

## **BAB 3**

### **TINJAUAN KASUS**

#### **3.1 Kehamilan**

Hari, tanggal : 04 - 04 - 2016

pukul : 19.00 WIB

Nomor Register: 56 / 16

##### **3.1.1 Subyektif**

###### **1. Identitas**

Ibu: Ny. N, usia 23 tahun, suku madura, bangsa indonesia, agama islam, pendidikan terakhir SD, pekerjaan Swasta, alamat Wonokusumo Jaya Baru 8/37, no telp : 08785xxxxxxx

Suami: Tn.S, usia 26 tahun, sukumadura, bangsa indonesia, agama islam, pendidikan terakhir SD, pekerjaan Swasta, alamat Wonokusumo Jaya Baru 8/37

###### **2. Keluhan utama**

Ibu mengatakan sering kencing  $\pm 5-6x$  dalam sehari dan tidak terasa adanya nyeri saat kencing, sejak usia kehamilan 7 bulan, namun sering kencing terjadi pada malam hari.

###### **3. Riwayat Menstruasi**

Ibu menstruasi pertama kali umur 9 tahun dengan siklus 28 hari, teratur, banyaknya 2-3 pembalut /hari, lamanya 7 hari, sifat darah cair dan mengumpal, warna merah segar baunya anyir, disminorhea 1- 2 hari, ibu tidak pernah keputihan, HPHT : 28 - 07- 2015

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

Ibu hamil yang pertama dan tidak pernah keguguran

#### **5. Riwayat kehamilan sekarang**

Ibu saat ini kunjung ulang yang ke 4, saat hamil 3 bulan pertama melakukan kunjungan ke bidan 2 kali, 3 bulan ke dua 1 kali, dan saat akhir kehamilan 1 kali. Mengeluh mual pada Trimester 1, pada Trimester 2 ibu tidak ada keluhan, trimester 3 ibu mengatakan *nocturia* (sering kencing), pergerakan anak pertama kali sejak usia kehamilan 5 bulan, frekuensi pergerakan dalam 3 jam terakhir  $\pm 3$  kali, penyuluhan yang sudah di dapat nutrisi untuk ibu hamil, istirahat, tanda bahaya pada kehamilan. Imunisasi yang sudah didapat : TT 5. Diberikan pada saat ibu masih bayi dan lengkap (TT 1), ibu lahir tahun 1995, (TT 2) waktu SD kelas 2 dan (TT 3) waktu SD kelas 5, (TT 4) waktu menikah usia 21 tahun, (TT 5) saat hamil 7 bulan pada tahun 2016. Ibu mendapatkan tablet Fe setiap kontrol dan habis sebelum kontrol selanjutnya ( $\pm 90$  tablet)

#### **6. pola kesehatan fungsional**

##### **a. Pola Nutrisi**

Sebelum hamil ibu makan 3 kali sehari dengan porsi cukup dan selalu habis , menunya yaitu nasi, lauk. Dan ibu minum air putih  $\pm 5-6$  gelas per hari. Kemudian Selama hamil pada awal kehamilan nafsu makan menurun dan tidak selalu habis disebabkan mual muntah, dan memasuki bulan ke 4 kehamilan nafsu makan kembali seperti sebelum hamil, dan minum air putih  $\pm 7-8$  gelas sehari.

b. Pola Eliminasi

Sebelum hamil ibu BAK  $\pm 2-3$  kali sehari, dan BAB 1 kali sehari, kemudian selama hamil ibu BAK  $\pm 5-6$  malam hari tetapi tidak ada keluhan seperti nyeri saat BAK, dan BAB 1 kali sehari.

c. Pola Istirahat

Selama hamil ibu tidak tidur siang karena bekerja dan istirahat malam masih tetap  $\pm 7-8$  jam/hari

d. Pola Aktivitas

Sebelum hamil ibu bekerja mulai dari jam 07.00 wib sampai jam 16.00 wib, kemudian sepulang bekerja ibu menyapu, mengepel, mencuci pakaian tanpa di bantu oleh siapapun, dan selama hamil ibu bekerja mulai dari jam 07.00 wib sampai jam 15.00 wib, sepulang bekerja ibu menyapu, mencuci pakaian dengan di bantu oleh ibunya.

e. Pola seksual

Selama hamil pola seksual ibu berkurang yang awalnya 3x dalam seminggu menjadi jarang terkadang 1x dalam dua minggu.

f. Pola persepsi dan pemeliharaan kesehatan.

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

g. Pola personal hygiene

Selama hamil : ibu mengatakan mandi 2 kali/hari, gosok gigi 3 kali/hari, mengganti pakaian 2 kali/hari pagi dan sore, mencuci tangan sebelum makan,

dan selesai buang air besar dan kecil membersihkan dan mengguyur air dari arah kemaluan sampai anus.

#### **7. Riwayat penyakit sistemik**

Ibu tidak memiliki riwayat penyakit seperti jantung, ginjal, TBC, asma, hepatitis, DM, hipertensi, HIV/ AIDS, dan lain- lain.

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

Riwayat kesehatan dan Keluarga ibu tidak memiliki riwayat penyakit seperti jantung, ginjal, TBC, asma, hepatitis, DM, hipertensi, HIV/AIDS, tetapi mempunyai keturunan gemeli dari orang tua pasien

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

Riwayat emosional trimester III : Ibu siap untuk menghadapi persalinannya, ibu menikah satu kali, menikah umur 21 tahun, lamanya pernikahan 2 tahun, kehamilan ini direncanakan karena ibu ingin punya anak, hubungan dengan keluarga baik, karena setiap ibu memeriksakan kehamilannya selalu di antar suami dan ibu kandungnya, hubungan dengan orang lain baik, ibu sering meminta bantuan orang lain apabila memerlukan bantuan begitupun sebaliknya, ibadah/spiritual patuh ibu melakukan shalat lima waktu namun terkadang lupa tidak mengerjakan, ibu orang yang ramah sehingga sering bersedekah kepada orang – orang disekitar, ibu dan keluarga senang dengan kehamilan ini, ibu dan keluarga menginginkan yang terbaik untuk janinnya, dukungan keluarga seperti keluarga membantu mengurus rumahnya, selalu mengantarkan ibu untuk periksa kehamilan, mendukung setiap kegiatan yang dilakukan oleh ibu, pengambil keputusan dalam keluarga suami dan ibu kandung, tempat dan petugas yang diinginkan untuk bersalin di BPS

Hj.Istiqomah, S.ST, M.kes melakukan tradisi 7 bulanan,sebelum hamil ini ibu menggunakan kb suntik 1 bulan selama 3 bulan.

### 3.1.2 Obyektif

#### 1. Pemeriksaan umum

- a. Keadaan umum : Baik
- b. Kesadaran : compos mentis
- c. Keadaan emosional : kooperatif
- d. Tanda- tanda vital
  - 1) Tekanan Darah : 100/80 mmHg dalam keadaan tidur
  - 2) ROT : Tensi ke 2 (miring) - tensi ke 1 (terlentang)=  
10 mmHg (Normal)

Apabila hasil > 20 mmHg resiko PER dan PEB

- 3) MAP :  $\frac{(\text{Diastol} \times 2) + \text{Sistol}}{3} = 86,66 \text{ mmHg}$

Apabila hasil > 90 mmHg resiko PER dan PEB

- 4) Nadi : 80 x/ menit
- 5) Pernafasan : 20 x/menit
- 6) Suhu : 36,2 ° C secara axsila
- e. Antropometri
  - 1) BB sebelum hamil : 57 kg
  - 2) BB periksa yang lalu : 56 kg pada tanggal (12 januari, 2016 )
  - 3) BB sekarang : 60 kg
  - 4) Tinggi badan : 152 cm

5) IMT : BB  
(TB)<sup>2</sup> = 18,8 kg/m<sup>2</sup> (normalnya 18,5-22,9)

6) Lingkar lengan atas : 29 cm

f. Taksiran persalinan : 05 - 05 - 2016

h. Usia kehamilan : 35 minggu 6 Hari

Total Skor Poedji Rochjati : 2 (KRR / kehamilan resiko rendah)

## 2. Pemeriksaan Fisik

a. Wajah : Bentuk simetris, wajah tidak pucat, tidak oedem, tidak tampak adanya cloasma gravidarum,

b. Mata : Simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih, tidak ada nyeri tekan pada palpebra.

c. Mulut & gigi : Mukosa bibir lembab, tidak terdapat caries pada gigi, lidah bersih, gusi tidak berdarah dan tidak bengkak.

d. Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, tidak teraba benjolan.

e. Dada : Simetris, tidak ada retraksi dinding dada, tidak ada suara nafas tambahan seperti ronchi dan wheezing.

f. Mamae : Simetris, kebersihan cukup, puting susu menonjol, terdapat hiperpigmentasi pada areola mamae, tidak ada nyeri tekan dan tidak teraba benjolan yang abnormal, colostrum belum keluar.

g. Abdomen : Tidak ada luka jahitan bekas operasi, pembesaran perut sesuai dengan masa kehamilan, tidak terdapat hiperpigmentasi linea nigra

1) Leopold I : TFU 3 jari bawah px (prosesus xipioideus) , pada bagian fundus teraba lunak, tidak melenting dan kurang bundar yaitu bokong.

- 2) Leopold II : Pada bagian kanan perut ibu teraba keras, panjang seperti papan yaitu punggung dan pada bagian kiri perut ibu teraba bagian terkecil janin.
- 3) Leopold III : Pada bagian terendah janin teraba bulat, keras, melenting dan tidak dapat digoyangkan yaitu kepala.
- 4) Leopold IV : kepala belum masuk PAP (Konvergen)
- 5) TFU Mc. Donald : 30 cm
- 6) DJJ : 146 kali/menit dan teratur di punctum maksimum sebelah kanan bawah perut ibu
- 7) TBJ/EFW :  $(30-12) \times 155 = 2,790$  gram
- h. Genetalia : Vulva dan vagina tampak bersih, tidak terdapat fluor albus, tidak tampak oedema.
- i. Ekstremitas : Ekstremitas atas : tampak simetris, tidak terdapat oedem, tidak ada gangguan pergerakan.
- Ekstremitas bawah : tampak simetris, tidak terdapat oedem, tidak varises, Tidak ada gangguan pergerakan, reflek patella +/+

### **3. Pemeriksaan Panggul Luar**

- a. Distansia Spinarum : 25 cm
- b. Distansia Kristarum : 25 cm
- c. Konjugata Eksterna : 19 cm
- d. Distansia Tuberum : 12 cm

#### **4. Pemeriksaan penunjang**

Pemeriksaan laboratorium (02 - 12 - 2015) di Puskesmas Sidotopo

a. Darah

Hb : 12,6 g/dl

Golongan Darah : O

HBs Ag : negatif (-)

PITC : non reaktif (NR)

b. Urine

Reduksi urine : negatif (-)

Protein Urine : negatif (-)

#### **3.1.3 Assesment**

Ibu : G<sub>1</sub>P<sub>0</sub>A<sub>0</sub> Usia Kehamilan 35 minggu 6 hari dengan *nocturia*

Janin : Hidup, Tunggal, intra uteri

#### **3.1.4 Planning**

- 1) Jelaskan hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga
- 2) Beikan HE tentang penyebab nocturia
- 3) Berikan HE tentang cara mengatasi nocturia
- 4) Jelaskan tentang perkembangan janin usia kehamilan 35-36 minggu
- 5) Jelaskan Tanda bahaya kehamilan pada ibu
- 6) Anjurkan ibu tetap meminum secara rutin tablet Fe (penambah darah) 1x sehari 1 tablet dan B1 (multivitamin) 1x sehari 1 tablet yang di berikan
- 7) Anjurkan ibu untuk kontrol kembali 1 minggu lagi tanggal 11 - 04 – 2016 atau segera jika ada keluhan

**Tabel 3.1 Catatan Implementasi Kehamilan 1**

No.	Hari, tanggal	Implementasi	Paraf & nama Terang petugas
1.	Senin, 04-04-2015 Pukul: 19.10 WIB	Menjelaskan hasil pemeriksaan bahwa saat ini keadaan umum ibu dan janin baik. Evaluasi : ibu merasa senang, mengerti keadannya dan janin dalam keadaan baik	Fatimah Rizqiyah
2.	Pukul: 19.05 WIB	Menjelaskan penyebab nocturia karena janin mulai masuk ke rongga panggul dan menekan kembali ke kandung kemih. Evaluasi : ibu mengerti dan dapat menjelaskan kembali	Fatimah Rizqiyah
3.	Pukul: 19.10 WIB	Menjelaskan penanganan nocturia yaitu kosongkan saat ada dorongan untuk berkemih, perbanyak minum pada siang hari, jangan kurangi minum untuk mencegah noktoria, kecuali jika noktoria sangat mengganggu tidur di malam hari. Evaluasi: ibu mengerti dan bisa menjelaskan kembali dan ingin melakukannya di rumah	Fatimah Rizqiyah
4.	Pukul: 19.13 WIB	Menjelaskan perkembangan janin di usia kehamilan 35-36 minggu, janin akan mengalami tumbuh kembang yang semakin pesat, karena hari H kelahiran sudah semakin dekat. Evaluasi : ibu mengerti dan memahami penjelasan bidan	Fatimah Rizqiyah
5.	Pukul: 19.14 WIB	Menjelaskan tanda bahaya kehamilanyaitu demam tinggi, penglihatan kabur, mual muntah berlebihan, kaki atau wajah bengkak, perdarahan pervagina, ketuban pecah sebelum waktunya. Evaluasi : ibu mengerti yang di jelaskan oleh bidan dan dapat mengulangnya lagi	Fatimah Rizqiyah
6.	Pukul: 19.19 WIB	Menganjurkan ibu tetap meminum secara rutin Fe (penambah darah) 1x sehari 1 tablet dan B1 (multivitamin)1x sehari 1 tablet yang di berikan. Evaluasi : ibu mengerti dan mau meminum obat yang di berikan	Fatimah Rizqiyah
7.	Pukul: 19.22 WIB	Menganjurkan ibu untuk kontrol kembali 1 minggu lagi tanggal 11 - 04 - 2016 atau segera jika ada keluhan. Evaluasi : ibu akan segera datang jika salah satu tanda persalinan terjadi.	Fatimah Rizqiyah

### 3.1.5 Catatan Perkembangan

#### 1. Kunjungan Rumah 1

Hari, Tanggal : Senin, 11-04-2016

Pukul: 18.30 WIB

##### A. Subyektif :

Ibu merasa senang mendapat kunjungan rumah dan ibu mengatakan masih sering kencing tetapi sedikit berkurang  $\pm 4-5x$  sehari, terutama pada malam hari, namun tidak sampai mengganggu tidur ibu.

##### B. Obyektif :

Keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, tekanan darah 110/80 mmHg, nadi 80 x/menit teratur, suhu 36,2 °C di ukur pada aksila, pernafasan 20 x/menit teratur, Berat badan 61 kg.

Abdomen :

- 1) Leopold I : TFU 2 jari dibawah *proesus xiphoid*, bagian fundus uteri teraba bulat, tidak melenting dan lunak.
- 2) Leopold II : Pada bagian kanan perut ibu teraba keras, panjang seperti papan sedangkan pada bagian kiri perut ibu teraba bagian terkecil janin.
- 3) Leopold III : Pada bagian terendah janin teraba bagian bulat, keras, melenting dan masih dapat digoyangkan.
- 4) Leopold IV : belum masuk PAP (konvergen)
- 5) TFU Mc. Donald : 30 cm
- 6) TBJ/EFW :  $(30-12) \times 155 = 2790$  gram
- 7) DJJ : (+) 129x/menit teratur

### C. Assesment

Ibu : G<sub>1</sub>P<sub>0</sub>A<sub>0</sub> Usia Kehamilan 36 minggu 6 hari dengan *nocturia*

Janin : Hidup, tunggal, intra uteri

### D. Planning

- 1) Jelaskan hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga
- 2) Anjurkan ibu untuk mengosongkan kandung kemih bila ada dorongan untuk kencing
- 3) Anjurkan ibu untuk menjaga kebersihan vagina
- 4) Anjurkan ibu untuk tetap minum obat yang sudah di berikan
- 5) Pastikan bahwa ibu sudah mempersiapkan pakaian dan kebutuhan dalam persalinan.
- 6) Anjurkan ibu untuk datang ke BPS Hj.Istiqomah jika ada keluhan sewaktu-waktu.
- 7) Sepakati dengan ibu untuk kunjungan rumah ke-2 pada tanggal 18-04-2016.

**Tabel 3.2 Catatan Implementasi Kehamilan 2**

No.	Hari, tanggal, pukul	Implementasi	Paraf & nama terang petugas
1.	Senin, 11-04-2016 Pukul: 18.40 WIB	Menjelaskan hasil pemeriksaan bahwa saat ini keadaan umum ibu dan janin baik. Evaluasi : ibu mengerti keadannya dan janin dalam keadaan baik	Fatimah Rizqiyah
2.	Pukul: 18.45 WIB	Menganjurkan ibu untuk mengosongkan kandung kemih bila ada dorongan untuk kencing. Evaluasi : ibu bersedia dan mau melakukannya	Fatimah Rizqiyah
3.	Pukul: 18.48 WIB	Menganjurkan ibu untuk menjaga kebersihan vagina. Evaluasi : ibu bersedia dan mau melakukannya	Fatimah Rizqiyah
4.	Pukul: 18.53 WIB	Menganjurkan ibu untuk tetap minum obat yang sudah di berikan. Evaluasi : ibu sudah meminumnya	Fatimah Rizqiyah

5.	Pukul: 18.58 WIB	Memastikan bahwa ibu sudah mempersiapkan pakaian dan kebutuhan dalam persalinan. Evaluasi : ibu sudah mempersiapkan kebutuhan yang akan di bawa saat proses persalinan akan di mulai dan di letakkan pada sebuah tas yang kapan saja bisa langsung di bawa.	Fatimah Rizqiyah
6.	Pukul: 19.03 WIB	Menganjurkan ibu untuk datang ke BPS Hj. Istiqomah jika ada keluhan sewaktu-waktu. Evaluasi : ibu memahami tentang anjuran yang diberikan.	Fatimah Rizqiyah
7.	Pukul: 19.06 WIB	Sepakati dengan ibu untuk kunjungan rumah ke-2 pada tanggal 18-04-2016. Evaluasi : ibu menyetujui untuk dilakukan kunjungan rumah ke-2 pada tanggal tersebut	Fatimah Rizqiyah

## 2. Kunjungan Rumah 2

Hari, Tanggal : Senin, 18-04-2016

Pukul: 09.00 WIB

### A. Subyektif

Ibu mengatakan sering kencing semakin meningkat dari pada pemeriksaan sebelumnya, sekitar  $\pm 7-8x$  sehariterutama pada malam hari

### B. Obyektif

Keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, tekanan darah 110/80 mmHg, nadi 80 x/menit teratur, suhu 36,0 °C di ukur pada aksila, pernafasan 20 x/menit teratur, Berat badan 60 kg.

Abdomen :

- 1) Leopold I : TFU 2 jari dibawah *proxesus xiphoid*, bagian fundus uteri teraba bulat, tidak melenting dan lunak.
- 2) Leopold II : Pada bagian kanan perut ibu teraba keras, panjang seperti papan sedangkan pada bagian kiri perut ibu teraba bagian terkecil janin.

- 3) Leopold III : Pada bagian terendah janin teraba bagian bulat, keras, melenting dan tidak dapat digoyangkan.
- 4) Leopold IV : Sudah masuk PAP (divergen),  
Penurunan kepala 4/5 bagian
- 5) TFU Mc. Donald : 31 cm
- 6) TBJ/EFW :  $(31-11) \times 155 = 3100$  gram
- 7) DJJ : (+) 137x/menit teratur

### C. Assesment

Ibu : G<sub>1</sub>P<sub>0</sub>A<sub>0</sub> Usia Kehamilan 37 minggu 6 hari dengan *nocturia*

Janin : Hidup, tunggal, intra uteri

### D. Planning

- 1) Jelaskan hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga
- 2) Menjelaskan ibu tentang tehnik relaksasi
- 3) Pastikan ibu untuk tetap minum obat yang sudah di berikan
- 4) Anjurkan ibu untuk datang ke BPS HJ.Istiqomah jika ada keluhan sewaktu-waktu
- 5) Sepakati dengan ibu untuk kunjungan rumah ke-3 pada tanggal 25-04-2016.

**Tabel 3.3 Catatan Implementasi kehamilan 3**

No.	Hari, tanggal, pukul	Implementasi	Paraf & nama terang petugas
1.	Senin, 18-04-2016 Pukul: 09.10 WIB	Menjelaskan hasil pemeriksaan bahwa saat ini keadaan umum ibu dan janin baik. Evaluasi : ibu mengerti keadannya dan janin dalam keadaan baik.	Fatimah Rizqiyah

2.	Pukul: 09.15 WIB	Menjelaskan ibu tentang tehnik relaksasi yaitu tarik nafas dalam menarik nafas melalui hidung dan menghembuskan perlahan-lahan melalui mulut apabila merasakan kenceng-kenceng pada perutnya. Evaluasi : ibu bersedia dan mau melakukannya	Fatimah Rizqiyah
3.	Pukul: 09.18 WIB	Memastikan ibu untuk tetap minum obat yang sudah di berikan. Evaluasi : ibu sudah meminumnya	Fatimah Rizqiyah
4.	Pukul: 09.23 WIB	Menganjurkan ibu untuk datang ke BPS. HJ.Istiqomah jika ada keluhan sewaktu-waktu. Evaluasi : ibu memahami tentang anjuran yang diberikan	Fatimah Rizqiyah
5.	Pukul: 09.27 WIB	Menyepakati dengan ibu untuk kunjungan rumah ke-3 pada tanggal 25-04-2016. Evaluasi : ibu menyetujui untuk dilakukan kunjungan rumah ke-3 pada tanggal tersebut	Fatimah Rizqiyah

### 3.2 Persalinan

Hari, Tanggal : Minggu, 24-04-2016

pukul: 20.30 WIB

#### 3.2.1 Subyektif

Ibu datang ke BPS HJ.Istiqomah Surabaya dengan keluhan mengeluarkan lendir darah pada pukul 17.00 WIB dan perutnya terasa mulas sejak tanggal 23-04-2016.

#### 3.2.2 Obyektif

Keadaan umum ibu baik, kesadaran compos mentis dan keadaan emosional kooperatif. Tekanan darah 120/80 mmHg dengan posisi berbaring, nadi 80 x/menit teratur, pernafasan 20 x/menit teratur dan suhu 36,3 °C di ukur pada aksila.

Pada pemeriksaan fisik tidak terdapat kelainan, mammae kebersihan cukup, putting susu menonjol, colostrum sudah keluar.

Abdomen:

1. Leopold I : TFU 3 jari dibawah *proxesus xiphoid*, bagian fundus uteri teraba bulat, tidak melenting dan lunak.

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

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

4. Leopold IV : Sudah masuk PAP (Divergen) Penurunan kepala 4/5 bagian

5. TFU Mc. Donald : 31 cm

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

7. DJJ : (+) 132x/menit teratur

8. His : 2 x 30''

9. Genetalia : Keluar lendir bercampur darah, tidak terdapat condiloma, tidak odem dan tidak varises, tidak terdapat haemoroid pada anus.

10. Pemeriksaan dalam :

Tidak teraba benjolan spina, portio tebal, lunak, VT :  $\emptyset$  3 cm, eff 25%, Ketuban (+), presentasi kepala, penurunan terendah janin hodge I, denominator uuk kadep, tidak teraba bagian kecil janin disamping bagian tendah janin, tidak ada moulase

### 3.2.3 Assesment

Ibu : G<sub>1</sub>P<sub>0</sub>A<sub>0</sub> Usia Kehamilan 38 minggu 5 hari, inpartu kala I fase laten

Janin: Hidup, tunggal, intra uteri

### 3.2.4 Planning

- 1) Jelaskan hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga
- 2) Lakukan inform consent pada ibu dan keluarga mengenai tindakan yang akan dilakukan
- 3) Siapkan alat-alat yang dibutuhkan untuk persalinan (partus set, heating set, APD, larutan clorin 0,5%, pakaian ibu dan bayi)
- 4) Ajarkan ibu tehnik relaksasi dan mengatur nafas pada saat kontraksi
- 5) Anjurkan ibu mengosongkan kandung kemih
- 6) Menyarankan ibu jalan-jalan untuk mempercepat penurunan kepala
- 7) Tawarkan makanan atau minuman saat tidak merasakan kenceng-kenceng
- 8) Lakukan observasi TTV, DJJ, His dan mendokumentasikan pada lembar observasi kala I fase laten

**Tabel 3.4 Catatan Implementasi persalinan 1**

No.	Hari, Tanggal, pukul	Implemetansi	paraf & nama terang petugas
1.	Minggu, 24-04-2016 Pukul: 20.40 WIB	Menjelaskan hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga. Evaluasi : ibu dan keluarga mengerti kondisinya saat ini	Fatimah Rizqiyah
2.	Pukul: 20.43 WIB	Melakukan inform consent pada ibu dan keluarga mengenai tindakan yang akan dilakukan. Evaluasi : suami melakukan persetujuan tindakan.	Fatimah Rizqiyah
3.	Pukul: 20.46 WIB	Menyiapkan alat-alat yang dibutuhkan untuk persalinan (partus set, heating set, APD, larutan clorin 0,5%, pakaian ibu dan bayi). Evaluasi : alat sudah di persiapkan	Fatimah Rizqiyah

4.	Pukul: 20.50 WIB	Mengajarkan ibu tehnik relaksasi dan mengatur nafas pada saat kontraksi. Evaluasi : ibu mengambil nafas dalam dari hidung dan mengeluarkan dari mlut	Fatimah Rizqiyah
5.	Pukul: 20.53 WIB	Menganjurkan ibu mengosongkan kandung kemih. Evaluasi : ibu sudah mengosongkan kandung kemih ke kamar mandi	Fatimah Rizqiyah
6.	Pukul: 20.55 WIB	Menyarankan ibu jalan-jalan untuk mempercepat penurunan kepala. Evaluasi : ibu bersedia dan mau melakukan	Fatimah Rizqiyah
7.	Pukul: 20.58 WIB	Menawarkan makanan atau minuman saat tidak merasakan kenceng-kenceng. Evaluasi : ibu makan sepotong roti dan 1 gelas air putih	Fatimah Rizqiyah
8.	Pukul: 21.00 WIB	Melakukan observasi TTV, DJJ, His dan mendokumentasikan pada lembar observasi kala I fase laten. Evaluasi : ibu mengerti tentang tindakan yang dilakukan	Fatimah Rizqiyah

### 3.2.5 Catatan Perkembangan

Hari, tanggal : Senin, 25-04-2016

pukul: 00.30 WIB

#### A. Subyektif

Ibu bertanya kepada petugas tentang hasil pemeriksaan

#### B. Obyektif

Keadaan umum ibu baik, TD: 110/80 mmHg, N: 81x/menit, RR: 20x/menit, S:36,5°C, DJJ: 144x/menit, HIS 3X40”.

Tidak teraba benjolan spina, portio tipis, lunak, VT Ø 5 cm, effacement : 50%, ketuban (+), presentasi kepala, denominator uuk kidep, penurunan kepala 3/5 bagian hodge II, tidak ada moulase.

#### C. Assesment

Ibu : G<sub>1</sub>P<sub>0</sub>A<sub>0</sub> Usia Kehamilan 38 minggu 5 hari, inpartu kala I fase aktif

Janin: Hidup, tunggal, intra uteri

#### D. Planning

- 1) Informasikan hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga bahwa saat ini keadaan umum ibu dan janin baik
- 2) Anjurkan ibu untuk jalan-jalan untuk menambah penurunan kepala

**Tabel 3.5 Catatan Implementasi persalinan 2**

No.	Hari, Tanggal, pukul	Implementasi	paraf& nama terang petugas
1	Senin, 25-04-2016 Pukul : 00.40 WIB	Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga bahwa saat ini keadaan umum ibu dan janin baik. Evaluasi: ibu mengerti tentang penjelasan yang diberikan	Fatimah Rizqiyah
2	Pukul : 00.43 WIB	Menganjurkan ibu untuk jalan-jalan untuk menambah penurunan kepala. Evaluasi : ibu bersedia dan mau melakukannya	Fatimah Rizqiyah

#### Asuhan Persalinan Kala I

Hari, Tanggal: Senin, 25-04-2016

Pukul:04.00 WIB

##### A. Subyektif

Ibu mengatakan bahwa perutnya terasa kenceng-kencengnya semakin sering

##### B. Obyektif

Keadaan umum ibu baik, TD: 110/70 mmHg, N: 84x/menit, RR: 20x/menit, S: 36,2°C, pada fundus teraba bokong, TFU: 31 cm, puka, DJJ: 147x/menit, let kep U, bagian terendah janin sudah masuk PAP, TBJ: 3100 gram, HIS 4X45", VT  $\Phi$  8 cm, eff 75%, ketuban (-) jernih, presentasi kepala, penurunan kepala 2/5 bagian Hodge III, denominator uuk kidep, tidak teraba moulase, tidak teraba bagian terkecil janin.

### C. Assesment

Ibu : G<sub>1</sub>P<sub>0</sub>A<sub>0</sub> Usia Kehamilan 38 minggu 6 hari, inpartu kala I fase aktif

Janin : Hidup, tunggal, intra uteri

### D. Planning

- 1) Informasikan hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga bahwa saat ini keadaan umum ibu dan janin baik
- 2) Berikan asuhan sayang ibu
- 3) Lakukan observasi TTV, DJJ, His dan mendokumentasikan pada lembar partograf kala I fase aktif

**Tabel 3.6 Catatan Implementasi persalinan 3**

No.	Hari, Tanggal, pukul	Implementasi	Praf & nama terang petugas
1.	Senin, 25-04-2016 Pukul : 04.10 WIB	Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga bahwa saat ini keadaan umum ibu dan janin baik. Evaluasi : ibu mengerti tentang penjelasan yang diberikan	Fatimah Rizqiyah
2.	Pukul : 04.15 WIB	Memberikan asuhan sayang ibu a) Memberikan dukungan emosional b) Membantu pengaturan posisi c) Memberikan cairan dan nutrisi d) Menganjurkan untuk mengosongkan kandung kemih e) Pencegahan infeksi Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia untuk diberikan asuhan sayang ibu	Fatimah Rizqiyah
3.	Pukul : 04.20 WIB	Melakukan observasi TTV, DJJ, His dan mendokumentasikan pada lembar partograf kala I fase aktif. Evaluasi : ibu mengerti tentang tindakan yang dilakukan	Fatimah Rizqiyah

## **Asuhan Persalinan Kala II**

Hari,Tanggal: Senin, 25-04-2016

Pukul:05.30 WIB

### **A. Subyektif**

Ibu ingin meneran, perut semakin kencang-kencang

### **B. Obyektif**

Ketuban pecah pada pukul 04.00 wib, spontan, jernih, VT: Ø 10 cm, eff 100%, ketuban (-) jernih, tidak ada molase, presentasi kepala, penurunan kepala 5/5 bagian Hodge IV, denominator uuk kidep, tidak teraba bagian kecil janin maupun terkecil janin.

### **C. Assesment**

Partus kala II

### **D. Planning**

- 1) Bidan memastikan bahwa ibu berada dalam persalinan kala II
- 2) Siap menolong kelahiran bayi
- 3) Lakukan bimbingan meneran
- 4) Periksa keadaan ibu dan denyut jantung janin setiap 5 menit
- 5) Longgarkan atau lepaskan, bila ada tali pusat yang melilit pada leher atau badan bayi
- 6) Menolong melahirkan bayi sesuai dengan mekanisme persalinan
- 7) Beritahu jenis kelamin dan keadaan bayi
- 8) Nilai bayi (usaha bernafas, warna kulit, denyut jantung)
- 9) Klem dan jepit tali pusat
- 10) Mengeringkan bayi
- 11) Laksanakan inisiasi menyusui dini (IMD)

**Tabel 3.7 Catatan Implementasi persalinan 4**

No.	Hari, Tanggal, Pukul	Implementasi	Paraf & nama terang petugas
1.	Senin, 25-04-2016 Pukul:05.30 WIB	Bidan memastikan bahwa ibu berada dalam persalinan kala II. Evaluasi : ibu mengerti dan memahami	Fatimah Rizqiyah
2.	Pukul : 05.32WIB	Siapkan menolong kelahiran bayi : a. Mendekatkan alat dan perlengkapan pertolongan persalinan. Evaluasi : bidan menyiapkan dan alat sudah siap b. Mencuci tangan dan menggunakan sarung tangan. Evaluasi : bidan melakukan dan menggunakan sarung tangan c. Menggunakan perlengkapan perlindungan diri untuk mencegah infeksi, masker, celemek plastik, dan kaca mata. Evaluasi : bidan melakukan dan menggunakannya d. Ibu dalam posisi yang sesuai keinginan ibu untuk melahirkan bayi. Evaluasi : ibu melakukannya dan memilih posisi sesuai keinginan	Fatimah Rizqiyah
3.	Pukul : 05.34 WIB	Melakukan bimbingan meneran. Evaluasi : ibu mengerti dan menirukan yang di ajarkan bidan	Fatimah Rizqiyah
4.	Pukul : 05.36WIB	Memeriksa keadaan ibu dan denyut jantung janin setiap 5 menit. Evaluasi : bidan melakukan sesuai prosedur	Fatimah Rizqiyah
5.	Pukul : 05.37WIB	Melonggarkan atau melepaskan, bila ada tali pusat yang melilit pada leher atau badan bayi. Evaluasi : bayi tidak ada lilitan pada leher atau badannya.	Fatimah Rizqiyah
6.	Pukul : 05.38WIB	Menolong melahirkan bayi sesuai dengan mekanisme persalinan. Evaluasi : Pada pukul 05.45 WIB bayi lahir secara spontan B, berjenis kelamin perempuan, bayi menangis kuat, warna kulit kemerahan, gerakan aktif	Fatimah Rizqiyah

7.	Pukul : 05.46WIB	Memberitahu jenis kelamin dan keadaan bayi. Evaluasi : ibu mengerti dan senang atas kelahiran bayinya	Fatimah Rizqiyah
8.	Pukul : 05.47WIB	Menilai bayi (usaha bernafas, warna kulit, denyut jantung). Evaluasi : bidan melakukannya dan bayi tidak ada tanda-tanda bahaya.	Fatimah Rizqiyah
9.	Pukul : 05.48 WIB	Klem dan jepit tali pusat. Evaluasi : bidan melakukannya sesuai prosedur	Fatimah Rizqiyah
10.	Pukul : 05.49 WIB	Mengeringkan bayi. Evaluasi : bidan melakukannya dan bayi sudah kering	Fatimah Rizqiyah
11.	Pukul : 05.50 WIB	Melaksanakan inisiasi menyusui dini (IMD). Evaluasi : ibu mau melakukannya selama 30 menit	Fatimah Rizqiyah

### Asuhan Persalinan Kala III

Hari, Tanggal: Senin, 25-04-2015

Pukul : 05.50 WIB

#### A. Subyektif

Ibu sangat senang atas kelahiran bayinya

#### B. Obyektif

TD: 110/70 mmHg, S: 36,5 °C, kontraksi uterus baik, tampak tali pusat, di vagina darah mengalir

#### C. Assesment

Partus Kala III

#### D. Planning

- 1) Suntikan 10 IU Oksitosin secara IM
- 2) Lakukan penegangan tali pusat terkendali
- 3) Lakukan massase fundus uteri
- 4) Periksa laserasi pada vagina dan perineum

**Tabel 3.8 Catatan Implementasi persalinan 5**

No.	Hari, tanggal, pukul	Implementasi	Paraf & nama terang petugas
1.	Senin, 25-04-2015 Pukul : 05.52 WIB	Menyuntikan 10 IU Oksitosin secara IM. Evaluasi : bidan melakukannya sesuai prosedur	Fatimah Rizqiyah
2.	Pukul : 05.54WIB	Melakukan penegangan tali pusat terkendali. Evaluasi : bidan melakukannya dan Pada pukul 05.45 WIB plasenta lahir spontan, maternal kotiledon lengkap, diameter plasenta $\pm 20$ cm, fetal panjang tali pusat $\pm 60$ cm, jumlah kehilangan darah $\pm 100$ ml, dan tidak ada laserasi.	Fatimah Rizqiyah
3.	Pukul : 05.58 WIB	Melakukan massase fundus uteri. Evaluasi: bidan melakukannya sesuai prosedur	Fatimah Rizqiyah
4.	Pukul : 06.00 WIB	Memeriksa laserasi pada vagina dan perineum. Evaluasi : perineum tidak ada laserasi	Fatimah Rizqiyah

**Asuhan Persalinan Kala IV**

Hari, Tanggal : Senin, 25-04-2016

pukul : 06.00 WIB

**A. Subyektif**

Ibu mengatakan lelah dan capek, tapi lega sudah bisa melahirkan bayinya dengan selamat dan normal

**B. Obyektif**

K/U ibu dan bayi baik, TD : 110/80 mmHg, N : 79 x/menit, S : 36.7 °C, TFU : 1 jari bawah pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih kosong, Lochea : Rubra , jumlah kehilangan darah  $\pm 100$  cc.

**C. Assesment**

Partus Kala IV

#### D. Planning

- 1) Ajari ibu cara massase uterus
- 2) Lakukan observasi: Tekanan darah, nadi, pernafasan, dan suhu
- 3) Bereskan alat-alat yang sudah terkontaminasi
- 4) Bersihkan tubuh ibu, dan memastikan ibu nyaman
- 5) Beritahu hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga
- 6) Berikan asupan nutrisi makan dan minum
- 7) Sarankan ibu untuk miring kanan dan miring kiri
- 8) Sarankan ibu untuk istirahat, mengurangi rasa capek
- 9) Jelaskan pada ibu tentang tanda bahaya nifas
- 10) Lakukan observasi sampai 2 jam post partum

**Tabel 3.9 Catatan Implementasi persalinan 6**

No	Hari, Tanggal, pukul	Implementasi	paraf & nama terang petugas
1.	Senin, 25-04-2016 Pukul: 06.13WIB	Mengajari ibu cara massase uterus. Evaluasi : ibu mengerti dan mau melakukannya	Fatimah Rizqiyah
2.	Pukul: 06.15WIB	Melakukan observasi: Tekanan darah, nadi, pernafasan, dan suhu. Evaluasi : keadaan ibu dalam batas normal	Fatimah Rizqiyah
3.	Pukul: 06.18WIB	Membereskan alat-alat yang sudah terkontaminasi. Evaluasi : alat-alat sudah bersih	Fatimah Rizqiyah
4.	Pukul: 06.20WIB	Membersihkan tubuh ibu, dan memastikan ibu nyaman. Evaluasi : ibu sudah bersih, dan ibu sudah nyaman	Fatimah Rizqiyah
5.	Pukul: 06.22WIB	Memberitahukan hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga. Evaluasi : ibu mengerti kondisinya dalam keadaan normal	Fatimah Rizqiyah
6.	Pukul: 06.25WIB	Memberikan asupan nutrisi makan dan minum. Evaluasi : ibu akan memakannya	Fatimah Rizqiyah

7.	Pukul: 06.27WIB	Menyarankan ibu untuk miring kanan dan miring kiri. Evaluasi : ibu bersedia untuk melakukannya	Fatimah Rizqiyah
8.	Pukul: 06.28WIB	Menyarankan ibu untuk istirahat, mengurangi rasa capek. Evaluasi : ibu bersedia beristirahat	Fatimah Rizqiyah
9.	Pukul: 06.30WIB	Menjelaskan pada ibu tentang tanda bahaya nifas Pada ibu: a. Perdarahan pervaginam banyak b. Keluar cairan berbau > 2 hari c. Bengkak pada muka, tangan, dan kaki d. Demam > 2 hari e. Kontraksi uterus lembek Pada bayi : a. Bayi menangis secara terus-menerus b. Bayi tidak mau menyusu c. Demam tinggi d. Tali pusat berbau, berwarna kemerahan, dan keluar nanah > 2 hari Evaluasi : ibu mengetahui tanda bahaya nifas	Fatimah Rizqiyah
10.	Pukul: 06.35WIB	Melakukan observasi sampai 2 jam post partum. Evaluasi ibu bersedia dilakukan pemeriksaan	Fatimah Rizqiyah

### 3.3 Nifas dan Bayi Baru Lahir

#### 3.3.1 Asuhan Kebidanan Pada Nifas 2 Jam

Hari, Tanggal : Senin, 25-04-2016

Pukul :08.00 WIB

#### A. Subyektif

Ibu mengatakan perutnya mules

#### B. Obyektif

TD: 110/80 mmHg, N: 84x/menit, kontraksi uterus keras, TFU: 2 jari bawah pusat, UC keras, jumlah darah yang keluar  $\pm$  50 cc, lochea rubra bewarna merah segar

### C. Assesment

P<sub>1</sub>A<sub>0</sub> Nifas 2 jam

### D. Planning

- 1) Informasikan hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga
- 2) Pindahkan ibu ke ruang nifas dan rawat gabung
- 3) Berikan HE tentang pola mobilisasi, nutrisi, istirahat, personal hygiene, asi eksklusif, tanda-tanda bahaya masa nifas
- 4) Berikan terapi obat : amoxicilin, asam mefenamat, vitamin A
- 5) Lanjutkan observasi post partum 6 jam

**Tabel 3.10 Catatan Implementasi Nifas 1**

No	Hari, Tanggal, pukul	Implementasi	paraf & nama terang petugas
1.	Senin, 25-04-2016 Pukul: 08.10 WIB	Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga. Evaluasi: ibu mengerti tentang penjelasan yang diberikan	Fatimah Rizqiyah
2.	Pukul: 08.15 WIB	Memindahkan ibu ke ruang nifas dan rawat gabung. Evaluasi: ibu bersedia untuk dipindahkan ke ruang nifas dan rawat gabung	Fatimah Rizqiyah
3.	Pukul: 08.20 WIB	Memberikan HE tentang : a. Pola mobilisasi dini seperti miring kanan, kiri, atau duduk dan ibu tidak perlu takut BAB dan BAK b. Pola nutrisi yang bergizi dan seimbang dan anjurkan ibu untuk tidak boleh pantang makanan c. Pola istirahat yang cukup d. Pola personal hygiene yaitu cebok dengan air bersih dari depan ke belakang, dan mengganti softex bila sudah penuh e. ASI Eksklusif dan mengajarkan ibu untuk melakukan massase uterus Evaluasi: ibu mengerti dan dapat mengulangi kembali penjelasan yang diberikan	Fatimah Rizqiyah

		<p>f. Tanda-tanda bahaya masa nifas: perdarahan pervaginam yang banyak, lochea berbau, rasa sakit dibawah abdomen atau punggung, rasa sakit kepala yang terus menerus, pandangan kabur, bengkak pada wajah, tangan, dan kaki, demam payudara merah atau panas, kehilangan nafsu makan yang lama.</p> <p>Evaluasi : ibu mampu mengulangi kembali dan bersedia untuk datang di pelayanan kesehatan jika terjadi tanda-tanda bahaya nifas</p>	
3.	Pukul: 08.20 WIB	<p>Memberikan HE tentang :</p> <p>a. Pola mobilisasi dini seperti miring kanan, kiri, atau duduk dan ibu tidak perlu takut BAB dan BAK</p> <p>b. Pola nutrisi yang bergizi dan seimbang dan anjurkan ibu untuk tidak boleh pantang makanan</p> <p>c. Pola istirahat yang cukup</p> <p>d. Pola personal hygiene yaitu cebok dengan air bersih dari depan ke belakang, dan mengganti softex bila sudah penuh</p> <p>e. ASI Eksklusif dan mengajarkan ibu untuk melakukan massase uterus</p> <p>Evaluasi: ibu mengerti dan dapat mengulangi kembali penjelasan yang diberikan</p> <p>f. Tanda-tanda bahaya masa nifas: perdarahan pervaginam yang banyak, lochea berbau, rasa sakit dibawah abdomen atau punggung, rasa sakit kepala yang terus menerus, pandangan kabur, bengkak pada wajah, tangan, dan kaki, demam payudara merah atau panas, kehilangan nafsu makan yang lama.</p> <p>Evaluasi : ibu mampu mengulangi kembali dan bersedia untuk datang di pelayanan kesehatan jika terjadi tanda-tanda bahaya nifas</p>	Fatimah Rizqiyah

4.	Pukul: 08.23 WIB	Memberikan terapi obat : 1. Amoxicillin 500 mg (antibiotik) 3x1 sehari 2. Asam Mefenamat 500 mg (analgesik) 3x1 sehari 3. Vitamin A 1x1 sehari Evaluasi : ibu mengerti cara meminumnya	Fatimah Rizqiyah
5.	Pukul: 08.25 WIB	Melanjutkan observasi post partum 6 jam. Evaluasi : ibu bersedia dengan tindakan yang dilakukan	Fatimah Rizqiyah

### 3.3.2 Asuhan Kebidanan Pada Bayi Usia 2 Jam

Hari, Tanggal: Senin, 25-04-2016

Pukul: 08.25 WIB

#### A. Subyektif

Ibu mengatakan bayinya menyusui dengan baik

#### B. Obyektif

Kedadaan bayi baik, menangis kuat, gerak aktif, kulit kemerahan, tidak sianosis, nadi: 132x/menit, pernafasan 46x/menit, suhu: 36,5°C, jenis kelamin perempuan

Pemeriksaan Antropometri :

- 1) Berat Badan: 3000 gram
- 2) Panjang Badan: 49 cm
- 3) Lingkar Kepala: 31 cm
- 4) Lingkar Dada: 32 cm
- 5) LILA: 11 cm

Pemeriksaan fisik :

- 1) Kepala : Tidak terdapat caput succedenum (oedema dari kulit kepala anak yang terjadi karena tekanan dari jalan lahir kepada kepala anak)

- 2) Mata : Simetris, sklera putih, conjungtiva merah muda,
- 3) Mulut : Tidak ada labio palatoskizis
- 4) Telinga : Simetris, sedikit kotor karena belum dimandikan
- 5) Dada : Simetris, tidak terdapat suara nafas tambahan seperti wheezing dan ronchii, dan tidak sesak
- 6) Abdomen : normal, tidak kembung, tidak ada pembesaran hepar, tali pusat basah namun tidak ada perdarahan dan tanda-tanda infeksi
- 7) Ekstermitas : Ekstermitas atas: tidak ada polidaktil dan sindaktil, Ekstermitas bawah : simetris tidak ada kelainan
- 8) Genetalia : Labia mayora menutupi labia minora, anus: berlubang, tidak ada kelainan

Pemeriksaan Reflek :

- 1) Reflek mengedip : baik, sorotkan cahaya ke mata bayi
- 2) Reflek grasping : baik, saat tangan bayi diberi telunjuk maka tangan bayi akan menggenggam
- 3) Reflek rooting : baik, bayi mencari benda yang ditempelkan dipipinya
- 4) Reflek Sucking : baik, bayi menghisap dengan kuat saat menyusui

**C. Assesment**

Neonatus Cukup Bulan, Sesuai Masa Kehamilan, bayi usia 2 jam

**D. Planning**

- 1) Informasikan pada ibu mengenai hasil pemeriksaan bayinya
- 2) Jelaskan pada ibu tentang cara menjaga kehangatan bayi
- 3) Jelaskan pada ibu cara dan tekhnik menyusui yang benar
- 4) Berikan Vitamin K 1 mg

5) Berikan salep mata antibiotik tetrasiklin 1%

**Tabel 3.11 Catatan Implementasi Neonatus 1**

No.	Hari, Tanggal, pukul	Implementasi	paraf & nama terang petugas
1.	Senin, 25-04-2016 Pukul: 08.30 WIB	Menginformasikan pada ibu mengenai hasil pemeriksaan bayinya. Evaluasi: ibu telah mengetahui hasil pemeriksaan bayinya	Fatimah Rizqiyah
2.	Pukul: 08.33 WIB	Menjelaskan pada ibu tentang cara menjaga kehangatan bayi. Evaluasi: ibu mengerti dan akan menghangatkan bayinya dengan cara memakaikan pakaian terhadap bayinya dan diselimuti dengan selimut	Fatimah Rizqiyah
3.	Pukul: 08.35WIB	Menjelaskan pada ibu cara dan tehnik menyusui yang benar : a. Posisi ibu yang nyaman b. Posisi menyusui: seluruh badan bayi tersangga dengan baik, badan bayi menghadap dan dekat ke dada ibunya c. Perlekatan menyusui: dagu bayi menempel pada payudara ibu, mulut bayi terbuka lebar, bibir bawah bayi membuka keluar d. Bayi menghisap secara efektif: bayi menghisap dalam, teratur di selingi istirahat dan hanya terdengar suara menelan serta tidak ada tanda-tanda kesulitan menyusui. Evaluasi: ibu mengerti dan sudah bisa menyusui anaknya dengan benar. e. Menjelaskan pada ibu bahwa setelah 6 jam nanti, bayi dapat di mandikan. Evaluasi: ibu mengerti dan menyetujuinya f. Menjelaskan pada ibu tentang cara perawatan tali pusat seperti membersihkan tali pusat dengan menggunakan air bersih, tidak memberikan apapun pada tali pusat seperti alkohol, dan menutup tali pusat menggunakan	Fatimah Rizqiyah

		<p>kassa dengan longgar jangan terlalu kencang. Evaluasi: ibu mengerti dan akan menerapkannya kepada bayinya</p> <p>g. Menjelaskan pada ibu mengenai personal hygiene pada bayi seperti mengganti pakaian setiap kali lembab atau kotor, jika popok sudah penuh maka segera diganti dengan popok yang baru. Evaluasi: ibu mengerti dan akan menerapkan pada bayinya</p> <p>h. Menjelaskan pada ibu tentang tanda-tanda bahaya pada bayi yaitu tidak mau menyusui, kejang, mengantuk atau tidak sadar, merintih. Evaluasi: ibu mampu mengulangi kembali dan bersedia untuk datang di pelayanan kesehatan jika terjadi tanda-tanda bahaya pada bayi</p>	
--	--	---	--

### 3.3.3 Asuhan Kebidanan Pada Nifas 6 jam

Hari, Tanggal: Senin, 25-04-2016

Pukul :12.00 WIB

#### A. Subyektif

Ibu merasakan rasa lelah, dan capek sedikit berkurang

#### B. Obyektif

Keadaan umum ibu baik, kesadaran compos mentis, keadaan emosional kooperatif, TD: 110/70 mmHg, N:84x/menit, RR: 20x/menit, S: 36,5 °C, ASI sudah keluar, TFU: 2 jari bawah pusat, kontraksi uterus keras, kandung kemih kosong, terdapat sedikit darah yang merembes, dan lochea rubra bewarna merah segar.

#### C. Assesment

P<sub>1</sub>A<sub>0</sub> Nifas 6 jam

## D.Planning

- 1) Jelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga
- 2) Ajarkan ibu cara personal hygiene / mengganti pembalut tiap merasa penuh
- 3) Ajarkan pada ibu cara perawatan bayi
- 4) Sarankan ibu untuk melakukan kontak dengan sinar matahari pada bayinya
- 5) Berikan terapi obat : amoxicilin, asam mefenamat, vitamin A
- 6) Sarankan ibu dan bayi untuk kontrol pada tanggal 30-04-2016

**Tabel 3.12 Catatan Implementasi Nifas 2**

No.	Hari, Tanggal, pukul	Implementasi	Paraf & Nama Terang Petugas
1.	Senin, 25-04-2016, Pukul: 12.10 WIB	Menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga. Evaluasi : ibu mengetahui kondisinya dalam keadaan normal	Fatimah Rizqiyah
2.	Pukul: 12.13 WIB	Mengajarkan ibu cara personal hygiene/mengganti pembalut tiap merasa penuh. Evaluasi : ibu mengerti	Fatimah Rizqiyah
3.	Pukul: 12.18 WIB	Mengajarkan pada ibu cara perawatan bayi : a. Perawatan tali pusat, mengganti kassa yang basah dengan yang kering steril b. Cara memandikan dan membedong bayi c. Menyendawakan bayi tiap selesai menyusu Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia melakukannya.	Fatimah Rizqiyah
4.	Pukul: 12.20 WIB	Menyarankan ibu untuk melakukan kontak dengan sinar matahari pada bayinya di pagi hari selama $\pm 10$ menit untuk menghindari bayi kuning. Evaluasi : ibu bersedia dan mau melakukannya Memberikan terapi obat :	Fatimah Rizqiyah

5.	Pukul: 12.23 WIB	1. Amoxicillin 500 mg (antibiotik) 3x1 sehari 2. Asam Mefenamat 500 mg (analgesik) 3x1 sehari 3. Vitamin A 1x1 sehari Evaluasi : ibu mengerti cara meminumnya	
6.	Pukul: 12.25 WIB	Menyarankan ibu dan bayi untuk kontrol pada tanggal 30-04-2016. Evaluasi : ibu bersedia melakukan kontrol pada tanggal tersebut	Fatimah Rizqiyah

### 3.3.4 Asuhan Kebidanan Pada Bayi Usia 6 Jam

Hari, Tanggal: Senin, 25-04-2016

Pukul: 12.25 WIB

#### A. Subyektif

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

#### B. Obyektif

Keadaan bayi baik, menangis kuat, gerak aktif, kulit kemerahan, nadi: 134x/menit, pernafasan 48x/menit, suhu: 36,5 °C, bayi usia 6 jam, tidak sesak, tidak sianosis, abdomen tidak kembung, tali pusat basah, tidak ada perdarahan dan tanda-tanda infeksi

#### C. Assesment

Neonatus Cukup Bulan, Sesuai Masa Kehamilan, bayi usia 6 jam

#### D. Planning

- 1) Jelaskan kepada ibu hasil pemeriksaan bayinya
- 2) Sarankan pada ibu agar bayi tetap terjaga kehangatannya
- 3) Sarankan pada ibu untuk memberikan ASI pada bayinya tiap 2 jam sekali, meskipun ASI keluar sedikit.
- 4) Informasikan pada ibu bahwa bayinya akan diberi imunisasi Hb Unijec disuntikan di paha kanan pada saat mau pulang

**Tabel 3.13 Catatan Implementasi Neonatus 2**

No.	Hari, Tanggal, pukul	Implementasi	Paraf & Nama Terang Petugas
1.	Senin, 25-04-2016 Pukul: 12.30 WIB	Menjelaskan kepada ibu hasil pemeriksaan bayinya. Evaluasi : ibu mengerti kondisi bayinya	Fatimah Rizqiyah
2.	Pukul: 12.33 WIB	Menyarankan pada ibu agar bayi tetap terjaga kehangatannya. Evaluasi : ibu akan melakukannya	Fatimah Rizqiyah
3.	Pukul: 12.35 WIB	Menyarankan pada ibu untuk memberikan ASI pada bayinya tiap 2 jam sekali, meskipun ASI keluar sedikit. Evaluasi : Ibu akan berusaha tetap memberikan ASI pada bayinya	Fatimah Rizqiyah
4.	Pukul: 12.38 WIB	Menginformasikan pada ibu bahwa bayinya akan diberi imunisasi Hb Unijec disuntikan di paha kanan pada saat mau pulang. Evaluasi : Ibu menyetujui pemberian imunisasi pada bayinya	Fatimah Rizqiyah

### 3.3.5 Catatan Perkembangan Nifas

#### 1. Kunjungan Rumah 1

##### Asuhan Kebidanan Pada Nifas Hari Ke 6

Hari, Tanggal: Minggu, 01-05-2016

Pukul :09.00 WIB

#### A. Subyektif

Ibu sudah tidak ada keluhan, ibu sudah bisa melakukan aktifitas seperti biasanya, dan ASI sudah keluar lancar.

#### B. Obyektif

Keadaan umum ibu baik, TD: 120/80 mmHg, N:80x/menit RR:20x/menit S:36,5°C, ibu tidak pucat, conjungtiva merah muda, sklera putih, wajah tidak oedema, kebersihan mammae cukup, puting susu menonjol, tidak ada nyeri tekan, ASI keluar lancar pada payudara kanan dan kiri, UC keras, TFU:

pertengahan pusat symphysis, tidak ada luka jahitan perineum, lochea sanguilenta berwarna merah kecoklatan, Kandung kemih kosong.

### C. Assesment

P<sub>1</sub>A<sub>0</sub> Nifas hari ke 6

### D. Planning

- 1) Jelaskan pada ibu hasil pemeriksaan
- 2) Evaluasi ibu saat menyusui
- 3) Ingatkan kembali pada ibu tentang istirahat yang cukup
- 4) Sepakati kunjungan rumah pada tanggal 08-05-2016

**Tabel 3.14 Catatan Implementasi Nifas 3**

No	Hari, Tanggal, pukul	Implementasi	Paraf & Nama Terang Petugas
1.	Minggu, 01-05-2016 Pukul: 09.10 WIB	Menjelaskan pada ibu hasil pemeriksaan. Evaluasi: ibu mengerti kondisi dirinya masih normal	Fatimah Rizqiyah
2.	Pukul: 09.13 WIB	Mengevaluasi ibu saat menyusui. Evaluasi : teknik ibu saat menyusui baik dan benar	Fatimah Rizqiyah
3.	Pukul: 09.18WIB	Mengingatkan kembali pada ibu tentang istirahat yang cukup. Evaluasi : ibu mengerti dan mengatakan bahwa bayinya tidak rewel	Fatimah Rizqiyah
4.	Pukul: 09.20 WIB	Menyepakati kunjungan rumah pada tanggal 09-05-2016. Evaluasi :ibu bersedia	Fatimah Rizqiyah

## Asuhan Pada Bayi Usia 6 Hari

Hari, Tanggal: Minggu, 01-05-2016

Pukul :09.20 WIB

### A. Subyektif

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

### B. Obyektif

Keadaan bayi baik, menangis kuat, gerak aktif, kulit kemerahan, suhu: 36,5 °C, BB: 3100 gram, PB: 49 cm, Lingkar Kepala (Circum ferentia fronto occipitalis) : 31 cm, Lingkar Dada: 32 cm, LILA: 11 cm, nadi: 146x/menit, pernafasan 48x/menit, bayi menghisap kuat saat menyusu, tidak sesak, tidak sianosis, abdomen tidak kembung, tali pusat sudah lepas kering,

### C. Assesment

Neonatus Cukup Bulan, Sesuai Masa Kehamilan, bayi usia 6 hari

### D. Planning

- 1) Jelaskan hasil pemeriksaan bayi kepada ibu
- 2) Anjurkan ibu untuk tetap menjaga kebersihan bayinya
- 3) Motivasi ibu untuk tetap memberikan ASI Eksklusif sampai 6 bulan

**Tabel 3.15 Catatan Implementasi Neonatus 3**

No .	Hari, Tanggal, pukul	Implementasi	paraf & nama terang petugas
1.	Minggu, 01-05-2016 Pukul: 09.30 WIB	Menjelaskan hasil pemeriksaan bayi kepada ibu. Evaluasi: ibu mengetahui kondisi bayinya	Fatimah Rizqiyah
2.	Pukul: 09.33 WIB	Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga kebersihan bayinya. Evaluasi :ibu bersedia	Fatimah Rizqiyah
3.	Pukul: 09.35 WIB	Memotivasi ibu untuk tetap memberikan ASI Eksklusif sampai 6 bulan. Evaluasi: ibu bersedia	Fatimah Rizqiyah

### 3.5.2 Kunjungan Rumah 2

#### Asuhan Kebidanan Pada Nifas Hari Ke 14

Hari, Tanggal: Senin, 09-05-2016

Pukul :16.00 WIB

#### A. Subyektif

Ibu mengatakan tidak ada keluhan

#### B. Obyektif

Keadaan umum ibu baik, TD: 120/80 mmHg, N:81x/menit RR:20x/menit S:36,5°C, TFU: tidak teraba, tidak ada luka jahitan perinium, lochea serosa berwarna merah kekuningan , BAB (+), BAK (+), kandung kemih kosong, ASI keluar lancar

#### C. Assesment

P<sub>1</sub>A<sub>0</sub> Nifas hari ke 14

#### D. Planning

- 1) Jelaskan kepada ibu dan keluarga mengenai hasil pemeriksaan
- 2) Ingatkan kembali tentang tanda bahaya nifas bagi ibu
- 3) Diskusikan dengan ibu tentang metode KB yang bisa digunakan oleh ibu

**Tabel 3.16 Catatan Implementasi Nifas 4**

No.	Hari, Tanggal, pukul	Implementasi	paraf & nama terang petugas
1.	Senin, 09-05-2016 Pukul: 16.10 WIB	Menjelaskan kepada ibu dan keluarga mengenai hasil pemeriksaan. Evaluasi : ibu mengetahui kondisi dirinya normal	Fatimah Rizqiyah
2.	Pukul: 16.15 WIB	Mengingatkan kembali tentang tanda bahaya nifas bagi ibu. Evaluasi:ibu dapat menjawab pertanyaan yang disampaikan oleh petugas kesehatan	Fatimah Rizqiyah
3.	Pukul: 16.20 WIB	Mendiskusikan dengan ibu tentang metode KB yang bisa digunakan oleh ibu menyusui, yaitu : kondom, senggama	Fatimah Rizqiyah

		terputus, implant, KB suntik 3 bulan, pil KB laktasi, IUD, atau steril. Evaluasi:ibu mengerti dan akan mendiskusikan dengan suaminya	
--	--	---	--

### **Asuhan Pada Bayi Usia 14 Hari**

Hari, Tanggal: Senin, 09-05-2016

Pukul :16.20 WIB

#### **A. Subyektif**

Bayi tidak ada keluhan, Bayi banyak minum ASI  $\pm$ 2 jam sekali, tanpa ditambahkan susu formula, Bayi BAK  $\pm$  4-5x/hari, BAB  $\pm$  1-2x/hari (keterangan dari ibu).

#### **B. Obyektif**

Keadaan bayi baik, menangis kuat, gerak aktif, kulit kemerahan, suhu: 36,5°C, BB: 3200 gram, PB: 49 cm, LK : 31 cm, LD : 32 cm, LILA: 12 cm, nadi: 140x/menit, pernafasan 48x/menit, bayi menghisap kuat saat menyusui, tidak sesak, tidak sianosis, abdomen tidak kembung, tali pusat kering

#### **C. Assesment**

Neonatus cukup bulan, sesuai masa kehamilan, usia hari ke 14

#### **D. Planning**

- 1) Jelaskan hasil pemeriksaan bayi pada ibu
- 2) Ajari ibu cara perawatan bayi sehari-hari
- 3) Ingatkan ibu saat usia 1 bulan untuk imunisasi BCG atau sewaktu-waktu bila bayi kurang sehat bisa datang ke BPS HJ.Istiqomah Surabaya

**Tabel 3.17 Catatan Implementasi Neonatus 4**

No.	Hari, Tanggal, pukul	Implementasi	paraf & nama terang petugas
1.	Senin, 09-05-2016 Pukul: 16.30 WIB	Menjelaskan hasil pemeriksaan bayi pada ibu. Evaluasi: ibu mengetahui kondisi bayi normal	Fatimah Rizqiyah
2.	Pukul: 16.35 WIB	Mengajari ibu cara perawatan bayi sehari-hari: a. Memandikan bayi $\pm 2x$ sehari b. Menjaga kehangatan bayi c. Menyarankan ibu untuk melakukan kontak dengan sinar matahari pada bayinya di pagi hari selama $\pm 10$ menit untuk menghindari bayikuning. Evaluasi : ibu bersedia	Fatimah Rizqiyah
3.	Pukul: 16.40 WIB	Mengingatkan ibu saat usia 1 bulan untuk imunisasi BCG atau sewaktu-waktu bila bayi kurang sehat bisa datang ke BPS HJ.Istiqomah Surabaya. Evaluasi : ibu bersedia	Fatimah Rizqiyah

