x/menit

b) Suhu : 36,6⁰C

c) Pernafasan : 44 x/menit

3) Antropometri

Berat badan : 3500 gram

4). Pemeriksaan Fisik

a) Kulit : warna kulit tidak kuning

b) Mata : simetris, sklera tidak kuning, konjungtiva merah muda, garis alis sejajar garis dan terdapat gerakan bola mata

c) Abdomen : simetris, tali pusat sudah lepas.

c. Assesment

Neonatus Cukup Bulan Sesuai Masa Kehamilan usia 14 hari

d. Planning

Hari, tanggal : Selasa, 21 Agustus 2018

pukul : 12:50 WIB

- 1) Beritahu ibu hasil pemeriksaan bayinya
- 2) Anjurkan ibu untuk tetap menjaga kebersihan bayi
- 3) Sarankan kepada ibu untuk tetap memantau tumbuh kembang bayinya ke posyandu
- 4) Sarankan ibu untuk datang ke BPM apabila ada keluhan pada bayi ibu

Catatan Implementasi

| No. | Hari, tanggal | Implementasi |
|-----|--|--|
| 1. | Selasa, 21 Agustus 2018 Jam 12:50 WIB | Menjelaskan kepada ibu mengenai hasil pemeriksaan bayinya bahwa bayinya dalam keadaan sehat. Evaluasi : ibu senang melihat kondisi bayinya baik. |
| 2. | Jam 12:53 WIB | Menganjurkan kepada ibu untuk tetap menjaga kebersihan bayi dengan mengganti popok tiap kali bayi BAK dan BAB dan memandikan bayi 2 kali sehari dengan air hangat. Evaluasi : ibu mengerti dan mampu menjelaskan kembali dan bersedia menjaga kebersihan bayinya. |
| 3. | Jam 12:57 WIB | Menyarankan kepada ibu untuk tetap memantau tumbuh kembang bayinya secara rutin yaitu 1 bulan sekali di posyandu. Evaluasi : ibu bersedia datang ke posyandu |
| 4. | Jam 13:00 WIB | Menyarankan ibu untuk datang ke BPM apabila ada keluhan pada bayi ibu., Evaluasi : ibu bersedia datang ke BPM jika bayi ada keluhan |