

## **BAB 3**

### **TINJAUAN KASUS**

#### **Pengkajian**

##### **3.1. Kehamilan**

Hari / Tanggal: Rabu, 17-02-2016

pukul: 16.00 WIB

##### **3.1.1. Subyektif**

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

- a. Ny. A usia 23 tahun, suku Jawa, bangsa Indonesia, agama islam, pendidikan terakhir SMA, pekerjaan sebagai ibu rumah tangga, alamat jl. Ambengan batu no. x Surabaya, No register :315/15.
- b. Tn. Rusia 24 tahun, suku Jawa, bangsa Indonesia, agama islam, pendidikan terakhir SMA, pekerjaan swasta, alamat Jl. Ambengan batu no. x Surabaya (suami px).

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

Ibu merasakan nyeri pinggang sejak tanggal 16-02-2016 namun tidak sampai mengganggu aktivitasnya sehari-hari.

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

Ibu menstruasi pertama kali umur 12 tahun dengan siklus  $\pm 28$  hari (teratur), banyaknya 2-3 Pembalut penuh / hari, lamanya  $\pm 7$  Hari, sifat darah cair berwarna merah segar, bau anyir, keputihan ya ataupun nyeri haid ya.  
HPHT : 17-06-2015, HPL : 24-03-2016.

#### **4) Riwayat kehamilan sekarang**

Ibu saat ini kunjungan ulang yang ke 4, saat hamil 3 bulan pertama melakukan kunjungan ke bidan 1x, 3 bulan kedua tidak melakukan kunjungan dan saat akhir kehamilan 8x. Keluhan TM 1 : mual dan pusing  
TM II : tidak ada TM III: nyeri pinggang. Penyuluhan yang sudah didapat nutrisi, tanda bahaya kehamilan trimester I, ANC terpadu, tanda-tanda bahaya trimester III, senam hamil, tanda-tanda persalinan, ASI eksklusif, perawatan payudara, imunisasi yang sudah didapat : TT5. Tablet Fe sampai saat ini yang sudah dikonsumsi 90 butir.

#### **5) Pola kesehatan fungsional (dinarasikan perubahan sebelum dan selama kehamilan)**

##### **a. Pola nutrisi**

Sebelum hamil ibu makan 3 kali sehari dengan porsi 1 piring, menuanya yaitu nasi, lauk, sayur. Ibu minum air putih 5-6 gelas per hari. Kemudian Selama hamil pada awal kehamilan nafsu makan menurun disebabkan mual muntah, dan memasuki bulan ke 4 - 8 kehamilan nafsu makan kembali seperti sebelum hamil, dan minum air putih 7-8 gelas sehari.

##### **b. Pola eliminasi**

Sebelum hamil ibu BAK 4-5 kali sehari, dan BAB 1 kali sehari, kemudian selama hamil ibu BAK 6-7 kali sehari, dan BAB 1 kali sehari.

c. Pola istirahat

Sebelum hamil ibu tidur siang selama 1 jam dan tidur malam  $\pm$  8-9 jam perhari kemudian selama hamil tidurnya ibu juga kadang-kadang, dan ibu tidur malam  $\pm$  6-7 jam perhari.

d. Pola aktivitas

Ibu melakukan pekerjaan rumah seperti menyapu, mengepel, mencuci pakaian kadang-kadang di bantu oleh suami.

e. Pola Personal Hygiene

Sebelum hamil ibu mandi 2x sehari dan setelah hamil ibu juga mandi 2x sehari.

f. Pola seksual

Sebelum hamil ibu melakukan hubungan seksual 2 kali dalam seminggu, dan selama hamil ibu melakukan hubungan seksual 1 kali dalam 2 minggu karena tidak nyaman nyeri di pinggang.

g. Pola Kebiasaan

Sebelum hamil dan selama hamil ibu tidak merokok, tidak minum jamu, tidak minum alcohol, tidak menggunakan narkoba, dan tidak mempunyai hewan peliharaan.

**6) Riwayat penyakit sistemik**

Ibu tidak pernah menderita riwayat penyakit sistemik seperti diabetes, hipertensi, penyakit jantung, penyakit paru-paru, asma, dan penyakit menular.

### **7) Riwayat kesehatan dan penyakit keluarga**

Keluarga tidak pernah menderita riwayat penyakit sistemik seperti diabetes, hipertensi, penyakit jantung, penyakit paru-paru, asma, dan penyakit menular.

### **8) Riwayat Psiko-sosial-spiritual**

Ibu sangat senang dengan kehamilannya saat ini karena ini kehamilannya yang pertama. Lama menikah 1 kali pada saat usia 21 tahun lamanya 1 tahun. Kehamilan ini direncanakan. Hubungan dengan keluarga akrab dan hidup rukun, serta selalu meminta pendapat orang tua, ibu melaksanakan ibadah seperti biasa, dan sesuai dengan ketentuan agama ( Sholat, do'a, ngaji ). Respon ibu dan keluarga terhadap kehamilan ini sangat antusias dan sering memperhatikan perkembangan janinnya. Keluarga sangat mendukung dengan kehamilannya, selalu menanyakan dan mengingatkan jadwal kontrol, pengambilan keputusan suami dan keluarga. Rencana melahirkan ingin melahirkan di BPS Maulina Hasnida di tolong bidan. Ibu belum pernah menggunakan alat kontrasepsi.

### **3.1.2 Obyektif**

#### **1) Pemeriksaan Umum**

- a. Keadaan umum : Baik
- b. Kesadaran : Composmentis
- c. Keadaan emosional : Kooperatif
- d. Skala Nyeri : 4
- e. Tanda-tanda vital

- 1) Tekanan darah : 110/70 mmHg
  - 2) ROT (Roll over test) : 70 - 60 = 10 mmHg
  - 3) MAP (Mean Arterial Pressure) :  $\frac{110 + 2 \times 70}{3} = 83,3$  mmHg
  - 4) Nadi : 86 x/menit
  - 5) Pernafasan : 20 x/menit
  - 6) Suhu : 36,8 °C
- f. Antropometri
- 1) BB sebelum hamil : 45 kg
  - 2) BB periksa yang lalu : 56 kg (10-02-2016)
  - 3) BB sekarang : 57 kg
  - 4) Tinggi badan : 155 cm
  - 5) IMT :  $\frac{57 \text{ kg}}{1,55^2 \text{ m}^2} = 36,77 \text{ kg/m}^2$
  - 6) Lingkar lengan atas : 23,5 cm
- g. Usia kehamilan : 35 minggu

## 2) Pemeriksaan Fisik

- a. Kepala : Simetris, tidak terdapat lesi atau benjolan, tidak terdapat nyeri tekan.
- b. Wajah : Tampak simetris, wajah tidak pucat, wajah tidak terdapat cloasma gravidarum, wajah tidak odem.
- c. Mata : Tampak simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih, tidak ada nyeri tekan pada palpebra.

- d. Hidung : Tampak simetris, tidak ada gangguan penciuman, kebersihan cukup, tidak terdapat sekret, tidak ada polip, dan tidak ada nyeri tekan.
- e. Mulut & gigi : Bibir tampak simetris, kebersihan cukup, mukosa bibir lembab, tidak ada caries, dan tidak ada stomatitis.
- f. Telinga : Tampak simetris, kebersihan cukup, tidak ada serumen berlebih, tidak terdapat nyeri tekan.
- g. Dada : Simetris, tidak ada retraksi dada, tidak terdapat massa abnormal, tidak terdapat suara ronchi dan tidak ada suara wheezing
- h. Mamae : Tampak simetris, kebersihan cukup, puting susu menonjol, hiperpigmentasi areola mamae dan papilla mamae, tidak terdapat nyeri tekan dan tidak terdapat benjolan yang abnormal, tidak terdapat massa abnormal, colostrum belum keluar.
- i. Abdomen : Pembesaran abdomen sesuai dengan usia kehamilan terdapat striae gravidarum, terdapat linea alba, tidak terdapat luka bekas operasi.
- Leopold I : TFU 3 jari atas pusat, bagian fundus uteri teraba bulat, tidak melenting dan lunak.
- Leopold II : Pada bagian kanan perut ibu teraba keras, panjang seperti papan sedangkan pada bagian kiri perut ibu teraba bagian terkecil janin.

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

Leopold IV : Bagian terendah janin sudah masuk PAP 4/5 bagian (Divergen).

Mc. Donald : 27 cm

TBJ/EFW :  $(TFU-13) \times 155 = (27-13) \times 155 = 2170$  gram

DJJ : (+) 142 x/menit dan teratur

Punctum maksimum berada pada perut ibu bagian kanan.

j. Genetalia : Vulva dan vagina tampak cukup bersih, tidak terdapat condiloma, tidak odem dan tidak varises, tidak terdapat haemoroid pada anus.

k. Ekstremitas atas dan bawah: Tampak simetris, tidak terdapat varises, tidak odema, tidak ada gangguan gerak.

### 3) Pemeriksaan panggul luar

a. Distansia Spinarum : 24 cm

b. Distansia Kristarumn : 27 cm

c. Distansia Tuberum : 10,5 cm

d. Konjugata externa : 19 cm

e. Lingkar panggul luar : 80 cm

#### 4) Pemeriksaan Penunjang

Pada tanggal 01-09-2015, dilakukan pemeriksaan laboratorium di puskesmas pacar keling, hasilnya :

- 1) Darah: Golongan darah (A +), Hemoglobin 12,0 gr %, PITC : NR
- 2) Urine: Albumin negatif dan Reduksi negatif

Pada tanggal 17-02-2016, dilakukan pemeriksaa laboratorium di BPS Maulina Hasnida, hasilnya :

- a. Hb : 11,2 gram %
- b. Urine : Albumin negatif dan Reduksi negatif

#### 5) Total Skor Poedji Rochjati skor : 2

##### 3.1.3 Assesment

Ibu : G<sub>1</sub>P<sub>0</sub>A<sub>0</sub> Usia Kehamilan 35 minggu dengan nyeri pinggang  
janin : Hidup-Tunggal

##### 3.1.4 Planning

Hari, tanggal : Rabu, 17-02-2016 Jam : 16.30 WIB

- 1) Lakukan pemeriksaan pada ibu dan janin
- 2) Jelaskan hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga bahwa saat ini keadaan umum, TFU, ibu dan Djj janin baik,
- 3) Jelaskan pada ibu penyebab nyeri pinggang yang bisa dikarenakan semakin membesarnya perut, terlalu sering duduk saat bekerja
- 4) Anjurkan ibu untuk istirahat cukup dan menghindari pemakaian sepatu / sandal yang bertumit / hak karena akan menambah beban ibu dan membuat nyeri pinggang.

- 5) Anjurkan ibu untuk menggunakan bantal penyangga diantara kaki dan dibawah abdomen ketika dalam posisi berbaring miring minimal 2 kali sehari 1 jam, apabila bangun dari posisi terlentang harus dilakukan dengan memutar tubuh kearah samping dan bangun sendiri perlahan menggunakan lengan untuk menyangga, masase untuk memulihkan tegangan pada otot dan bisa mandi air hangat terutama sebelum tidur bisa melakukan teknik dan cara yang diberikan sampai nyeri pinggang hilang.
- 6) Beritahu ibu tentang tanda bahaya pada kehamilan
- 7) Jelaskan pada ibu dan keluarga tentang tanda-tanda persalinan
- 8) Ingatkan ibu untuk meminum gestamin 1x1
- 9) Anjurkan ibu untuk kontrol kembali tanggal 07-03-2016 atau segera jika ada keluhan
- 10) Diskusikan untuk kunjungan rumah tanggal 24-02-2016 untuk mengevaluasi keluhan yang dirasakan oleh ibu.

#### Catatan Implementasi

No.	Hari, tanggal	Implementasi	Paraf & Nama Terang Petugas
1.	Rabu, 17-02-16 16.30 WIB	Melakukan pemeriksaan pada ibu dan janin. Evaluasi: Ibu menyetujui di lakukan pemeriksaan	(Julasma Anjar K)
2.	Rabu, 17-02-16 16.35 WIB	Menjelaskan hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga bahwa saat ini keadaan umum, TFU, ibu dan Djj janin baik. Evaluasi: ibu dan keluarga mengerti tentang penjelasan yang diberikan	(Julasma Anjar K)

3.	Rabu, 17-02-16 16.40 WIB	Menjelaskan pada ibu penyebab nyeri pinggang Evaluasi: ibu dapat mengulangi kembali penjelasan penyebab nyeri pinggang.	(Julasma Anjar K)
4.	Rabu, 17-02-16 16.45 WIB	Menganjurkan ibu untuk istirahat cukup dan menghindari pemakaian sepatu/sandal yang bertumit/hak karena akan menambah beban ibu dan membuat nyeri pinggang semakin bertambah. Evaluasi: ibu dapat mengulangi kembali penjelasan cara mengurangi nyeri pinggang.	(Julasma Anjar K)
5.	Rabu, 17-02-16 16.46 WIB	Menganjurkan ibu untuk menggunakan bantal penyangga diantara kaki dan dibawah abdomen ketika dalam posisi berbaring miring minimal 2 kali sehari 1 jam, apabila bangun dari posisi terlentang harus dilakukan dengan memutar tubuh kearah samping dan bangun sendiri perlahan menggunakan lengan untuk menyangga, masase untuk memulihkan tegangan pada otot dan bisa mandi air hangat terutama sebelum tidur bisa melakukan teknik dan cara yang diberikan sampai nyeri pinggang hilang. Evaluasi: ibu memahami dan akan melakukannya.	(Julasma Anjar K)
6.	Rabu, 17-02-16 16.47 WIB	Memberitahu ibu tentang tanda bahaya pada kehamilan Trimester III. Evaluasi: ibu mampu mengulangi kembali penjelasan yang diberikan dan bersedia untuk datang di pelayanan kesehatan jika terjadi tanda-tanda bahaya kehamilan.	(Julasma Anjar K)

7.	Rabu, 17-02-16 16.48 WIB	Menjelaskan pada ibu dan keluarga tentang tanda-tanda persalinan. Evaluasi: ibu mampu mengulangi kembali penjelasan tanda-tanda persalinan dan bersedia untuk datang apabila sudah memasuki tanda-tanda persalinan.	(Julasma Anjar K)
8.	Rabu, 17-02-16 16.50 WIB	Mengingatkan ibu untuk meminum gestamin 1x1. Evaluasi: ibu akan meminum gestamin 1x1 yang diberikan.	(Julasma Anjar K)
9.	Rabu, 17-02-16 16.55 WIB	Menganjurkan ibu untuk kontrol kembali 1 minggu lagi (24-02-2016) atau segera jika ada keluhan. Evaluasi: ibu akan segera datang jika salah satu tanda persalinan terjadi.	(Julasma Anjar K)
10.	Rabu, 17-02-16 16.56 WIB	Mendiskusikan untuk kunjungan rumah tanggal 24-02-2016 untuk mengevaluasi keluhan yang dirasakan oleh ibu, Evaluasi: ibu bersedia.	(Julasma Anjar K)

### Catatan Perkembangan ANC

#### 1. Kunjungan Rumah ke 1

Hari, tanggal : Rabu, 24-02-2016

Pukul : 15.00 WIB

##### A. Subyektif :

ibu merasa senang mendapat kunjungan rumah, dan ibu mengatakan pinggangnya terasa sakit namun mulai berkurang karena sudah melakukan cara dan teknik mengatasi nyeri pinggang, ibu merasa nyeri tanggal 16-02-2016 tetapi tidak sampai mengganggu pekerjaan rumahnya.

##### B. Obyektif :

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Compos mentis

Skala Nyeri : 2

BB : 58 kg

TTV tekanan darah 110/60 mmHg, nadi 80 x/menit teratur, suhu 36,2 °C di  
ukur pada aksila, pernafasan 20 x/menit teratur

Pemeriksaan fisik terfokus

Abdomen :

Leopold I : TFU 3 jari atas pusat, bagian fundus uteri teraba bulat,  
tidak melenting dan lunak.

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

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

Leopold IV : Bagian terendah janin sudah masuk PAP 3/5 bagian  
(Divergen).

TFU Mc. Donald : 27 cm

TBJ/EFW :  $(TFU-13) \times 155 = (27-13) \times 155 = 2170$  gram

DJJ : (+) 150 x/menit teratur

### C. Assesment

Ibu : G<sub>1</sub>P<sub>0</sub>A<sub>0</sub> Usia Kehamilan 36 minggu dengan nyeri pinggang.

Janin: Hidup-Tunggal

#### D. Planning

Hari,tanggal : Rabu, 24-02-2016

Jam :15.00 WIB

- 1) Lakukan pemeriksaan pada ibu dan janin
- 2) Jelaskan hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga
- 3) Anjurkan ibu untuk tetap menggunakan bantal penyangga diantara kaki dan di bawah abdomen ketika dalam posisi tidur teknik mengatasi nyeri pinggang selama 1 jam.
- 4) Pastikan agar ibu memperhatikan postur tubuh yang tepat ketika bekerja dan posisi istirahat yang tepat pula, ketika berdiri dan duduk lama istirahatkan satu kaki pada bangku rendah, tinggikan lutut lebih tinggi dari pinggang dan duduk dengan punggung tegak menempel pada sandaran kursi, menghindari aktivitas terlalu lama serta lakukan istirahat secara sering.
- 5) Pastikan ibu untuk tetap minum obat yang sudah di berikan
- 6) Pastikan bahwa ibu sudah mempersiapkan pakaian dan kebutuhan dalam persalinan.
- 7) Anjurkan ibu untuk datang ke BPM Maulina jika ada keluhan sewaktu-waktu.
- 8) Diskusikan dengan ibu untuk kunjungan rumah ke-2 pada tanggal 08-03-2016.

#### Catatan Implementasi

No.	Hari, tanggal	Implementasi	Paraf & Nama Terang Petugas
1.	Rabu, 24-02-16 15.00 WIB	Melakukan pemeriksaan pada ibu dan janin. Evaluasi: Ibu menyetujui di	(Julasma Anjar K)

		lakukan pemeriksaan.	
2.	Rabu, 24-02-16 15.05 WIB	Menjelaskan hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga bahwa saat ini keadaan umum, TFU, ibu dan Djj janin baik, Evaluasi: ibu dan keluarga mengerti tentang hasil pemeriksaan.	(Julasma Anjar K)
3.	Rabu, 24-02-16 15.10 WIB	Menganjurkan ibu untuk menggunakan bantal penyangga diantara kaki dan di bawah abdomen ketika dalam posisi tidur teknik mengatasi nyeri pinggang selama 1 jam. Evaluasi: ibu bersedia dan mau melakukannya	(Julasma Anjar K)
4.	Rabu, 24-02-16 15.14 WIB	memastikan agar ibu memperhatikan postur tubuh yang tepat ketika bekerja dan posisi istirahat yang tepat pula, ketika berdiri dan duduk lama istirahatkan satu kaki pada bangku rendah, tinggikan lutut lebih tinggi dari pinggang dan duduk dengan punggung tegak menempel pada sandaran kursi, Menghindari aktivitas terlalu lama serta lakukan istirahat secara sering. Evaluasi: ibu memahami dan akan melakukannya	(Julasma Anjar K)
5.	Rabu, 24-02-16 15.17 WIB	Memastikan ibu untuk tetap minum obat yang sudah di berikan. Evaluasi: ibu sudah meminum obat sesuai jadwal.	(Julasma Anjar K)
6.	Rabu, 24-02-16 15.20 WIB	Memastikan bahwa ibu sudah mempersiapkan pakaian dan kebutuhan dalam persalinan Evaluasi: ibu sudah mempersiapkan kebutuhan yang akan di bawah saat proses persalinan akan di mulai dan di letakkan pada sebuah tas yang kapan saja bisa langsung di bawah saat	(Julasma Anjar K)

		persalinan tersebut akan di mulai.	
7.	Rabu, 24-02-16 15.22 WIB	Menganjurkan ibu untuk datang ke BPM Maulina jika ada keluhan sewaktu-waktu. Evaluasi: ibu memahami tentang anjuran yang diberikan.	(Julasma Anjar K)
8.	Rabu, 24-02-16 15.30 WIB	Mendiskusikan dengan ibu untuk kunjungan rumah ke-2 pada tanggal 17-03-2015. Evaluasi: ibu menyetujui untuk dilakukan kunjungan rumah ke-2 pada tanggal tersebut.	(Julasma Anjar K)

## 2. Kunjungan Rumah ke 2

Hari, tanggal : Rabu, 09-03-2016

Pukul : 15.00 WIB

### A. Subyektif :

ibu mengatakan nyeri pinggang sudah berkurang setelah di berikan cara mengatasi dari pemeriksaan sebelumnya.

### B. Obyektif :

Keadaan umum: Baik

Kesadaran : Composmentis

Skala Nyeri : 2

BB : 58 kg

TTV tekanan darah 100/60 mmHg, nadi 80 x/menit teratur, suhu 36,2 °C di ukur pada aksila, pernafasan 20 x/menit teratur.

Pemeriksaan fisik terfokus

Abdomen :

Leopold I :TFU pertengahan *proxesus xiphoid* dengan pusat, bagian fundus uteri teraba bulat, tidak melenting dan lunak.

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

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

Leopold IV :Teraba perliman jari di tepi atas simpisis  $\frac{2}{5}$  bagian (divergen)

TFU Mc. Donald : 28 cm

TBJ/EFW :  $(TFU-11) \times 155 = (28-11) \times 155 = 2635$  gram

DJJ : (+) 140 x/menit teratur

### C. Assesment

Ibu : G<sub>1</sub>P<sub>0</sub>A<sub>0</sub> Usia Kehamilan 38 minggu dengan nyeri pinggang

Janin: Hidup-Tunggal

### D. Planning

Hari,tanggal : Rabu, 09-03-2016

Jam : 15.00 WIB

- 1) Lakukan pemeriksaan pada ibu dan janin
- 2) Jelaskan hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga bahwa saat ini keadaan umum ibu dan janin baik.
- 3) Tanyakan kembali apa saja cara dan teknik mengatasi nyeri pinggang ke ibu
- 4) Tanyakan pada ibu tanda-tanda persalinan sudah dekat
- 5) Anjurkan melanjutkan meminum terapi yang diberikan

- 6) Anjurkan ibu untuk kontrol kembali 2 hari lagi atau segera jika ada keluhan.

### Catatan Implementasi

No.	Hari, tanggal	Implementasi	Paraf & Nama Terang Petugas
1.	Rabu, 09-03-16 15.00 WIB	Melakukan pemeriksaan pada ibu dan janin. Evaluasi: Ibu menyetujui dilakukan pemeriksaan.	(Julasma Anjar K)
2.	Rabu, 09-03-16 15.05 WIB	Menjelaskan hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga bahwa saat ini keadaan umum ibu dan janin baik. Evaluasi: ibu dan keluarga mengerti tentang hasil pemeriksaan.	(Julasma Anjar K)
3.	Rabu, 09-03-16 15.10 WIB	Menanyakan pada ibu tanda-tanda persalinan sudah dekat. Evaluasi: ibu dapat menyebutkan tanda-tanda persalinan sudah dekat(kenceng-kenceng bertambah sering, keluar lendir bercampur darah, keluar cairan ketuban) dan jika salah satu dari tanda-tanda tersebut ibu dan keluarga segera datang ke BPS Maulina Hasnida.	(Julasma Anjar K)
4.	Rabu, 09-03-16 15.17 WIB	Menganjurkan melanjutkan minum terapi yang diberikan. Evaluasi: ibu akan melanjutkan minum multivitamin yang di berikan kemarin.	(Julasma Anjar K)
5.	Rabu, 09-03-16 15.20 WIB	Menganjurkan ibu untuk kontrol kembali 2 hari lagi (14-02-2015) atau segera jika ada keluhan. Evaluasi: ibu akan segera datang jika salah satu tanda persalinan terjadi.	(Julasma Anjar K)

### **3.3 Persalinan**

Hari,tanggal: Kamis, 24-03-2016

Pukul : 15.00 WIB

#### **3.3.1 Subyektif**

##### **1) Keluhan Utama**

Ibu datang ke BPM Maulina Surabaya dengan keluhan perutnya kontraksi sejak tanggal 24-03-2016 Pukul 12.00 WIB Frekwensi4x dalam 10 menit lamanya 45 detik, mengeluarkan darah dan lender.

##### **2) Pola Fungsi Kesehatan (Dinarasikan perubahan selama bersalin)**

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

Untuk sebelum bersalin sama dengan selama hamil yaitu 3 kali dalam sehari dengan porsi 1 piring nasi, lauk, sayur. Kebutuhan minum sebelum bersalin dengan selama hamil 7-8 gelas perhari.

###### **b. Pola Eliminasi**

Saat bersalin lebih sering daripada sebelum bersalin dikarenakan bagian terendah janin (kepala) menekan kandung kemaih yang menyebabkan ibu untuk BAK.

###### **c. Pola istirahat**

Saat mau bersalin untuk malam hari kurang nyaman di karenakan ibu sering kenceng-kenceng.

###### **d. Pola aktivitas**

Sebelum bersalin sangat berbeda dengan selama hamil dikarenakan beban yang dialami ibu membuat ibu cepat lelah.

###### **e. Pola Personal Hygiene**

Sebelum bersalin sudah mandi dan gosok gigi.

### 3.3.2 Obyektif

#### 1) Pemeriksaan Umum

- a. Keadaan umum : Baik
- b. Kesadaran : Composmentis
- c. Keadaan emosional : kooperatif
- d. Tanda-tanda vital
  - 1. Tekanan darah : 110/70 mmHg
  - 2. Nadi : 82 x/menit
  - 3. Pernafasan : 20 x/menit
  - 4. Suhu : 36,8 °C
- e. BB sekarang : 58 kg
- f. Usia kehamilan : 40 minggu

#### 2) Pemeriksaan fisik

- a. Wajah : Tampak simetris, wajah tidak pucat, wajah tidak terdapat cloasma gravidarum, wajah tidak odem.
- b. Mata : Tampak simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih, tidak ada nyeri tekan pada palpebra.
- c. Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar thyroid dan vena jugularis
- d. Mamae : Tampak simetris, kebersihan cukup, puting susu menonjol, hiperpigmentasi areola mammae, tidak terdapat nyeri

tekan dan tidak terdapat benjolan yang abnormal, tidak terdapat massa abnormal, colostrum sudah keluar.

e. Abdomen : Pembesaran abdomen sesuai dengan usia kehamilan terdapat striae gravidarum, terdapat linea nigra, tidak terdapat luka bekas operasi.

Leopold I : TFU 3 jari dibawah prosesus xiphoideus, bagian fundus uteri teraba bulat, tidak melenting dan lunak.

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

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

Leopold IV : Teraba perlimaan jari di tepi atas simpisis 2/5 bagian.

Mc. Donald : 29 cm

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

DJJ : (+) 140 x/menit dan teratur.

### 3) Pemeriksaan Dalam :

VT Ø = 6 cm, eff 75 %, ket (-) jernih, presentasi kepala, Hodge III, tidak teraba molase, tidak teraba tali pusat dan bagian terkecil janin menumbung.

4) **Pemeriksaan Laboratorium** : lakmus +

### 3.3.3 Assesment

Ibu : G<sub>1</sub>P<sub>0</sub>A<sub>0</sub> Usia Kehamilan 40 minggu inpartu kala I fase aktif

Janin : Hidup-Tunggal

### 3.3.4 Planning

Hari, tanggal : Kamis, 24-03-2016

Jam : 15.15 WIB

- 1) Lakukan pemeriksaan pada ibu dan janin
- 2) Jelaskan hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga sudah terjadi pembukaan serviks 6 cm.
- 3) Melakukan inform consent pada ibu dan keluarga mengenai tindakan yang akan dilakukan.
- 4) Siapkan ruangan untuk persalinan dan kelahiran bayi serta perlengkapan pakaian, bahan – bahan dan obat – obatan yang diperlukan .
- 5) Ajarkan ibu tehnik relaksasi untuk mengurangi rasa cemas
- 6) Anjurkan ibu tidur miring kiri, dikarenakan di sebelah kiri terdapat vena kava anterior yang berfungsi membawa aliran oksigen ke janin
- 7) Lakukan massase punggung
- 8) Anjurkan ibu untuk makan minum saat tidak merasakan kencing-kencing
- 9) Anjurkan ibu untuk kencing terlebih dahulu.
- 10) Sarankan kepada suami atau keluarga mendampingi ibu, untuk mengurangi rasa kecemasan pada ibu.

11) Lakukan observasi tanda – tanda vital setiap 4 jam, nadi 30 menit, His 30 menit.

12) Dokumentasi selama fase aktif persalinan di partograf.

#### Catatan Implementasi

No.	Hari, tanggal	Implementasi	Paraf & Nama Terang Petugas
1.	Kamis, 24-03-16 15.15 WIB	Melakukan pemeriksaan pada ibu dan janin. Evaluasi: ibu menyetujui di lakukan pemeriksaan.	(Julasma Anjar K)
2.	Kamis, 24-03-16 15.16 WIB	Menjelaskan hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga sudah terjadi pembukaan serviks 6 cm. Evaluasi: ibu mengerti bahwa sudah terjadi pembukaan 6 cm.	(Julasma Anjar K)
3.	Kamis, 24-03-16 15.18 WIB	Melakukan inform consent pada ibu dan keluarga mengenai tindakan yang akan dilakukan. Evaluasi: suami melakukan persetujuan tindakan.	(Julasma Anjar K)
4.	Kamis, 24-03-16 15.20 WIB	Menyiapkan ruangan untuk persalinan dan kelahiran bayi serta perlengkapan pakaian, bahan-bahan dan obat-obatan yang diperlukan. Evaluasi: melakukan persiapan ruangan, alat-alat dan obat-obatan.	(Julasma Anjar K)
5.	Kamis, 24-03-16 15.21 WIB	Mengajarkan ibu tehnik relaksasi untuk mengurangi rasa cemas. Evaluasi: ibu mengambil dalam dari hidung dari mulut dan mengeluarkan dari mulut.	(Julasma Anjar K)
6.	Kamis, 24-03-16 15.22 WIB	Menganjurkan ibu tidur miring kiri, dikarenakan di sebelah kiri terdapat vena kava anterior yang berfungsi membawa aliran oksigen ke janin. Evaluasi: ibu akan tiduran dengan miring ke kiri.	(Julasma Anjar K)

7.	Kamis, 24-03-16 15.23 WIB	Melakukan massase punggung. Evaluasi: ibu merasakan nyaman saat di masase.	(Julasma Anjar K)
8.	Kamis, 24-03-16 15.24 WIB	Menganjurkan ibu untuk makan minum saat tidak merasakan kenceng-kenceng. Evaluasi: ibu makan sepotong roti dan 1 gelas air putih.	(Julasma Anjar K)
9.	Kamis, 24-03-16 15.25 WIB	Menganjurkan ibu untuk kencing terlebih dahulu. Evaluasi: ibu akan ke kamar mandi.	(Julasma Anjar K)
10.	Kamis, 24-03-16 15.26 WIB	Menyarankan kepada suami atau keluarga mendampingi ibu, untuk mengurangi rasa kecemasan ibu. Evaluasi: suami dan keluarga menyetujui untuk mendampingi.	(Julasma Anjar K)
11.	Kamis, 24-03-16 15.30 WIB	Melakukan observasi tanda – tanda vital setiap 4 jam, nadi 30 menit, His 30 menit, DJJ 30 menit. Evaluasi: ibu mengerti tiap 30 menit dilakukan pemantauan tanda – tanda vital.	(Julasma Anjar K)
12.	Kamis, 24-03-16 15.32 WIB	Mendokumentasi selama fase aktif persalinan di partograf. Evaluasi: Mengisi lembar partograf.	(Julasma Anjar K)

## KALA II

Hari, Tanggal : Kamis, 24-03-2016

Jam :18.00 WIB

### A. Subyektif

Ibu mengatakan ingin meneran, perut kenceng-kenceng semakin bertambah ibu ingin mengejan seperti ingin buang air besar.

**B. Obyektif**

Terdapat tekanan pada anus, perineum menonjol, vulva membuka, His 4x45”, DJJ 140x/m, VT Ø 10 cm, eff 100 %, ket (-), presentasi kepala, Hodge III, tidak teraba molase, tidak teraba tali pusat dan tidak teraba bagian terkecil janin.

**C. Assesment**

Ibu : Partus kala II

Janin : Hidup-Tunggal

**D. Planning**

Hari, Tanggal : Kamis, 24-03-2016

Jam : 18.00 WIB

- 1) Pastikan bahwa ibu berada dalam persalinan kala II
- 2) Siap menolong kelahiran bayi :
  - a. Dekatkan alat dan perlengkapan pertolongan persalinan
  - b. Cuci tangan dan menggunakan sarung tangan
  - c. Gunakan perlengkapan perlindungan diri untuk mencegah infeksi, masker, celemek plastic, dan kaca mata
  - d. Anjurkan ibu untuk memilih posisi melahirkan
- 3) Lakukan bimbingan meneran.
- 4) Periksa keadaan ibu dan denyut jantung janin setiap 5 menit.
- 5) Longgarkan atau melepaskan, bila ada tali pusat yang melilit pada leher atau badan bayi.
- 6) Tolong melahirkan bayi sesuai dengan mekanisme persalinan
- 7) Beritahu jenis kelamin dan keadaan bayi

- 8) Menilai bayi (usaha bernafas, warna kulit, denyut jantung)
- 9) Keringkan tubuh bayi dan mengganti dengan kain bersih dan kering.

### Catatan Implementasi

No.	Hari, tanggal	Implementasi	Paraf & Nama Terang Petugas
1.	Kamis, 24-03-16 18.00 WIB	Memastikan bahwa ibu berada dalam persalinan kala II. Evaluasi: ibu mengerti dan memahami.	(Julasma Anjar K)
2.	Kamis, 24-03-16 18.02 WIB	Menyiapkan menolong kelahiran bayi : a. Mendekatkan alat dan perlengkapan pertolongan persalinan. b. Mencuci tangan dan menggunakan sarung tangan c. Menggunakan perlengkapan perlindungan diri untuk mencegah infeksi, masker, celemek plastik, dan kaca mata. d. Menganjurkan ibu untuk memilih posisi melahirkan. Evaluasi: Alat dan bahan sudah lengkap.	(Julasma Anjar K)
3.	Kamis, 24-03-16 18.05 WIB	Melakukan bimbingan meneran. Evaluasi: ibu bisa meneran dengan benar.	(Julasma Anjar K)
4.	Kamis, 24-03-16 18.10 WIB	Memeriksa keadaan ibu dan denyut jantung janin setiap 5 menit. Evaluasi: melakukan sesuai prosedur.	(Julasma Anjar K)
5.	Kamis, 24-03-16 18.12 WIB	Melonggarkan atau melepaskan. Evaluasi: bila ada tali pusat yang melilit pada leher atau badan bayi, Bayi tidak ada lilitan pada leher atau badannya.	(Julasma Anjar K)
6.	Kamis, 24-03-16 18.30 WIB	Menolong melahirkan bayi sesuai dengan mekanisme persalinan. Evaluasi: pada pukul 18.35 WIB bayi lahir secara spontan B, berjenis kelamin laki-laki, bayi menangis kuat, warna kulit keme-	(Julasma Anjar K)

		rahan, gerakan aktif, A-S :7-8.	
7.	Kamis, 24-03-16 18.36WIB	Memberitahu jenis kelamin dan keadaan bayi. Evaluasi: ibu mengerti dan senang atas kelahiran bayinya	(Julasma Anjar K)
8.	Kamis, 24-03-16 18.36WIB	Menilai bayi (usaha bernafas, warna kulit, denyut jantung). Evaluasi: sudah melakukannya dan bayi tidak ada tanda-tanda bahaya.	(Julasma Anjar K)
9.	Kamis, 24-03-16 18.36WIB	Klem dan jepit tali pusat. Evaluasi: melakukannya sesuai prosedur	(Julasma Anjar K)
10.	Kamis, 24-03-16 18.36WIB	Mengeringkan tubuh bayi dan mengganti dengan kain bersih dan kering, memakaikan topi kemudian bayi diletakkan di atas dada ibu melakukan inisiasi menyusui dini (IMD). Evaluasi: bayi menempel dada ibu, setelah 1 jam bayi menemukan puting dan menghisap.	(Julasma Anjar K)

### **KALA III**

Hari, Tanggal : Kamis, 24-03-2016

Jam : 18.36 WIB

#### **A. Subyektif :**

Ibu Sangat senang atas kelahiran bayinya

#### **B. Obyektif :**

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

#### **C. Assesment**

Partus Kala III

#### D. Planning

Hari, Tanggal : Kamis, 24-03-2016

Jam : 18.36 WIB

- 1) Periksa kembali bayi kedua
- 2) Beritahu ibu bahwa akan disuntik oksitosin di 1/3 paha luar agar uterus berkontraksi baik
- 3) Klem dan jepit tali pusat
- 4) Menyelimuti ibu dan bayi dengan kain hangat dan memasang topi di kepala bayi laksanakan inisiasi menyusui dini (IMD)
- 5) Lakukan penegangan tali pusat terkendali.
- 6) Lakukan masase uterus.

#### Catatan Implementasi

No.	Hari, tanggal	Implementasi	Paraf & Nama Terang Petugas
1.	Kamis, 24-03-16 18.36 WIB	Mengecek kemungkinan adanya janin kedua. Evaluasi: tidak ada bayi kedua.	(Julasma Anjar K)
2.	Kamis, 24-03-16 18.37 WIB	Memberikan oksitosin 10 UI intramuskular di 1/3 paha atas bagian distal lateral. Evaluasi: injeksi oksitosin 10 UI di paha ibu.	(Julasma Anjar K)
3.	Kamis, 24-03-16 18.38 WIB	Melakukan penegangan tali pusat terkendali. Evaluasi: jam 18.45 WIB plasenta lahir spontan lengkap.	(Julasma Anjar K)
4.	Kamis, 24-03-16 18.46 WIB	Melakukan masase uterus. Evaluasi: kontraksi uterus keras.	(Julasma Anjar K)

#### KALA IV

Hari, Tanggal : Kamis, 24-03-2016

Jam : 18.46 WIB

#### A. Subyektif

Ibu merasakan perutnya mules

### **B. Obyektif**

K/U ibu dan bayi baik, TD : 110/80 mmHg N : 80 x/menit, S : 36.6<sup>0</sup>C, TFU : 2 jari bawah pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih kosong, Lochea : Rubra , jumlah kehilangan darah  $\pm$ 200 cc.

### **C. Assesment**

Partus Kala IV

### **D. Planning**

Hari, Tanggal : Kamis, 24-03-2016

Jam : 19.00 WIB

- 1) Lakukan pengecekan kelengkapan plasenta dan selaputnya.
- 2) Evaluasi tinggi fundus uteri.
- 3) Lakukan pemeriksaan jalan lahir dan perineum.
- 4) Lakukan penjahitan laserasi derajat II dibagian mukosa vagina, komisuraposterior, kulit perineum, otot perineum.
- 5) Pantau kontraksi uterus.
- 6) Ajari ibu cara masase uterus.
- 7) Perkirakan jumlah darah yang keluar.
- 8) Pantau keadaan umum dan tanda vital ibu.
- 9) Bersihkan badan ibu dan merapikannya.
- 10) Melakukan dekontaminasi alat bekas pakai.
- 11) Beritahukan hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga
- 12) Berikan asupan nutrisi makan dan minum

13) Sarankan ibu untuk mobilisasi miring kanan dan kiri, istirahat, mengurangi rasa capek

14) Diskusikan pada ibu tentang tanda bahaya nifas

### Catatan Implementasi

No.	Hari, tanggal	Implementasi	Paraf & Nama Terang Petugas
1.	Kamis, 24-03-16 18.46 WIB	Melakukan pengecekan kelengkapan plasenta dan selaputnya. Evaluasi: bagian maternal kotiledon dan selaput ketuban lengkap, bagian fetal insersi tali pusat ditengah, panjang talipusat $\pm 40$ cm.	(Julasma Anjar K)
2.	Kamis, 24-03-16 18.47 WIB	Mengevaluasi tinggi fundus uteri. Evaluasi: TFU 2 jari pusat.	(Julasma Anjar K)
3.	Kamis, 24-03-16 18.47 WIB	Melakukan pemeriksaan jalan lahir dan perineum. Evaluasi: laserasi di bagian kulit perineum.	(Julasma Anjar K)
4.	Kamis, 24-03-16 18.47 WIB	Melakukan penjahitan laserasi derajat II. Evaluasi: penjahitan dengan anestesi.	(Julasma Anjar K)
5.	Kamis, 24-03-16 19.00 WIB	Memantau kontraksi uterus. Evaluasi: kontraksi uterus keras.	(Julasma Anjar K)
6.	Kamis, 24-03-16 19.00 WIB	Mengajari ibu cara masase uterus. Evaluasi: ibu dapat melakukan masase uterus dengan benar.	(Julasma Anjar K)
7.	Kamis, 24-03-16 19.00 WIB	Memperkirakan jumlah darah yang keluar. Evaluasi: jumlah darah yang keluar $\pm 200$ cc.	(Julasma Anjar K)
8.	Kamis, 24-03-16 19.00 WIB	Memantau keadaan umum dan tanda vital ibu. Evaluasi: keadaan umum baik. TD : 110/70 mmHg, N 84x/m, S 36,6°C.	(Julasma Anjar K)
9.	Kamis, 24-03-16 19.01 WIB	Membersihkan badan ibu dan merapikannya. Evaluasi: ibu berpakaian bersih dan rapi.	(Julasma Anjar K)

10.	Kamis, 24-03-16 19.05 WIB	Melakukan dekontaminasi alat bekas pakai. Evaluasi: peralatan didekontaminasi dalam larutan clorin 0,5% selama 10 menit.	(Julasma Anjar K)
11.	Kamis, 24-03-16 19.06 WIB	memberitahukan hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga. Evaluasi: ibu dan keluarga memahami	(Julasma Anjar K)
12.	Kamis, 24-03-16 19.07 WIB	Memberikan asupan nutrisi makan dan minum. Evaluasi: ibu habis 1 porsi	(Julasma Anjar K)
13.	Kamis, 24-03-16 19.07 WIB	Menyarankan ibu untuk mobilisasi miring kanan dan kiri, istirahat, mengurangi rasa capek. Evaluasi: ibu memerasa nyaman	(Julasma Anjar K)
14.	Kamis, 24-03-16 19.10 WIB	Mendiskusikan pada ibu tentang tanda bahaya nifas. Evaluasi: ibu bisa mengulangi penjelasan.	(Julasma Anjar K)

### 3.4 Nifas dan Bayi Baru Lahir

#### 3.4.1 Nifas 6 jam

Hari, Tanggal : Jumat, 25-03-2016

Pukul : 00.45 WIB

#### 1) Data Ibu:

##### A. Subyektif

##### 1. Keluhan Utama :

Ibu sudah melakukan miring kanan kiri, duduk dan ke kamar mandi meminta bantuan suami, nyeri pinggang sudah tidak terasa, setelah beristirahat. Ibu merasa ASI keluar sedikit.

**2. Pola kesehatan fungsional (Narasikan perubahan selama nifas)**

a. Pola nutrisi

Ibu makan dengan porsi 1 piring, menunya yaitu nasi, lauk, sayur. Dan ibu minum air putih 2 gelas.

b. Pola eliminasi

ibu sudah bisa BAK spontan dan belum BAB.

c. Pola istirahat

Ibu bisa tidur setelah melahirkan sekitar  $\pm$  2 jam.

d. Pola aktivitas

Ibu sudah bisa melakukan mobilisasi bertahap dengan miring kanan, kiri, duduk, dan berdiri

e. Pola Personal Hygiene

ibu sudah mandi dan bisa cara membersihkan vagina yang benar.

**B. Obyektif**

1) Pemeriksaan Umum : Baik

2) Kesadaran : Compos mentis

3) Tanda-tanda vital : TD:110/70 mmHg, N:84x/menit,  
RR: 20x/menit, S: 36,5 °C

4) Pemeriksaan fisik (Terfokus) :

a) Mata : Konjungtiva merah muda, sklera putih.

b) Mamae :Kebersihan cukup, puting susu menonjol, colostrum sudah keluar.

c) Abdomen :TFU : 2 jari bawah pusat, UC : keras

C. **Assesment** : P<sub>1</sub>A<sub>0</sub> Nifas 6 jam

D. **Planning**

Hari, Tanggal : Jumat, 25-03-2016

Jam : 00.45 WIB

- 1) Lakukan pemeriksaan pada ibu
- 2) Jelaskan pada ibu hasil pemeriksaan
- 3) Berikan KIE tentang : Nutrisi, perawatan payudara, kebutuhan eliminasi dan cara personal hygiene.
- 4) Anjurkan ibu untuk memberikan ASI pada bayinya, meskipun ASI keluar sedikit

**Catatan Implementasi**

No.	Hari, tanggal	Implementasi	Paraf & Nama Terang Petugas
1.	Jumat, 25-03-2016 00.45 WIB	Melakukan pemeriksaan pada ibu. Evaluasi: ibu menyetujui dilakukan pemeriksaan.	(Julasma Anjar K)
2.	Jumat, 25-03-2016 00.46 WIB	Menjelaskan pada ibu hasil pemeriksaan. Evaluasi: ibu mengetahui kondisi dirinya dalam keadaan normal.	(Julasma Anjar K)
3.	Jumat, 25-03-2016 06.00 WIB	Memberikan KIE tentang : kebutuhan nutrisi, perawatan payudara, kebutuhan eliminasi dan cara personal hygiene. Evaluasi: ibu mengerti dengan penjelasan yang telah diberikan.	(Julasma Anjar K)
4.	Jumat, 25-03-2016 06.20 WIB	Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI pada bayinya, meskipun ASI keluar sedikit. Evaluasi: ibu akan memberikan tetap memberikan ASI.	(Julasma Anjar K)

## 2) Data Bayi

### A. Subyektif

- a. Ny. A usia 23 tahun, suku Jawa, bangsa Indonesia, agama islam, pendidikan terakhir SMA, pekerjaan sebagai ibu rumah tangga, alamat jl. Ambengan batu no. x Surabaya, No register : 315/15.
- b. Tn. R, usia 24 tahun, suku Jawa, bangsa Indonesia, agama islam, pendidikan terakhir SMA, pekerjaan swasta, alamat Jl. Ambengan batu no. x Surabaya (suami px).

Riwayat Obstetri ibu :

Ibu melahirkan anaknya yang pertama dengan suami ke- 1 dengan usia kehamilan 40 minggu, saat melahirkan dilakukan di BPS ditolong oleh bidan, ketuban jernih, dengan jenis kelamin laki-laki berat lahir 3000 gram, panjang badan 50 cm, sudah disuntik Neo K pada paha kiri, saat ini berusia 6 jam.

Keluhan utama: ibu mengatakan bayi sudah BAK dan BAB, cara bayi menyusu dada bayi menempel pada dada ibu, untuk membuka dan bagian dari payudara yang berwarna hitam lebih banyak masuk pada mulut bayi.

### B. Obyektif

- 1) **Pemeriksaan Umum** :
  - a. Keadaan umum : Baik
  - b. Kesadaran : Compos mentis
- 2) **TTV** :
  - a. Nadi : 138 x/menit

- b. Pernafasan : 40 x/menit
- c. Suhu : 36,6 °C

### 3) Antropometri

- a) Berat badan : 3000 g
- b) Panjang Badan : 50 cm
- c) Lingkar kepala : 33 cm
- d) Lingkar dada : 32 cm
- e) Lingkar Perut : 34 cm
- f) Lingkar lengan atas : 12 cm

### 4) Pemeriksaan fisik

- a) Kepala : Bersih, warna rambut hitam, tidak ada caput succedanum, tidak tampak cephal hematoma, tidak ada benjolan, tidak ada molase, UUB belum menutup, UUK sudah menutup.
- b) Mata : Simetris, bersih, konjungtiva merah muda, sklera putih
- c) Hidung : Bersih, tidak ada sekret, tidak ada pernafasan cuping hidung
- d) Mulut : Mukosa bibir lembab, tidak ada labioskisis dan tidak ada labiopalatoskisis
- e) Telinga : Simetris, bersih, tidak ada serumen
- f) Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar getah bening.

- g) Dada : Simetris, tidak ada tarikan intracosta, puting susu simetris, bunyi nafas normal, tidak ada wheezing atau ronchi
- h) Abdomen : Tali pusat masih basah terjepit klem tali pusat, tali pusat tidak tampak adanya tanda-tanda infeksi, abdomen teraba lunak, tidak ada pembesaran hepar, turgor kulit baik
- i) Genetalia : Bersih, skrotum sudah turun
- j) Anus : Bersih, terdapat 1 lubang anus.
- k) Ekstremitas atas : Simetris, tidak ada polidaktil, tidak ada sindaktil, tidak oedema dan tidak ada gangguan pergerakan.
- l) Ektremitas bawah : Simetris, tidak ada polidaktil, tidak ada sindaktil, tidak oedema dan tidak ada gangguan pergerakan.

##### **5) Pemeriksaan Reflek**

- a) Refleks morro : Kuat (bayi terkejut saat tangan dihentakkan ke box bayi).
- b) Refleks Rooting, sucking, swallowing : Baik (bayi menoleh kearah dimana saat tangan menyentuh ujung mulut bayi.kuat (bayi dapat menghisap saat diberi puting susu ibu.
- c) Refleks Walking : Baik (dipegang pada kedua ketiaknya) dan kakinya disentuhkan lantai atau meja seperti melangkah.

- d) Refleks Graps : Kuat +/+ (bayi sudah dapat menggenggam jari yang diletakkan di telapak tangan bayi).
- e) Refleks babinski : +/+ (kaki bayi menghindar dan jari kaki menggenggam saat telapak kaki diberikan rangsangan goresan).
- f) Refleks Tonic Neck : Kuat (kepala bayi menengadah saat tubuh bayi diangkat).
- g) Refleks plantar : Erat(menggosokkan sesuatu di telapan kakinya dan jari –jari kakinya melekuk)
- h) Refleks palmar : Kuat +/+ (bayi sudah dapat menggenggam jari yang diletakkan di telapak tangan bayi).

#### 6) Eliminasi

- a) Miksi : +
- b) Mekoneum : +

#### C. Assesment

Neonatus Cukup Bulan, Sesuai Masa Kehamilan usia 6 Jam.

#### D. Planning

Hari, tanggal : Kamis, 25-03-16

Jam : 00.45 WIB

- 1) Lakukan pemeriksaan pada bayi
- 2) Informasikan pada ibu mengenai hasil pemeriksaan
- 3) Jelaskan pada ibu tentang cara menjaga kehangatan bayi dengan cara memakaikan pakaian terhadap bayinya dan diselimuti dengan selimut.

- 4) Jelaskan pada ibu cara dan tehnik menyusui yang benar: posisi ibu yang nyaman, posisi menyusu, perlekatan menyusu, bayi menghisap secara efektif.
- 5) Jelaskan 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 kassa dengan longgar jangan terlalu kencang.
- 6) Jelaskan 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.
- 7) Jelaskan pada ibu tentang tanda-tanda bahaya pada bayi yaitu tidak mau menyusui, kejang, mengantuk atau tidak sadar, merintih
- 8) Berikan HE teknik perawatan payudara, memotivasi untuk menyusui bayi sesering mungkin, memenuhi kebutuhan nutrisi tidak boleh tarak makanan.

#### Catatan Implementasi

No.	Hari, tanggal	Implementasi	Paraf & Nama Terang Petugas
1.	Kamis, 25-03-16 00.45 WIB	Melakukan pemeriksaan pada bayi. Evaluasi: Ibu memahami di lakukan pemeriksaan.	(Julasma Anjar K)
2.	Kamis, 25-03-16 00.46 WIB	Menginformasikan pada ibu mengenai hasil pemeriksaan. Evaluasi: ibu telah mengetahui hasil pemeriksaan bayinya.	(Julasma Anjar K)

3.	Kamis, 25-03-16 06.00WIB	Menjelaskan pada ibu tentang cara menjaga kehangatan bayidengan cara memakaikan pakaian terhadap bayinya dan diselimuti dengan selimut. Evaluasi: ibu mengerti dan akan menghangatkan bayinya	(Julasma Anjar K)
4.	Kamis, 25-03-16 06.20WIB	Menjelaskan pada ibu cara dan tehnik menyusui yang benar : posisi ibu yang nyaman, posisi menyusu, perlekatan menyusu, bayi menghisap secara efektif. Evaluasi: ibu mengerti dan sudah bisa menyusui anak nya.	(Julasma Anjar K)
5.	Kamis, 25-03-16 06.25WIB	Menjelaskan pada ibu tentang cara perawatan tali pusat. Evaluasi: ibu bisa mengulangi penjelasan membersihkan tentang perawatan tali pusat tali pusat dengan menggunakan air bersih, tidak memberikan apapun pada tali pusat seperti alkohol, dan menutup tali pusat menggunakan kassa dengan longgar jangan terlalu kencang.	(Julasma Anjar K)
6.	Kamis, 25-03-16 06.26WIB	Menjelaskan pada ibu mengenai personal hygiene pada bayi. Evaluasi: ibu bisa mengulangi penjelasan untuk mengganti pakaian setiap kali lembab atau kotor, jika popok sudah penuh maka segera diganti dengan popok yang baru.	(Julasma Anjar K)
7.	Kamis, 25-03-16 06.30WIB	Menjelaskan pada ibu tentang tanda-tanda bahaya pada bayi. Evaluasi: ibu bisa mengulangi penjelasan jika bayi tidak mau menyusui, kejang, mengantuk atau tidak sadar, merintih segera membawa ke petugas kesehatan.	(Julasma Anjar K)

8.	Kamis, 25-03-16 07.00 WIB	Memberikan HE teknik perawat tan payudara, memotivasi untuk menyusui bayi sesering mungkin, memenuhi kebutuhan nutrisi tidak boleh terek makanan. Evaluasi : ibu memahami dan bisa melakukan dengan benar	(Julasma Anjar K)
----	------------------------------	---	-------------------

### 3.4.2 Nifas 2 minggu

Hari, tanggal : Rabu, 06-04-2016

Pukul:15.00 WIB

#### 1) Data Ibu

##### A. Subjektif

1. Keluhan Utama : Darah yang keluar berwarna kuning, ibu merasa ASI keluar tidak banyak seperti ASI saudaranya. ibu memilih jenis kb IUD, karena ibu ingin memberikan ASI eksklusif pada bayinya.
2. Pola kesehatan fungsional (Narasikan perubahan nifas pada pertemuan sebelumnya)
  - a) Pola nutrisi
 

Pada saat ini ibu makan 3 kali sehari dengan porsi 1 piring, menunya yaitu nasi, lauk, sayur. Dan ibu minum air putih 8-9 gelas per hari.
  - b) Pola eliminasi
 

Ibu BAK 4-5 kali sehari, dan BAB 1 kali sehari

## c) Pola aktivitas

Ibu melakukan pekerjaan rumah seperti menyapu, mengepel, mencuci pakaian kadang-kadang di bantu oleh suami.

## d) Pola Istirahat

Ibu tidur siang selama 1 jam dan tidur malam.  $\pm$  7-8 jam perhari.

## e) Personal Hygiene

Ibu mandi dan menggosok gigi 2 kali sehari.

**B. Obyektif**

1. Keadaan umum ibu baik, kesadaran compos mentis, keadaan emosional kooperatif.
2. Tanda-tanda vital : TD:110/70 mmHg, N:84x/menit, RR: 20x/menit, S: 36,5 °C,
3. Pemeriksaan fisik :
  - a. Payudara : ASI sudah keluar
  - b. Abdomen : TFU: 2 jari bawah pusat, kontraksi uterus keras, kandung kemih kosong.
  - c. Genetalia : Terdapat sedikit darah yang merembes, dan lochea rubra bewarna merah segar.

**C. Assesment**

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

**D. Planning**

Hari, tanggal : Rabu, 06-04-2016

Jam : 15.00 WIB

- 1) Lakukan pemeriksaan pada ibu
- 2) Jelaskan pada ibu dan keluarga mengenai hasil pemeriksaan
- 3) Diskusikan dengan ibu tentang metode KB IUD kelebihan dan kelemahannya
- 4) Ingatkan kembali tentang tanda bahaya nifas bagi ibu yaitu pandangan kabur, edema pada kaki dan tangan, perdarahan banyak, kontraksi perut lembek.
- 5) Berikan HE bahwa setiap wanita keadaan fisiologis dan psikologis tubuh berbeda, tetap melanjutkan perawatan payudara, menyusui bayi sesering mungkin dan tidak tarak makanan.

#### Catatan Implementasi

No.	Hari, tanggal	Implementasi	Paraf & Nama Terang Petugas
1.	Rabu, 06-04-16 15.00 WIB	Melakukan pemeriksaan pada ibu. Evaluasi: Ibu menyetujui di lakukan pemeriksaan.	(Julasma Anjar K)
2.	Rabu, 06-04-16 15.05 WIB	Menjelaskan pada ibu dan keluarga mengenai hasil pemeriksaan bahwa kondisi ibu dalam keadaan baik. Evaluasi: ibu mengucap syukur	(Julasma Anjar K)
3.	Rabu, 06-04-16 15.10 WIB	Mendiskusikan dengan ibu tentang metode KB IUD kelebihan dan kelemahannya. Evaluasi: ibu mengerti dan akan menyampaikan informasi ini kepada suami.	(Julasma Anjar K)
4.	Rabu, 06-04-16 15.20 WIB	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	(Julasma Anjar K)

5.	Rabu, 06-04-16 15.30 WIB	Berikan HE bahwa setiap wanita keadaan fisiologis dan psikologis tubuh berbeda, tetap melanjutkan perawatan payudara, menyusui bayi sesering mungkin dan tidak terek makanan Evaluasi: ibu memahami dan bisa mengulangi penjelasan	(Julasma Anjar K)
----	-----------------------------	---	-------------------

## 2) Data Bayi

### A. Subyektif

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

### B. Obyektif

1. Pemeriksaan umum : Keadaan bayi baik, menangis kuat, gerak aktif,
2. TTV : suhu: 36,5°C, nadi: 140x/menit, pernafasan 43x/menit
3. Antropometri
  - a) Berat badan : 3300 g
  - b) Panjang Badan : 50 cm
  - c) Lingkar kepala : 33 cm
  - d) Lingkar dada : 32 cm
  - e) Lingkar Perut : 34 cm
  - f) Lingkar lengan atas : 12 cm

### 4. Pemeriksaan Fisik

Kulit kemerahan, bayi menghisap kuat saat menyusui, tidak sesak, tidak sianosis, abdomen tidak kembung, tali pusat sudah lepas

### C. Assesment

Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 14 hari

### D. Planning

Hari, tanggal : Selasa, 06-04-2016

Jam : 15.00 WIB

- 1) Lakukan pemeriksaan pada bayi
- 2) Jelaskan hasil pemeriksaan bayi pada ibu
- 3) Diskusikan dengan ibu tentang pemberian ASI eksklusif hingga usia 6 bulan.
- 4) Beritahu ibu untuk tetap menjaga kesehatan dan kebersihan bayi
- 5) Ingatkan ibu tentang pentingnya imunisasi pada bayi
- 6) Beritahu ibu untuk kontrol ulang bila sewaktu-waktu ada keluhan pada bayinya

### Catatan Implementasi

No.	Hari, tanggal	Implementasi	Paraf & Nama Terang Petugas
1.	Rabu, 06-04-16 15.20 WIB	Melakukan pemeriksaan pada bayi. Evaluasi: ibu menyetujui dilakukan pemeriksaan.	(Julasma Anjar K)
2.	Rabu, 06-04-16 15.25 WIB	Menjelaskan hasil pemeriksaan bayi pada ibu. Evaluasi: ibu mengetahui kondisi bayinya	(Julasma Anjar K)
3.	Rabu, 06-04-16 15.26 WIB	Mendiskusikan dengan ibu tentang pemberian ASI eksklusif hingga usia 6 bulan. Evaluasi: ibu dapat menjelaskan kembali penjelasan yang disampaikan petugas kesehatan.	(Julasma Anjar K)
4.	Rabu, 06-04-16 15.28 WIB	Memberitahu ibu untuk tetap menjaga kesehatan dan kebersihan bayi. Evaluasi: ibu selalu menjaga kesehatan dan kebersihan bayinya	(Julasma Anjar K)

5.	Rabu, 06-04-16 15.30 WIB	Mengingatkan ibu tentang pentingnya imunisasi pada bayi. Evaluasi: ibu bersedia untuk dilakukan imunisasi terhadap bayinya.	(Julasma Anjar K)
6.	Rabu, 06-04-16 15.35 WIB	Memberitahu ibu untuk kontrol ulang bila sewaktu-waktu ada keluhan pada bayinya. Evaluasi: ibu menyetujui untuk sesegera mungkin ke tenaga kesehatan jika ada keluhan pada bayinya.	(Julasma Anjar K)