

## **BAB 3**

### **TINJAUAN KASUS**

#### **3.1 Kehamilan**

Hari, tanggal : Selasa, 22 Mei 2018

Pukul : 19.00 WIB

##### **3.1.1 Subjektif**

###### **1) Identitas**

No Register : 406/18

Ibu : Ny. M, usia 35 tahun, suku Madura, bangsa Indonesia, agama Islam, pendidikan terakhir SD, pekerjaan Ibu rumah tangga, alamat Jl. Tambak xxx.

Suami : Tn. R, usia 40 tahun, suku Madura, bangsa Indonesia, agama Islam, pendidikan terakhir SMP, pekerjaan Wiraswasta, alamat Jl. Tambak xxx.

###### **2) Keluhan Utama**

Ibu mengeluh sering mengalami kram kaki ketika kelelahan atau pada saat bangun tidur pagi. Rasanya terasa tegang pada bagian otot betis yang menjalar sampai telapak kaki. Hal ini sering terjadi 2-3x dengan lama 1-2 menit. Namun tidak sampai mengganggu aktivitas ibu. Dirasakan sejak usia kehamilan 30 minggu.

###### **3) Riwayat Menstruasi**

Ibu menstruasi pertama kali umur 13 tahun dengan siklus  $\pm$  28 hari (teratur), banyaknya 3x pembalut penuh/hari, lamanya  $\pm$  4-5 hari, sifat darah cair dan terkadang gumpalan, warna merah kehitaman, bau ayir,

Suami ke	Hamil ke	Kehamilan		Persalinan				BBL				Nifas		KB		
		UK	Pe ny .	Jn s	Pnlg	Tmpt	P e n y .	J K	PB & BB	H/M	K e l	Usia	K o m p.	Lak	J n s	Lama
1	1	40	-	S pt - B	Bidan	BPM	-	P	3300 g & 49 cm	H	-	15 <sup>th</sup>	-	2th	p il	2 thn
	2	40	-	S pt - B	Bidan	BPM	-	P	3000 g & 50 cm	H	-	11 <sup>th</sup>	-	2th	p il	2 thn
	3	40	-	S	Bidan	BPM	-	P	3200 g	H	-	6 <sup>th</sup>	-	2th	p	2thn

keputihan ya ataupun nyeri haid tidak, HPHT : 05-09-2017

#### 4) Riwayat obstetri yang lalu

				pt - B					& 52 cm						il	
	4	H	A	M	I	L		I	N	I						

### 5) Riwayat kehamilan sekarang

Ibu saat ini kunjungan ulang ke 12x, saat hamil 3 bulan pertama melakukan kunjungan ke bidan Muarofah 2x, 3 bulan kedua 7x, dan saat akhir kehamilan 3x di bidan Muarofah. Keluhan TM I : pusing, keputihan TM II : batuk, pilek, panas, TM III : kram kaki. pergerakan anak pertama kali :  $\pm$  4 bulan, frekuensi pergerakan dalam 3 jam terakhir :  $\pm$  10 kali. Penyuluhan yang sudah didapat nutrisi, kebersihan diri dan tanda bahaya kehamilan. TT saat bayi, TT saat SD, TT saat hamil ke-1 dan TT saat hamil ke-2. Status imunisasi TT : TT-V. Tablet Fe yang sudah dikonsumsi 80 tablet.

### 6) Pola kesehatan fungsional

#### a. Pola nutrisi

Sebelum hamil : makan 3x/hari dengan porsi sedang nasi, lauk, sayuran. Minum  $\pm$  7-8 gelas/hari

Selama hamil : makan 3x/hari dengan porsi sedang nasi, lauk, sayuran dan diselingi makanan ringan atau terkadang buah. Minum  $\pm$  5-6 gelas/hari

#### b. Pola eliminasi

Sebelum hamil : ibu mengatakan BAB 1x/hari di pagi hari dengan konsistensi lunak dan BAK 3-4x/hari dengan konsistensi kuning dan khas

Selama hamil : ibu mengatakan BAB 1x/hari di pagi hari dengan konsistensi lunak dan BAK 6-7x/hari dengan konsistensi kuning dan khas

c. Pola istirahat

Sebelum hamil dan selama hamil : Tidak mengalami perubahan tidak pernah tidur siang istirahat 1-2 jam dan tidur malam 7-8 jam per hari.

d. Pola aktifitas

Sebelum hamil dan selama hamil : Tidak mengalami perubahan, ibu melakukan aktivitas rumah tangga seperti menyapu, mengepel, memasak, mencuci baju dan mencuci piring sendiri.

e. Pola personal hygiene

Sebelum hamil dan selama hamil : Tidak mengalami perubahan biasa mandi sehari 2x/hari, keramas 1x/hari dan sikat gigi teratur 3x/hari, mengganti pakaian tiap hari, mengganti celana 2x/hari, membersihkan kemaluan setiap kali setelah BAK dan BAB.

f. Pola seksual

Sebelum hamil : melakukan hubungan seksual 3x dalam seminggu.

Selama hamil : melakukan hubungan seksual jarang, terkadang 1x dalam dua minggu.

g. Pola Kebiasaan

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

**7) Riwayat penyakit sistemik**

Ibu tidak memiliki riwayat penyakit yang menahun, menurun atau menular seperti asma, Jantung, Ginjal, TBC, Hepatitis, Diabetes, Hipertensi, dan lain – lain.

**8) Riwayat kesehatan dan penyakit keluarga**

Ibu tidak memiliki riwayat penyakit yang menahun, menurun atau menular seperti asma, Jantung, Ginjal, TBC, Hepatitis, Diabetes, Hipertensi, dan lain – lain.

**9) Riwayat psiko-sosial-spiritual**

Ini merupakan kehamilan keempat yang sudah direncanakan. Ibu merasa sangat senang saat mengetahui kehamilan ini. Ibu menikah 1x pada usia 20 tahun lamanya 15 tahun. Respon ibu dan keluarga dalam kehamilan ini sangat senang, keluarga mendukung penuh atas kehamilannya. Di dalam keluarga tidak ada tradisi khusus dan ibu selalu melakukan ibadah sholat 5 waktu. Pengambil keputusan dalam keluarga adalah ibu dan suami.

**3.1.2 Objektif**

**1) Pemeriksaan Umum**

- a. Keadaan Umum : Baik
- b. Kesadaran : Composmentis
- c. Keadaan Emosional : Kooperatif
- d. Tanda-tanda vital

- 1) Tekanan Darah

- TD terlentang : 100/70 mmHg

- TD miring : 100/60 mmHg

- 2) ROT : 10

- 3) MAP : 80

- 4) Nadi : 84 x/menit

- 5) Pernafasan : 19 x/menit

- 6) Suhu : 36,5 °C

- e. Antropometri

- 1) BB sebelum hamil : 85 kg

- 2) BB periksa lalu : 94 kg (15-5-2018)

- 3) BB sekarang : 93,4 kg

- 4) Tinggi badan : 156 cm

- 5) IMT (Indeks Massa Tubuh) :  $BB / (TB)^2$  m =  $85\text{kg} / (156)^2\text{m} =$   
 $85 / (1,56 \times 1,56)$

$= 34,93 \text{ kg/m}^2$  (obesitas)

Rekomendasi, kenaikan BB mengacu pada  $IMT \geq 7$  kg

- 6) Lingkar lengan atas : 38 cm
- f. Taksiran Persalinan : 12-06-2018
- g. Usia Kehamilan : 37 minggu 1 hari

## 2) Pemeriksaan Fisik

- a. Kepala : Kebersihan tampak cukup, rambut tidak ada ketombe, rambut tidak rontok dan tidak lembab, tidak ada benjolan abnormal.
- b. Wajah : Tampak simetris, tidak pucat, tidak oedeme dan tidak tampak *cloasma gravidarum*.
- c. Mata : Tampak simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih, tidak ada pembengkakan pada kelopak mata.
- d. Hidung: Tampak simetris, kebersihan tampak cukup, tidak ada lesi, tidak ada pernafasan cuping hidung, tidak ada polip.
- e. Mulut dan gigi : Mukosa bibir lembab, gigi bersih, tidak ada caries gigi dan tidak ada epulsi.
- f. Telinga: Tampak simetris, tidak ada serumen, kebersihan tampak cukup, tidak ada gangguan pendengaran.
- g. Dada : Tampak simetris, tidak terdapat suara wheezing -/- atau rochi -/-.

h. Mammae: Tampak simetris, tampak hiperpigmentasi pada aerola mammae, papilla mammae menonjol, kebersihan cukup, tidak terdapat nyeri tekan, tidak ada benjolan abnormal.

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

Leopold I : TFU 3 jari dibawah proesus ximpoideus, teraba bagian lunak, agak bundar tidak melenting pada fundus uteri yaitu bokong.

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

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

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

TFU Mc Donald : 30 cm

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

DJJ : 142 x/menit

Punctum maksimum berada pada kanan perut ibu

j. Genetalia: Vulva vagina tampak bersih, tidak ada condiloma acuminate, vulva tidak oedeme, tidak varises

k. Ekstremitas:



Atas : tampak simetris, tidak oedeme, tidak ada gangguan pergerakan.

Bawah : tampak simetris, tidak oedeme, tidak ada varises, tidak ada gangguan pergerakan, reflek patella +/-.

### 3) Pemeriksaan Penunjang

#### a. Pemeriksaan laboratorium :

##### - Darah

Hb : 10,5%

Golongan darah : A

HbSAg : Non reaktif

PITC : Non reaktif

##### - Urine

Reduksi urine : Negatif (-)

Protein urine : Negatif (-)

#### b. USG (24-04-2018)

Hasil pemeriksaan USG :

1. BPD : 8.17 cm

EDD : 19-06-2018

2. FL : 6,17 cm

EDD : 13-06-2018

**4) Total Skor Poedji Rochjati : 6 (KSPR Terlampir)**

#### 2.1.1 Assesment

Ibu : G<sub>4</sub>P<sub>3003</sub> UK 37 minggu 1 hari dengan kram kaki

Janin : Hidup-Tunggal

### 2.1.2 Planning

Hari, tanggal : Selasa, 22 Mei 2018

Pukul : 19.30 WIB

- 1) Informasikan hasil pemeriksaan
- 2) Jelaskan pada ibu penyebab dari kram kaki
- 3) Berikan KIE pada ibu cara mencegah kram kaki
- 4) Berikan multivitamin calcifar 2x1 dengan kandungan 500 mg dipagi hari dan tablet tambah darah 1x1 di malam hari.
- 5) Anjurkan control ulang satu minggu lagi atau saat ada keluhan

### Catatan Implementasi

No	Hari, tanggal dan waktu	Implementasi
----	-------------------------	--------------

1	Selasa 22-05-2018 19.30	Menjelaskan hasil pemeriksaan pada ibu kondisinya dan bayi saat ini. Evaluasi : Ibu mengerti dan memahi dengan penjelasan yang di berikan.
2	Selasa 22-05-2018 19.35	Menjelaskan pada ibu penyebab dari kram kaki adalah kurangnya mineral yakni kalsium dalam darah, ibu yang terlalu banyak berdiri atau duduk pada satu posisi dalam waktu lama, gangguan aliran darah akibat pembuluh darah yang tertekan atau pemakaian sepatu yang sempit Evaluasi : ibu dapat mengulang kembali penjelasan yang telah disampaikan.
3	Selasa 22-05-2018 19.40	Memberikan KIE pada ibu cara mencegah kram kaki dapat dilakukan dengan cara menaikkan kaki ke atas, minum yang cukup kalsium seperti susu dan sayuran, hindari pekerjaan yang berdiri terlalu lama, bila terkena kram kaki ketika duduk atau saat tidur, coba menggerakkan jari – jari kaki ke arah atas. Evaluasi : ibu mengerti dan dapat melakukan mencegah kram kaki
4	Selasa 22-05-2018 19.50	Memberikan multivitamin calcifar 2x1 dengan kandungan 500 mg di pagi hari dan tablet tambah darah 1x/hari 1 tablet diminum sebelum tidur untuk mengurangi efek samping yaitu mual. Evaluasi : ibu mengerti dan dapat mengulang cara minum obatnya kembali.
5	Selasa 22-05-2018 19.55	Menganjurkan control ulang satu minggu lagi tanggal 29-05-2018 untuk mengevaluasi keluhan yang dirasakan oleh ibu. Evaluasi : ibu bersedia.

## Catatan Perkembangan

### 1. Kunjungan Rumah ke-1

Hari, tanggal : Minggu, 27 Mei 2018

Pukul : 10.00 WIB

**A. Subyektif** : Ibu mengatakan masih mengalami kram kaki saat duduk. Kram yang dirasakan seperti tegang pada telapak kaki dan tidak menjalar ke bagian lainnya. Hal ini terjadi 2-3x dengan lama 1-2 menit.

**B. Obyektif** :

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : Baik  
Kesadaran : Composmentis  
Keadaan Emosional : Kooperatif  
BB : 92,4 kg

TTV

a. Tekanan darah : 110/70 mmHg  
b. Nadi : 80 x/menit  
c. Suhu : 36,5 °C  
d. Pernapasan : 19 x/menit

2. Pemeriksaan Fisik (terfokus)

Palpasi Abdomen

Leopold I : TFU 3 jari dibawah proesus ximpoideus, teraba bagian lunak, agak bundar tidak melenting pada fundus uteri yaitu bokong.

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

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

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

TFU Mc Donald : 30 cm

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

DJJ : 142 x/menit

Punctum maksimum berada pada kanan perut ibu

**C. Assesment** :

Ibu : G<sub>4</sub>P<sub>3003</sub> UK 39 minggu dengan kram kaki derajat 1

Janin : Tunggal-hidup

**D. Planning** :

Hari, tanggal : Minggu, 27 Mei 2018 Pukul : 10.15 WIB

- 1) Informasikan hasil pemeriksaan
- 2) Mengevaluasi dari kunjungan sebelumnya
- 3) Berikan KIE tentang penanganan saat terjadi kram pada kaki
- 4) Pastikan bahwa ibu mengonsumsi multivitamin calcifar 2x1 dengan kandungan 500 mg di pagi hari dan tablet penambah darah 1x1 di dalam hari.

5) Sepakati pada ibu untuk kunjungan ulang tanggal 01 Juni 2018

#### Catatan Implementasi

No	Hari, tanggal dan waktu	Implementasi
1	Minggu 27-05-2018 10.15	Menginformasikan hasil pemeriksaan ibu dan janin pada keluarga. Evaluasi : ibu mengucapkan syukur
2	Minggu 27-05-2018 10.20	Mengevaluasi dari kunjungan sebelumnya ibu mengatakan kram kaki sudah mulai berkurang ketika kelelahan atau pada saat bangun tidur. Evaluasi : Ibu mengatakan kram kaki sudah mulai berkurang.
3	Minggu 27-05-2018 10.25	Memberikan KIE tentang penanganan saat terjadi kram pada kaki yaitu dengan meregangkan otot yang kejang luruskan kaki dan tekan bagian telapak kaki, mengompres otot atau merendam kaki dengan air hangat, saat terjadi malam hari bangunlah dan gerakkan kaki secara perlahan. Evaluasi : ibu mengerti dan dapat mengulang kembali penjelasan yang disampaikan.
4	Minggu 27-05-2018 10.35	Memastikan bahwa ibu mengonsumsi multivitamin calcifar 2x1 dengan kandungan 500 mg di pagi hari dan tablet penambah darah 1x1/hari di malam hari. Evaluasi : Sisa jumlah obat sudah sesuai dengan pengonsumsiannya ibu.
5	Minggu 27-05-2018 10.45	Menyepakati pada ibu untuk kunjungan ulang tanggal 01-06-2018 atau jika ada keluhan lain segera datang ke BPM Muarofah

## 2. Kunjungan Rumah ke-2

Hari, tanggal : Jumat, 01 Juni 2018

Pukul : 19.00 WIB

**A. Subyektif** : Ibu mengatakan sudah tidak mengalami kram kaki dan perutnya mulai terasa kenceng-kenceng sehari  $\pm 4-5$  kali lamanya  $\pm 1-2$  menit

**B. Obyektif** :

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

BB : 93,6 kg

TTV

a. Tekanan darah: 120/70 mmHg

b. Nadi : 83 x/menit

c. Suhu : 36,7 °C

d. Pernapasan : 20 x/menit

2. Pemeriksaan Fisik (terfokus)

Palpasi Abdomen

Leopold I : TFU 3 jari dibawah proesus ximpoideus, teraba bagian lunak, agak bundar tidak melenting pada fundus uteri yaitu bokong.

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

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

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

TFU Mc Donald : 30 cm

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

DJJ : 148 x/menit

Punctum maksimum berada pada kanan perut ibu

**C. Assesment** :

Ibu : G<sub>4</sub>P<sub>3003</sub> UK 39 minggu 3 hari

Janin : Tunggal-hidup

**D. Planning** :

Hari, tanggal : Jumat, 01 Juni 2018

Pukul : 19.15 WIB

- 1) Informasikan hasil pemeriksaan.
- 2) Jelaskan pada ibu tentang tanda persalinan
- 3) Pastikan bahwa ibu mengonsumsi multivitamin calcifar 1x1 dengan kandungan 500 mg di pagi hari dan tablet penambah darah 1x1 di malam hari
- 4) Sepakati pada ibu untuk kunjungan ulang tanggal 06 Juni 2018

Catatan Implementasi

No	Hari, tanggal dan waktu	Implementasi
----	-------------------------	--------------



1	Jumat 01-06-2018 19.15	Menginformasikan hasil pemeriksaan ibu dan janin pada keluarga. Evaluasi : ibu mengucapkan syukur
2	Jumat 01-06-2018 19.30	Menjelaskan pada ibu tentang tanda persalinan meliputi adanya kontraksi atau rasa kenceng-kenceng yang terjadi namun frekuensinya tidak adekuat dan durasinya sebentar. Cara penanganan dari his palsu adalah ibu tidak perlu khawatir dan ibu saat merasakan his palsu ini segera beristirahat. semakin sering, pengeluaran lendir bercampur darah dan pecahnya ketuban. Evaluasi : ibu mengerti dan dapat mengulang kembali penjelasan yang disampaikan
3	Jumat 01-06-2018 19.40	Memastikan bahwa ibu mengonsumsi multivitamin calcifar 1x1 dengan kandungan 500 mg di pagi hari dan tablet penambah darah 1x1/hari di malam hari. Evaluasi : Sisa jumlah obat sudah sesuai dengan pengonsumsiannya ibu.
4	Jumat 01-06-2018 19.45	Menyepakati pada ibu untuk kunjungan ulang tanggal 06 Juni 2018 atau jika ada keluhan lain atau tanda persalinan segera datang ke BPM Muarofah Evaluasi : ibu bersedia.

### 3.2. Persalinan

Hari, tanggal : Minggu, 10 Juni 2018

Pukul : 03.00 WIB

#### 3.2.1 Subyektif

##### 1) Keluhan Utama

Ibu mengatakan kenceng-kenceng semakin sering sejak tanggal 09-juni-2018 pukul 20.00 WIB dan mengeluarkan lendir bercampur darah sejak pukul 03.00 WIB, namun ibu tidak merasakan adanya cairan ketuban yang merembes.

## 2) Pola Kesehatan fungsional

### a. Pola Nutrisi

Sebelum bersalin : makan 3x/hari dengan porsi nasi, lauk pauk, sayuran dan terkadang makan buah-buahan. Ibu minum air putih 5-6 gelas/hari.

Selama bersalin : makan 3x/hari dengan ½ porsi nasi, lauk pauk, sayuran dan 1 gelas air putih.

### b. Pola Eliminasi

Sebelum bersalin : ibu mengatakan BAB 1x/hari di pagi hari dengan konsistensi lunak dan BAK 3-4x/hari dengan konsistensi kuning dan khas.

Selama bersalin : BAB 1x/hari dengan konsistensi lunak dan BAK 11-12x/hari konsistensi kuning dan khas.

### c. Pola Istirahat

Sebelum bersalin : ibu mengatakan tidak bisa tidur siang dan istirahat tidur malam 5-6 jam.

Selama bersalin : Ibu tidak bisa tidur karena terasa kenceng-kenceng.

### d. Pola Aktivitas

Sebelum bersalin : ibu dapat berjalan, duduk dan berbaring, memasak.

Selama bersalin : ibu hanya berbaring dan miring kiri diruang bersalin.

### e. Pola seksual

Sebelum bersalin : ibu melakukan hubungan seksual 2 mgg sekali.

Selama bersalin : tidak dikaji.

f. Pola persepsi dan pemeliharaan kesehatan.

Sebelum bersalin dan selama bersalin : tidak mempunyai kebiasaan merokok, tidak minum alcohol, tidak mengonsumsi narkoba, tidak minum obat-obatan, tidak minum jami dan tidak mempunyai binatang peliharaan.

### **3.2.2 Obyektif**

#### **1. Pemeriksaan Umum**

- a. Keadaan umum : Baik
- b. Kesadaran : Compos mentis
- c. Keadaan emosional : Kooperatif
- d. Tanda-tanda vital :
  - Tekanan darah : 120/70 mmHg
  - Nadi : 80 x/ menit
  - Pernafasan : 20 x/ menit
  - Suhu : 36,5°C
- e. BB sekarang : 93,6 kg
- f. Usia kehamilan : 38/39 mg

#### **1. Pemeriksaan Fisik (inspeksi, palpasi, perkusi, auskultasi)**

- 1) Mata : Simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih, tidak ada nyeri tekan palpebra.

- 2) Mammae : Simetris, terdapat hiperpigmentasi aerola, puting susu bersih, puting susu menonjol, tidak terdapat nyeri tekan dan tidak ada benjolan.
- 3) Abdomen : Tidak ada luka jahitan bekas operasi, pembesaran perut sesuai dengan usia kehamilan, terdapat hiperpigmentasi linea nigra dan terdapat striae albican.
- a. Leopold I : TFU 3 jari bawah prosesus ximpoideus, pada fundus uteri teraba lunak, agak bundar bundar kurang melenting yaitu bokong.
- b. Leopold II : Pada perut bagian kanan ibu teraba keras, panjang seperti papan yaitu punggung pada perut bagian kiri teraba bagian kecil janin yaitu ekstermitas.
- c. Leopold III : Pada bagian bawah perut ibu terasa bundar, keras, melenting, tidak dapat digoyangkann yaitu presentasi kepala.
- d. Leopold IV :
- Divergen
- Palpasi perlimaan :3/5
- TFU Mc Donald : 30 cm.
- TBJ :  $(30-11) \times 155 = 2945$  gram
- DJJ : (+) 148x/menit dan teratur
- Puctum maksimum berada pada kanan bawah perut ibu.
- His : 3x dalam 10 menit lama 40 detik.
- 4) Ekstermitas
- Atas : tampak simetris, tidak oedem dan tidak ada gangguan pergerakan.

Bawah : tampak simetris, tidak oedem, tidak varises, tidak ada gangguan pergerakan. Reflek patella +/+.

5) Genetalia : Vulva dan vagina terdapat lender bercampur darah, tidak odem, tidak varises, tidak ada pembesaran kelenjar bartholin dan tidak ada condiloma acuminata.

6) Pemeriksaan Dalam :

VT : Ø 3 cm, effacement 50%, konsistensi lunak, ketuban (+), letak kepala, teraba kepala Hodge III, molase 0, tidak teraba bagian-bagian kecil janin.

### **3.2.3 Assesment**

Ibu : G<sub>4</sub>P<sub>3003</sub> usia kehamilan 38/39 minggu hari inpartu kala 1 fase laten.

Janin : Tunggal-Hidup, intra uteri, presentasi kepala

### **3.2.4 Planning :**

Hari, tanggal : Minggu, 10 Juni 2018

Pukul:03.15 WIB

1. Jelaskan hasil pemeriksaan
2. Lakukan informed consent pada ibu dan keluarga
3. Lakukan asuhan sayang ibu
4. Memberikan HE pada ibu tentang teknik relaksasi
5. Anjurkan ibu untuk tidur miring kiri
6. Anjurkan keluarga untuk menyiapkan perlengkapan ibu dan bayi
7. Lakukan persiapan ruangan, perlengkapan, bahan-bahan dan obat-obatan yang diperlukan.
8. Lakukan observasi kemajuan persalinan.

### Catatan Implementasi

No	Hari, tanggal dan waktu	Implementasi
1	Minggu 10-06-2018 03.15	Menjelaskan pada ibu dan keluarga tentang kondisi ibu dan janinnya saat ini, bahwa ibu dan bayi dalam keadaan normal. Evaluasi : Ibu mengerti.
2	Minggu 10-06-2018 03.20	Melakukan informed consent pada ibu dan keluarga mengenai tindakan yang akan dilakukan. Evaluasi : ibu dan suami mengerti dan bersedia mengisi lembar informed consent.
3	Minggu 10-06-2018 03.25	Memberi asuhan sayang ibu : a. Pendampingan keluarga b. Memberikan dukungan emosional c. Memenuhi asupan makanan dan minuman ibu d. Ibu berkemih sesering mungkin ke kamar mandi tanpa kateterisasi. Evaluasi : Ibu dan keluarga bersedia.
4	Minggu 10-06-2018 03.30	Memberikan HE pada ibu tentang teknik relaksasi yaitu dengan menarik nafas panjang dan dalam melalui hidung kemudian menghembuskan perlahan melalui mulut. Evaluasi : ibu dapat melakukan dengan baik.
5	Minggu 10-06-2018 03.35	Menganjurkan ibu untuk tidur miring kiri. Evaluasi : ibu melakukan tidur miring kiri.
6	Minggu 10-06-2018 03.40	Menganjurkan keluarga untuk menyiapkan perlengkapan ibu dan bayi. Evaluasi : keluarga menyiapkan perlengkapan ibu dan bayi.

7	Minggu 10-06-2018 03.45	Melakukan persiapan ruangan, perlengkapan, bahan-bahan dan obat-obatan yang diperlukan. Evaluasi : ruangan, perlengkapan, bahan-bahan dan obatt-obatan telah disiapkan
8	Minggu 10-06-2018 04.00-05.30	Melakukan observasi kemajuan persalinan untuk fase laten setiap 4 jam untuk tekanan darah, suhu dan pemeriksaan dalam, untuk DJJ, nadi, His setiap 1 jam, sedangkan pada fase aktif setiap 30 menit untuk DJJ, nadi dan his dan setiap 4 jam untuk observasi tekanan darah, suhu dan pemeriksaan dalam. Evaluasi : mencatat di lembar observasi dan partogaf ( untuk pembukaan mulai dari 4)

### **Catatan perkembangan kala I**

Hari, Tanggal : Minggu, 10 juni 2018

pukul:06.00 WIB

**I. Subjektif :** Ibu mengatakan perutnya kenceng-kenceng semakin sering

#### **Objektif :**

Djj :(+) $152x$ /menit

His :  $5x40$

Tekanan darah :  $120/70$  mmHg

Nadi :  $88 x/$  menit

Pernafasan :  $20 x/$  menit

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

VT :  $\emptyset 3$  cm, effacement 50%, ketuban (-),penurunan kepala  $1/5$ , letak kepala, teraba kepala Hodge III, molase 0, tidak teraba bagian-bagian kecil janin.

#### **Assesment :**

G<sub>4</sub>P<sub>3003</sub> usia kehamilan 38/39 minggu, hidup, tunggal, letak kepala, intrauterine, kesan jalan lahir normal, keadaan janin baik kala 1 fase laten.

**Planning :**

Hari, Tanggal : Minggu, 10 Juni 2018

Pukul : 06.19 WIB

1. Nilai kemajuan persalinan dengan partograf.
2. Informasikan hasil pemeriksaan dan rencana asuhan selanjutnya kepada ibu dan keluarga.
3. Siapkan ruangan untuk persalinan dan kelahiran bayi serta perlengkapan pakaian, Alat-alat persalinan dan obat – obatan yang diperlukan.
4. Bimbing ibu untuk relaksasi dengan mengambil nafas dari hidung dan dikeluarkan dari mulut.
5. Anjurkan ibu tidur miring kiri, untuk memperlancar aliran oksigen ke janin..
6. Fasilitasi ibu untuk pemenuhan kebutuhan nutrisi.
7. Fasilitasi ibu untuk pemenuhan kebutuhan eliminasi.
8. Ajarkan dan lakukan stimulasi puting susu pada ibu.
9. Sarankan kepada suami atau keluarga mendampingi ibu.
10. Lakukan observasi DJJ dan pembukaan setiap 4 jam, His 30 menit,
11. Dokumentasi selama fase aktif persalinan di partograf dan lembar observasi.

**Implementasi**



<b>NO</b>	<b>Hari/Tanggal</b>	<b>Implementasi</b>
1	Minggu 10-06-2018 06.05	Menilai kemajuan persalinan dengan partograf, Evaluasi : partograf terlampir
2	Minggu 10-06-2018 06.10	Menginformasikan hasil pemeriksaan dan rencana asuhan selanjutnya kepada ibu dan keluarga, Evaluasi : ibu mengucapkan syukur dan selalu berdo'a
3	Minggu 10-06-2018 06.12	Menyiapkan ruangan untuk persalinan dan kelahiran bayi serta perlengkapan pakaian, Alat – Alat dan obat – obatan yang diperlukan, Evaluasi : melakukan persiapan ruangan, alat – alat dan obat – obatan
4	Minggu 10-06-2018 06.13	Membimbing ibu untuk relaksasi dengan mengambil nafas dari hidung dan dikeluarkan dari mulut, Evaluasi : ibu dapat mempraktekkan cara relaksasi yang benar
5	Minggu 10-06-2018 06.15	menganjurkan ibu tidur miring kiri, untuk memperlancar aliran oksigen ke janin, Evaluasi : ibu akan tiduran dengan miring ke kiri
6	Minggu 10-06-2018 06.16	Memfasilitasi ibu untuk pemenuhan kebutuhan nutrisi, Evaluasi : ibu makan 1 porsi tidak habis dengan menu nasi, lauk, sayur, buah dan minum 1 gelas air putih dan teh hangat.
7	Minggu 10-06-2018 06.20	Memfasilitasi ibu untuk pemenuhan kebutuhan eliminasi, Evaluasi : ibu BAK spontan ke kamar mandi dibantu dengan suami
8	Minggu 10-06-2018 06.22	Mengajarkan dan Melakukan stimulasi puting susu untuk menambah kontraksi pada ibu Evaluasi : ibu meminta bantuan untuk melakukan.
9	Minggu 10-06-2018 06.23	Menyarankan kepada suami atau keluarga mendampingi ibu, untuk mengurangi rasa kecemasan pada ibu ,Evaluasi : suami dan keluarga menyetujui
10	Minggu 10-06-2018 06.30	Melakukan observasi DJJ dan pembukaan setiap 4 jam, His 30 menit, Evaluasi : ibu mengerti tiap 30 menit dilakukan pemantauan tanda – tanda vital
11	Minggu 10-06-2018 06.30	Mendokumentasi hasil pemeriksaan pasien selama fase aktif persalinan di partograf dan lembar observasi, Evaluasi : mengisi partograf dan lembar observasi

## **Kala II**

Hari, Tanggal : Minggu, 10 Juni 2018

Pukul : 06.30 WIB

**A. Subyektif** : Ibu mengatakan ingin meneran

**B. Obyektif** : Tekanan pada anus, perineum menonjol, vulva membuka, his 5x45”,  
DJJ 148 x/menit, nadi 80x/menit, VT Ø 10 cm, eff 100%, ketuban (-), letak  
kepala, Hodge III.

**C. Assesmen** : Ny. G<sub>4</sub>P<sub>3003</sub> usia kehamillan 38/39 minggu, hidup, tunggal, letak  
kepala, inta uterin, kesan jalan lahir normal, keadaan umum ibu dan janin baik,  
inpartu kala II.

**1) Planning :**

Hari, Tanggal : Minggu, 10 Juni 2018

Pukul :06.35 WIB

1. Anjurkan keluarga atau suami untuk mendampingi Ibu
2. Berikan posisi yang nyaman
3. Pimpin ibu meneran saat ada his, periksa DJJ dan beri ibu istirahat serta beri nutrisi pada ibu saat tidak ada his.
4. Lahirkan bayi
5. Keringkan bayi dengan handuk kering dan ganti handuk yang basah dengan handuk yang kering.
6. Jepit tali pusat dengan kedua klem dan potong/gunting tali pusat diantara kedua klem, dan tali pusat dengan tali pusat steril.
7. Bantu untuk lakukan IMD

**Catatan Implementasi**

No	Hari, tanggal dan waktu	Implementasi

1	Minggu, 10-06-2018 06.35	Menganjurkan keluarga atau suami untuk mendampingi Ibu. Evaluasi : Suami bersedia mendampingi
2	Minggu, 10-06-2018 06.37	Memberikan ibu untuk posisi yang nyaman, Evaluasi ibu posisi setengah duduk.
3	Minggu, 10-06-2018 06.50	Memimpin ibu meneran saat ada his, memeriksa DJJ dan memberi ibu istirahat serta memberi nutrisi pada ibu saat tidak ad
4	Minggu, 10-06-2018 07.00	Melahirkan bayi Evaluasi :bayi lahir spontan (pukul 07.00 WIB), jenis kelamin Perempuan, menangis kuat,bergerak aktif,warna tubuh kemerahan.
5	Minggu, 10-06-2018 07.15	Mengeringkan bayi dengan handuk kering dan mengganti handuk yang basah dengan handuk yang kering. Evaluasi : bayi dikeringkan dengan handuk dan menggnati dengan kain kering.
6	Minggu, 10-06-2018 07.20	Menjepit tali pusat dengan kedua klem dan potong/gunting tali pusat diantara kedua klem, dan tali pusat dengan tali pusat steril. Evaluasi : tali pusat sudah di tali dan bayi di pakaikan topi dan kain kering
7	Minggu, 10-06-2018 07.25	Membantu melakukan IMD, evaluasi bayi menempel dada ibu, setelah 15 menit bayi menemukan puting dan menghisapnya. Evaluasi : bayi dilakukan IMD selama 1 jam di atas dada ibu.

### **KALA III**

Hari, Tanggal : 10 Juni 2018

Pukul : 07.00 WIB

**A. Subyektif** : Ibu mengatakan merasa senang karena bayinya lahir dengan selamat dan perutnya masih terasa mulas.

**B. Obyektif** : Terdapat tanda-tanda pelepasan plasenta: tali pusat bertambah panjang, terdapat semburan darah. TFU setinggi pusat, Kandung kemih kosong, uterus keras.

**C. Assesmen** :

Ibu : Partus Kala III

Janin : Tunggal, Hidup, inrauterin

**D. Planning** :

Hari, Tanggal : Minggu, 10-06-2018

Pukul : 07.30 WIB

1. Lakukan cek fundus
2. Berikan suntikan oksitosin
3. Observasi pelepasan plasenta
4. Lakukan Penegangan tali pusat terkendali
5. Berikan rangsangan taktil (masase) fundus uteri

#### Catatan Implementasi

No	Hari, Tanggal	Implementasi
1	Minggu, 10-06-2018 07.30	Melakukan cek fundus yaitu untuk mengetahui adanya bayi kedua. Evaluasi : tidak ada bayi kedua
2	Minggu, 10-06-2018 07.35	Memberikan suntikan oksitosin 10 unit IM di paha atas bagian distal lateral Evaluasi : Oksitosin telah disuntikan
3	Minggu, 10-06-2018 07.40	Mengobservasi pelepasan plasenta. Evaluasi terdapat tanda-tanda pelepasan plasenta.

4	Minggu, 10-06-2018 07.45	Melakukan penegangan tali pusat terkendali dan membantu melahirkan plasenta. Evaluasi : Plasenta lahir spontan pukul 01.35 WIB kotiledon dan selaput ketuban lengkap, panjang tali pusat $\pm$ 50 cm, insersi tali pusat ditengah.
5	Minggu, 10-06-2018 07.50	Berikan rangsangan takstil (masase) fundus uteri Evaluasi : plasenta lahir lengkap, TFU 2 jari bawah pusat, kontraksi uterus keras.

#### **Kala IV**

Hari, Tanggal : Minggu, 10 juni 2018

Pukul : 07.55 WIB

**A. Subyektif:** Ibu mengatakan senang karena plasenta sudah lahir.

**B. Obyektif :** Tekanan darah : 120/70 mmHg, Nadi : 80 x/menit, Suhu : 36,5 °C,  
TFU 2 jari bawah pusat, kontraksi uterus keras, kandung kemih penuh, tidak ada robekan, Jumlah perdarahan  $\pm$  300 cc.

**C. Assesment :**

Ibu : Partus Kala IV

Janin : P4004

**D. Planning :**

Hari, tanggal : Minggu, 10 Juni 2018

Pukul : 07.55 WIB

1. Ukur Tanda-Tanda Vital
2. Periksa kontraksi uterus ,tinggi fundus uteri, kandung kemih dan jumlah perdarahan
3. Bantu ibu untuk BAK di tempat tidur.
4. Ajari ibu cara massase uterus

5. Bersihkan badan ibu dan bantu ibu mengganti pakaian dan underpaid
6. Rapikan dan cuci alat
7. Melanjutkan observasi kala IV
8. Berikan ibu Nutrisi yang cukup

### Catatan Implementasi

No	Hari,tanggal	Implementasi
1.	Minggu, 10-06-2018 07.55	Mengukur TTV Evaluasi : Tekanan Darah : 120/70 mmHg, Nadi : 80 x/menit , Suhu : 36,5 °C
2.	Minggu, 10-06-2018 08.00	Memeriksa kontraksi uterus,tinggi fundus uteri, kandung kemih, jumlah perdarahan. Evaluasi : Kontraksi uterus keras, TFU 2 Jari bawah pusat, kandung kemih penuh, jumlah perdarahan 1 softek penuh.
3	Minggu, 10-06-2018 08.15	Membantu ibu melakukan BAK diatas tempat tidur dengan memakai pispot, evaluasi ibu BAK secara spontan diatas tempat tidur dan di tampung di pispot ±50 cc.
4	Minggu, 10-06-2018 08.20	Mengajari ibu cara masase uterus Evaluasi : Ibu melakukan masase uterus sendiri
5.	Minggu, 10-06-2018 08.25	Membersihkan badan ibu dan membantu ibu mengganti pakaiannya dan mengganti underpaid. Evaluasi : Badan ibu bersih dan ibu merasa nyaman.
6.	Minggu, 10-06-2018 08.30	Merapikan alat dan men- dekontaminasikan Evaluasi : Alat sudah bersih
7.	Minggu, 10-06-2018 08.35	Melanjutkan Observasi kala IV 2 jam post partum. Evaluasi : terlampir pada partograf
8.	Minggu, 10-06-2018 08.40	Memberikan ibu nutrisi yang cukup. Evaluasi : Ibu makan roti,dan minum teh manis 1 gelas

### Catatan perkembangan 2 jam

Hari, Tanggal : Minggu, 10 Juni 2018

pukul 10.40 WIB

**Ibu**

**A. Subyektif**

(1) Keluhan Utama

Ibu mengatakan lelah dan capek tetapi senang karena bayinya sudah lahir.

(2) Pola kesehatan fungsional

- (1) Pola nutrisi : ibu makan 1 porsi dengan menu nasi, sayur, buah dan minum air putih  $\pm$  2-3 gelas.
- (2) Pola eliminasi : Belum BAK dan Belum BAB
- (3) Pola istirahat : ibu istirahat 1 jam
- (4) Pola aktivitas : ibu hanya berbaring, miring kiri dan miring kanan di ruang nifas
- (5) Pola seksual : ibu tidak melakukan hubungan seksual.

**B. Obyektif**

**Ibu**

(1) Pemeriksaan Umum.

- a) Keadaan umum : baik.
- b) Kesadaran : compos mentis.
- c) Keadaan emosional : Kooperatif.
- d) Tanda-tanda vital :
  - (a) Tekanan darah : 120/80 mmHg
  - (b) Nadi : 84 x/menit.

(c) Pernafasan : 20 x/menit

(d) Suhu : 36.5°C

(2) Pemeriksaan Fisik.

(a) Wajah : simetris, tidak pucat, tidak oedem, tidak ada cloasma gravidarum.

(b) Mata : simetris, conjungtiva merah muda, sclera putih, tidak ada nyeri tekan pada palbebra.

(c) Mamae : simetris, papilla menonjol, tidak ada nyeri tekan, tidak ada benjolan, ASI sudah keluar.

(d) Abdomen :TFU 2 jari bawah pusat, tidak ada luka bekas jahitan, kandung kemih kosong.

(e) Genetalia : tidak oedema, tidak ada varises, tidak ada benjolan, Tidak ada bekas jahitan perineum, tidak ada rembesan darah dan terdapat lochea rubra.

(f) Ekstermitas :

Atas : tidak oedema, tidak ada varises, tidak ada gangguan pergerakan.

Bawah : tidak oedema, tidak ada varises, tidak ada gangguan pergerakan.

**Bayi**

1) Jenis kelamin : Perempuan

2) Antropometri :



BB : 3100 gram

PB : 53 cm

LK : 32 cm

LD : 31 cm

3) TTV :

Denyut jantung : 135 x/menit

Pernapasan : 47 x/menit

Suhu : 36,7°C

4) Reflex moro : aktif

5) Reflex hisap : baik

6) Anus : Terdapat lubang pada anus

### **C. Assesmen :**

Ibu : P4004 Post Partum 2 jam

Bayi : Neonatus cukup bulan usia 2 jam.

### **D. Planning :**

Hari, Tanggal : Minggu, 10 Juni 2018

Pukul : 10.40 WIB

#### **Ibu**

1. Jelaskan pada ibu dan keluarga mengenai hasil pemeriksaan.
2. Memberikan multivitamin 1x1, anti biotik 3x1, Asam mefenamat 3x1.
3. Berikan tentang tanda bahaya nifas

### Catatan Implementasi

No	Hari,tanggal	Implementasi
1	Minggu, 10-06-2018 10.40	Menjelaskan pada ibu dan keluarga mengenai hasil pemeriksaan. Evaluasi : ibu mengerti
2	Minggu, 10-06-2018 10.42	Memberikan multivitamin 1x1, anti biotik 3x1, Asam mefenamat 3x1. Evaluasi : Ibu mengerti cara minum multivitamin dan bersedia meminumnya.
3	Minggu, 10-06-2018 10.45	Memberikan <i>health education</i> tentang: 1) Tanda bahaya nifas : Keluar darah yang banyak dari jalan lahir, ketika ibu diam terasa keluar darah banyak seperti mengalir, pandangan kabur, demam yang tinggi. 2) Eliminasi : Jika ibu ingin BAB dan BAK segeralah ke kamar mandi, jangan ditahan karena kontraksi uterus tidak berjalan maksimal sehingga menyebabkan perdarahan pascapartum. 3) Nutrisi Menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan yang mengandung gizi seimbang, terutama makanan yang banyak mengandung serat seperti buah dan sayur. Mobilisasi dini Menganjurkan ibu untuk miring kiri, miring kanan dan duduk 4) ASI Eksklusif Dengan seringnya menyusui akan memacu hormon prolaktin yang akan memperlancar produksi ASI. Evaluasi : ibu mengerti

### Bayi

1. Memberi ibu tentang hasil pemeriksaan bayinya
2. Jelaskan pada ibu tentang tanda-tanda bahaya pada bayi

4. Lakukan informed consent untuk dilakukan pemberian imunisasi HB unijec.
5. Berikan imunisasi hepatitis B.

### Catatan Implementasi

No	Hari,tanggal	Implementasi
1	Minggu, 10-06-2018 10.50	Memberi ibu tentang hasil pemeriksaan bayinya Evaluasi : Ibu mengerti.
2	Minggu, 10-06-2018 10.55	Menjelaskan pada ibu tentang tanda bahaya pada bayi yaitu bayi kejang, mengantuk atau tidak sadar, naffas cepat (>60x/menit), merintih, retraksi dinding bawah, sianosis sentral (kebiruan). Evaluasi : ibu mengerti
3	Minggu, 10-06-2018 11.00	Melakukan informed consent untuk dilakukan pemberian imunisasi HB unijec. Evaluasi : ibu setuju untuk dilakukan pemberian imunisasi Hepatitis B.
4	Minggu, 10-06-2018 11.15	Memberikan imunisasi hepatitis B. Evaluasi : imunisasi hepatitis B 0,5 ml diberikan pada paha kanan secara intra muscular

### 3.3 Nifas dan Bayi Baru Lahir

#### 3.3.1 Nifas 6 jam

Hari, tanggal : Minggu,10 juni 2018

pukul 17.15 WIB

#### 1) Data Ibu :

##### A. Subyektif :

1. Keluhan Utama

Ibu merasa senang karena proses persalinannya lancar, namun ibu mengatakan perutnya masih terasa mulas, tapi tidak sesakit sebelum persalinan, ibu sudah BAK tapi belum BAB.

## 2. Pola kesehatan fungsional

### a) Pola Nutrisi

Setelah melahirkan Ibu makan 1 porsi nasi, lauk, sayur dan minum air 1 gelas dan teh hangat 1 gelas.

### b) Pola Eliminasi

Ibu sudah BAK 1x namun belum BAB

### c) Pola Istirahat

Selesai proses persalinan ibu tidur  $\pm$  2-3 jam.

### d) Pola Aktivitas

Ibu hanya berbaring atau miring kanan miring kiri dan sedikit jalan-jalan untuk menyusui bayinya dan ke kamar mandi.

### e) Personal hygiene

Selesai BAK ibu cebok dari arah depan ke belakang.

## B. Obyektif

### a) Pemeriksaan Umum :

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Compos mentis

Keadaan emosional : kooperatif

b) Tanda – tanda Vital :

Tekanan Darah : 110/70 mmH

Nadi : 82 x/menit

Pernapasan : 21 x/menit

Suhu : 36,6 °C

c) Pemeriksaan fisik :

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

Genetalia : Lokhea Rubra

### **C. Assesment:**

Ibu : P4004 post partum 6 jam

### **D. Planning :**

Hari, tanggal : Minggu, 10 Juni 2018

Pukul : 17.15 WIB

1. Jelaskan pada ibu dan keluarga hasil pemeriksaan bahwa kondisi ibu dalam keadaan baik.
2. Jelaskan tentang penyebab mulas yang dialami ibu dikarenakan adanya kontraksi uterus. Hal tersebut merupakan normal pada ibu nifas, sehingga ibu tidak perlu khawatir.

3. Anjurkan ibu agar menjaga kebersihan vulva yaitu, membersihkan daerah vulva setiap selesai BAK dan BAB, cebok dengan air dari depan kebelakang, setelah cebok dikeringkan dengan handuk atau kain yang bersih.
4. Ajarkan pada ibu untuk melakukan perawatan payudara.
5. Ajarkan pada ibu cara menyusui yang baik dan benar, yaitu bayi dihadapkan keposisi ibu dengan posisi menyangga tubuh bayi, kepala dan tubuh bayi lurus, hadapkan bayi ke dada ibu, sehingga hidung bayi berhadapan dengan puting susu ibu, dekatkan mulut bayi keputing susu ibu dan tunggu sampai mulut bayi terbuka.
6. Ajarkan cara perawatan bayi baru lahir dan perawatan tali pusat yaitu : setelah BAK atau BAB segera dibersihkan dengan air biasa, jaga suhu tubuh bayi agar tetap hangat, mandikan bayi 2 kali sehari dengan air hangat, jemur bayi setiap pagi hari antara jam 6 – 9 pagi, jika menjemur baju dilepas semua, bayi hanya digunakan popok dan mata ditutup. Bungkus tali pusat diganti minimal 2 kali / hari, dan tali pusat dibungkus dengan kasa kering steril.
7. Sepakati kunjungan ulang 3 hari lagi pada hari Rabu tanggal 13 Juni 2018 di BPM Muarofah untuk pemeriksaan masa nifas dan bayi baru lahir atau datang ketempat pelayanan sewaktu – waktu jika ada keluhan.
8. Menyepakati untuk dilakukan kunjungan rumah Nifas pada hari sabtu tanggal 16 Juni 2018.

### Catatan Implementasi

No	Hari,tanggal	Implementasi
1.	Minggu 10-06-2018 17.15	Menjelaskan pada ibu dan keluarga hasil pemeriksaan bahwa kondisi ibu dalam keadaan baik. Evaluasi : ibu dan keluarga dapat mengetahui keadaan ibu dalam keadaan baik.
2.	Minggu 10-06-2018 17.20	Menjelaskan tentang penyebab mulas yang dialami dikarenakan adanya kontraksi uterus. Hal tersebut merupakan normal pada ibu nifas, sehingga ibu tidak perlu khawatir. Evaluasi : ibu mengerti dan tidak khawatir dengan keadaannya.
3.	Minggu 10-06-2018 17.25	Menganjurkan ibu agar menjaga kebersihan vulva yaitu, membersihkan daerah vulva setiap selesai BAK dan BAB, cebok dengan air dari depan kebelakang, setelah cebok dikeringkan dengan handuk. Evaluasi : ibu mengerti penjelasan bidan dan mampu menjelaskan kembali yang dijelaskan bidan.
4	Minggu 10-06-2018 17.30	Mengajarkan pada ibu untuk melakukan perawatan payudara yaitu dilakukan 1-2 kali sehari. Evaluasi : ibu mengerti dengan yang diajarkan dan bersedia melakukannya dirumah.
5	Minggu 10-06-2018 17.35	Mengajarkan pada ibu cara menyusui yang baik dan benar, yaitu bayi dihadapkan keposisi ibu dengan posisi menyangga tubuh bayi, kepala dan tubuh bayi lurus, hadapkan bayi ke dada ibu, sehingga hidung bayi berhadapan dengan puting susu ibu, dekatkan mulut bayi keputing susu ibu dan tunggu sampai mulut bayi terbuka. Evaluasi : ibu mengerti dengan yang diajarkan dan dijelaskan oleh bidan.
6	Minggu 10-06-2018 17.40	Mengajarkan cara perawatan bayi baru lahir dan perawatan tali pusat yaitu : setelah BAK atau BAB segera dibersihkan dengan air biasa, jaga suhu tubuh bayi agar tetap hangat, mandikan bayi 2 kali sehari dengan air hangat, jemur bayi setiap pagi hari antara jam 6 – 9 pagi, jika menjemur baju dilepas semua, bayi hanya digunakan popok dan mata ditutup serta dibolak – balik. Bungkus tali pusat diganti minimal 2 kali / hari, dan tali pusat dibungkus dengan kasa kering steril. Evaluasi : ibu mampu menjelaskan kembali apa yang dijelaskan.

7	Minggu 10-06-2018 17.55	Menyepakati kunjungan ulang 3 hari lagi pada hari rabu tanggal 13-06-2018 di BPM Muarofah ,untuk pemeriksaan masa nifas dan bayi baru lahir atau datang ketempat pelayanan sewaktu – waktu jika ada keluhan. Evaluasi : ibu bersedia untuk datang kontrol sesuai dengan yang dianjurkan.
8	Minggu 10-06-2018 17.59	Menyepakati untuk dilakukan kunjungan rumah Nifas pada hari sabtu tanggal 16-06-2018. Evaluasi : Ibu dan keluarga bersedia

## 2) Data Bayi

**A. Subyektif :** ibu mengatakan kalau bayinya sudah BAK

**B. Obyektif :**

### 1) Pemeriksaan Umum :

Keadaan umum : Baik

### 2) Tanda-tanda vital :

Denyut jantung : ± 138 x/menit

Pernapasan : 48 x/menit

Suhu : 36,6 °C

### 3) Antropometri

a) Berat Badan : 3100 gram

b) Panjang Badan : 53 cm

c) Lingkar kepala : 32 cm



- d) Lingkar Dada : 31 cm
- e) Lingkar Perut : 36 cm
- f) Lingkar lengan Atas : 11,5 cm

#### **4) Pemeriksaan Fisik**

1. Wajah : Simetris, tidak ada oedem, turgor kulit baik, tidak ada lesi.
2. Rambut : warna rambut hitam, tidak ada caput, tidak ada chepalhematoma pada kepala.
3. Mata : Simetris, Konjungtiva merah muda (tidak icterus), sclera putih, refleks pupil mata.
4. Mulut dan gigi : Mukosa bibir lembab, lidah berwarna merah muda, tidak ada candidiasis dalam mulut.
5. Telinga : Simetris, tidak ada serumen, telinga cukup bersih, bentuk telinga normal.
6. Hidung : Simetris, tidak ada gerakan cuping hidung, tidak ada secret dalam lubang hidung.
7. Dada : Simetris, tidak ada tarikan interkosta, tidak ada suara ronchi atau wheezing.
8. Mamae : Simetris, terdapat putting susu kecil, terdapat areola mamae disekitar putting
9. Abdomen : tali pusat basah, tidak ada perdarahan tali pusat, tidak ada infeksi tali pusat

10. Genetalia : tidak ada kelainan kongenital, terd, testis sudah turun dan terdapat anus

11. Ekstermitas :

Atas : Simetris, tidak ada gangguan gerak

Bawah : Simetris, tidak ada gangguan gerak

### **C. Assesment**

Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 6 jam

### **D. Planning**

Hari,tanggal : Minggu, 10 Juni 2018

Pukul : 18.00 WIB

1. Jelaskan kepada ibu dan keluarga hasil pemeriksaan bayi
2. Lakukan perawatan tali pusat.
3. Lakukan Inform Consent untuk dilakukan pemberian Imunisasi Hepatitis B
4. Lakukan pemberian Imunisasi Hepatitis B
5. Sepakati kunjungan ulang 3 hari lagi pada hari rabu tanggal 13 Juni 2018 di BPM Muarofah, untuk pemeriksaan bayi baru lahir atau datang ketempat pelayanan sewaktu – waktu jika ada keluhan.
6. Menyepakati untuk dilakukan kunjungan rumah pada hari sabtu tanggal 16 Juni 2018.

### **Catatan Implementasi**

No	Hari, tanggal	Implementasi
----	---------------	--------------

1.	Minggu, 10-06-2018 18.00	Menjelaskan kepada ibu dan keluarga hasil pemeriksaan bayi. Evaluasi : bayi dalam keadaan baik.
2.	Minggu, 10-06-2018 18.15	Melakukan perawatan tali pusat. Evaluasi : Kebersihan tali pusat terjaga
3.	Minggu, 10-06-2018 18.20	Melakukan Inform Consent untuk dilakukan Imunisasi Hepatitis B Evaluasi : Ibu menyetujuinya, imunisasi sudah diberikan
4.	Minggu, 10-06-2018 18.25	Melakukan pemberian Imunisasi Hepatitis B Evaluasi : Bayi terimunisasi
5.	Minggu, 10-06-2018 18.30	Sepakati kunjungan ulang 3 hari lagi pada hari rabu tanggal 13-06-2018 di BPM Muarofah, untuk pemeriksaan bayi baru lahir atau datang ketempat pelayanan sewaktu – waktu jika ada keluhan.
6	Minggu, 10-06-2018 18.35	Menyepakati untuk dilakukan kunjungan rumah pada hari sabtu tanggal 16-06-2018 Evaluasi : ibu setuju untuk dilakukan kunjungan

### 3.3.2 Nifas 7 hari

Hari, tanggal : Sabtu, 16 Juni 2018

Pukul : 10.00 WIB

#### 1. Data Ibu

##### A. Subyektif :

##### 1. Keluhan Utama :

Ibu mengatakan tidak ada keluhan.

##### 2. Pola Kesehatan Fungsional :

- a) Pola Nutrisi : Makan ibu bertambah menjadi 3x sehari porsi sedang, nasi dengan lauk pauk, sayur, buah, dan minum  $\pm$  2,5 botol besar (4,5L)

- b) Pola Eliminasi : BAK 5-6x sehari, warna kuning. BAB 1x sehari dengan konsistensi lunak, warna kuning kecoklatan.
- c) Pola Aktivitas : ibu lebih banyak mengurus bayi, dan istirahat di rumah
- d) Pola istirahat : tidur malam 5-6 jam dan tidur siang 1-2 jam.
- e) Personal hygiene : mandi 3x sehari, ganti baju 3x sehari, ganti pembalut setiap BAK

**B. Obyektif :**

1. Pemeriksaan umum :

- Keadaan umum : Baik
- Kesadaran : Compos mentis
- Keadaan emosional : Kooperatif

2. Tanda-tanda vital :

- Tekanan darah : 100/70 mmHg
- Nadi : 80 x/menit
- Pernafasan : 19x/menit
- Suhu : 36,8°C

3. Pemeriksaan fisik :

- kandung kemih : kosong
- TFU : 2 jari atas simfisis
- Kontraksi uterus : keras
- Genetalia : lokea sanguinolenta, perdarahan ±10 cc,

**C. Assesment** : P<sub>4004</sub> Nifas hari ke-7

#### **D. Planning :**

- 1) Jelaskan pada ibu dan keluarga mengenai hasil pemeriksaan bahwa kondisi ibu dalam keadaan baik.
  - 2) Ingatkan kembali pada ibu tentang istirahat yang cukup.
  - 3) Evaluasi ibu saat menyusui.
  - 4) Ingatkan kembali tentang tanda bahaya nifas bagi ibu yaitu pandangan kabur, edema pada kaki dan tangan, perdarahan banyak, kontraksi perut lembek
2. Sepakati dengan ibu untuk dilakukan kunjungan rumah pada tanggal 23 Juni 2018.

#### **Catatan Implementasi**

<b>No</b>	<b>Hari, tanggal</b>	<b>Implementasi</b>
1.	Sabtu 16-06-2018 10.00	Menjelaskan pada ibu dan keluarga mengenai hasil pemeriksaan bahwa kondisi ibu dalam keadaan baik. Evaluasi : Ibu dan keluarga memahaminya
2.	Sabtu 16-06-2018 10.15	Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup. Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia menerapkannya
3	Sabtu 16-06-2018 10.20	Mengevaluasi ibu saat menyusui. Evaluasi : teknik ibu saat menyusui baik dan benar.
4	Sabtu 16-06-2018 10.25	Mengingatkan kembali tentang tanda bahaya nifas bagi ibu yaitu pandangan kabur, edema pada kaki dan tangan, perdarahan banyak, kontraksi perut lembek. Evaluasi : ibu dapat menjawab pertanyaan yang disampaikan oleh petugas kesehatan
5	Sabtu 16-06-2018 10.30	Sepakati dengan ibu untuk dilakukan kunjungan rumah pada tanggal 23 Juni 2018. Evaluasi : ibu bersedia.

## 2. Data Bayi

Hari, tanggal : Sabtu, 16 Juni 2018      Pukul : 10.35 WIB

**A. Subyektif** : Ibu mengatakan bayi tidak ada keluhan

**B. Obyektif** :

- 1) BB : 3100 gram.
- 2) TTV
  - a) Denyut jantung : 132x/menit
  - b) Pernafasan : 45 x/menit
  - c) Suhu : 36,6°C
  - d) Talipusat belum lepas, kering

**C. Assasment** : Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 6 hari.

**D. Penatalaksanaan:**

- 1) Beritahu ibu tentang hasil pemeriksaan bayinya.
- 2) Pastikan tidak ada tanda-tanda infeksi pada tali pusat
- 3) Sepakati kunjungan rumah pada tanggal 23 Juni 2018.

### Catatan Implementasi

No	Hari,tanggal	Implementasi
1.	Sabtu 16-06-2018 10.35	Memberitahu kepada ibu tentang hasil pemeriksaan bayinya bahwa kondisi bayinya baik. Evaluasi : Ibu memahami
2.	Sabtu 16-06-2018 10.40	Memastikan tidak ada tanda-tanda infeksi pada tali pusat Evaluasi : Talipusat kering, tidak berbau dan belum terlepas.

3.	Sabtu 16-06-2018 10.45	Menyepakati kunjungan rumah pada tanggal 23 Juni 2018. Evaluasi : ibu bersedia
----	------------------------------	---

### 3.3.3 Nifas 2 Minggu

Hari, Tanggal : Sabtu, 23 Juni 2018

Pukul : 09.00 WIB

#### 1). Data Ibu

##### A. Subyektif

##### 1. Keluhan Utama

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

##### 2. Pola Kesehatan Fungsional

##### a) Pola Nutrisi

Selama masa nifas, ibu makan 3x sehari dengan 1 Porsi nasi, lauk pauk, sayuran dan 1 gelas air putih.

##### b) Pola Eliminasi

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

##### c) Pola Aktivitas

Ibu melakukan pekerjaan rumah tangga yang ringan-ringan seperti biasanya seperti nyapu, memasak dan mengurus anak dan suami.

##### d) Pola Istirahat

Ibu Tidur Malam 3-4 Jam saja, dikarenakan bayinya terkadang rewel,  
dan Tidur Siang 1-2 Jam.

e) Personal Hygiene

Ibu mandi sehari 3x dan keramas seminggu 2x

## **B. Obyektif**

### 3. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Compos mentis

### 4. Tanda – tanda Vital :

Tekanan Darah : 110/70 mmHg

Nadi : 84 x/menit

Pernapasan : 20 x/menit

Suhu : 36,7 °C

### 6. Pemeriksaan fisik :

Uc : Keras

Abdomen : TFU teraba diatas Symphysis

Kandung kemih kosong.

## **C. Assesment**

P<sub>4004</sub> Nifas hari ke 14



#### D. Planning

Hari,tanggal : Sabtu, 23 Juni 2018

Pukul : 09.10 WIB

1. Jelaskan kepada ibu dan keluarga hasil pemeriksaan.
2. Anjurkan ibu untuk istirahat yang cukup.
3. Diskusikan dengan ibu tentang metode KB baik kelebihan dan kelemahannya yang bisa digunakan oleh ibu menyusui yaitu kondom, senggama terputus, implan, KB suntik 3 bulan, pil KB laktasi, IUD, ataupun steril.
4. Ingatkan kembali tentang tanda bahaya nifas bagi ibu yaitu pandangan kabur,edema pada kaki dan tangan, perdarahan banyak, kontraksi perut lembek.

#### Catatan Implementasi

No	Hari, tanggal	Implementasi
1.	Sabtu 23-06-2018 09.10	Menjelaskan pada ibu dan keluarga mengenai hasil pemeriksaan bahwa kondisi ibu dalam keadaan baik. Evaluasi : Ibu dan keluarga memahaminya
2.	Sabtu 23-06-2018 09.15	Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup. Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia menerapkannya
3	Sabtu 23-06-2018 09.25	Mendiskusikan dengan ibu tentang metode KB baik kelebihan dan kelemahannya yang bisa digunakan oleh ibu menyusui yaitu kondom, senggama terputus, implan, KB suntik 3 bulan, pil KB laktasi, IUD, ataupun steril. Evaluasi : ibu mengerti dan akan menyampaikan informasi ini kepada suami.

4	Sabtu 23-06-2018 09.30	Mengingatkan kembali tentang tanda bahaya nifas bagi ibu yaitu pandangan kabur, edema pada kaki dan tangan, perdarahan banyak, kontraksi perut lembek. Evaluasi : ibu dapat menjawab pertanyaan yang disampaikan oleh petugas kesehatan
---	------------------------------	--

## 2). Data Bayi

**A. Subyektif :** Ibu mengatakan bayi tidak ada keluhan

### **B. Obyektif**

- Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : Baik

- TTV

Denyut jantung : ± 140 x/menit

Pernapasan : 46 x/menit

Suhu : 36,7 °C

- Antropometri

1) Berat Badan : 3200 gram

2) Panjang Badan : 53 cm

3) Lingkar kepala : 34 cm

4) Lingkar Dada : 32 cm

5) Lingkar Perut : 33 cm

6) Lingkar lengan Atas : 11,5 cm

- Pemeriksaan Fisik

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

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

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

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

### **C. Assesment**

Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 14 hari

### **D. Planning**

Hari,tanggal : Sabtu,16 Juni 2018

Pukul : 09.35 WIB

1. Jelaskan kepada ibu hasil pemeriksaan pada bayinya

2. Diskusikan kepada ibu untuk pemberian ASI .

3. Sepakati untuk control ulang tanggal 24 Juni 2018 untuk imunisasi BCG

**Catatan Implementasi**

<b>No</b>	<b>Hari,tanggal</b>	<b>Implementasi</b>
1.	Sabtu 16-06-2018 09.35	Menjelaskan kepada ibu tentang hasil pemeriksaan bayinya bahwa kondisi bayinya baik. Evaluasi : Ibu memahami
2.	Sabtu 16-06-2018 09.40	Mendiskusikan dengan ibu tentang pemberian ASI hingga umur 2 tahun. Evaluasi : ibu paham dengan apa yang dijelaskan dan bersedia menerapkan
3.	Sabtu 16-06-2018 09.45	Menyepakati kontrol ulang pada tanggal 24 Juni 2018 untuk Imunisasi BCG. Evaluasi : Ibu bersedia control ulang