

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

**3.1 Kehamilan**

Hari, tanggal :Senin, 21 Mei 2018                      Jam : 15.00 WIB

**3.1.1 Subyektif**

**1. Identitas**

No register: 231/17

Ibu

Suami

Nama : ny. N

Nama : Tn. I

Usia : 30 tahun

Usia : 33 tahun

Suku : Jawa

Suku : Jawa

Bangsa : Indonesia

Bangsa : Indonesia

Agama : Islam

Agama : Islam

Pendidikan : SMA

Pendidikan : SMA

Pekerjaan : Penjahit

Pekerjaan : Penjahit

Alamat : Pacar Kembang

Alamat : Pacar

Kembang

**2. Keluhan Utama**

Ibu mengeluh nyeri kaki ketika kelelahan Terjadi kurang lebih 3x lama sekitar 2-5 menit terjadi dibagian kaki mulai telapak kaki sampai betis terutama pada saat tidur malam hari. Kaki terasa kaku tiba-tiba mulai

kehamilan 8 bulan. Selama ini ibu penanganan ibu hanya melemaskan kaki

### 3. Riwayat Menstruasi

Haid pertama umur: 13 tahun, Siklus:  $\pm$  28 hari, Banyaknya: 5-6 x/hari ganti pembalut, Lamanya:  $\pm$  6-7 hari, Sifatdarah: encer kadang sedikit menggumpal, Bau: anyir khas darah, Warna: merahsegar kadang merah kehitaman,Keputihan: tidak ada, Disminore: tidak ada, HPHT: 18 – 09 – 2017

### 4. Riwayat Obstetri yang lalu

Suami ke-	Hamil ke-	Kehamilan		Persalinan				BBL					Nifas		KB	
		UK	Peny.	Jns	Pnlg	tmpt	Peny.	JK	PB/BB	Hdp/Mt	Kel	Usia	Komp.	Lak.	Jns	Lama
1	1	8 bln	-	Spt B	Dok Ter	Rs. Soe Wan dhie	Va Ku M	P	2500/49	H	-	2.5 thn	-	21 bln	-	-
1	2	H	A	M	I	L		I	N	I						

### 5. Riwayat Kehamilan Sekarang

Selama hamil ini ibu melakukan kunjungan sebanyak 4 kali di BPM Maulina Hasnida, 1 kali di Puskesmas Pacar Keling dan 2 kali di Klinik Tabita. Pada usia 2 bulan ibu melakukan kunjungan 1x di BPM Maulina Hasnida, pada usia 3 bulan ibu melakukan kunjungan di Puskesmas Pacar Keling dan melakukan kunjungan 1x di BPM Maulina Hasnida, usia 4 dan

5 bulan melakukan kunjungan 2x Klinik Tabita, dan saat usia 7 bulan keatas ibu melakukan kunjungan 2x ke BPM Maulina Hasnida.

Keluhan TM I :Mual Muntah

Keluhan TM II : Tidak ada keluhan

Keluhan TM III : Kram Kaki.

Pergerakan janin pertama kali :  $\pm$  5 bulan, frekuensi pergerakan dalam 3 jam terakhir :  $\pm$  4 kali. Imunisasi yang sudah didapat : TT 1 dan TT 2 pada saat bayi, TT 3 saat SD, TT 4 saat Catin (tahun 2013), TT5saat hamil anak ke 1 (tahun 2015)

Tablet Fe yang sudah dikonsumsi:  $\pm$  80 tablet dari Dokter dan BPM

## **6. Pola Kesehatan Fungsioonal**

### a) Pola Nutrisi

Terdapat peningkatan pola minum sebelum hamil dengan selama hamilyaitu ibu lebih banyak mium air putih ditambah susu yaitu yang sebelumnya hanya  $\pm$  6-7 gelas perhari menjadi  $\pm$  8-10 gelas perhari. Tidak ada peningkatan pada pola makan yaitu tetap makan 3x sehari dengan porsi sedang, lauk pauk dan sayur.

### b) Pola Eliminasi

Terdapat peningkatan frekuensi BAK sebelum hamil dengan selama hamil yang sebelumnya 4x sehari menjadi 5-6x sehari. Dan tidak ada peningkatan frekuensi BAB, yaitu tetap sama 1x sehari

## c) Pola Istirahat

Terdapat peningkatan pola istirahat sebelum hamil dengan selama hamil yaitu yang sebelumnya tidur malam  $\pm$  6-7 jam menjadi  $\pm$  7-8 jam ditambah tidur siang  $\pm$  2 jam selama hamil.

## d) Pola Aktivitas

Tidak terdapat perbedaan pola aktivitas sehari-hari sebelum hamil dengan selama hamil yaitu ibu masih tetap melakukan pekerjaan rumah seperti menyapu, memasak dll sendiri. Namun ketika usia kehamilannya memasuki 8 bulan aktivitas ibu dibantu oleh suami.

## e) Pola Personal Hygiene

Tidak terdapat perbedaan pola personal hygiene sebelum hamil dengan selama hamil yaitu ibu tetap mandi 2x sehari, gosok gigi 3x sehari, keramas 3x seminggu, ganti pakaian 2x sehari.

## f) Pola Seksual

Terdapat penurunan frekuensi hubungan seksual sebelum hamil dengan selama hamil yaitu yang sebelumnya ibu melakukan hubungan seksual dengan suami 3x seminggu namun sekarang menjadi 1x seminggu dan tidak ada keluhan

## g) Pola Kebiasaan

Tidak terdapat perbedaan pola kebiasaan sebelum hamil dengan selama hamil yaitu ibu tidak pernah merokok, tidak minum jamu, tidak minum alkohol, tidak pernah pijat perut, tidak memelihara hewan dirumah, dan tidak pernah mengkonsumsi narkoba.

### **7. Riwayat penyakit sistematis**

Ibu tidak memiliki riwayat penyakit Menular (seperti: TBC, HIV/AIDS, Hepatitis), Menurun (seperti: DM, Hipertensi), dan Menahun (seperti: jantung, ginjal, asma).

### **8. Riwayat kesehatan dan penyakit keluarga**

Dalam keluarga tidak memiliki riwayat penyakit Menular (seperti: TBC, HIV/AIDS, Hepatitis), Menurun (seperti: DM, Hipertensi), dan Menahun (seperti: jantung, ginjal, asma).

### **9. Riwayat psiko-sosial-spiritual**

Kehamilan ini direncanakan, riwayat emosional TM 3 : ibu siap untuk menghadapi persalinannya. Ibu menikah 1x, suami ke-1. Menikah umur 25 tahun. Lama pernikahannya 4,5 tahun. Ibu dan keluarga sangat mendukung kehamilan ini. Ibadah/spiritual patuh ibu sholat 5 waktu. Tidak ada tradisi yang dijalankan selama kehamilan ini.

## **3.1.2 Obyektif**

### **1. Pemeriksaan Umum**

- a. Keadaan umum : Baik
- b. Kesadaran : Composmentis
- c. Keadaan emosional : Kooperatif
- d. Tanda-tanda vital
  - Tekanan darah : 110/70 mmHg

- MAP :  $70 - 60 = 10$  mmHg (tanggal 21-05-2018)
- ROT :  $110 + (2 \times 70) : 3 = 83,3$  mmHg (tanggal 21-05-2018)
- Nadi : 81 x/menit
- Pernapasan : 21 x/menit
- Suhu :  $36,5^{\circ}\text{C}$
- e. Antropometri
- BB sebelum hamil : 60 kg
- BB periksa yang lalu : 72 kg (tanggal 16-04-2018 )
- BB sekarang : 71 kg
- Tinggi badan : 159 cm
- f. IMT :  $60 : (159/100)^2 = 23,7$  Kg/m<sup>2</sup>  
(Normal)
- g. Lingkar Lengan Atas : 29 cm (tanggal 18-11-2017)
- h. Taksiran Persalinan : 25 – 06 - 2018
- i. Usia Kehamilan : 35 minggu

## 2. Pemeriksaan Fisik

kepala : Kebersihan rambut cukup, tidak adaketombe, tidakrontok, tidak lembab dan warna hitam lurus, tidak teraba benjolan abnormal pada kepala dan tidak ada nyeri tekan.

Wajah	: Bentuk simetris, tidak oedem, tidakpucat, bersih, tidak tampak cloasma gravidarum.
Mata	: Simetris, conjungtiva merah muda, sklera putih.
Mulut dan gigi	: Mukosa bibir lembab, gigi bersih, tidak ada caries gigi.
Telinga	: Simetris, lubang dan daun telinga bersih, tidak ada serumen, tidak ada nyeri tekan dan tidak ada gangguan pendengaran.
Hidung	: Simetris, bersih, tidak ada polip, tidak ada secret, tidak ada pernapasan cuping hidung.
Leher	: Tidak ada nyeri tekan, tidak ada pembengkakan kelenjar tyroid dan kelenjar limfe.
Dada	: Simetris, tidak ada retraksi dinding dada, tidak ada suara nafas tambahan seperti ronchi dan wheezing.
Mamae	:Simetris, terdapat hiperpigmentasi aerola mammae, puting susu bersih dan menonjol, tidak terdapat nyeri tekan dan tidak teraba benjolan abnormal, colostrum belum keluar.

- Abdomen : Tidak ada luka jahitan bekas operasi, pembesaran perut sesuai dengan usia kehamilan, terdapat linea nigra namun tidak terdapat striae gravidarum.
- Leopold I : TFU pertengahan prosesus xiploideus dan pusat, pada fundus uteri teraba lunak, kurang bundar dan tidak melenting seperti bokong.
- Leopold II : pada perut bagian kanan ibu teraba keras, panjang seperti papan yaitu punggung. Pada perut bagian kiri ibu teraba bagian kecil janin yaitu ekstermitas.
- Leopold III : pada bagian bawah perut ibu teraba bundar, keras, melenting, dan dapat digoyangkan yaitu kepala
- TFU Mc. Donald : 28 cm
- TBJ :  $(28-12) \times 155 = 2480$  gram
- DJJ : 140x/menit
- Punctum maksimum berada pada kanan bawah perut ibu
- Genetalia : Kebersihan vulva dan vagina cukup, tidak oedem, tidak varises, tidak ada pembesaran kelenjar bartholin dan tidak ada condiloma acuminata



a. Ekstermitas

Ektrematas atas : tampak simetris, tidak ada oedem tidak ada gangguan pergerakan.

Ektrematas bawah :tampak simetris, tidak oedem, tidak varises, tidak ada gangguan pergerakan saat dipegang. Reflek patella +/+.

### 3. Pemeriksaan Penunjang

a) Pemeriksaan Laboratorium( 21 – 05- 2018)

Di BPM Maulina Hasnida Surabaya

- Darah

Hb : 12 g%

Golongan Darah :A

HbSAg : Negatif

PITC :Non reaktif

- Urine

Reduksi Urine :Negatif

Protein Urine : Negatif

4. **Total Skor Poedji Rochjati:** 6, hamil ini dan pernah melahirkan dengan vakum

#### 3.1.3 Assesment

Ibu : GIIP1001 UK 35 minggu dengan kram kaki

Janin : Hidup-Tunggal

### 3.1.4 Planning

Hari, Tanggal : Senin, 21 Mei 2018                      Jam : 16.00 WIB

1. Jelaskan kepada ibu dan keluarga tentang perkembangan kondisi ibu dan janin baik, semua dalam keadaan normal.
2. Berikan HE tentang penyebab kram kaki
3. Praktikan cara penanganan kram kaki
4. Berikan HE tentang tanda-tanda bahaya kehamilan
5. Berikan HE pada ibu tentang tanda-tanda persalinan
6. Berikan novakalk 500mg 1x1 peroral, novabion 1x1 peroral
7. Sepakati kunjungan rumah 4 hari lagi pada tanggal 25 Mei 2018

#### Catatan Implementasi

No	Hari,Tanggal	Implementasi
1.	Senin, 21 Mei 2018 16.00 WIB	Menjelaskan kepada ibu dan keluarga tentang perkembangan kondisi ibu dan janin baik, semua dalam keadaan normal.  Evaluasi : ibu memahami dan mengerti
2.	16.17 WIB	Memberikan HE tentang penyebab kram kaki yaitu karena kelelahan otot betis, tekanan pada syaraf kaki, terganggunya peredaran darah, atau ketidakseimbangan mineral pada darah  Evaluasi : ibu mengerti dan mampu menjelaskan kembali.

3.	16.25 WIB	<p>Mempraktikan cara penanganan kram kaki yaitu :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Saat kram terjadi, yang harus dilakukan adalah melemaskan seluruh tubuh terutama bagian tubuh yang kram dengan cara menggerak-gerakkan pergelangan tangan dan mengerut bagian kaki yang terasa kaku.</li> <li>2. Pada saat bangun tidur, jari kaki ditegakkan sejajar dengan tumit untuk mencegah kram mendadak.</li> <li>3. Meningkatkan asupan kalsium dengan makan kacang-kacangan, susu, dan sayuran hijau.</li> <li>4. Meningkatkan asupan air putih</li> <li>5. Melakukan senam ringan untuk meringankan kram kaki</li> <li>6. Ibu sebaiknya istirahat yang cukup,</li> </ol> <p>Evaluasi : ibu mampu menjelaskan kembali dan mampu melakukannya</p>
4.	16.45 WIB	<p>Memberikan HE tentang tanda-tanda bahaya kehamilan yaitu demam tinggi, penglihatan kabur, mual muntah berlebihan, kaki dan wajah bengkak, perdarahan pervaginam dan ketuban pecah sebelum waktunya.</p> <p>Evaluasi : ibu mengerti dan mampu menjelaskan kembali</p>
5	16.50 WIB	<p>Memberikan HE pada ibu tentang tanda-tanda persalinan yaitu kontraksi uterus yang efektif dengan lama his berkisar antara 45-60 detik, keluarnya lendir bercampur darah pervaginam, terkadang ketuban pecah dengan sendirinya, adanya pembukaan serviks.</p> <p>Evaluasi : ibu mengerti dan mampu menjelaskan kembali.</p>
6.	16.55 WIB	<p>Memberikan novakalk 500mg 1x1 peroral dan Novabion 1x1 peroral</p> <p>Evaluasi : ibu bersedia meminum sesuai jadwal yang ditentukan</p>

7.	16.57 WIB	Menyepakati kunjungan rumah 4 hari lagi pada tanggal 25 Mei 2018 atau saat ibunya bersedia.  Evaluasi : ibu bersedia untuk dilakukan kunjungan rumah
----	-----------	--

## Catatan Perkembangan ANC

### 1. Kunjungan Rumah ke-1

Hari,tanggal : Jumat, 25 Mei 2018 Jam : 17.00 WIB

#### A. Subjektif

Ibu mengatakan masih mengeluh kram kaki, namun sudah berkurang sekitar 2x lama 2-3 menit semalam, setelah mempraktikan cara penanganan kram kaki yang diajarkan oleh bidan seperti melemaskan kaki, pada saat bangun tidur jari kaki ditegakkan sejajar dengan tumit.

#### B. Objektif

1. Keadaan Umum : Baik
2. Kesadaran : Composmentis
3. BB periksa yang lalu : 71 kg (tanggal 21-05-2018)
4. BB sekarang : 71,5 kg
5. Tanda-Tanda Vital
  - Tekanan Darah : 110/60 mmHg
  - Nadi : 80 x/menit
  - Pernafasan : 21 x/menit

Suhu :36,5 °C

#### 6. Pemeriksaan Fisik

Abdomen : Pembesaran perut sesuai dengan usia kehamilan, terdapat linea nigra namun tidak terdapat striae gravidarum.

Leopold I : TFU 3 jari dibawah xiphoideus, pada fundus uteri teraba lunak, kurang bundar, kurang melenting seperti bokong.

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

Leopold III : Pada bagian bawah perut bawah ibu terasa bundar, keras, melenting, dan tidak dapat digoyangkan yaitu kepala.

Leopold IV : Kepala sudah masuk PAP (divergen), penurunan kepala 4/5

TFU Mc. Donald : 30 cm

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

DJJ : 138 x/menit

Punctum maksimum berada pada kanan bawah perut ibu

Ekstrimitas

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

Bawah : tampak simetris, tidak oedem, tidak varises, tidak adagangguan pergerakan. Reflek patella +/-

### **C. Assesment**

Ibu : GIIP1001 UK 35 minggu 4 hari dengan kram kaki

Janin : Hidup-Tunggal

### **D. Planning**

Hari, Tanggal : Jumat 25 Mei 2018 Jam : 17.30 WIB

1. Jelaskan kepada ibu dan keluarga tentang perkembangan kondisi ibu dan janin
2. Anjurkan kepada ibu untuk melanjutkan praktek cara penanganan kram kaki yang sudah diajarkan.
3. Anjurkan pada ibu untuk memantau gerak janin
4. Anjurkan ibu untuk melanjutkan tablet novabion 1x1 peroral dan novakalk 500mg 1x1 peroral
5. Anjurkan ibu untuk kunjungan ke BPM Maulina Hasnida tanggal 29 – 05 – 2018 atau jika sewaktu-sewaktu ada keluhan

### Catatan Implementasi

No	Hari,Tanggal	Implementasi
1.	Jumat 25 Mei 2018 17.45 WIB	Menjelaskan kepada ibu dan keluarga tentang perkembangan kondisi ibu dan janin baik semua dalam keadaan normal.  Evaluasi : ibu dan keluarga mengerti.
2	17.47 WIB	Menganjurkan ibu untuk melanjutkan praktik cara penanganan kram kaki yang sudah diajarkan yaitu dengan <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Saat kram terjadi, yang harus dilakukan adalah melemaskan seluruh tubuh terutama bagian tubuh yang kram. Dengan cara menggerak-gerakkan pergelangan tangan dan mengerut bagian kaki yang terasa kaku.</li> <li>2. Pada saat bangun tidur, jari kaki ditegakkan sejajar dengan tumit untuk mencegah kram mendadak.</li> <li>3. Meningkatkan asupan kalsium dengan makan kacang-kacangan, susu, dan sayuran hijau.</li> <li>4. Meningkatkan asupan air putih</li> <li>5. Melakukan senam ringan untuk meringankan kram kaki</li> <li>6. Ibu sebaiknya istirahat yang cukup</li> </ol> Evaluasi : ibu mampu menjelaskan kembali dan mampu melakukannya
3.	17.49 WIB	Menganjurkan kepada ibu untuk memantau gerak janin dengan cara menghitung gerakan janin selama kurun waktu 12 jam janin setidaknya bergerak lebih dari 10 gerakan, dengan asumsi bahwa janin normal rata-rata akan bergerak 3-4x setiap 1 jam. Cara merangsang gerakan janin yaitu dengan mengelus, mengajak berbicara dll.  Evaluasi : ibu mengerti dan ingin memantau gerak janin
4.	17.51 WIB	Menganjurkan ibu untuk melanjutkan tablet novakalk 500mg 1x1 peroral dan novabion 1x1 peroral

		Evaluasi : ibu bersedia meminum sesuai jadwal
5.	17.55 WIB	Menganjurkan ibu untuk kunjungan BPM Maulina Hasnida tanggal 29 -05-2018 Evaluasi : ibu bersedia

### Catatan perkembangan ANC

#### 2. Kunjungan ulangke BPM Maulina Hasnida

Hari tanggal : Selasa, 29 Mei 2018

Jam : 09.00 WIB

##### A. Subjektif

Ibu mengatakan masih mengeluh kram kaki, namun sudah jarang yaitu sekali dalam 2 hari pada saat malam hari

##### B. Objektif

1. KeadaanUmum : Baik
2. Kesadaran : Composmentis
3. BB periksa yang lalu : 71,5 Kg
4. BB sekarang : 72 Kg
5. Tanda-Tanda Vital
  - Tekanan Darah :100/60 mmHg
  - Nadi :83 x/menit
  - Pernafasan :21 x/menit
  - Suhu :36,7°C



## 6. Pemeriksaan Fisik

Abdomen : Pembesaran perut sesuai dengan usia kehamilan, terdapat linea nigra namun tidak terdapat striae gravidarum.

Leopold I : TFU 2 jari bawah prosesus xiploideus, pada fundus uteri teraba, kurang bundar, tidak melenting seperti bokong

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

Leopold III : Pada bagian bawah perut ibu terasa bundar, keras, melenting, dan tidak dapat digoyangkan yaitu kepala.

Leopold IV : Kepala sudah masuk PAP (divergen), penurunan kepala 4/5 jari

TFU Mc. Donald : 31 cm

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

DJJ : 140 x/menit

Punctum maksimum berada pada kanan bawah perut ibu perut ibu

Ekstrimitas

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

Bawah : Tampak simetris, tidak oedem, tidak varises, tidak ada gangguan pergerakan.

Reflek patella +/-

#### 7. Pemeriksaan Penunjang

GDA : 92 mg/dl

### C. Assesment

Ibu : GIIP1001 UK 36 minggu 1 hari dengan kram kaki

Janin : Hidup-Tunggal

### D. Planning

Hari, Tanggal : Selasa, 29 Mei 2018 Jam : 09.30

1. Jelaskan kepada ibu dan keluarga tentang perkembangan kondisi ibu dan janin baik, semua dalam keadaan normal
2. Anjurkan kepada ibu untuk melanjutkan praktek cara penanganan kram kaki yang sudah diajarkan
3. Anjurkan ibu untuk melanjutkan tablet novabion 1x1 peroral dan novakalk 500mg 1x1 peroral
4. Sepakati dengan ibu untuk kunjungan rumah ke 2 tanggal 04 – 06 – 2018 atau jika sewaktu-waktu ada keluhan langsung datang ke BPM

### Catatan Implementasi

No	Hari, Tanggal	Implementasi
1.	Selasa 29 Mei 2018 09.45 WIB	Menjelaskan kepada ibu dan keluarga tentang perkembangan kondisi ibu dan janin baik semua dalam keadaan normal.  Evaluasi : ibu dan keluarga mengerti
2.	09.47 WIB	Menganjurkan ibu untuk melanjutkan praktik cara penanganan kram kaki yang sudah diajarkan yaitu dengan <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Saat kram terjadi, yang harus dilakukan adalah melemaskan seluruh tubuh terutama bagian tubuh yang kram. Dengan cara menggerak-gerakkan pergelangan tangan dan mengerut bagian kaki yang terasa kaku.</li> <li>2. Pada saat bangun tidur, jari kaki ditegakkan sejajar dengan tumit untuk mencegah kram mendadak.</li> <li>3. Meningkatkan asupan kalsium dengan makan kacang-kacangan, susu, dan sayuran hijau.</li> <li>4. Meningkatkan asupan air putih</li> <li>5. Melakukan senam ringan untuk meringankan kram kaki</li> <li>6. Ibu sebaiknya istirahat yang cukup</li> </ol> Evaluasi : ibu mampu menjelaskan kembali dan mampu melakukannya
3.	09.51 WIB	Menganjurkan ibu untuk melanjutkan tablet novakalk 500mg 1x1 peroral dan novabion 1x1 peroral  Evaluasi : ibu bersedia meminum sesuai jadwal
4.	09.55 WIB	Menyepakati dengan ibu untuk kunjungan rumah ke 2 tanggal 04 – 06 – 2018  Evaluasi : ibu bersedia dilakukan kunjungan rumah ke 2

## Catatan perkembangan ANC

### 3. Kunjungan rumah ke-2

Hari, tanggal : Senin, 4 Juni 2018                      jam : 09.00 WIB

#### A. Subjektif

Ibu mengatakan sudah tidak mengeluh kram kaki selama 3 hari ini, setelah rutin mempraktikkan kembali cara penanganan kram kaki yang diajarkan oleh bidan.

#### B. Objektif

1. Keadaan Umum                      : Baik
2. Kesadaran                            : Composmentis
3. BB yang lalu                         : 72 Kg
4. BB sekarang                        : 72 Kg
5. Tanda-Tanda Vital
  - Tekanan Darah                      : 110/70 mmHg
  - Nadi                                    : 81 x/menit
  - Pernafasan                            : 21 x/menit
  - Suhu                                    : 36 °C
6. Pemeriksaan Fisik Terfokus:

Abdomen                      : Pembesaran perut sesuai dengan usia kehamilan, terdapat linea nigra namun tidak terdapat striae gravidarum.

Leopold I : TFU 2 jari bawah prosesus xipoideus, pada fundus uteri teraba, kurang bundar, tidak melenting seperti bokong

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

Leopold III : Pada bagian bawah perut ibu terasa bundar, keras, melenting, dan tidak dapat digoyangkan yaitu kepala.

Leopold IV : Kepala sudah masuk PAP (divergen), penurunan kepala 4/5 jari

TFU Mc. Donald : 32 cm

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

DJJ : 138 x/menit

Punctum maksimum berada pada kanan bawah perut ibu

a) Ekstrimitas atas dan bawah

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

Bawah : Tampak simetris, tidak oedem, tidak varises, tidak ada gangguan pergerakan.

Reflek patella +/-

### C. Assesment

Ibu :GIIP1001 UK 37 minggudengan kram kaki

Janin : Hidup–Tunggal

### D. Planning

Hari, Tanggal : Senin, 4 Juni 2018 Jam : 09.30 WIB

1. Jelaskan kepada ibu dan keluarga tentang perkembangan kondisi ibu dan janin baik
2. Jelaskan kepada ibu tanda-tanda persalinan.
3. Anjurkan ibu untuk melanjutkan tablet novabion 1x1 peroral dan novakalk 500mg 1x1 peroral
4. Anjurkan ibu untuk kunjungan ke BPM Maulina Hasnida tanggal 11 – 06 – 2018 atau jika sewaktu-sewaktu ada keluhan

### Catatan Implementasi

No	Hari,Tanggal	Implementasi
1.	Senin, 4 Juni 2018 09.45 WIB	Menjelaskan kepada ibu dan keluarga tentang perkembangan kondisi ibu dan janin baik semua dalam keadaan normal.  Evaluasi : ibu dan keluarga mengerti
2.	09.50 WIB	Menjelaskan kepada ibu tanda-tanda persalinan yaitu : <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Adanya kontraksi yang semakin sering</li> <li>2. Keluarnya lendir bercampur darah dari vagina</li> <li>3. Kadang-kadang ketuban pecah dengan sendirinya</li> <li>4. Adanya pembukaan serviks</li> </ol>

		Evaluasi : ibu mengerti dan mampu menjelaskan kembali
3.	09.53 WIB	Menganjurkan ibu untuk melanjutkan tablet novakalk 500mg 1x1 peroral dan novabion 1x1 peroral  Evaluasi : ibu bersedia meminum sesuai jadwal
4.	09.46 WIB	Menganjurkan ibu untuk kunjungan BPM Maulina Hasnida tanggal 11 – 06 – 2018 atau jika ada keluhan sewaktu-waktu  Evaluasi : ibu bersedia

### Catatan perkembangan ANC

#### 4. Kunjungan ulang ke BPM Maulina

Hari, tanggal : Rabu, 13 Juni 2018

Jam : 08.00 WIB

##### A. Subjektif

Ibu mengatakan sudah tidak merasakan kram kaki semenjak 7 hari yang lalu, namun ibu merasakan perutnya kenceng-kenceng frekuensi masih jarang.

##### B. Objektif

- a) KeadaanUmum : Baik
- b) Kesadaran : composmentis
- c) BB yang lalu : 72 Kg
- d) BB sekarang : 71 Kg
- e) Tanda-Tanda Vital
  - Tekanan Darah : 100/60 mmHg
  - Nadi : 82 x/menit

Pernafasan :20 x/menit

Suhu :36,1 °C

f) Pemeriksaan Fisik

Abdomen : Pembesaran perut sesuai dengan usia kehamilan, terdapat linea nigra namun tidak terdapat striae gravidarum.

Leopold I : TFU 1 jari bawah prosesus xipoides, pada fundus uteri teraba, kurang bundar, tidak melenting seperti bokong

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

Leopold III : Pada bagian bawah perut ibu terasa bundar, keras, melenting, dan tidak dapat digoyangkan yaitu kepala.

Leopold IV : Kepala sudah masuk PAP (divergen), penurunan kepala 2/5 jari

TFU Mc. Donald : 33cm

TBJ :  $(33-11) \times 155 = 3410$  gram

DJJ : 138 x/menit

Punctum maksimum berada pada kanan bawah perut ibu



**b) Ekstremitas**

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

Bawah : Tampak simetris, tidak oedem, tidak varises, tidak ada gangguan pergerakan.

Reflek patella +/+

**C. Assesment**

Ibu : GIIP1001 UK 38 minggu 2 hari

Janin : Hidup-Tunggal

**D. Planning**

Hari, Tanggal : Rabu, 13 Juni 2018                      Jam : 08.30

1. Jelaskan kepada ibu dan keluarga tentang perkembangan kondisi ibu dan janin baik, semua dalam keadaan normal
2. Jelaskan tentang persiapan persalinan
3. Jelaskan tentang tanda-tanda persalinan
4. Anjurkan ibu untuk melanjutkan tablet novabion 1x1 peroral dan novakalk 500mg 1x1 peroral
5. Anjurkan ibu untuk kunjungan ke BPM Maulina Hasnida atau jika sewaktu-waktu ada keluhan

### Catatan Implementasi

No	Hari,Tanggal	Implementasi
1.	Rabu, 13 Juni 2018  08.30 WIB	Menjelaskan kepada ibu dan keluarga tentang perkembangan kondisi ibu dan janin baik semua dalam keadaan normal.  Evaluasi : ibu dan keluarga mengerti
2.	08.45 WIB	Menjelaskan tentang persiapan persalinan :  <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Membuat rencana persalinan               <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Menentukan tempat persalinan</li> <li>b. Memilih tenaga kesehatan terlatih</li> <li>c. Bagaimana transportasi ke fasilitas kesehatan</li> <li>d. Siapa yang akan menemani saat proses persalinan.</li> <li>e. Berapa biaya keseluruhan yang dibutuhkan dan bagaimana cara mengumpulkan biaya tersebut</li> </ol> </li> <li>2. Membuat rencana untuk pengambilan keputusan jika terjadi kegawatdaruratan</li> <li>3. Mempersiapkan transportasi jika terjadi kegawatdaruratan</li> <li>4. Membuat rencana keuangan (pola menabung)</li> <li>5. Mempersiapkan peralatan untuk persalinan</li> </ol> Evaluasi : ibu mengerti dan paham dengan apa yang dijelaskan
3.	08.53 WIB	Menjelaskan kepada ibu tanda-tanda persalinan yaitu :  <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Adanya kontraksi yang semakin sering</li> <li>2. Keluarnya lendir bercampur darah dari vagina</li> <li>3. Kadang-kadang ketuban pecah dengan sendirinya</li> <li>4. Adanya pembukaan serviks</li> </ol> Evaluasi : ibu mengerti dan mampu menjelaskan kembali
4.	08.55 WIB	Menganjurkan ibu untuk melanjutkan tablet novakalk 500mg 1x1 peroral dan novabion 1x1 peroral  Evaluasi : ibu bersedia meminum sesuai jadwal

5.	08.58	Menganjurkan ibu untuk kunjungan ke BPM Maulina Hasnida atau jika sewaktu-sewaktu ada tanda-tanda persalinan  Evaluasi : ibu bersedia
----	-------	---

### 3.2 Persalinan

Hari, tanggal : Sabtu, 23 Juni 2018

pukul : 21.30 WIB

#### 3.2.1. Subjektif

##### 1. Keluhan Utama

Ibu datang ke BPM Maulina Hasnida mengeluh kenceng-kenceng semakin sering dan keluar air sejak jam 21.00 WIB. Darah dan lendir belum nampak keluar.

##### 2. Pola Kesehatan Fungsional

###### a. Pola Nutrisi

Selama masa bersalin ibu hanya makan mulai pagi sampai sore makan 2x sehari, porsi sedang, nasi, 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 pusing

###### c. Pola Istirahat

Ibu mengatakan tidak bisa tidur karena kencang-kencang yang semakin sering

###### d. Pola Aktivitas

Ibu hanya berbaring dan miring kiri diruang bersalin

e. Pola Personal Hygiene

Ibu mengatakan daerah area vagina terasa becek karena disebabkan air yang merembes keluar

### 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 : 89 x/menit
  - Pernafasan : 21 x/menit
  - Suhu : 36,7 °C
- e) BB sekarang : tidak dilakukan pemeriksaan
- f) Usia kehamilan : 39 minggu 6 hari

#### 2. Pemeriksaan Fisik

- a. Mata : Simetris, conjungtiva merah muda, sklera putih
- b. Wajah : Bentuk simetris, tidak oedem, tidak pucat, bersih, tidak tampak cloasma gravidarum.
- c. Abdomen : Pembesaran perut sesuai usia kehamilan,

- Leopold I : TFU pertengahan prosesus xipoideus – pusat, pada fundus uteri teraba lunak, bundar dan tidak melenting seperti bokong
- Leopold II : Pada perut bagian kanan ibu teraba keras, panjang seperti papan yaitu punggung. Pada perut bagian kiri ibu teraba bagian kecil janin yaitu ekstermitas
- Leopold III : Pada bagian bawah perut ibu teraba bundar, keras, melenting, tidak dapat digoyangkan yaitu presentasi kepala
- Leopold IV : Kepala sudah masuk PAP (divergen). Penurunan kepala 2/5
- TFU Mc Donald : 33 cm
- TBJ :  $(33-11) \times 155 = 3410$  gram
- DJJ : 165 x/menit
- His : 2x/10'/30"

Punctum maksimum berada pada kanan bawah perut ibu

- d. Genetalia : Kebersihan vulva dan vagina cukup, tidak oedem, tidak varises, tidak ada pembesaran kelenjar bartholin dan tidak ada condiloma acuminata, keluar air merembes warna kecoklatan  $\pm 5$  cc

### 3. Pemeriksaan Dalam

VT Ø 2 cm , Effacement 25%, Ketuban (+) merembes, warna kecoklatan, penurunan 2/5, letkep, Hodge I

### 4. Pemeriksaan Lab :

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

### 5. Pemeriksaan Lain:

a. USG : Tidak dilakukan

b. NST : Tidak dilakukan

#### 3.2.3 Assesment

Ibu : GIIP1001 UK 39 minggu 6 hari inpartu Kala 1 Fase laten

Janin : Hidup-Tunggal

#### 3.2.4 Planning

Hari, Tanggal : Sabtu, 23 Juni 2018

Jam : 21.43 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. Observasi DJJ setiap 5 menit
5. Pasang O<sub>2</sub> 5 liter/menit dan observasi DJJ
6. Lakukan Kolaborasi dengan dokter SpOG untuk penatalaksanaan selanjutnya dan observasi DJJ
7. Pasang infus RL 500 ml kolf ke 1 dan observasi DJJ

8. Motivasi ibu untuk dilakukan rujuk.
9. Rujuk ibu ke RS DKT Gubeng Surabaya atas indikasi ketuban mekonial  
+ fetal distress

### Catatan Implementasi

No	Hari,Tanggal	Implementasi
1.	Sabtu, 23 Juni 2018 21.43 WIB	Menjelaskan pada ibu dan keluarga tentang kondisi ibu dan janinnya, yaitu ibu keluar ketuban berwarna kecoklatan sehingga mengakibatkan detak janinnya dibawah normal. Tapi 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.	21.45 WIB	Melakukan informed consent pada ibu dan keluarga mengenai tindakan yang akan dilakukan, yaitu ibu akan diobservasi detak jantung bayinya setiap 5 menit jika masih dibawah batas normal maka akan dikonsulkan dengan dokter SpOG  Evaluasi : keluarga setuju dan menyerahkan tindakan yang akan dilakukan bidan untuk menolong ibu dan bayinya
3.	21.48 WIB	Menganjurkan ibu untuk tidur miring kiri supaya bayi tetap mendapat pasokan oksigen yang cukup.  Evaluasi : ibu sudah tidur miring kiri
4.	21.50 WIB	Mengobservasi DJJ setiap 5 menit  Evaluasi : DJJ 110 x/menit
5.	22.00 WIB	Memasang O <sub>2</sub> 5 liter/menit untuk menambah pasokan oksigen bagi janin dan tetap mengobservasi DJJ setiap 5 menit  Evaluasi : O <sub>2</sub> 5 liter/menit sudah terpasang, DJJ 106 x/menit

6.	22.05IB	<p>Melakukan kolaborasi dengan dokter SpOG untuk penatalaksanaan selanjutnya, advice dokter Indra SpOG yaitu saran SC atas indikasi fetal distress + ketuban mekonial.</p> <p>Evaluasi : ibu dan keluarga bersedia dilakukan rujukan. DJJ 110 x/menit</p>
7.	22.10 WIB	<p>Memasang infus RL 500 ml kolf ke 1 dan observasi DJJ</p> <p>Evaluasi : infus sudah terpasang di tangan kanan, menetes lancar 20 tpm, observasi DJJ 120 x/menit</p>
8.	22.20 WIB	<p>Memotivasi ibu untuk dilakukan rujukan karena ketubannya keruh dan DJJ tidak normal</p> <p>Evaluasi : ibu setuju untuk dirujuk</p>
		<p>Memotivasi ibu untuk tetap tenang dan berdoa kepada Allah SWT bahwa ibu dan bayi dalam keadaan selamat setelah mendapatkan pertolongan segera di RS</p> <p>Evaluasi : ibu mengerti.</p>
9.	22.25	<p>Merujuk ibu ke RS DKT Gubeng Surabaya atas indikasi ketuban mekonial + fetal distress</p> <p>Evaluasi : ibu sudah sampai di RS DKT Gubeng Surabaya sekitar pukul 23.45 WIB</p>



### Riwayat Persalinan

Pada hari Sabtu 23 Juni 2018 pukul 21.30 ibu datang ke BPM Maulina Hasnida mengeluh perutnya kenceng-kenceng dan keluar air sejak jam 21.00. Lalu ibu segera dibawa menuju ruang bersalin dan dilakukan pemeriksaan dalam hasilnya pembukaan 2 cm, Ketuban (+) merembes, warna kecoklatan. Ibu dilakukan cek lakmus hasilnya lakmus berubah warna dari merah menjadi biru (ketuban +). Bidan segera mengecek DJJ hasilnya 165 x/menit, lalu ibu disarankan untuk miring kiri dan akan diobservasi DJJ setiap 5 menit karena ketuban ibu berwarna kecoklatan yang dapat mengancam janin jika janin tidak diobservasi dan segera dilakukan tindakan. Bidan juga menjelaskan kepada keluarga tentang hasil pemeriksaan dan keluarga setuju tentang tindakan yang akan dilakukan bidan untuk menolong ibu dan bayinya. Lalu bidan melakukan diskusi dengan dokter SpOG dan menyuruh ibu untuk segera dirujuk supaya dilakukan Sectio Caesarea. Pukul 22.25 ibu dirujuk ke RS DKT Gubeng Surabaya dengan terpasang infus ditangan kanan dan oksigen di hidung posisi ibu di kendaraan tidur terlentang sambil diobservasi DJJ oleh bidan sampai tiba di RS DKT Gubeng Surabaya.

### 3.3 Nifas dan Bayi Baru Lahir

#### 3.3.1 Kunjungan rumah nifas hari ke 3

Hari, Tanggal : Rabu, 27 Juni 2018

Jam: 18.30 WIB

#### 1. Data ibu

##### A. Subjektif

##### 1) 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

##### 2) Riwayat Obstetri

Suami ke-	Hamil ke-	Kehamilan		Persalinan				BBL				Nifas		KB		
		UK	Peny.	Jns	Pnlg	Tmpt	Peny.	JK	PB/BB	Hdp/Mt	Kel	Usia	Komp.	Lak.	Jns	Lama
1	1	8 bln	-	Spt B	Dokter	Rs. Soe Wan Dhie	Va Ku M	P	2500/49	H	-	2.5 thn	-	21 bln	-	-
1	2	39 mgg	-	SC	Dokter	RS DKT Gub-Eng	Ket. Meko + Fetal Distress	P	3500/49	H	-	3 hari	-	3 hari	-	-

### 3) Riwayat Persalinan

Menurut data dari ibu, pukul 22.45 ibu sampai di RS DKT Gubeng Surabaya, langsung dibawa ke IGD dan dilakukan pemeriksaan dalam hasilnya tetap pembukaan 2 dan ketuban masih merembes dan segera untuk dilakukan Sectio Caesarea. Ibu masuk ke ruang operasi sekitar pukul 23.00 didampingi suami. Tidak lama setelah itu, bayi lahir pada hari Minggu 24 Juni 2018 pukul 00.30 WIB, jenis kelamin perempuan, BB 3500 gram, panjang 49 cm, tidak ada cacat fisik, bayi dirawat di Ruang NICU. Namun pada hari Senin 25 Juni 2018 ibu meminta pulang paksa karna merasa dirinya sudah sehat dan tidak betah di RS. Ibu dan keluarga diberitahu bahwa bayi harus mendapat perawatan selama 2 hari berupa suntikan antibiotik jadi bayi tidak bisa ikut pulang bersama ibu. Bayi direncanakan pulang pada hari Selasa 26 Juni 2018 setelah mendapat suntikan antibiotik yang terakhir. Menurut data dari RS DKT Gubeng bayi Ny. N mendapat injeksi vit. K, Hb Uniject dan injeksi antibiotik ceftriaxone 2x24 jam selama 2 hari. Selama masa nifas ibu sudah dilakukan perawatan seperti perawatan luka operasi, perawatan payudara, perawatan pada bayi baru lahir serta diajarkan cara menyusui yang benar. Ibu juga mendapatkan terapi oral Asam Mefenamat 500 mg, Co-Amoxiclav 125 mg dan Codein 10 mg

#### 4) Pola Kesehatan Fungsional

##### a. Pola Nutrisi

Selama masa nifas ibu makan 3x sehari dengan 1 porsi nasi, lauk dan sayuran dan ibu tidak memiliki pantangan makanan. Ibu minum air putih 6-7 gelas sehari. Ibu juga sudah meminum obat yaitu Asam Mefenamat 500 mg, Co-Amoxiclav 125 mg dan Codein 10 mg

##### b. Pola Eliminasi

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

##### c. Pola Istirahat

Ibu tidur siang 2-3 jam dan ibu tidur malam 3-4 jam saja karena bayinya sering rewel dan ibu harus bangun untuk menyusui bayinya.

##### d. Pola Aktivitas

Ibu melakukan pekerjaan rumah tangga yang ringan seperti menyapu, memasak dll. Namun ketika ibu merasa lelah dan nyeri pada luka jahitan operasi ibu langsung menenghentikannya. Ibu juga menyusui bayinya setiap 2 jam sekali atau sesering mungkin.

##### e. Pola Personal Hygiene

Ibu mandi 2x sehari, keramas setiap hari, mengganti pembalut 3-4 kali atau jika terasa penuh menurut ibu. Luka operasi ibu dijaga atau

tetap kering dupaya tidak lembab yang dapat memperlambat penyembuhan dan timbulnya infeksi.

## **B. Objektif**

### **1. Pemeriksaan Umum**

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

### **2. Tanda-Tanda Vital**

- a. Tekanan Darah : 120/80 mmHg
- b. Nadi : 80 x/menit
- c. Pernapasan : 21x/menit
- d. Suhu : 36,5 °C

### **3. Pemeriksaan fisik**

- Wajah : Simetris, tidak oedem, tidak pucat
- Mata : Simetris, conjugata merah muda, sklera putih
- Mulut dan gigi : Mukosa bibir lembab, gigi bersih, tidak ada karies gigi
- Mammae : Simetris, puting susu bersih dan menonjol, colostrum sudah keluar, puting tidak lecet, tidak terdapat nyeri tekan dan tidak terdapat benjolan abnormal

Abdomen : Terdapat luka jahitan bekas operasi, kondisi luka kering dan tidak ada rembesan, TFU teraba pertengahan pusat simphysis, UC keras

Genetalia : lochea sanguinolenta

### C. Assesment

P2002 nifas post SC hari ke 3

### D. Planning

Hari, Tanggal : Selasa, 26 Juni 2018 Jam : 18.30 WIB

1. Jelaskan pada ibu dan keluarga hasil pemeriksaan
2. Pastikan ibu cukup nutrisi dan istirahat
3. Jelaskan pada ibu langkah-langkah menyusui yang benar
4. Jelaskan pada ibu cara perawatan payudara
5. Jelaskan pada ibu tanda bahaya masa nifas
6. Anjurkan ibu untuk meminum obat Asam Mefenamat 500 mg, Co-Amoxiclav 125 mg dan Codein 10 mg sesuai jadwal
7. Ingatkan ibu untuk melakukan kontrol ke RS DKT seminggu setelah melahirkan

### Catatan Implementasi

No	Hari, Tanggal	Implementasi
1.	Sabtu, 26 Juni 2018 18.30 WIB	Menjelaskan pada ibu dan keluarga mengenai hasil pemeriksaan bahwa kondisi ibu dalam keadaan baik Evaluasi : ibu dan keluarga memahaminya
2.	18.35 WIB	Memastikan ibu mendapat nutrisi dan istirahat yang cukup, yaitu ibu dilarang terek makanan. Makan dengan porsi seimbang terutama konsumsi protein untuk

		<p>mempercepat penyembuhan luka dan minum air putih yang banyak minimal 2 liter sehari untuk ibu nifas. Karena ibu sempat konstipasi ibu disarankan meningkatkan konsumsi serat pada buah dan sayur serta disarankan tidur cukup, ketika bayi tidur ibu juga diusahakan tidur supaya pola istirahat terpenuhi</p> <p>Evaluasi : ibu paham dan akan mengikuti saran yang diberikan</p>
3.	18.40 WIB	<p>Menjelaskan kepada ibu langkah-langkah menyusui yang benar yaitu :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Keluarkan ASI sedikit untuk membersihkan puting susu sebelum menyusui</li> <li>2. Pegang payudara dengan C hold dibelakang aerola</li> <li>3. Hidung bayi dan puting susu ibu berhadapan</li> <li>4. Sentuh bibir atau bibir bayi untuk merangsang rooting reflect.</li> <li>5. Tunggu sampai mulut terbukalebar dan lidah menjulur.</li> <li>6. Dekatkan bayi ke ibu dan arahkan puting susu keatas menyusuri langit mulut bayi.</li> <li>7. Putting susu, aerola dan sebagian besar gudang ASI tertangkap oleh mulut bayi.</li> <li>8. Posisi mulut dengan perlekatan yang benar.</li> <li>9. Jika bayi sudah dirasa cukup kenyang maka hentikan proses menyusui dengan memasukkan kelingking kedalam mulut bayi.</li> <li>10. Keluarkan kembali ASI sedikit untuk tetap menjaga kelembaban puting susu setelah menyusui bayi</li> <li>11. Kadang bayi akan tertidur sendiri sebelum proses menyusui diakhiri (menunjukkan bayi menetek dengan puas). Namun usahakan setelah menyusui bayi disendawakan terlebih dahulu.</li> </ol> <p>Evaluasi : ibu memahami dan mampu menjelaskan kembali penjelasan yang sudah disampaikan</p>
4.	18.50 WIB	<p>Menjelaskan kepada ibu cara merawat payudara yaitu :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menjaga payudara tetap bersih dan kering, terutama bagian puting susu.</li> <li>2. Menggunakan BH yang menyikong payudara.</li> <li>3. Apabila puting susu lecet, oleskan kolostrum atau ASI yang keluar disekitar puting setiap kali selesai menyusui.</li> <li>4. Apabila lecet sangat berat, dapat diistirahatkan</li> </ol>

		<p>selama 24 jam ASI dikeluarkan dan diminumkan menggunakan sendok.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>5. Untuk menghilangkan nyeri, ibu dapat minum obat anti nyeri dari dokter.</li> <li>6. Apabila payudara bengkak akibat pembendungan ASI maka ibu dapat melakukan : <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Pengompresan payudara dengan menggunakan kain basah dan hangat selama 5 menit.</li> <li>b. Urut payudara dari arah pangkal ke putting atau gunakan sisir untuk mengurut payudara dengan arah "Z" menuju putting.</li> <li>c. Keluarkan ASI sebagian dari bagian depan payudara sehingga putting susu menjadi lunak.</li> <li>d. Susukan bayi setiap 2-3 jam. Apabila bayi tidak dapat menghisap seluruh ASI, sisanya dikeluarkan dengan tangan.</li> <li>e. Letakkan kain dingin pada payudara setelah menyusui.</li> </ol> </li> </ol> <p>Evaluasi : ibu memahami dan bersedia mempraktekkannya</p>
5.	19.00 WIB	<p>Menjelaskan pada ibu tanda bahaya nifas yaitu : perdarahan setelah melahirkan, suhu tubuh meningkat ( &gt; 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.</p> <p>Evaluasi : ibu memperhatikan penjelasan yang diberikan dan mampu menyebutkan kembali</p>
6.	19.05 WIB	<p>Anjurkan ibu untuk meminum obat Asam Mefenamat 500 mg, Co-Amoxiclav 125 mg dan Codein 10 mg sesuai jadwal</p> <p>Evaluasi : ibu mengerti dan akan meminumnya</p>
7..	19.06 WIB	<p>Meningatkan ibu unuk melakukan kontrol ibu dan bayi ke RS DKT Gubeng seminggu setelah persalinan.</p> <p>Evaluasi : ibu mengerti</p>

## 2. Data Bayi

### A. Subjektif



Ibu mengatakan bayi banyak minum ASI, tanpa ditambahkan susu formula. Bayi agak rewel ketika malam karena ingin minum. Bayi BAK  $\pm$  4-5 x/hari, BAB  $\pm$  1-2 x/sehari

## **B. Objektif**

### 1) Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : Baik

### 2) TTV

Denyut Jantung : 135 x/menit

Pernapasan : 45 x/menit

Suhu : 36,3 °C

### 3) Antropometri

a) Berat Badan : 3600 gram

b) Panjang Badan : 50 cm

c) Lingkar kepala :

Circum ferentia Sub Oksipito Bregmatika : 32 cm

Circum ferentia Fronto Oksipito : 34 cm

Circum ferentia Mento Oksipito : 35 cm

d) Lingkar Dada : 34 cm

e) Lingkar Perut : 36 cm

f) Lingkar lengan Atas : 12 cm

### 4) Pemeriksaan Fisik

Mata : Simetris, konjingtiva merah muda (tidak ikterus), sclera putih, refleks pupil mata.

- Mulut : Mukosa bibir lembab, lidah berwarna merah muda, tidak ada candidiasis dalam mulut.
- Dada : Simetris, tidak ada tarikan interkosta, tidak ada suara ronchi atau wheezing.
- Abdomen : Tali pusat kering tidak basah, tidak ada tanda infeksi tali pusat

#### 5) Pemeriksaan Refleks

Refleks Moro : Bayi terkejut kemudian melengkungkan punggungnya dan mendongakkan kepalanya ke arah belakang dengan diiringi tangisan yang keras.

Refleks *Rooting, Sucking, swallowing*: Reflek mencari dan menghisap (*rooting reflex*) : bayi memalingkan kepalanya ke arah benda yang menyentuhnya dan menghisap puting susu ibu dengan kuat. *Swallowing reflex* : bayi menelan atau mengenyut puting ibu yang didekatkan ke mulutnya.

Refleks Graps : Bayi menggenggam dengan kuat apabila terdapat sesuatu/benda yang menyentuhnya.

Refleks Babinski : Terdapat gerakan jari-jari mencengkram ketika bagian bawah kaki bayi diusap.

#### C. Assesment

Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 3 hari

#### D. Planning

Hari, Tanggal : Rabu, 27 Juni 2018 Jam : 19.10 WIB

1. Jelaskan pada ibu hasil pemeriksaan pada bayinya
2. Beri motivasi kepada ibu untuk pemberian ASI Eksklusif
3. Anjurkan ibu untuk tetap menjaga kebersihan dan kehangatan bayinya serta anjurkan untuk menjemur bayi setiap pagi
4. Ajarkan ibu untuk merawat tali pusat bayinya
5. Berikan HE tentang tanda bahaya BBL

### Catatan Implementasi

No	Hari,Tanggal	Implementasi
1.	Rabu, 27 Juni 2018  19.10 WIB	Menjelaskan kepada ibu tentang hasil pemeriksaan bayinya bahwa kondisi bayinya baik dan tidak kelainan.  Evaluasi : ibu mengerti
2.	19. 13 WIB	Memberikan motivasi dengan ibu tentang pemberian ASI Eksklusif hingga usia 6 bulan.  Evaluasi : ibu paham dengan apa yang dijelaskan dan bersedia menerapkan
3.	19.15 WIB	Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga kebersihan dan kehangatan bayinya serta menganjurkan ibu untuk menjemur bayinya setiap pagi supaya bayi tidak kuning dan mendapat vitamin D dari sinar matahari  Evaluasi : ibu bersedia
4.	19.17 WIB	Mengajarkan pada ibu cara merawat tali pusat bayinya yaitu dengan menggunakan kassa kering tanpa dibubuhkan ramuan/cairan apapun yang dapat menyebabkan infeksi pada tali pusat bayi.  Evaluasi : ibu mengerti dan akan melakukannya
5.	19.20 WIB	Memberikan HE tentang tanda bahaya BBL yaitu Tidak dapat menyusu, kejang, demam ( > 38°C), Nafas cepat (>60 x/menit)., Merintih., pusing kemerahan, mata bernanah, kulit terlihat kuning.  Evaluasi : ibu paham dan mengerti tentang apa yang dijelaskan oleh bidan

### 3.3.2 Kunjungan Rumah Nifas hari ke 8

Hari, Tanggal : Senin, 02 Juli 2018

Jam: 16.00 WIB

#### 1. Data Ibu

##### A. Subjektif

###### 1. Keluhan utama

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

###### 2. Pola Kesehatan Fungsional

###### a. Pola Eliminasi

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

##### B. Objektif

###### 1. Pemeriksaan Umum

a. Keadaan Umum : Baik

b. Kesadaran : Composmentis

c. Keadaan Emosional : Kooperatif

###### 2. Tanda-Tanda Vital

Tekanan Darah : 110/80 mmHg

Nadi : 80 x/menit

Pernafasan : 21 x/menit

Suhu : 36,7°C

###### 3. Pemeriksaan fisik

Mata : Simetris, conjungtiva merah muda, sklera putih

Mammae : Simetris, puting susu menonjol dan tidak lecet, ASI keluar lancar

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

Genetalia : Lochea serosa

### C. Assesment

P2002 nifas post SC hari ke 8

### D. Planning

Hari, Tanggal : Senin, 02 Juli 2018                      Jam : 16.30 WIB

1. Jelaskan pada ibu dan keluarga hasil pemeriksaan
2. Pastikan ibu cukup nutrisi dan istirahat
3. Jelaskan pada ibu cara perawatan payudara
4. Jelaskan pada ibu langkah-langkah menyusui yang benar
5. Jelaskan pada ibu tanda bahaya masa nifas
6. Sepakati untuk kunjungan rumah tanggal 08 Juli 2018

### Catatan Implementasi

No	Hari,Tanggal	Implementasi
1.	Senin, 02 Juli 2018 16.30 WIB	Menjelaskan pada ibu dan keluarga mengenai hasil pemeriksaan bahwa kondisi ibu dalam keadaan baik Evaluasi : ibu dan keluarga memahaminya
2.	16.33 WIB	Memastikan ibu mendapat nutrisi dan istirahat yang cukup, yaitu ibu dilarang terek makanan. Makan dengan porsi seimbang terutama konsumsi protein untuk mempercepat penyembuhan luka dan minum air putih yang banyak minimal 2liter sehari untuk ibu nifas. Ibu

		<p>disarankan tidur cukup, ketika bayi tidur ibu juga diusahakan tidur supaya pola istirahat terpenuhi</p> <p>Evaluasi : ibu paham dan akan mengikuti saran yang diberikan</p>
3.	16.40 WIB	<p>Menjelaskan kepada ibu cara merawat payudara yaitu :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menjaga payudara tetap bersih dan kering, terutama bagian puting susu.</li> <li>2. Menggunakan BH yang menyikong payudara.</li> <li>3. Apabila puting susu lecet, oleskan kolostrum atau ASI yang keluar disekitar puting setiap kali selesai menyusui.</li> <li>4. Apabila lecet sangat berat, dapat diistirahatkan selama 24 jam ASI dikeluarkan dan diminumkan menggunakan sendok.</li> <li>5. Untuk menghilangkan nyeri, ibu dapat minum obat anti nyeri dari dokter.</li> <li>6. Apabila payudara bengkak akibat pembendungan ASI maka ibu dapat melakukan : <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Pengompresan payudara dengan menggunakan kain basah dan hangat selama 5 menit.</li> <li>b. Urut payudara dari arah pangkal ke puting atau gunakan sisir untuk mengurut payudara dengan arah “Z” menuju puting.</li> <li>c. Keluarkan ASI sebagian dari bagian depan payudara sehingga puting susu menjadi lunak.</li> <li>d. Susukan bayi setiap 2-3 jam. Apabila bayi tidak dapat menghisap seluruh ASI, sisanya dikeluarkan dengan tangan.</li> <li>e. Letakkan kain dingin pada payudara setelah menyusui.</li> </ol> </li> </ol> <p>Evaluasi : ibu memahami dan bersedia mempraktekannya</p>
4.	16.45 WIB	<p>Menjelaskan kepada ibu langkah-langkah menyusui yang benar yaitu :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Keluarkan ASI sedikit untuk membersihkan puting susu sebelum menyusui</li> <li>2. Pegang payudara dengan C hold dibelakang aerola</li> <li>3. Hidung bayi dan puting susu ibu berhadapan</li> <li>4. Sentuh bibir atau bibir bayi untuk merangsang rooting reflect.</li> <li>5. Tunggu sampai mulut terbukalebar dan lidah menjulur.</li> </ol>

		<p>6. Dekatkan bayi ke ibu dan arahkan puting susu keatas menyusuri langit mulut bayi.</p> <p>7. Puting susu, aerola dan sebagian besar gudang ASI tertangkap oleh mulut bayi.</p> <p>8. Posisi mulut dengan perlekatan yang benar.</p> <p>9. Jika bayi sudah dirasa cukup kenyang maka hentikan proses menyusui dengan memasukkan kelingking kedalam mulut bayi.</p> <p>10. Keluarkan kembali ASI sedikit untuk tetap menjaga kelembaban puting susu setelah menyusui bayi</p> <p>11. Kadang bayi akan tertidur sendiri sebelum proses menyusui diakhiri (menunjukkan bayi menetek dengan puas). Namun usahakan setelah menyusui bayi disendawakan terlebih dahulu.</p> <p>Evaluasi : ibu memahami dan mampu menjelaskan kembali penjelasan yang sudah disampaikan</p>
5.	16.50 WIB	<p>Menjelaskan pada ibu tanda bahaya nifas yaitu : perdarahan setelah melahirkan, suhu tubuh meningkat ( &gt; 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.</p> <p>Evaluasi : ibu memperhatikan penjelasan yang diberikan dan mampu menyebutkan kembali</p>
6.	17.00 WIB	<p>Menyepakati untuk kunjungan rumah tanggal 08 Juli 2018</p> <p>Evaluasi : ibu menyetujui</p>

## 2. Data Bayi

Hari, tanggal : Senin, 02 Juli 2018

pukul : 17.15 WIB

### A. Subjektif

#### Pola Kesehatan Fungsional Bayi

##### a. Nutrisi

Bayi minum ASI setiap  $\pm$ 1-2 jam sekali

##### b. Personal hygiene

Bayi dimandikan 2 kali dalam sehari, mengganti popok ketika selesai BAK dan BAB, dan mengganti pakaian ketika pakaian kotor atau basah.

c. Istirahat

Bayi bisa tidur dengan tenang, tetapi sesekali bangun karena ingin menyusu atau ketika BAK dan BAB.

d. Eliminasi

Bayi sering BAK lebih dari 10 kali disetiap harinya dengan konsistensi cair, warna kuning jernih, dan BAB  $\pm$  5-6 kali sehari dengan konsistensi lembek dan warna kuning.

## B. Objektif

1) Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : Baik

2) TTV

Denyut Jantung : 140 x/menit

Pernafasan : 48 x/menit

Suhu : 36,6 °C

3) Antropometri

a) Berat Badan : 3700 gram

b) Panjang Badan : 50 cm

c) Lingkar kepala

Circum ferentia Sub Oksipito Bregmantika : 32 cm

Circum Ferentia Fronto Oksipito : 34 cm



Circum ferentia Mento Oksipito : 35 cm

d) Lingkar Dada :34 cm

e) Lingkar Perut : 36 cm

f) Lingkar lengan Atas : 12 cm

#### 4) Pemeriksaan Fisik

Mata : Simetris, konjingtiva merah muda (tidak ikterus), sclera putih, refleks pupil mata.

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

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

Abdomen : Tali pusat sudah lepas, terdapat sisa tali pusat yang berada dipusar bayi, tali pusat kering tidak basah, tidak ada tanda infeksi tali pusat

### C. Assesment

Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 8 hari

### D. Planning

Hari, Tanggal : Senin, 02 Juli 2018 Jam : 17.30 WIB

1. Jelaskan pada ibu hasil pemeriksaan pada bayinya
2. Beri motivasi kepada ibu untuk pemberian ASI Eksklusif
3. Anjurkan ibu untuk tetap menjaga kebersihan dan kehangatan bayinya serta anjurkan untuk menjemur bayi setiap pagi
4. Ajarkan ibu untuk merawat tali pusat bayinya

5. Beritahu ibu untuk imunisasi BCG pada bayinya di tenaga kesehatan

### Catatan Implementasi

No	Hari,Tanggal	Implementasi
1.	Senin, 02 Juli 2018 17.30 WIB	Menjelaskan kepada ibu tentang hasil pemeriksaan bayinya bahwa kondisi bayinya baik dan tidak kelainan.  Evaluasi : ibu mengerti
2.	17.31 WIB	Memberikan motivasi dengan ibu tentang pemberian ASI Eksklusif hingga usia 6 bulan.  Evaluasi : ibu paham dengan apa yang dijelaskan dan bersedia menerapkan
3.	17.35 WIB	Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga kebersihan dan kehangatan bayinya serta menganjurkan ibu untuk menjemur bayinya setiap pagi supaya bayi tidak kuning dan mendapat vitamin D dari sinar matahari  Evaluasi : ibu bersedia
4.	17.40 WIB	Mengajarkan pada ibu cara merawat tali pusat bayinya yaitu dengan menggunakan kassa kering tanpa dibubuhkan ramuan/cairan apapun yang dapat menyebabkan infeksi pada tali pusat bayi.  Evaluasi : ibu mengerti dan akan melakukannya
5.	17.45 WIB	Memberitahu ibu untuk imunisasi BCG pada bayi umur kurang dari 2 bulan di RS DKT Gubeng Surabaya atau di BPM Maulina Hasnida Surabaya  Evaluasi : ibu mengerti dan akan melakukannya

### 3.3.3 Kunjungan Rumah Nifas hari ke 14

Hari, Tanggal : Minggu, 08 Juli 2018

Jam: 16.00 WIB

#### 1. Data Ibu

##### A. Subjektif

1. Keluhan utama

Ibu merasa senang karena dilakukan kunjungan rumah. Ibu mengatakan nyeri luka bekas operasinya sudah berkurang dan bisa melakukan aktifitas yang ringan namun tidak berani melakukan aktifitas yang berat.

2. Pola Kesehatan Fungsional

- a. Pola Istirahat

Ibu sudah bisa tidur siang 1 jam dan tidur malam 5-6 jam, namun ibu tetap sering terbangun untuk menyusui anaknya

- b. Pola Aktivitas

Ibu sudah agak tenang melakukan pekerjaan rumah seperti menyapu, mengepel, memasak karena nyeri luka bekas operasinya sudah berkurang

## **B. Objektif**

1. Pemeriksaan Umum

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

2. Tanda-Tanda Vital

- a. Tekanan Darah : 120/80 mmHg
- b. Nadi : 80 x/menit
- c. Pernafasan : 21 x/menit
- d. Suhu : 36,3 x/menit

### 3. Pemeriksaan fisik

- Mata : Simetris, conjungtiva merah muda, sklera putih
- Mammae : Simetris, puting susu menonjol dan tidak lecet, ASI keluar tidak macet
- Abdomen : Terdapat luka jahitan bekas SC, tidak merembes dan tidak bau, TFU 2 Jari diatas symphysis, UC keras
- Genetalia : Lochea serosa

### C. Assesment

P2002 nifas post SC hari ke 14

### D. Planning

Hari, Tanggal : Minggu. 08 Juli 2018 Jam : 16.30

WIB

1. Jelaskan kepada ibu dan keluarga tentang hasil pemeriksaan
2. Ingatkan kembali tanda bahaya nifas
3. Diskusikan dengan ibu tentang metode KB yang bisa digunakan untuk ibu menyusui
4. Ingatkan ibu untuk kontrol 2 minggu masa nifas ke RS DKT Gubeng Surabaya atau ke BPM Maulina Surabaya

### Catatan Implementasi

No	Hari,Tanggal	Implementasi
1.	Minggu, 08 Juli 2018 16.30 WIB	Menjelaskan pada ibu dan keluarga mengenai hasil pemeriksaan bahwa kondisi ibu dalam keadaan baik Evaluasi : ibu dan keluarga memahaminya
2.	16.33 WIB	Mengingatkan kembali 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
3.	16.40 WIB	Diskusikan 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
4.	17.00 WIB	Mengingatkan ibu untuk kontrol 2 minggu masa nifas ke RS DKT Gubeng Surabaya atau ke BPM Maulina Surabaya  Evaluasi : ibu mengerti

## 2. Data Bayi

Hari, tanggal : Minggu, 08 Juli 2018                      pukul : 17.00

### A. Subjektif

Ibu mengatakan bayi tidak ada keluhan, menyusui dengan lancar dan sering. Ibu mengatakan bayi sering BAK dan BAB

### B. Objektif

#### 1) Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum                      : Baik

#### 2) TTV

Denyut Jantung                      : 138 x/menit

Pernafasan                              : 46 x/menit

Suhu                                        : 36,4 °C

## 3) Antropometri

a) Berat Badan : 3900 gram

b) Panjang Badan : 51 cm

c) Lingkar kepala

Circum ferentia Sub Oksipito Bregmantika : 32 cm

Circum ferentia Fronto Oksipito : 34 cm

Circum ferentia Mento Oksipito : 35 cm

d) Lingkar Dada : 34 cm

e) Lingkar Perut : 36 cm

f) Lingkar lengan Atas : 12 cm

## 4) Pemeriksaan Fisik

Mata : Simetris, konjungtiva merah muda (tidak ikterus), sclera putih, refleks pupil mata.

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

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

Abdomen : tidak ada tanda infeksi tali pusat

**C. Assesment**

Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 14 hari

**D. Planning**

Hari, Tanggal : Minggu, 08 Juli 2018

Jam : 16.45 WIB

1. Jelaskan kepada ibu hasil pemeriksaan bayinya.

2. Ingatkan kembali kepada ibu untuk pemberian ASI Eksklusif
3. Anjurkan untuk melakukan kunjungan ulang ke RS DKT Gubeng Surabaya atau BPM Maulina Hasnida jika ada keluhan dan imunisasi BCG bayinya

### Catatan Implementasi

No	Hari,Tanggal	Implementasi
1.	Minggu, 08 Juli 2018 17.15 WIB	Menjelaskan kepada ibu hasil pemeriksaan bayinya bahwa bayinya dalam keadaan baik  Evaluasi : ibu mengerti
2.	17.17 WIB	Mengingatkan kembali kepada ibu untuk pemberian ASI Eksklusif tanpa tambahan makanan apapun sampai usia 6 bulan  Evaluasi : ibu mengerti dan akan bersedia melakukannya
3.	17.20 WIB	Menganjurkan untuk melakukan kunjungan ulang ke RS DKT Gubeng Surabaya atau BPM Maulina Hasnida jika ada keluhan dan imunisasi BCG bayinya  Evaluasi : ibu bersedia kontrol ulang