

BAB 3

TINJAUAN KASUS

3.1 Kehamilan

3.1.1 Pengkajian Awal

1. Subyektif

Tanggal : 04-06-2018 oleh : Dyah Aulia M pukul : 16.00 WIB

a. Identitas

Ny. S, usia 25 tahun, suku jawa, beragama islam, pendidikan terakhir SMA, bekerja sebagai kasir , alamat Jl. Jedong Surabaya , No. Tlp 085852122xxx.

Identitas suami Tn. A, usia 26 tahun, suku jawa, beragama islam, pendidikan terakhir SMP, bekerja sebagai satgas, alamat Jl.Jedong Surabaya.

b. Keluhan Utama

Ibu merasakan nyeri punggung sejak usia kehamilan 32 minggu , terutama ketika bekerja (duduk) upaya ibu ketika nyeri punggung dengan skala nyeri 4 (nyeri sedang) upaya yang sudah dilakukan ibu untuk mengurangi rasa nyeri adalah mengistirahatkan punggungnya diselah aktivitas bekerja, dengan menempelkan punggung pada kursi dan sesekali berdiri, sepulang dari tempat bekerja ibu beristirahat dan mengurangi pekerjaan.

c. Riwayat Kebidanan

Riwayat Menstruasi sejak umur 13 tahun, teratur setiap bulannya, ganti pembalut 3 kali sehari, lamanya 8 hari, sifat darah cair kadang ada gumpalan, warna merah segar, bau anyir, disminorhea lamanya 2 hari. Tidak mengalami keputihan, Menstruasi terakhir 28-09-2017

d. Riwayat Kehamilan yang Lalu

Ibu hamil ke-1 dengan usia kehamilan 9 bulan, saat melahirkan di Bidan Praktek mandiri (BPM) ditolong oleh Bidan, dengan jenis kelamin perempuan, berat saat lahir 2800 gram, saat ini berusia 5 tahun, menyusui selama 6 bulan.

Saat ini hamil ke-2

e. Riwayat Kehamilan Sekarang

Melakukan kunjungan ANC ke-4, selama kehamilan ibu melakukan kunjungan, 1x pada TM III di PKM Pacar Keling dan 3x pada TM III di BPM Maulina Hasnida (04-06-2018). TM III : Keluhan yang dirasakan ibu pada TM III yaitu pada usia kehamilan 8 bulan merasakan nyeri punggung tetapi tidak sampai mengganggu aktifitasnya sehari-hari. Sudah melakukan pemeriksaan laboratorium di puskesmas pacar keling. Penyuluhan yang telah didapat dari petugas kesehatan saat periksa kehamilan tentang nutrisi, istirahat, kebersihan diri, seksualitas, persiapan persalinan, tanda tanda persalinan.

f. Imunisasi yang didapat :

Pada saat bayi ibu mendapat imunisasi dasar lengkap (TT 1)

Pada saat kelas 1 SD (TT2)

Pada saat kelas 6 SD (TT3)

Pada saat ibu menjadi CPW (TT4)

Pada saat ibu hamil anak pertama (TT5)

g. Pola Kesehatan Fungsional

1) Pola nutrisi

Pada pola nutrisi terjadi perubahan pada pola makan sebelum hamil ibu makan 2 – 3 kali/hari dengan porsi sedang dengan menu nasi, lauk, sayur dan terkadang makan buah serta minum air putih 5 – 6 gelas per hari.

Saat hamil ibu mengalami peningkatan nafsu makan, ibu makan 3 – 4 kali/hari dengan porsi sedang dengan menu nasi, lauk, sayur, buah, minum air putih 6 – 7 gelas/hari, dan susu ibu hamil rutin setiap pagi dan malam.

2) Pola eliminasi

Pada eliminasi terjadi perubahan pada BAK sebelum hamil 4 - 5 x/hari dan saat hamil tua ini mengalami peningkatan BAK 6 - 7 x/hari. BAB 2x/hari.

3) Pola istirahat

Sebelum hamil : Tidak tidur siang karena bekerja, tidur malam \pm 6-7 jam perhari (21.00 – 04.00 wib)

Selama hamil : Tidak tidur siang karena bekerja, tidur malam \pm 8-9 jam perhari (19.00 – 04.00 wib)

4) Pola aktivitas

Sebelum dan selama hamil ibu melakukan aktivitas yang sama yaitu bekerja dari pukul 09.00-17.00 WIB. Sepulang bekerja jika tidak kecapekan ibu melakukan pekerjaan rumah, seperti memasak, mencuci pakaian dan istirahat.

5) Pola seksual

Sebelum hamil dan saat hamil tidak ada keluhan dalam melakukan hubungan seksual.

6) Pola persepsi dan pemeliharaan kesehatan

Sebelum hamil : Tidak : merokok, minum jamu, minum alcohol, menggunakan narkoba, tidak mempunyai hewan peliharaan.

Selama hamil : Tidak : merokok, minum jamu, minum alcohol, menggunakan narkoba, tidak mempunyai hewan peliharaan.

h. Riwayat Penyakit Sistemik

Tidak pernah mempunyai penyakit yang pernah diderita seperti jantung, ginjal, asma, tekanan darah tinggi, kencing manis

i. Riwayat Kesehatan dan Penyakit Keluarga

Dalam keluarga tidak mempunyai penyakit yang pernah diderita seperti jantung, ginjal, asma, tekanan darah tinggi, kencing manis

j. Riwayat Psiko-sosial-spiritual

Ibu sangat senang dengan kehamilannya saat ini Lama menikah 1 kali pada saat usia 25 tahun lamanya 6 tahun. Kehamilan ini direncanakan. Hubungan dengan keluarga akrab dan hidup rukun, serta selalu meminta pendapat orang tua, ibu melaksanakan ibadah seperti biasa, dan sesuai dengan ketentuan agama (Sholat, do'a, ngaji). Keluarga sangat mendukung dengan kehamilannya, selalu menanyakan dan mengingatkan jadwal kontrol., pengambilan keputusan suami dan keluarga.Rencana melahirkan ingin melahirkan di BPM Maulina Hasnida di

tolong bidan. Tradisi selama kehamilan mengadakan acara 7 bulan. Ibu pernah menggunakan alat kontrasepsi KB Suntik 3 bulan selama 2 tahun

2. Obyektif

a. Pemeriksaan Umum

- 1) Keadaan umum : Baik
- 2) Kesadaran : composmentis
- 3) TTV : TD : 110/80 mmHg Nadi : 78 x/menit
Pernafasan : 19 x/menit Suhu : 36,4 °C
- 4) Antropometri : BB sebelum hamil : 51 kg BB periksa lalu 68 kg (25-05-18),
BB sekarang : 68 kg, tinggi badan 158 cm, Lingkar Lengan Atas : 25 cm
- 5) Hasil skala nyeri 4 (agak mengganggu), dengan melakukan penekanan pada punggung
- 6) Taksiran persalinan 05 – 07 – 2018. Usia kehamilan 35 minggu 4 hari.

b. Pemeriksaan Fisik

- 1) Wajah : simetris, ekspresi wajah sedikit sakit, wajah tidak pucat, wajah tidak terdapat cloasma gravidarum, wajah tidak odem.
- 2) Mata : tampak simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih, tidak ada nyeri tekan pada palpebra.
- 3) Leher : tidak ada pembesaran kelenjar thyroid, kelenjar vena jugularis
- 4) Mamae : tampak simetris, kebersihan cukup, puting susu menonjol, hiperpigmentasi areola mammae, tidak terdapat nyeri tekan dan tidak terdapat benjolan yang abnormal, tidak terdapat massa abnormal, colostrum sudah keluar.

5) Abdomen : pembesaran abdomen sesuai dengan usia kehamilan, terdapat striae gravidarum, terdapat linea nigra pigmentasi dari simpisis pubis sampai ke bagian atas fundus, tidak terdapat luka bekas operasi.

a) Leopold I : TFU pertengahan proesus xiphoideus, bagian fundus uteri teraba bulat, tidak melenting dan lunak, tidak terdapat luka bekas operasi..

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

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

d) TFU Mc. Donald : 28 cm

e) TBJ/EFW : $(28-12) \times 155 = 2480$ gram

f) DJJ : (+) 142 x/menit dan teratur

6) Ekstremitas

Ekstremitas atas : Simetris, tidak terdapat oedema, tidak ada gangguan pergerakan.

Ekstremitas bawah : Simetris, tidak terdapat oedema, turgor kulit baik, tidak terdapat varises, tidak ada gangguan pergerakan, dan refleks patella +/-

c. Pemeriksaan Laboratorium

Pada tanggal 25-6-2018, dilakukan pemeriksaan laboratorium di puskesmas pacar keling, hasilnya :

1) Darah: Golongan darah (A +), Hemoglobin 12,5 gr %, PITC : NR

2) Urine: Albumin negatif dan Reduksi negatif

d. Skor Pudji Rochyati : 2 (hasil terlampir)

3. Asessment

Ibu : G2P₁₀₀₁ Usia Kehamilan 35 minggu 4 hari dengan nyeri punggung

Janin : hidup, tunggal, presentasi kepala

4. Penatalaksanaan

- a. Jelaskan hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga tentang perkembangan kondisi ibu dan janinnya
- b. Jelaskan pada ibu penyebab nyeri punggung yang bisa dikarenakan semakin membesarnya perut, terlalu sering duduk saat bekerja adanya tekanan pada otot punggung atau pergeseran pada tulang punggung sehingga menyebabkan sendi tertekan dan makin besarnya uterus dan itu merupakan hal yang wajar pada ibu hamil serta ibu tidak perlu cemas.
- c. Berikan HE tentang cara mengatasi nyeri punggung
 - 1) Menggunakan sepatu yang nyaman, bertumit rendah
 - 2) Mandi air hangat terutama sebelum tidur
 - 3) Menggunakan bantal penyangga diantara kaki dan dibawah abdomen ketika dalam posisi berbaring miring
 - 4) Apabila bangun dari posisi terlentang harus dilakukan dengan memiringkan tubuh kearah samping dan bangun sendiri perlahan menggunakan lengan untuk menyangga
 - 5) Memastikan agar ibu memperhatikan postur tubuh yang tepat ketika bekerja dan posisi istirahat yang tepat

- 6) Ketika berdiri dan duduk lama istirahatkan satu kaki pada bangku rendah, tinggikan lutut lebih tinggi dari pinggang dan duduk dengan punggung tegak menempel pada sandaran kursi
- 7) Menghindari aktivitas terlalu lama serta lakukan istirahat secara sering
- d. Anjurkan ibu melakukan USG ke Dokter untuk memeriksakan kandungannya.
- e. Anjurkan ibu untuk meminum terapi multivitamin Fe dan kalsium. Sebaiknya ibu meminumnya dengan air putih jangan bersamaan dengan kopi, air teh, minuman soda dan susu dapat mengganggu penyerapan dari tablet FE dan fitamin tersebut. Ibu dianjurkan untuk meminum tablet FE pada malam hari saat menjelang tidur untuk mengurangi mual.
- f. Anjurkan ibu untuk kontrol kembali 1 minggu lagi atau segera jika ada keluhan.
- g. Menjadwalkan kontrol ulang ke BPM Maulina Hasnida untuk memantau keadaan ibu dan janin pada tanggal 12-06-2018 pukul 15.00.WIB atau segera jika ada keluhan.

Catatan Impelementasi

No	Hari, Tanggal	Implementasi
1	Senin, 04-06-2018 Pukul 16.00	Menjelaskan hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga tentang perkembangan kondisi ibu dan janinnya Evaluasi : Ibu dan keluarga mengerti tentang kondisinya saat ini
2	16.04	Menjelaskan pada ibu penyebab nyeri punggung yang bisa dikarenakan semakin membesarnya perut, terlalu sering duduk saat bekerja adanya tekanan pada otot punggung atau pergeseran pada tulang punggung sehingga menyebabkan sendi tertekan dan makin besarnya uterus dan itu merupakan hal yang wajar pada ibu hamil serta ibu tidak perlu cemas.

		Evaluasi Ibu mampu menjelaskan kembali
3	16.08	Memeriksa HE tentang cara mengatasi nyeri punggung, Menggunakan sepatu yang nyaman, bertumit rendah, Mandi air hangat terutama sebelum tidur, Apabila bangun dari posisi terlentang harus dilakukan dengan memiringkan tubuh ke arah samping dan bangun sendiri perlahan menggunakan lengan untuk menyangga, Memastikan agar ibu memperhatikan postur tubuh yang tepat ketika bekerja dan posisi istirahat yang tepat, Ketika berdiri dan duduk lama istirahatkan satu kaki pada bangku rendah, tinggikan lutut lebih tinggi dari pinggang dan duduk dengan punggung tegak menempel pada sandaran kursi, Menghindari aktivitas terlalu lama serta lakukan istirahat secara sering Evaluasi : Ibu dapat mengulangi penjelasan yang telah disampaikan
4	16.12	Menganjurkan ibu melakukan USG ke Dokter untuk memeriksakan kandungannya
5	16.15	Anjurkan ibu untuk meminum terapi multivitamin Fe dan kalsium. Sebaiknya ibu meminumnya dengan air putih jangan bersamaan dengan kopi, air teh, minuman soda dan susu dapat mengganggu penyerapan dari tablet FE dan vitamin tersebut. Ibu dianjurkan untuk meminum tablet FE pada malam hari saat menjelang tidur untuk mengurangi mual. Evaluasi : Ibu bersedia minum multivitamin
6	16.20	Mengingatkan ibu untuk kontrol ulang ke BPM Maulina Hasnida Surabaya 1 minggu lagi pada tanggal 12-06-2018 pukul 16:00 atau segera jika ada keluhan. Evaluasi : Ibu bersedia datang kembali sesuai jadwal atau sewaktu waktu jika ada keluhan

3.1.2 Kunjungan Ke BPM Maulina Hasnidah Surabaya ke 1

Hari /Tanggal: Selasa, 12-06-2018

Jam : 16.30 wib

1. Subyektif

A. Keluhan utama :

Ibu sering melakukan pekerjaan di toko dengan posisi berdiri dan nyeri yang dirasakan pada punggungnya sedikit berkurang dengan skala nyeri 3 (nyeri ringan).

B. Pola kesehatan fungsional

1) Pola nutrisi.

Ibu makan 3 – 4 kali/hari dengan porsi sedang dengan menu nasi, lauk, sayur, buah, minum air putih 6 – 7 gelas/hari, dan susu ibu hamil rutin setiap pagi dan malam.

2) Pola eliminasi

Pada eliminasi terjadi perubahan pada BAK peningkatan BAK 6 - 7 x/hari warna kuning jernih, baunya khas dan tidak ada gangguan saat berkemih. Dan BAB 2x/hari dengan konsistensi lunak, baunya khas dan tidak ada keluhan .

3) Pola istirahat

Ibu tidak tidur siang karena bekerja, tidur malam \pm 8-9 jam perhari (19.00 – 04.00 wib)

4) Pola aktivitas

Selama hamil ibu melakukan aktivitas yang sama yaitu bekerja dari pukul 09.00-17.00 WIB. Sepulang bekerja jika tidak kecapekan ibu melakukan pekerjaan rumah, seperti memasak, mencuci pakaian dan istirahat.

1. Obyektif

a. Keadaan umum : baik

Kesadaran : compos mentis

BB periksa lalu : 68 kg

BB sekarang : 68 kg

Tanda tanda vital : TD : 110/70 mmHg, Pernafasan : 20 x/menit, N: 78 x/menit

b. Hasil skala nyeri 3 (sedikit nyeri), dengan melakukan penekanan pada punggung

c. Abdomen :

Leopold I : TFU pertengahan prosesus xipoid, bagian fundus uteri teraba bulat, tidak melenting, lunak

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

Leopold III : pada bagian terendah janin teraba bagian bulat, keras, melenting dan dapat digoyangkan, belum masuk PAP

TFU Mc. Donald : 28 cm

TBJ/EFW : $(28-12) \times 155 = 2,480$ gram

DJJ : 143 x/menit

Pada tanggal : 12 – 6 – 2018, dilakukan pemeriksaa laboratorium di BPM

Maulina Hasnida, hasilnya :

- 1) Darah: Hemoglobin 11,9 gr %
- 2) Urine : Albumin negatif dan Reduksi negatif
- 3) GDA : 88 gr/dl

2. Asessment

Ibu : G2P₁₀₀₁ Usia Kehamilan 36 minggu 5 hari dengan nyeri punggung

Janin : hidup, tunggal, presentasi kepala

3. Penatalaksanaan

Tanggal: 12-06-2018

jam : 16.45 wib

- a. Jelaskan hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga bahwa saat ini keadaan umum ibu dan janin baik.
- b. Berikan HE pada ibu tentang tanda tanda persalinan seperti kontraksi uterus yang efektif dengan lama HIS 45-60 detik, keluarnya lendir bercampur darah pervaginam, terkadang ketuban pecah dengan sendirinya, adanya pembukaan serviks.
- c. Anjurkan ibu untuk masase punggung
- d. Tetap melanjutkan meminum terapi yang diberikan
- e. Buat kesepakatan kepada ibu bahwa akan dilakukan kunjungan rumah pada tanggal 14-06-2018

Catatan Implementasi

NO	Hari,tanggal	Implementasi
1	Selasa,12-6-2018 Pukul 16.47	Jelaskan hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga bahwa saat ini keadaan umum ibu dan janin baik. Evaluasi : Ibu dan keluarganya mengerti tentang kondisinya saat ini
2	Pukul 16.50	Berikan HE pada ibu tentang tanda tanda persalinan seperti kontraksi uterus yang efektif dengan lama HIS 45-60 detik, keluarnya lendir bercampur darah pervaginam, terkadang ketuban pecah dengan sendirinya, adanya pembukaan serviks. Evaluasi : Ibu mengerti dan mampu menjelaskan kembali.
3	Pukul 16.55	Tetap melanjutkan meminum terapi yang diberikan Evaluasi : Ibu akan melanjutkan meminum multivitamin
4	Pukul 17.00	Membuat kesepakatan kepada ibu bahwa akan dilakukan kunjungan rumah pada tanggal 14-06-2018 pukul 16:00 Evaluasi Ibu bersedia melakukan kunjungan rumah

3.1.3 Kunjungan Rumah ke 1

Tanggal : Kamis, 14-06-2018

pukul : 16.00 wib

1. Subyektif

A. Keluhan Utama :Ibu sering melakukan aktifitas pekerjaan di toko dengan posisi duduk dan jarang merasakan nyeri punggung dengan skala nyeri 2 (nyeri ringan).

B. Pola kesehatan fungsional

1) Pola nutrisi.

Ibu mengalami peningkatan nafsu makan, ibu makan 4 – 5 kali/hari dengan porsi sedang dengan menu nasi, lauk, sayur, buah, minum air putih 6 – 7 gelas/hari, dan susu ibu hamil rutin setiap pagi dan malam.

2) Pola eliminasi

Pada eliminasi tidak terjadi perubahan pada BAK peningkatan BAK 6 - 7 x/hari warna kuning jernih, baunya khas dan tidak ada gangguan saat berkemih. Dan BAB 2x/hari dengan konsistensi lunak, baunya khas dan tidak ada keluhan .

3) Pola istirahat

Ibu tidur siang \pm 2 jam , tidur malam \pm 8-9 jam perhari (19.00 – 04.00 wib)

4) Pola aktivitas

Ibu sering melakukan pekerjaan rumah tangga seperti menyapu dengan posisi ibu berdiri, mengepel dengan posisi berdiri, mencuci dengan posisi berdiri, dan memasak dengan posisi berdiri, kebanyakan ibu melakukan aktivitas yang berat dan istirahat saat merasa letih.

2. Obyektif

a. Keadaan umum : baik

Kesadaran : Composmentis

BB : 68 Kg

Tanda tanda vital : TD : 110/80 mmHg, Pernafasan : 20x/menit,

N : 78x/menit, S : 36,4⁰c

b. Hasil skala nyeri 2 (sedikit nyeri), dengan melakukan penekanan pada punggung, ekspresi wajah sakit hanya sedikit.

c. Abdomen :

Leopold I : TFU 3 jari bawah prosesus xipoid, bagian fundus uteri teraba bulat, tidak melenting, lunak

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

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

Leopold IV : bagian terbawah janin sudah masuk PAP (Divergen) teraba perlima jari di tep atas simpisis 4/5 bagian .

TFU Mc. Donald : 29 cm

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

DJJ : 143 x/menit.

3. Assesment

Ibu : G2P₁₀₀₁ Usia Kehamilan 37 minggu dengan nyeri punggung

Janin : hidup, tunggal, presentasi kepala

4. Penatalaksanaan

- a. Jelaskan pada ibu hasil pemeriksaan
- b. Jelaskan kepada ibu tentang persiapan persalinan meliputi psikologis, baju ibu dan bayi, biaya kendaraan, pendonor apabila terjadi pendarahan.
- c. Ingatkan lagi untuk meminum terapi yang sudah diberikan.
- d. Ingatkan kepada ibu untuk kontrol ulang di BPM Maulina Hasnida Surabaya pada tanggal 21-06-2018 pukul 16:00

Catatan Implementasi

NO	Hari,tanggal	Implementasi
1	Kamis, 14-6-2018 Pukul 16.15	Jelaskan hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga bahwa saat ini keadaan umum ibu dan janin baik. Evaluasi : Ibu dan keluarganya mengerti tentang kondisinya saat ini
2	Pukul 16.20	Menjelaskan kepada ibu tentang persiapan persalinan meliputi psikologis, baju ibu dan bayi, biaya, kendaraan, pendonor apabila terjadi pendarahan Evaluasi : Ibu mengerti.
3	Pukul 16.25	Tetap melanjutkan meminum terapi yang diberikan Evaluasi : Ibu akan melanjutkan meminum multivitamin
4	Pukul 16.30	Mengingatkan kepada ibu untuk kontrol ulang di BPM Maulina Hasnida Surabaya pada tanggal 21-06-2018 pukul 16:00 Evaluasi : Ibu bersedia melakukan kunjungan rumah

3.1.4 Kunjungan rumah II

Tanggal : Kamis, 21 -06-2018

pukul : 18.30 wib

1. Subyektif

- A. Keluhan Utama : Ibu merasa senang mendapatkan kunjungan rumah untuk pemeriksaan kehamilannya. Ibu sering melakukan aktifitas pekerjaan rumah tangga dengan posisi duduk dan terkadang masih merasakan nyeri pada punggungnya skala nyeri 1 (nyeri ringan)

B. Pola kesehatan fungsional

1) Pola nutrisi.

Ibu mengalami penurunan nafsu makan, ibu makan 2 – 3 kali/hari dengan porsi sedang dengan menu nasi, lauk, sayur, buah, minum air putih 6 – 7 gelas/hari, dan susu ibu hamil rutin setiap pagi dan malam.

2) Pola eliminasi

Pada eliminasi tidak terjadi perubahan pada BAK 6 - 7 x/hari warna kuning jernih, baunya khas dan tidak ada gangguan saat berkemih. Dan BAB 2x/hari dengan konsistensi lunak, baunya khas dan tidak ada keluhan

3) Pola istirahat

Ibu tidur siang ± 2 jam , tidur malam $\pm 7-8$ jam perhari

4) Pola aktivitas

Ibu sering melakukan pekerjaan rumah tangga seperti menyapu dengan posisi ibu berdiri, mengepel dengan posisi berdiri, mencuci dengan posisi berdiri, dan memasak dengan posisi berdiri, kebanyakan ibu melakukan aktivitas yang berat dan istirahat saat merasa letih.

2. Obyektif

a. Keadaan umum : baik

Kesadaran : composmentis

BB : 66 kg

Tanda tanda vital : TD : 110/80 mmHg, Pernafasan : 21 x/menit ,

N : 81 x/menit, S : 36,3 ⁰c

b. Hasil skala nyeri 1 (sedikit sakit), dengan melakukan penekanan pada punggung, ekspresi wajah sakit hanya sedikit

c. Abdomen :

Leopold I : TFU 3 jari bawah proesus xiphoideus, bagian fundus uteri teraba bulat, tidak melenting, lunak

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

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

Leopold IV : bagian terbawah janin sudah masuk PAP (divergen) teraba 4/5 bagian di tepi atas simpisis.

TFU Mc. Donald : 30 cm

TBJ/EFW : $(30-11) \times 155 = 2945$ gram

DJJ : 137 x/menit

3. Analisa

Ibu : G2P₁₀₀₁ Usia Kehamilan 38 minggu 2 hari dengan nyeri punggung

Janin : hidup, tunggal, presentasi kepala

4. Penatalaksanaan

a. Jelaskan pada ibu dan keluarga hasil pemeriksaan saat ini keadaan ibu dan janin baik

b. Anjurkan ibu tetap melakukan posisi yang nyaman

- c. Ingatkan kembali kepada ibu dan keluarga untuk mempersiapkan persalinan mulai dari biaya persalinan, perlengkapan pakaian ibu dan bayi, surat surat yang dibutuhkan.
- d. Jelaskan kembali kepada ibu tanda-tanda persalinan seperti kenceng kenceng semakin adekuat, keluar lendir bercampur darah, keluar cairan ketuban, jika ibu sudah merasakan tanda tanda tersebut segera datang ke BPM Maulina Hasnida
- e. Ingatkan lagi untuk meminum terapi yang sudah diberikan.
- f. Anjurkan ibu untuk kunjungan ke BPM Maulina Hasnida Surabaya. Jika sewaktu waktu ada keluhan.

Catatan Implementasi

NO	Hari,tanggal	Implementasi
1	Kamis, 21-6-2018 Pukul 18.45	Jelaskan hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga bahwa saat ini keadaan umum ibu dan janin baik. Ibu dan keluarganya mengerti tentang kondisinya saat ini.
2	Kamis, 21-6-2018 Pukul 18.50	Mengingatkan kembali kepada ibu dan keluarga untuk mempersiapkan persalinan mulai dari biaya persalinan, perlengkapan, pakaian ibu dan bayi, surat-surat yang dibutuhkan. Ibu mengerti dan memahami.
3	Kamis, 21-6-2018 Pukul 18.55	Menjelaskan kembali tanda tanda persalinan seperti kenceng – kenceng semakin adekuat, keluar lendir bercampur darah, keluar cairan ketuban, jika ibu sudah merasakan tanda-tanda tersebut ibu segera datang ke BPM Maulina Hasnida Surabaya. Ibu mau datang jika ada tanda tanda persalinan.
4	Kamis, 21-6-2018 Pukul 19.00	Tetap mengingatkan dan melanjutkan meminum terapi yang diberikan. Ibu akan melanjutkan meminum multivitamin.
5	Kamis, 21-6-2018 Pukul 19.05	Menganjurkan ibu untuk kunjungan ke BPM Maulina Hasnidah Surabaya, jika sewaktu waktu ada keluhan. Ibu mengerti dan jika ada keluhan segera datang ke BPM.

3.2 Persalinan

Hari, tanggal : Senin, 2 Juli 2018

Pukul : 01.10 WIB

3.2.1 Subjektif

1. Keluhan Utama

Ibu datang ke BPM Maulina Hasnida mengeluh keluar air banyak sejak tanggal 1-7-2018 pukul 22:00, kontraksi kurang lebih 2 kali dalam 10 menit dengan durasi 20 detik, dan sudah ada pengeluaran lendir dan darah.

2. Pola kesehatan Fungsional

a. pola nutrisi

selama masa bersalin ibu hanya makan mulai pagi sampai sore makan 2x sehari, porsi sedang, lauk pauk, sayuran dan air putih sudah 1 liter botol air minum

b. pola eliminasi

ibu BAB 1x sehari tadi pagi dengan konsistensi lunak dan BAK 6-7x sehari konsistensi kuning dan berbau khas

c. Pola Istirahat

Ibu mengatakan hanya tidur siang selama \pm 2 jam

d. Pola aktivitas

Ibu melakukan aktivitas rumah tangga saat pagi dan sore hari seperti memasak, menyapu dan mengepel

e. Pola personal Hygiene

Ibu mengatakan daerah vagina terasa becek karena disebabkan air yang keluar

3.2.2 Objektif

1. Pemeriksaan Umum

- a) Kedaan Umum : Baik
- b) Kesadaran : Composmentis
- c) Keadaan Emosional : Kooperatif
- d) Tanda – tanda vital : TD : 110/70, Nadi : 80x/menit, Pernafasan : 20x/m, Suhu : 36,5°C
- e) BB sekarang : tidak terkaji
- f) Usia Kehamilan : 39 minggu 2 hari

2. Pemeriksaan fisik

- a. Mata : simetris, conjungtiva merah muda, sklera putih
- b. Wajah : bentuk simetris, tidak oedema, tidak pucat, bersih, tidak tampak cloasma gravidarum
- c. Abdomen : pembesaran perut sesuai usia kehamilan.

Leopold I : TFU 3 jari dibawah prosesus xipodeus – pusat, pada fundus uteri teraba lunak, bundar dan tidak melenting.

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

Leopold III : pada bagian bagian bawah perut ibu teraba bundar, keras, melenting, tidak dapat digoyangkan, kepala sudah masuk PAP.

Leopold IV: Kepala sudah masuk PAP (Divergen), teraba perlimaan jari di tepi atas simpisisv 3/5 bagian.

TFU Mc Donald : 31 cm

TBJ : (31-11)x 155 : 3100 gram

DJJ : 135 x/menit

d. genitalia : kebersihan vulva dan vagina cukup, tidak oedem, tidak varises, tidak ada pembesaran kelenjar barbartholini, tidak ada condiloma acuminata, keluar air seperti kencing tetapi terus menerus

3. Pemeriksaan dalam

VT Ø 1 cm, Effacement 25%, Ketuban (-), letkep, Hodge I

4. Pemeriksaan Lab :

Cek lakmus : berubah warna dari merah menjadi biru lakmus + (ketuban-)

3.2.3 Assesment

Ibu : GIIP₁₀₀₁ UK 39 minggu 2 hari inpartu kala I Fase laten

Janin : Hidup – Tunggal

3.2.4 Penatalaksanaan

Hari, tanggal : Senin, 2 Juli 2018

Jam : 01.10 WIB

1. Jelaskan pada ibu dan keluarga tentang kondisi ibu dan janinnya
2. Lakukan informed consent pada ibu dan keluarga mengenai tindakan yang akan dilakukan
3. Anjurkan ibu untuk tidur miring kiri
4. Anjurkan ibu untuk istirahat
5. Lakukan kolaborasi dengan dokter SpOG untuk penatalaksanaan selanjutnya dan observasi CHBP (contenen, his, bandle (perdarahan), penurunan)
6. Bantu ibu untuk memenuhi kebutuhan nutrisi selama proses persalinan.

Catatan Implementasi

No	Hari, Tanggal	Implementasi
1.	Senin, 2 juli 2018 01.10	Menjelaskan pada ibu dan keluarga tentang kondisi ibu dan janinnya, yaitu ibu keluar ketuban berbau khas tetapi keluarga tidak boleh panik harus tetap berdoa untuk keselamatan ibu dan janinnya Evaluasi : Keluarga panik namun keluarga mau menuruti kata-kata bidan untuk tetap berdoa.
2	01.18	Melakukan informed consent pada ibu dan keluarga mengenai tindakan yang akan dilakukan, yaitu ibu akan di observasi Evaluasi : Keluarga setuju dan menyerahkan tindakan yang akan di lakukan bidan untuk menolong ibu dan bayinya.
3.	01.20	Menganjurkan ibu untuk tidur miring kiri supaya bayi tetap mendapat pasokan oksigen yang cukup Evaluasi : Ibu sudah tidur miring kiri
4.	01.25	Menganjurkan ibu untuk tetap beristirahat di tempat tidur karena ketubannya sudah pecah. Evaluasi : Ibu mengerti
5.	01.30	Melakukan Kolaborasi dengan dokter SpOG untuk penetalaksanaan selanjutnya, advice dokter Indra SpOG yaitu observasi TTV,DJJ dan His serta masuk amoxicilin 1x500 mg setelah 6 jam belum partus (diberikan pada pukul 04:00)
6.	01.40	Memberikan pada ibu minum 1 gelas air putih dan 1 gelas teh hangat
5.	04.00	Terapi amoxicilin 1x500 mg Evaluasi : obat telah diminum oleh px

3.2.2 Catatan Perkembangan I

Hari, tanggal : Senin, 2 Juli 2018

Pukul : 05.10 WIB

1. Subyektif :

Ibu mengatakan masih keluar air-air dari kemaluan

2. Obyektif :

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Keadaan Emosional : Kooperatif

Tanda-tanda vital : TD : 110/80 mmHg, N : 88x/m, RR :20 x/m, S : 36,5°C

A. Pemeriksaan Fisik :

- 1) Mata : simetris, conjungtiva merah muda, sklera putih
- 2) Wajah : bentuk simetris, tidak oedema, tidak pucat, bersih, tidak tampak cloasma gravidarum
 DJJ : 145 x/m
 HIS : 2x25"
- 3) Pemeriksaan dalam : VT Ø 1 cm, Ket (-)

3. Assesment

Ibu : GIIP₁₀₀₁ UK 39 minggu 2 hari inpartu kala I Fase laten

Janin : Hidup – Tunggal

4. Penatalaksanaan

Hari, tanggal : Senin, 2 Juli 2018

Pukul : 05:10 WIB

- a. Jelaskan pada ibu dan keluarga tentang kondisinya saat ini
- b. Lakukan observasi kemajuan persalinan (pembukaan dan penuunan janin) setiap 4 jam
- c. Berikan asupan nutrisi kepada ibu
- d. Anjurkan ibu untuk menjaga personal hygiene seperti mengganti celana dalam jika basah atau lembap.

Catatan Implementasi

No	Hari, Tanggal	Implementasi
1.	Senin, 2 juli 2018 05.10	Menjelaskan pada ibu dan keluarga tentang kondisi ibu dan janinnya Evaluasi : Ibu dan keluarga mengerti kondisinya saat ini
2.	05.15	Melakukan observasi kemajuan persalinan 4 jam Evaluasi : hasil terlampir
3.	05.20	Memberikan ibu untuk makan 1 porsi dengan nasi, lauk pauk ikan ayam dan tempe, serta sayuran dan minuman air mineral Evaluasi : ibu habis ½ porsi
4.	05.30	Menganjurkan ibu untuk menjaga personal hygiene seperti mengganti celana dalam jika basah atau lembap Evaluasi : ibu bersedia

3.2.3 Catatan Perkembangan II

Hari, tanggal : Senin, 2 Juli 2018

Pukul : 09.10 WIB

1. Subyektif :

Ibu mengatakan tidak ada keluhan

2. Obyektif :

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Keadaan Emosional : Kooperatif

Tanda-tanda vital : TD : 110/80 mmHg, N : 85x/m, RR :20 x/m, S : 36,5°C

B. Pemeriksaan Fisik :

1) Mata : simetris, conjungtiva merah muda, sklera putih

2) Wajah : bentuk simetris, tidak oedema, tidak pucat, bersih, tidak tampak cloasma gravidarum

DJJ : 140 x/m

HIS : 2x25"

2. Pemeriksaan dalam : VT Ø 1 cm, Ket (-)

3. Assesment

Ibu : GIIP₁₀₀₁ UK 39 minggu 2 hari inpartu kala I Fase laten

Janin : Hidup – Tunggal

4. Penatalaksanaan

Hari, tanggal : Senin, 2 Juli 2018

Pukul : 09.10 WIB

- a. Jelaskan pada ibu dan keluarga tentang kondisinya saat ini
- b. Lakukan observasi kemajuan persalinan (pembukaan dan peneurunan janin) setiap 4 jam
- c. Anjurkan ibu untuk istirahat
- d. Anjurkan ibu untuk menjaga personal hygiene seperti mengganti celana dalam jika basah atau lembap.
- e. Berikan ibu support mental dan spiritual

Catatan Implementasi

No	Hari, Tanggal	Implementasi
1.	Senin, 2 juli 2018 09.10	Menjelaskan pada ibu dan keluarga tentang kondisi ibu dan janinnya Evaluasi : Ibu dan keluarga mengerti kondisinya saat ini
2.	09.15	Melakukan observasi kemajuan persalinan 4 jam Evaluasi : hasil terlampir
3.	09.20	Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup dan tidak banyak bergerak dikarenakan air ketuban sudah keluar Evaluasi : ibu mengerti
4.	09.30	Menganjurkan ibu untuk menjaga personal hygiene seperti mengganti celana dalam jika

		basah atau lembap Evaluasi : ibu bersedia
5.	09.35	Memberikan ibu support mental dan spiritual Evaluasi : Ibu merasa tenang

3.2.4 Catatan Perkembangan III

Hari, tanggal : Senin, 2 Juli 2018

Pukul : 13.10 WIB

1. Subyektif :

Ibu merasa cemas karna bayinya tidak segera lahir

2. Obyektif :

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Keadaan Emosional : Kooperatif

Tanda-tanda vital : TD : 110/80 mmHg, N : 90x/m, RR : 20 x/m, S : 36,5°C

C. Pemeriksaan Fisik :

- 1) Mata : simetris, conjungtiva merah muda, sklera putih
- 2) Wajah : bentuk simetris, tidak oedema, tidak pucat, bersih, tidak tampak cloasma gravidarum
DJJ : 145 x/m
HIS : 2x25"
- 3) Pemeriksaan dalam : VT Ø 1 cm, Ket (-)

3. Assesment

Ibu : GIIP₁₀₀₁ UK 39 minggu 2 hari inpartu kala I Fase laten

Janin : Hidup – Tunggal

4. Penatalaksanaan

Hari, tanggal : Senin, 2 Juli 2018

Pukul : 13:10 WIB

- a. Jelaskan pada ibu dan keluarga tentang kondisinya saat ini
- b. Lakukan observasi kemajuan persalinan tiap 4 jam
- c. Lakukan kolaborasi dengan dokter Indra SpOG untuk penatalaksanaan selanjutnya
- d. Lakukan informed consent pada ibu dan keluarga mengenai tindakan yang akan dilakukan
- e. Motivasi ibu untuk dilakukan rujuk
- f. Pasang infus RL 500 ml dan observasi DJJ
- g. Rujuk ke RS DKT Gubeng Surabaya

Catatan Implementasi

No	Hari, Tanggal	Implementasi
1.	Senin, 2 juli 2018 13.10	Menjelaskan pada ibu dan keluarga tentang kondisi ibu dan janinnya Evaluasi : Ibu dan keluarga mengerti kondisinya saat ini
2.	13.15	Melakukan observasi kemajuan persalinan 4 jam Evaluasi : hasil terlampir
3.	13.20	Melakukan kolaborasi dengan dokter Indra SpOG untuk penatalaksanaan selanjutnya, advice dokter Indra SpOG yaitu: rujuk ke RS DKT Gubeng Surabaya.
4.	13.25	Melakukan informed consent pada ibu dan keluarga mengenai tindakan uyang akan dikalukan, yaitu ibu kan dirujuk Evaluasi : Keluarga setuju dan menyerahkan tindakan yang akan dilakukan bidan untuk menolong tibu dan bayinya.
5.	13.30	Memotivasi ibu untuk dilakukan rujuk yaitu ibu harus segera dirujuk supaya bayinya selamat, menganjurkan ibu untuk tetap berdoa dan tidak diperbolehkan berfikir aneh

		aneh karena bayinya akan dilakukan pertolongan dengan segera supaya tidak terjadi hal yang tidak diinginkan Evaluasi ibu sudah tenang dan mau mengikuti saran yang diberikan bidan
6.	13.35	Memasang infus RL 500 ml dan observasi DJJ Evaluasi : infus sudah terpasang di tangan kanan, menetes lancar 20 tpm, observasi DJJ 130 x/menit
7.	14.00	Merujuk ke RS DKT Gubeng Surabaya

3.3 Catatan Persalinan

Pada hari senin 2 juli 2018 pukul 14.00 ibu dirujuk RS DKT Gubeng Surabaya. Pukul 14:30 ibu dan bidan sampai di RS DKT Gubeng Surabaya, langsung dibawa ke IGD dan dilakukan pemeriksaan NST serta pemeriksaan dalam VT Ø 1 cm, Effacement 25 % , Ket (-)

Menurut data dari RS DKT Gubeng Surabaya pada tanggal 2 Juli 2018 pukul 15:00 dimulai Od dengan 12 tetes/menit observasi DJJ 158 x/menit, NST hasil normal, pada pukul 16:00 DJJ 185 x/menit bidan melakukan kolaborasi dengan dokter Indra SpOG advice pasang O2 observasi DJJ dengan NST, pada pukul 16:45 hasil NST : fetall distress, DJJ 180 x/menit, Bidan melakukan feedback ke dokter Indra SpOG advice segera dilakukan sectio caesarea. Lalu pada Senin, 2 Juli 2018 pukul 18:00 WIB, bayi lahir jenis kelamin perempuan, BB 2800 gram, panjang 48 cm, A-S 7-8 By Ny S lilitan talpus dileher erat, bayi dirawat di ruang bayi, mendapat injeksi vit.K, Hb Uniject dan injeksi ceftriaxone 2x24 jam selama 2 hari.

3.3.1 Kunjungan rumah nifas hari ke 3

Hari, tanggal : Rabu, 04 Juli 2018

Pukul : 19.00 WIB

1. Subyektif

A. Keluhan Utama :

Ibu merasa senang karena dilakukan kunjungan rumah, ibu mengatakan masih ada nyeri luka bekas jahitan operasi dan merasa dirinya dan bayinya sehat, ASI sudah keluar lancar.

B. Pola kesehatan fungsional

1) Pola nutrisi.

Selama masa nifas ibu makan 3x sehari dengan 1 porsi nasi, lauk dan sayuran, dan ibu tidak terek makanan. Ibu minum air putih 6-7 gelas sehari.

2) Pola eliminasi

Ibu baru bisa BAB tadi pagi dengan konsistensi padat dan BAK 3-4 x/hari dengan konsistensi kuning dan berbau khas.

3) Pola istirahat

Ibu tidur siang ± 2 jam , tidur malam $\pm 6-7$ jam perhari.

4) Pola aktivitas

Ibu sering melakukan pekerjaan rumah tangga ringan seperti menyapu, dll. Namun ketika ibu merasa lelah dan nyeri pada luka jahitan operasi ibu langsung menghentikannya.

5) Pola personal hygiene

Ibu mandi 2x sehari, keramas setiap hari, mengganti pembalut 3-4 kali atau jika terasa sudah penuh.

2. Obyektif

a. Keadaan umum: baik,

Kesadaran: compos mentis

Tanda tanda vital : TD : 110/80 mmHg, N: 85 x/menit, RR: 21 x/menit,

S: 36 °C

b. Pemeriksaan fisik

Wajah : simetris, tidak oedema, tidak pucat.

Mata : simetris, conjungtiva merah muda, sklera putih.

Payudara : simetris, puting susu bersih dan menonjol, puting tidak lecet tidak terdapat nyeri tekan, tidak ada benjolan yang abnormal, colostrumsudah keluar dan ASI keluar cukup banyak.

Abdomen : terdapat luka jahitan bekas operasi, TFU Pertengahan antara pusat dan simfisis, UC keras

Genetalia :Lochea rubra

3. Assesment

P₂₀₀₂ nifas hari ke 3

4. Penatalaksanaan

Hari, tanggal : Rabu, 4 Juli 2018

Pukul : 19.00

- a. Jelaskan pada ibu dan keluarga hasil pemeriksaan
- b. Pastikan ibu cukup nutrisi dan istirahat
- c. Jelaskan pada ibu langkah - langkah menyusui yang benar

- d. Jelaskan pada ibu cara perawatan payudara
- e. Jelaskan pada ibu tanda bahaya nifas
- f. Ingatkan pada ibu untuk melakukan kontrol ke RS DKT seminggu setelah melahirkan.

Catatan Implementasi

No	Hari, Tanggal	Implementasi
1.	Rabu, 4 juli 2018 19.05	Menjelaskan pada ibu dan keluarga mengenai hasil pemeriksaan bahwa kondisi ibu dalam keadaan baik Evaluasi : ibu dan keluarga memahaminya.
2	19.10	Memastikan ibu untuk mendapat nutrisi dan istirahat yang cukup, yaitu ibu tidak tarak makanan. Makan dengan porsi seimbang terutama konsumsi protein untuk mempercepat penyembuhan luka dan meminum air putih 2 liter sehari untuk ibu nifas. Ibu disarankan untuk tidur cukup, ketika bayi tidur ibu juga diusahakantidur supaya pola istirahat terpenuhi. Evaluasi : ibu paham dan akan mengikuti saran yang diberikan
3.	19.15	Menjelaskan kepada ibu langkah-langkah menyusui yang benar yaitu : 1) Keluarkan ASI sedikit untuk membersihkan puting susu sebelum menyusui 2) Pegang payudara dengan C hold dibelakang aerola 3) Hidung bayi dan puting susu berhadapan 4) Sentuh bibir atau bibir bayi bayi untuk merangsang rooting reflek 5) Tunggu sampai mulut terbuka lebar dan lidah menjulur 6) Dekatkan bayi ke ibu dan arahkan puting susu ke atas menyusuri langit mulut bayi 7) Puting susu aerola dan sebagian besar ASI tertangkap oleh mulut 8) Posisi mulut dengan perlekatan yang benar 9) Jika bayi sudah dirasa cukup kenyang maka hentikan proses menyusui dengan

		<p>memasukkan kelingking kedalam mulut bayi</p> <p>10) Keluarkan kembali ASI sedikit untuk tetap menjaga kelembapan puting susu setelah menyusui bayi</p> <p>11) Kadang bayi akan tertidur sendiri sebelum proses menyusui diakhiri (menunjukkan bayi menetek dengan puas) namun diusahakan setelah menyusui disendawakan terlebih dahulu</p> <p>Evaluasi : Ibu memahami dan mampu menjelaskan kembali penjelasan yang sudah disampaikan</p>
4.	19.20	<p>Menjelaskan kepada ibu cara perawatan payudara</p> <p>1) Menjaga payudara tetap bersih dan kering terutama puting susu</p> <p>2) Menggunakan BH yang menyokong payudara</p> <p>3) Apabila puting susu lecet, oleskan kolostrum atau ASI yang keluar disekitar puting setiap kali selesai menyusui</p> <p>4) Apabila lecet sangat berat dapat diistaratkan selama 24 jam</p> <p>5) Untuk menghilangkan nyeri, ibu dapat meminum obat anti nyeri dari dokter</p> <p>6) Apabila payudara bengkak akibat pembendungan ASI maka ibu dapat melakukan :</p> <p>7) Pengrompesan payudara dengan menggunakan kain basah dan hangat selama 5 menit</p> <p>8) Urut payudara dari arah pangkal ke puting atau gunakan sisir untuk mengurut payudara dengan arah "Z" menuju puting</p> <p>9) Keluarkan ASI sebagian dari bagian payudara sehingga puting susu menjadi lunak</p> <p>10) Susukan bayi setiap 2-3 jam apabila bayi tidak dapat menghisap seluruh ASI sisanya dikeluarkan dengan tangan</p> <p>11) Letakkan kain dingin setelah menyusui</p> <p>Evaluasi : ibu memahami dan mempraktekkannya</p>
5.	19.30	<p>Menjelaskan pada ibu tanda bahaya nifas yaitu : perdarahan setelah melahirkan, suhu</p>

		tubuh meningkat ($>38^{\circ}\text{C}$, sakit kepala dan penglihatan kabur, pembengkakan wajah atau bagian tubuh yang lain. jika ibu mengalami salah satu tanda yang disebutkan maka menganjurkan ibu untuk periksa ke fasilitas kesehatan terdekat. Evaluasi : ibu memperhatikan penjelasan yang diberikan dan mampu menyebutkan kembali.
6.	19.35	Melingatkan ibu untuk melakukan kontrol ibu dan bayi ke RS DKT gubeng seminggu setelah persalinan. Evaluasi : Ibu mengerti.

3.3.2 Kontrol bayi usai 3 hari

Hari, tanggal : Rabu, 4 Juli 2018

Pukul : 19.38 WIB

1. Subyektif :

ibu mengatakan bayi banyak minum ASI, tanpa ditambahkan susu formula, bayi BAK $\pm 4-5$ x/hari, BAB $\pm 1-2$ x/hari (keterangan dari ibu)

2. Obyektif :

a. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : Baik

b. TTV

Denyut jantung : 145 x/menit

Pernafasan : 44 x/menit

Suhu : $36,7^{\circ}\text{C}$

c. Antropometri

a) Berat badan : 2850 gram

b) Panjang badan : 48 cm

- c) Lingkar kepala : 33 cm
 - d) Lingkar dada : 34 cm
 - e) Lingkar lengan atas :11 cm
- d. Pemeriksaan fisik
- a) Wajah : simetris, tidak oedem, tidak ikterus
 - b) Mata : simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih (tidak ikterus)
 - c) Hidung : simetris, tidak ada gerakan cuping hidung, tidak ada secret dalam lubang hidung.
 - d) Dada : simetris, tidak tampak ikterus, tidak terdengar suara ronchi atau wheezing
 - e) Abdomen : tali pusat basah, tidak ada perdarahan tali pusat, tidak ada infeksi tali pusat, tidak tampak ikterus.
- e. Reflek moro : aktif
- f. Reflek hisap : baik

3. Assesment :

neonatus cukup bulan sesuai umur kehamilan usia 3 hari

4. Penatalaksanaan :

Hari, tanggal : Rabu, 4 Juli 2018

Pukul : 19.40 WIB

- a. Jelaskan pada ibu hasil pemeriksaan pada bayinya
- b. Beri motivasi pada ibu untuk pemberian ASI eksklusif
- c. Anjurkan ibu untuk tetap menjaga kebersihan dan kehangatan bayinya serta anjurkan untuk menjemur bayi setiap pagi sebelum jam 07:00 pagi
- d. Ajarkan ibu untuk merawat tali pusat

e. Berikan HE tentang tanda bahaya BBL

Catatan Implementasi

No	Hari, Tanggal	Implementasi
1.	Rabu, 4 juli 2018 19.40	Menjelaskan pada ibu tentang hasil pemeriksaan bayinya Evaluasi : ibu mengerti dan bayi dalam keadaan baik
2.	17.45	Memberikan motivasi dengan ibu tentang pemberian ASI Eksklusif hingga usia 6 bulan . Evaluasi : ibu paham apa yang dijelaskan dan bersedia menerapkan
3.	17.50	Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga kebersihan dan kehangatan bayinya serta menganjurkan ibu untuk menjemur bayinya setiap pagi supaya bayi tidak kuning dan sinar matahari sebelum jam 07:00 pagi Evaluasi : ibu bersedia
4.	17.55	Mengajarkan pada ibu cara merawat tali pusat bayinya yaitu dengan menggunakan kassa kering tanpa dibubuhkan ramuan atau cairan apapun yang dapat meyebabkan infeksi pada bayi Evaluasi : ibu mengerti dan akan melakukannya
5.	20.00	Memberikan HE tentang tanda bahaya BBL yaitu tidak mau menyusu, kejang, demam ($>38^{\circ}\text{C}$), nafas cepat ($>60\text{x/menit}$), merintih, pusat kemerahan, mata bernanah, kulit terlihat kuning. Evaluasi : ibu paham dan mengerti tentang apa yang dijelaskan bidan

3.3.3 Kunjungan rumah nifas hari ke 8

Hari, tanggal : Kamis, 12 Juli 2018

Pukul : 19.00 WIB

1. Subyektif

A. Keluhan Utama :

Ibu mengatakan terkadang masih merasakan nyeri pada luka jahitan bekas operasi dan ibu merasa dirinya menjadi lebih sehat.

B. Pola kesehatan fungsional

1) Pola nutrisi.

Selama masa nifas ibu makan 3x sehari dengan 1 porsi nasi, lauk dan sayuran, dan ibu tidak terek makanan. Ibu minum air putih 6-7 gelas sehari.

2) Pola eliminasi

Ibu BAB 1x sehari dengan konsistensi padat dan BAK 3-4 x/hari dengan konsistensi kuning dan berbau khas.

3) Pola istirahat

Ibu tidur siang ± 2 jam, tidur malam $\pm 4-5$ jam sehari karena untuk menyusui bayinya jika bayinya menangis.

4) Pola aktivitas

Ibu sering melakukan pekerjaan rumah tangga ringan seperti menyapu, dll. Dan merawat bayinya sehari hari.

5) Pola personal hygiene

Ibu mandi 2x sehari, keramas setiap hari, mengganti pembalut 3-4 kali atau jika terasa sudah penuh.

2. Obyektif

a. Keadaan umum: baik,

Kesadaran: compos mentis

Tanda tanda vital : TD : 110/80 mmHg, N: 80 x/menit, RR: 20 x/menit,

S: 36,5 °C

b. Pemeriksaan fisik

Mata : simetris, conjungtiva merah muda, sklera putih.

Payudara : simetris, puting susu bersih dan menonjol, puting tidak lecet, ASI keluar tidak macet.

Abdomen : terdapat luka jahitan bekas operasi SC, tidak merembes dan tidak bau, TFU teraba setinggi pusat, UC keras.

Genetalia : Lochea serosa

3. Assesment

P₂₀₀₂ nifas hari ke 8

4. Penatalaksanaan

Hari, tanggal : Kamis, 12 Juli 2018

Pukul : 19.00

- a. Jelaskan pada ibu dan keluarga hasil pemeriksaan
- b. Ingatkan kembali ibu cukup nutrisi dan istirahat
- c. Ingatkan kembali ibu langkah - langkah menyusui yang benar
- d. Ingatkan kembali ibu cara perawatan payudara
- e. Ingatkan kembali ibu tanda bahaya nifas
- f. Sepakati kunjungan rumah 14 hari pada tanggal 19-07-2018

Catatan Implementasi

No	Hari, Tanggal	Implementasi
1.	Kamis, 12 juli 2018 19.05	Menjelaskan pada ibu dan keluarga mengenai hasil pemeriksaan bahwa kondisi ibu dalam keadaan baik Evaluasi : ibu dan keluarga memahaminya.
2	19.10	Mengingatkan kembali ibu untuk mendapat nutrisi dan istirahat yang cukup, yaitu ibu tidak terek makanan. Makan dengan porsi seimbang terutama konsumsi protein untuk mempercepat penyembuhan luka dan

		<p>meminum air putih 2 liter sehari untuk ibu nifas. Ibu disarankan untuk tidur cukup, ketika bayi tidur ibu juga diusahakantidur supaya pola istirahat terpenuhi.</p> <p>Evaluasi : ibu paham dan akan mengikuti saran yang diberikan</p>
3.	19.15	<p>Meningatkan kembali kepada ibu langkah-langkah menyusui yang benar yaitu :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Keluarkan ASI sedikit untuk membersihkan puting susu sebelum menyusui 2) Pegang payudara dengan C hold dibelakang aerola 3) Hidung bayi dan puting susu berhadapan 4) Sentuh bibir atau bibir bayi bayi untuk merangsang rooting reflek 5) Tunggu sampai mulut terbuka lebar dan lidah menjulur 6) Dekatkan bayi ke ibu dan arahkan puting susu ke atas menyusuri langit mulut bayi 7) Puting susu aerola dan sebagian besar ASI tertangkap oleh mulut 8) Posisi mulut dengan perlekatan yang benar 9) Jika bayi sudah dirasa cukup kenyang maka hentikan proses menyusui dengan memasukkan kelingking kedalam mulut bayi 10) Keluarkan kembali ASI sedikit untuk tetap menjaga kelembapan puting susu setelah menyusui bayi 11) Kadang bayi akan tertidur sendiri sebelum proses menyusui diakhiri (menunjukkan bayi menetek dengan puas) namun diusahakan setelah menyusui disendawakan terlebih dahulu <p>Evaluasi : Ibu memahami dan mampu menjelaskan kembali penjelasan yang sudah disampaikan</p>
4.	19.20	<p>Meningatkan kembali kepada ibu cara perawatan payudara</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Menjaga payudara tetap bersih dan kering terutama puting susu 2) Menggunakan BH yang menyokong payudara 3) Apabila puting susu lecet, oleskan

		<p>kolostrum atau ASI yang keluar disekitar puting setiap kali selesai menyusui</p> <ol style="list-style-type: none"> 4) Apabila lecet sangat berat dapat diistaratkan selama 24 jam 5) Untuk menghilangkan nyeri, ibu dapat meminum obat anti nyeri dari dokter 6) Apabila payudara bengkak akibat pembendungan ASI maka ibu dapat melakukan : 7) Pengrompesan payudara dengan menggunakan kain basah dan hangat selama 5 menit 8) Urut payudara dari arah pangkal ke puting atau gunakan sisir untuk mengurut payudara dengan arah "Z" menuju puting 9) Keluarkan ASI sebagian dari bagian payudara sehingga puting susu menjadi lunak 10) Susukan bayi setiap 2-3 jam apabila bayi tidak dapat menghisap seluruh ASI sisanya dikeluarkan dengan tangan 11) Letakkan kain dingin setelah menyusui <p>Evaluasi : ibu memahami dan mempraktekkannya</p>
5.	19.30	<p>Mengingatkan kembali pada ibu tanda bahaya nifas yaitu : perdarahan setelah melahirkan, suhu tubuh meningkat ($>38^{\circ}\text{C}$, sakit kepala dan penglihatan kabur, pembengkakan wajah atau bagian tubuh yang lain. jika ibu mengalami salah satu tanda yang disebutkan maka menganjurkan ibu untuk periksa ke fasilitas kesehatan terdekat.</p> <p>Evaluasi : ibu memperhatikan penjelasan yang diberikan dan mampu menyebutkan kembali.</p>
6.	19.35	<p>Menyepakati kunjungan rumah 14 hari pada tanggal 19-07-2018</p>

3.3.4 Kujungan rumah bayi baru lahir 8 hari

Hari, tanggal : Kamis, 12 Juli 2018

Pukul : 19.38 WIB

1. Subyektif :

ibu mengatakan bayi banyak minum ASI, tanpa ditambahkan susu formula, bayi BAK $\pm 3-4$ x/hari, BAB ± 1 x/hari

2. Obyektif :

a. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : Baik

b. TTV

Denyut jantung : 145x/menit

Pernafasan : 42 x/menit

Suhu : 36,5 °C

c. Antropometri : Berat badan : 2850 gram

d. Pemeriksaan fisik

a) Wajah : simetris, tidak oedem, tidak ikterus

b) Mata : simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih (tidak ikterus)

c) Hidung : simetris, tidak ada gerakan cuping hidung, tidak ada secret dalam lubang hidung.

d) Dada : simetris, tidak tampak ikterus, tidak terdengar suara ronchi atau wheezing

e) Abdomen : tali pusat lepas pada tanggal 11 Juli 2018 pukul 07:00 tidak ada infeksi pada tali pusat bayi.

3. Assesment :

neonatus cukup bulan sesuai umur kehamilan usia 8 hari

4. Penatalaksanaan :

Hari, tanggal : Kamis, 12 Juli 2018

Pukul : 19.40 WIB

- a. Jelaskan pada ibu hasil pemeriksaan pada bayinya
- b. Mengingatkan kembali pada ibu tanda bahaya bayi baru lahir
- c. Jelaskan pada ibu pentingnya imunisasi dan manfaat imunisasi
- d. Beritahu ibu untuk tetap menjaga kesehatan dan kebersihan bayi
- e. Sepakati untuk kunjungan rumah pada tanggal 19-07-2018

Catatan Implementasi

No	Hari, Tanggal	Implementasi
1.	Kamis, 12 juli 2018 19.40	Menjelaskan pada ibu tentang hasil pemeriksaan bayinya Evaluasi : ibu mengerti dan bayi dalam keadaan baik
2.	19.45	tentang tanda bahaya BBL yaitu tidak mau menyusu, kejang, demam ($>38^{\circ}\text{C}$), nafas cepat ($>60\text{x/menit}$), merintih, pusat kemerahan, mata bernanah, kulit terlihat kuning. Evaluasi : ibu paham dan mengerti tentang apa yang dijelaskan bidan
3.	19.50	Menjelaskan pentingnya imunisasi dan manfaat imunisasi pada bayi dan memastikan ibu melakukan imunisasi sesuai jadwal yang diberikan. Evaluasi : ibu mengerti serta mau mengimunisasikan bayinya jika bayinya tidak ada keluhan.
4.	19.55	Memberitahu ibu untuk tetap menjaga kesehatan dan kebersihan bayi. Evaluasi : ibu memastikan untuk menjaga kesehatan dan kebersihan pada bayinya
5.	20.00	Menyepakati untuk kunjungan rumah pada tanggal 19-07-2018

3.3.5 Kunjungan rumah nifas hari ke 14

Hari, tanggal : Kamis, 19 Kamis 2018

Pukul : 16.00 WIB

1. Subyektif

A. Keluhan Utama :

Ibu mengatakan nyeri pada luka bekas operasi mulai berkurang dan merasa senang karena dilakukan kunjungan rumah

B. Pola kesehatan fungsional

1) Pola nutrisi.

Selama masa nifas ibu makan 3x sehari dengan 1 porsi nasi, lauk dan sayuran, dan ibu tidak terek makanan. Ibu minum air putih 6-7 gelas sehari.

2) Pola eliminasi

Ibu BAB 1x sehari dengan konsistensi padat dan BAK 3-4 x/hari dengan konsistensi kuning dan berbau khas.

3) Pola istirahat

Ibu tidur siang ± 2 jam , tidur malam $\pm 5-6$ jam perhari karena untuk menyusui bayinya jika bayinya menangis.

4) Pola aktivitas

Ibu sering melakukan pekerjaan rumah tangga ringan seperti menyapu, dll. Dan merawat bayinya sehari hari.

2. Obyektif

a. Keadaan umum: baik,

Kesadaran: compos mentis

Tanda tanda vital : TD : 100/80 mmHg, N: 80 x/menit, RR: 20 x/menit,

S: 36,7 °C

b. Pemeriksaan fisik

Mata : simetris, conjungtiva merah muda, sklera putih.

Payudara : simetris, puting susu bersih dan menonjol, puting tidak lecet, ASI keluar tidak macet.

Abdomen : terdapat luka jahitan bekas operasi SC, tidak merembes dan tidak bau, TFU 2 jari diatas symphysis, UC keras.

Genetalia : Lochea serosa

3. Assesment

P₂₀₀₂ nifas hari ke 14

4. Penatalaksanaan

Hari, tanggal : Kamis, 19 Juli 2018

Pukul : 16.00

- a. Jelaskan pada ibu dan keluarga hasil pemeriksaan
- b. Ingatkan kembali ibu tanda bahaya nifas
- c. Diskusikan dengan ibu tentang metode KB yang bisa digunakan untuk ibu menyusui

Catatan Implementasi

No	Hari, Tanggal	Implementasi
1.	Kamis, 19 juli 2018 16:05	Menjelaskan pada ibu dan keluarga mengenai hasil pemeriksaan bahwa kondisi ibu dalam keadaan baik Evaluasi : ibu dan keluarga memahaminya.
5.	16:10	Mengingatkan kembali pada ibu tanda bahaya nifas yaitu : perdarahan setelah melahirkan, suhu tubuh meningkat (>38°C , sakit kepala dan penglihatan kabur, pembengkakan wajah atau bagian tubuh yang lain. jika ibu mengalami salah satu tanda yang disebutkan maka menganjurkan ibu

		untuk periksa ke fasilitas kesehatan terdekat. Evaluasi : ibu memperhatikan penjelasan yang diberikan dan mampu menyebutkan kembali.
6.	16:15	Mendiskusikan dengan ibu tentang metode KB yang bisa digunakan untuk ibu menyusui sebagai metode KB sementara sampai bayinya mendapat ASI eksklusif sampai 6 bulan Evaluasi : ibu mengerti dan akan mendiskusikan dengan suaminya

3.3.8 Kujungan rumah bayi baru lahir 14 hari

Hari, tanggal : Kamis 19 Juli 2018

Pukul : 16.20 WIB

1. Subyektif :

ibu mengatakan bayi menyusu ASI, bayi BAK $\pm 6-7$ x/hari, BAB ± 3 x/hari

2. Obyektif :

a. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : Baik

b. TTV

Denyut jantung : 140x/menit

Pernafasan : 44 x/menit

Suhu : 36,5 °C

c. Antropometri : Berat badan : 3000 gram

d. Pemeriksaan fisik

a. Wajah : simetris, tidak oedem, tidak ikterus

b. Mata : simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih (tidak ikterus)

c. Hidung : simetris, tidak ada gerakan cuping hidung, tidak ada secret dalam lubang hidung.

d. Dada : simetris, tidak tampak ikterus, tidak terdengar suara ronchi atau wheezing

e. Abdomen : tidak tampak ikterus, tidak kembung

3. Assesment :

neonatus cukup bulan sesuai umur kehamilan usia 14 hari

4. Penatalaksanaan :

Hari, tanggal : Kamis, 19 Juli 2018

Pukul : 16.20 WIB

- a. Jelaskan pada ibu hasil pemeriksaan pada bayinya
- b. Ingatkan pada ibu pentingnya imunisasi dan manfaat imunisasi
- c. Ingatkan pada ibu untuk tetap menjaga kesehatan dan kebersihan bayi
- d. Anjurkan pada ibu ke BPM Maulina Hasnida Surabaya jika sewaktu waktu ada keluhan

Catatan Implementasi

No	Hari, Tanggal	Implementasi
1.	Kamis, 19 juli 2018 16.25	Menjelaskan pada ibu tentang hasil pemeriksaan bayinya Evaluasi : ibu mengerti dan bayi dalam keadaan baik
3.	16.30	Meningatkan pada ibu pentingnya imunisasi dan manfaat imunisasi pada bayi dan memastikan ibu melakukan imunisasi sesuai jadwal yang diberikan. Evaluasi : ibu mengerti serta mau mengimunitasikan bayinya jika bayinya tidak ada keluhan.
4.	16.35	Mengingatkan ibu untuk tetap menjaga kesehatan dan kebersihan bayi. Evaluasi : ibu memastikan untuk menjaga kesehatan dan kebersihan pada bayinya
5.	16.40	Menganjurkan kepada ibu ke BPM Maulina Hasnida Surabaya jika sewaktu waktu ada keluhan Evaluasi : ibu mengeerti

