

## **BAB 3**

### **TINJAUAN KASUS**

#### **3.1 Kehamilan**

##### **3.1.1Pengkajian**

Hari, Tanggal : Senin, 24 Maret 2017

Pukul : 19.00 WIB

#### **A. Subjektif**

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

No register : 308/16

Ibu : Ny S, usia 26 tahun, suku Madura, bangsa Indonesia, agama Islam, pendidikan SD, pekerjaan IRT, alamat Tenggumung Wetan .

Suami : Tn S, usia 25 tahun, suku Madura, bangsa Indonesia, agama Islam, pendidikan SMP, pekerjaan swasta, alamat Tenggumung Wetan.

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

Ibu mengatakan keluhan yang dialami pusing sudah 3 hari yang lalu dengan skala 3, pusing timbul terutama saat melakukan aktifitas berdiri terlalu lama dan saat bangun dari posisi istirahat yang tiba-tiba, pusing yang dirasakan ibu di seluruh bagian kepala seperti berputar-putar tetapi tidak mengganggu aktivitas ibu.

##### **3. Riwayat menstruasi**

Ibu menstruasi pertama kali umur 12 tahun, dengan siklus  $\pm 30$  hari (teratur), banyaknya 3 pembalut penuh/ hari, lamanya  $\pm 5-6$  hari, sifat darah encer, warna merah, bau anyir, tidak keputihan, ataupun tidak nyeri haid, HPHT :20-07-2016

#### 4. Riwayat Obstetri yang lalu :

Su am i ke	Ha mil ke	Kehamil an		Persalinan				BBL				Nifas		KB		
		UK	Pe ny	Jen is	Pln g	Tmp at	P e n y	J K	PB / BB	Hdp/ Mati	K e l	Usi a	K o m p	La k	J n s	L a m a
I	I	9 bln	-	Spt B	Bid an	RS	-	L	30 00/ 50	Hidu p	-	3 thn	-	6 bul an	pr o g	l th n
	II	H	A	M	I	L	I	N	I							

#### 5. Riwayat Kehamilan Sekarang :

Saat ini ibu melakukan kunjungan ANC sebanyak 7 kali.

TM I melakukan pemeriksaan ANC sebanyak 2x di BPM Sri Wahyuni mendapatkan multi vitamin FE, dan Amelat. Dan 1 kali pemeriksaan ANC Terpadu di Puskesmas. Keluhan TM I mual muntah.

TM II melakukan pemeriksaan ANC sebanyak 2x di BPM Sri Wahyuni mendapatkan multi vitamin FE, B6 , B complex, sangobion, erkade, kalk. Keluhan TM II tidak ada keluhan

TM III melakukan pemeriksaan ANC sebanyak 3 x di BPM Sri Wahyuni mendapatkan multi vitamin FE, kalk, probion. Keluhan TM III pusing

Ibu mengatakan sudah mendapatkan penyuluhan kesehatan yang diberikan tentang nutrisi, aktivitas, penyuluhan istirahat dan tanda bahaya kehamilan,.

Status TT ibu T5: T1 dan T2 didapatkan saat balita, T3 dan T4 saat SD dan T5 CPW. Ibu sudah mengkonsumsi tablet Fe sebanyak 72 tablet.

## **6. Pola Kesehatan Fungsional**

### **1) Pola nutrisi**

Selama hamil pada saat awal kehamilan nafsu makan menurun disebabkan rasa mual, pada saat usia kehamilan memasuki 4 bulan nafsu makan kembali membaik seperti sebelum hamil yaitu makan 3 kali sehari 1 porsi penuh dengan nasi lauk-pauk, kadang sayuran dan buah, jarang minum susu, minum air mineral sekitar 6-7 gelas per hari. Tidak ada pantangan makanan dan ibu tidak ada keluhan alergi terhadap makanan.

### **2) Pola eliminasi**

Sebelum hamil, ibu BAK 3-4 kali sehari sedangkan pada saat hamil terjadi peningkatan sebanyak 6-7 kali sehari dan BAB sebelum hamil 1-2 kali sehari sedangkan saat hamil 1 kali sehari dan tidak ada keluhan.

### **3) Pola istirahat**

Sebelum hamil ibu tidak pernah tidur siang, tidur malam  $\pm$  8 jam dengan nyenyak dan pada saat hamil tidak terjadi perubahan pola istirahat dan tidak ada keluhan.

### **4) Pola aktivitas**

Ibu tidak mengurangi aktivitas sehari-hari dan tetap melakukan pekerjaan rumah tangga sebagai ibu rumah tangga.

### **5) Pola seksual**

Sebelum hamil ibu melakukan hubungan seksual 2 kali dalam seminggu. Selama hamil ibu jarang melakukan hubungan seksual kadang dua minggu sekali dan tidak ada keluhan.

#### **6) Pola persepsi dan pemeliharaan kesehatan**

Sebelum dan selama hamil ibu tidak mempunyai kebiasaan merokok, mengkonsumsi alkohol, narkoba, obat-obatan terlarang, jamu dan tidak mempunyai binatang peliharaan, suami perokok aktif sehari sebanyak 4 batang dan tidak merokok didalam rumah atau di dekat ibu.

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

Tidak pernah mempunyai penyakit turunan dan menular seperti jantung, ginjal, asma, TBC, hepatitis, hipertensi, DM, HIV/AIDS

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

Tidak ada anggota keluarga mempunyai penyakit seperti jantung, ginjal, asma, TBC, hepatitis, hipertensi, tidak ada keturunan kembar, suami perokok.

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

##### **1) Riwayat emosional**

Kehamilan ke 2 ini sudah direncanakan dengan suami, saat awal kehamilan ibu merasa sangat senang atas kehamilannya, dan saat akhir kehamilan ibu merasa cemas karena mendekati waktu persalinan.

##### **2) Status perkawinan**

Ibu menikah 1 kali saat usia 20 tahun, selama 6 tahun

##### **3) Respon ibu dan keluarga terhadap kehamilannya**

Ibu dan keluarga sangat menerima dan merasa senang atas kehamilannya saat ini

##### **4) Dukungan keluarga**

Keluarga sangat mendukung atas kehamilannya saat ini

**5) Pengambil keputusan dalam keluarga**

Pengambil keputusan dalam keluarga adalah ibu, suami dan keluarga

**6) Tempat dan petugas yang diinginkan untuk bersalin**

BPM Sri Wahyuni

**7) Tradisi**

Tidak ada tradisi yang memberikan dampak buruk bagi kehamilannya seperti pijat, jamu, dan obat-obatan.

**8) Riwayat KB**

Ibu pernah memakai KB suntik 3 bulan selama 1 tahun setelah kelahiran anak pertama dan berhenti sejak bulan Juni tahun 2015, dan berganti KB suntik 1 bulan selama 1 tahun dan berhenti bulan Mei karena ingin mempunyai anak kedua.

**B. Objektif**

- a. Keadaan umum : Baik
- b. Kesadaran : Composmentis
- c. Keadaan emosional : kooperatif
- d. Tanda-tanda vital
  - 1. Tekanan darah : 100/70 mmHg
  - 2. ROT :  $(TD\ Terlentang - TD\ Miring)$   
 $(110 - 100) = 10$
  - 3. MAP :  $\frac{sistol+2 \times diastol}{3} = \frac{100+2 \times 70}{3} = 80$
  - 4. Nadi : 79 x/menit
  - 5. Pernafasan : 20 x/menit

6. Suhu : 36,6 °C

e. Antropometri

1. BB sebelum hamil : 49 kg

2. BB periksa yang lalu: 54 kg (tanggal 13-03-2017)

3. BB sekarang : 55 kg

4. Tinggi badan : 149 cm

5. IMT :  $\frac{BB (Kg)}{TB (m)^2} = \frac{49}{149 (1,49)^2} = 22,07$

6. Lingkar lengan atas : 29 cm

f. Taksiran persalinan : 27-04-2017

g. Usia kehamilan : 35 minggu 2 hari

1) Pemeriksaan Fisik

- a. Wajah : Tampak simetris, tidak oedeme dan tidak tampak *cloasma gravidarum*.
- b. Kepala : Kebersihan tampak cukup, rambut tidak ada ketombe, rambut tidak rontok, tidak ada benjolan abnormal.
- c. Mata : Tampak simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih, tidak ada pembengkakan pada kelopak mata.
- d. Hidung : Tampak simetris, tidak ada pernafasan cuping hidung, tidak ada polip, septum nasi ditengah.
- e. Mulut & gigi : Mukosa bibir lembab, tidak ada stomatitis, tidak ada karies gigi, tidak ada epulis.
- f. Telinga : Tampak simetris, tidak ada serumen, kebersihan cukup, tidak terdapat nyeri tekan, tidak ada gangguan pendengaran.

- g. Dada : Tampak simetris, tidak terdapat suara wheezing -/- atau rochi /-.
- h. Mamae : Tampak simetris, tampak hiperpigmentasi pada aerola mammae, papilla mammae menonjol, kebersihan cukup, tidak terdapat nyeritekan, tidak ada benjolan abnormal, colostrum sudah keluar.
- i. Abdomen : Pembesaran abdomen sesuai dengan usia kehamilan, tidak ada luka bekas operasi, terdapat hiperpigmentasi linea nigra, terdapat striae albican.

Leopold I : TFU pertengahan pusat dan proxesus ximpoideus, teraba bagian lunak, agak bundar kurang melenting pada fundus uteri

Leopod II :Pada bagian kanan perut ibu teraba keras, panjang seperti Papan sedangkan pada bagian kiri teraba bagian kecil janin

Leopod III :Pada bagian terendah janin teraba bagian yang bulat, melenting masih dapat digoyangkan

Leopod IV :Konvergen

FU Mc Donald : 29cm

TBJ :  $(29-12) \times 155 = 2,635\text{gram}$

DJJ :146 x/menit regular

Punctum maksimum berada pada kanan bawah perut ibu.

j. Genetalia :Vulva vagina tampak bersih, tidak ada condiloma acuminata,vulva tidak oedeme, tidak varises, tidak ada jaringan parut.

k. Ekstremitas

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

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

2) Pemeriksaan panggul : tidak dilakukan

3) Pemeriksaan penunjang :

a. Pemeriksaan Laboratorium : Pada tanggal 18-10-2016, dilakukan pemeriksaan laboratorium di Puskesmas Sidotopo Wetan , hasilnya :

a) Darah:

Hb : 13,7 gr % (Nilai normal : 11,0 – 14,0)

Golongan darah : (O +)

PITC : Non Reaktif

HBSAG : negative

b) Urine:

Reduksi : negatif

Protein : negatif

c) Pemeriksaan USG

Pada tanggal 23-01- 2017, di lakukan pemeriksaan USG, hasilnya:

Letak sungsang/ tunggal hidup/ JK laki-laki

BPD 68 UK 27 minggu

Placenta corp/ ketuban cukup

TP: 28-04-2017

- d) Pada tanggal 10-04-2017, ibu melakukan pemeriksaan USG yang ke dua, hasilnya:

Letak kepala/ tunggal hidup/ JK laki-laki

BPD 89 UK aterm

TP: 18-05-2017

Placenta corpus/ ketuban cukup

- e) **Total Skor Poedji Rochjati : 2 (Kelompok Resiko Rendah)**

### C. Assesment

Ibu:G<sub>II</sub>P<sub>1001</sub> usia kehamilan 35 minggu 2 hari dengan pusing fisiologi

Janin: tunggal, hidup, intra uteri.

### D.Planning

Hari, tanggal : Senin, 24 Maret 2017

Jam : 19:30 WIB

- 1) Informasikan hasil pemeriksaan ibu dan janin
- 2) Jelaskan penyebab pusing dan cara mengatasinya
- 3) Jelaskan keluhan-keluhan fisiologis TM III
- 4) Jelaskan tanda bahaya kehamilan
- 5) Jelaskan kepada ibu cara mencegah pusing
- 6) Berikan informasi kepada ibu tentang tanda-tanda persalinan
- 7) Berikan multivitamin dan tablet penambah darah
- 8) Berikan HE kepada suami untuk tidak merokok didalam rumah

- 9) Berikan motivasi kepada ibu bahwa persalinan adalah hal yang fisiologis
- 10) Berikan HE tentang hubungan seksual
- 11) Sepakati kunjungan rumah 1 minggu lagi

**Catatan Implementasi :**

No.	Hari, tanggal	Implementasi
1.	Senin, 14 Maret 2016 19:35 WIB	Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami bahwa ibu dan bayi dalam keadaan sehat. Evaluasi :ibu mengucapkan syukur dan tapak bahagia setelah mendengar hasil pemeriksaan
2.	19:38 WIB	Mendiskusikandengan ibu tentang penyebab terjadinya pusing adalah tekanan darah ibu yang rendah menyebabkan darah tidak mampu membawa oksigen yang cukup ke otak. Evaluasi : ibu dapat mengulang kembali penjelasan yang telah disampaikan.
3.	19:40 WIB	Menjelaskan ibu cara mencegah pusing adalah dengan tidur yang cukup, bangun secara perlahan dari posisi istirahat, menghindari berdiri terlalu lama, menghindari berada dalam lingkungan yang hangat dan sesak,menggosokkan aromaterapi pada pelipis, memakai pakaian yang longgar agar aliran darah lancar dan tidak sesak Evaluasi : ibu dapat memperagakancara mencegah sakit kepala yang diperagakan oleh petugas.
4.	19:43 WIB	Memberikan informasi kepada ibu tentang tanda-tanda persalinan yaitu perut kenceng/mulas sering, lama dan teratur, keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir, keluar air ketuban. Evaluasi : ibu dapat menyebutkannya.
5.	19:50 WIB	Meningatkan kembali kepada ibu tentang tanda bahaya kehamilan yaitu demam tinggi, penglihatan kabur, mual muntah berlebihan, kaki atau wajah bengkak, perdarahan per vaginam, ketuban pecah sebelum waktunya. Evaluasi : ibu dapat menyebutkan tanda bahaya kehamilan.
6.	19:52 WIB	Memberikan multivitamin kepada ibu probion 1x sehari Evaluasi: ibu mengerti dan akan meminum multivitamin yang diberikan oleh bidan

7.	19:53 WIB	Memberitahukan ibu untuk makan secara teratur, menghindari makan sebelum tidur, dan menghindari makanan atau minuman yang mengandung kafein seperti teh, kopi, coklat karena dapat menyebabkan pusing
8.	19:57 WIB	Memberikan KIE kepada ibu dan suami agar jika merokok jangan di dalam rumah atau dekat dengan istri karena bisa berpengaruh pada janinnya dan dapat memicu ibu pusing. Evaluasi: ibu dan suami paham tentang penjelasan larangan merokok di dalam rumah dan mau melakukannya.
9.	20.00 WIB	Memberikan motivasi kepada ibu untuk mengurangi cemas bahwa persalinan adalah hal yang fisiologis dapat berjalan dengan normal serta menganjurkan ibu untuk berdoa untuk keselamatan dan kelancaran saat proses persalinan nanti Evaluasi: ibu mengerti dan akan melakukannya, dan ibu tenang setelah diberikan motivasi.
10.	20:05 WIB	Memberikan HE tentang hubungan boleh melakukan hubungan seksual kepada ibu Evaluasi: ibu mengerti dan mengatakan beerhubungan seksual seperti biasanya.
11	20.15 WIB	Menyepakati kunjungan rumah tanggal 01 April 2017 untuk mengevaluasi keluhan yang dirasakan oleh ibu. Evaluasi : ibu bersedia.

### 3.1.2 Catatan Perkembangan ANC

#### Kunjungan Rumah ke I

Hari, tanggal : Senin, 01 April 2016

Pukul : 18.20 WIB

#### A. Subyektif

Ibu mengatakan sudah tidak merasakan pusing lagi saat melakukan aktivitas dan bangun tidur dengan skala 0. Dan ibu mengatakan sudah mempersiapkan kebutuhan dan perlengkapan persalinan.

#### B. Obyektif

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Kompos mentis

BB : 55,5 kg

### Tanda-Tanda Vital

- 1) Tekanan darah : 120/80 mmHg
- 2) Nadi : 80 x/menit
- 3) Pernafasan : 18 x/menit
- 4) Suhu : 36,3 °C

#### a. Palpasi Abdomen :

- a) Leopold I : TFU pertengahan antara proesus ximpoideus dan pusat, teraba bagian lunak, agak bundar kurang melenting pada fundus uteri
- b) Leopod II : Pada bagian kanan perut ibu teraba keras, panjang seperti papan sedangkan pada bagian kiri teraba bagian kecil janin.
- c) Leopod III : Pada bagian terendah janin teraba bagian yang bulat, melenting keras dan dapat digoyangkan
- d) Leopod IV : Konvergen

TFU Mc Donald : 30 cm

TBJ :  $(30-12) \times 155 = 2,790$  gram

DJJ : 142 x/menit reguler.

Punctum maksimum berada pada kanan bawah perut ibu.

#### C. Assesment:

Ibu : G<sub>II</sub>P<sub>1001</sub> usia kehamilan 36 minggu 3 hari

Janin : Tunggal, hidup, intra uteri

#### D. Planning :

Hari, tanggal : Senin, 01 April 2017

Pukul : 18.40 WIB

- 1) Informasikan hasil pemeriksaan ibu dan janin

- 2) Diskusikan kesiapan ibu dan keluarga menjelang persalinan
- 3) Ajarkan ibu senam hamil
- 4) Pastikan ibu minum vitamin yang diberikan
- 5) Sepakati kunjungan rumah 1 minggu lagi

**Catatan Implementasi :**

No.	Hari, tanggal	Implementasi
1.	Senin, 01 April 2017 18:40 WIB	Menginformasikan hasil pemeriksaan ibu dan janin kepada ibu dan keluarga. Saat ini keadaan umum ibu dan janin baik. Evaluasi :ibu memahami kondisi diri dan janinnya.
2.	18:45 WIB	Diskusikan dengan ibu dan keluarga kesiapan ibu dan keluarga menjelang persalinan serta biaya persalinan dan tempat persalinan Evaluasi : ibu dan keluarga sudah mempersiapkan perlengkapan menjelang persalinan seperti baju bayi dan sebagainya, ibu sudah mempunyai kartu jaminan kesehatan (BPJS) sebelumnya dan ibu merencanakan tempat persalinan di BPM Sri Wahyuni. Suami ibu selalu mendampingi dan memberi support.
3.	18:48 WIB	Mengajarkan ibu senam hamil dan membaca buku KIA yang ada gambar senam hamilnya. Evaluasi : ibu memahami setelah membaca buku KIA dan dapat mempraktikannya.
4.	18:50 WIB	Memastikan ibu meminum vitamin yang diberikan. Evaluasi: ibu meminum vitamin dengan teratur, sisa vitamin 5 tablet
5.	18:52 WIB	Menyepakati dengan ibu untuk kunjungan rumah 1 minggu lagi pada tanggal 08-04-2017 Evaluasi: ibu menyetujui dan sedia untuk dilakukan pemeriksaan dirumah.

### 3.1.3 Kunjungan rumah II

Hari, tanggal : Minggu, 08 April 2017

pukul : 18.15 WIB

#### A. Subyektif

Ibu mengatakan perut kenceng-kenceng saat ada aktifitas tapi masih jarang dan ibu mengeluhkan keputihan sejak 5 hari yang lalu berwarna putih tidak berbau dan tidak gatal

#### B. Obyektif

- a. Keadaan umum : Baik
- b. Kesadaran : Kompos mentis
- c. BB : 56 kg
- d. TTV :
  - 1) Tekanan darah : 110/70 mmHg
  - 2) Nadi : 84 x/menit
  - 3) Pernafasan : 20 x/menit
  - 4) Suhu : 36,5 °C
- e. Abdomen :

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

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

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

Leopold IV : Konvergen

TFU Mc. Donald : 31 cm

TBJ/EFW :  $(31-12) \times 155 = 2,945$  gram

DJJ : 145 x/menit regular.

### **C. Assesment**

Ibu :G<sub>II</sub>P<sub>1001</sub> Usia Kehamilan 37 minggu 3 hari dengan keputihan

Janin : hidup, tunggal, presentasi kepala

### **D. Planning**

Hari, tanggal : Minggu, 08April 2017

pukul : 18.30 WIB

- 1) Jelaskan pada ibu hasil pemeriksaan
- 2) Jelaskan kepada ibu tentang penyebab keputihan dan cara mengatasinya
- 3) Anjurkan kepada ibu untuk menjaga kebersihan daerah genetalia dan sering mengganti celana dalam
- 4) Ajarkan ibu cara cebok yang baik dan benar
- 5) Anjurkan ibu untuk istirahat dan makan dan minum yang cukup
- 6) Pastikan ibu meminum vitamin yang diberikan
- 7) Anjurkan ibu untuk control 1 minggu lagi atau jika ada keluhan sewaktu-waktu

**Catatan Implementasi :**

No.	Hari, tanggal	Implementasi
1.	Senin, 01 April 2017 18: 35 WIB	Menjelaskan pada ibu hasil pemeriksaan Evaluasi : ibu mengerti kondisi dirinya dan janin masih dalam batas normal
2.	18:40 WIB	Menjelaskan kepada ibu penyebab terjadinya keputihan di kehamilan trimester III bisa terjadinya karena kurang menjaga kebersihan genetalia dan juga karena meningkatnya hormone estrogen pada ibu hamil sehingga terjadinya keputihan. Evaluasi : ibu mengerti tentang penjelasan mengenai masalah ibu dengan keputihan
3.	18:55 WIB	Menganjurkan kepada ibu untuk menjaga kebersihan daerah kemaluan dan sering mengganti celana dalam jika merasa lembab , serta mengajarkan kepada ibu cara cebok yang benar yaitu dari depan ke belakang. Evaluasi: ibu mengerti dan akan melakukannya
4.	18: 57 WIB	Menganjurkan ibu untuk istirahat, makan dan minum yang cukup Evaluasi: ibu mengatakan sudah istirahat yang cukup dan makan minum yang bergizi
5.	19:00 WIB	Memastikan ibu meminum vitamin yang diberikan dengan teratur Evaluasi: ibu meminum vitamin dengan teratur dan sisa 4 tablet vitamin.
6.	19.05 WIB	Menganjurkan kepada ibu untuk kontrol 1 minggu lagi pada tanggal 18-04-2017, jika ada keluhan bisa sewaktu-waktu Evaluasi: ibu memahami dan siap jika untuk control 1 minggu lagi

**3.1.4 Kontrol ke BPM Sri Wahyuni**

Hari, tanggal : Selasa, 18 April 2017                      pukul : 18.45WIB

**A. Subyektif**

Mengatakan perutnya kenceng-kenceng sebentar muncul, sebentar hilang jika dibuat berjalan-jalan atau beraktivitas, dan keputihan sudah berkurang.

## B. Obyektif

1. Keadaan umum : Baik
2. Kesadaran : Kompos mentis
3. BB : 56,5 kg
4. TTV :
  - a. Tekanan darah : 100/70 mmHg
  - b. Nadi : 82 x/menit
  - c. Pernafasan : 18 x/menit
  - d. Suhu : 36,3 °C
5. Abdomen :

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

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

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

Leopold IV : Divergen

Penurunan kepala 4/5 bagian

TFU Mc. Donald : 31 cm

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

DJJ : 143 x/menit regular

HIS : 1x/10'/15"

### C. Assesment

Ibu : G<sub>II</sub>P<sub>1001</sub> Usia Kehamilan 38 minggu 6 hari

Janin : hidup, tunggal, presentasi kepala

### D. Planning

Hari, tanggal : Selasa, 18 April 2017

pukul : 19.10WIB

- 1) Informasikan pada ibu hasil pemeriksaan
- 2) Ingatkan kembali tentang tanda-tanda persalinan kenceng-kenceng semakin bertambah lama dan sering atau salah satu tanda persalinan sudah terjadi ibu dan keluarga segera datang lagi ke BPM Sri Wahyuni
- 3) Anjurkan ibu untuk berhubungan seksual dengan membiarkan sperma masuk ke dalam vagina ibu bertujuan merangsang kontraksi
- 4) Anjurkan ibu untuk istirahat, makan dan minum yang cukup
- 5) Sarankan ibu untuk menyiapkan perlengkapan persalinan
- 6) Berikan multivitamin kepada ibu
- 7) Anjurkan ibu untuk control lagi 1 minggu lagi jika belum bersalin atau jika ada tanda-tanda persalinan segera datang ke BPM Sri Wahyuni.

### Catatan Implementasi :

No.	Hari, tanggal	Implementasi
1.	Selasa, 18 April 2016 19:15 WIB	Menjelaskan pada ibu hasil pemeriksaan bahwa belum ada pembukaan, kontraksi masih jarang Evaluasi : ibu mengerti tentang hasil pemeriksaan
2.	19:25 WIB	Mengingatkan kembali tentang tanda-tanda persalinan kenceng-kenceng semakin bertambah lama dan sering atau salah satu tanda persalinan sudah terjadi ibu dan keluarga segera datang lagi ke BPM Sri Wahyuni Evaluasi : ibu mengerti jika kenceng-kenceng semakin sering untuk segera datang ke BPM

3.	19:30WIB	Menganjurkan ibu untuk berhubungan seksual dengan membiarkan sperma masuk ke dalam vagina ibu, karena di dalam sperma suami terdapat hormon prostaglandin yang berfungsi sebagai pemicu kontraksi sehingga mempermudah proses persalinan semakin cepat. Evaluasi: ibu memahami dan bersedia melakukannya di rumah.
4.	19:35WIB	Memperagakan ibu cara berjongkok-jongkok yaitu dengan mengepel karena kepala bayi bisa menekan leher rahim dan bisa mendorong dan merangsang kontraksi. Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia melakukannya di rumah
5.	19:40 WIB	Menyarankan ibu untuk menyiapkan perlengkapan persalinan berupa baju ibu dan baju bayi, surat-surat untuk BPJS untuk dimasukkan ke dalam 1 tas. Bila sewaktu-waktu ibu mau melahirkan langsung membawa perlengkapan tersebut. Evaluasi : ibu memahami dan bersedia untuk menyiapkan kebutuhan persalinan nanti di rumah.
6.	19:45 WIB	Memberikan multivitamin Probion 3x1 sehari, menganjurkan ibu untuk meminumnya di waktu pagi siang dan malam hari. Evaluasi : ibu mengerti dan akan meminumnya di rumah.
7.	19.50 WIB	Menyepakati dengan ibu untuk kunjungan rumah pada tanggal 24-04-2017 Evaluasi: ibu menyetujui kunjungan rumah

### 3.1.5 Kunjungan Rumah III

Hari/tanggal: Minggu, 24 April 2017

pukul: 18.10 WIB

#### A. Subyektif

Merasakan kenceng-kenceng tetapi jarang, gerakan janin sering  $\geq 12$  kali sehari. Semua perlengkapan persalinan sudah disiapkan

## B. Obyektif

1. Keadaan Umum : Baik
2. Kesadaran : Composmentis
3. BB : 56,5 kg
4. TTV
  - a. Tekanan Darah : 110/70 mmHg
  - b. Nadi : 80 x/ menit
  - c. Pernafasan : 19 x/ menit
  - d. Suhu : 36,5 ° C

### 5. Palpasi Abdomen

Leopold I : TFU pertengahan px-pusat, bagian fundus uteri teraba bulat, tidak melenting, lunak

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

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

Leopold IV : Divergen

TFU Mc Donald : 31 cm

TBJ :  $(31-11) \times 155 = 3.100$  gram

Palpasi perlimaan : 4/5

DJJ : 142 x/ menit regular

HIS : 1x/10'/20"

6. Pemeriksaan Lain (tgl: 24-04-2017)

a) Pemeriksaan darah (HB Sahli)

HB : 13,6 gr/dl

### C. Assesment

Ibu :G<sub>11</sub>P<sub>1001</sub> Usia Kehamilan 39 minggu 5 hari dengan his palsu

Janin : hidup, tunggal, presentasi kepala

### D. Planning

Hari/tanggal : Senin, 24 April 2017 pukul : 18.30 WIB

1. Jelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu
2. Ajarkan ibu untuk menghitung gerakan janin setiap hari
3. Ajarkan pada ibu cara mengurangi nyeri kontraksi
4. Anjurkan ibu untuk control 2 hari lag jika ada keluhan datang sewaktu-waktu
5. Tanyakan multivitamin yang diberikan apakah sudah diminum sesuai jadwal

### Catatan Implementasi :

No.	Hari, tanggal	Implementasi
1.	Senin, 24 April 2016 19:32 WIB	Menjelaskan pada ibu hasil pemeriksaan Evaluasi : ibu mengerti tentang hasil pemeriksaan
2.	19:33WIB	Menganjurkan kepada ibu untuk menghitung gerakan janin Evaluasi: ibu mengerti dan akan melakukannya
3.	19:35WIB	Menganjurkan ibu untuk melakukan relaksasi jika ada kontraksi, seperti yang dicontohkan sebelumnya Evaluasi: ibu bersedia melakukannya

4.	19:37WIB	Menganjurkan ibu untuk melakukan pemeriksaan USG untuk memantau perkembangan bayinya. Evaluasi: ibu bersedia untuk melakukan pemeriksaan USG
5.	19:40 WIB	Anjurkan ibu untuk control 2 hari lagi jika belum bersalin dan datang sewaktu-waktu jika ada tanda-tanda persalinan Evaluasi: ibu mengerti dan akan mengikuti sasaran yang diberikan
6.	19:43 WIB	Menyarankan ibu untuk menyiapkan perlengkapan persalinan berupa baju ibu dan baju bayi, surat-surat untuk BPJS untuk dimasukkan ke dalam 1 tas. Bila sewaktu-waktu ibu mau melahirkan langsung membawa perlengkapan tersebut. Evaluasi : ibu memahami dan bersedia untuk menyiapkan kebutuhan persalinan nanti di rumah.
7.	19:45 WIB	Menanyakan kepada ibu multivitamin yang diberikan apakah sudah diminum sesuai jadwal Evaluasi : ibu mengatakan rutin meminum multivitamin yang diberikan dan sesuai jadwal saat meminum, dan masih ada sisa 5 tablet.

### 3.2. Persalinan

#### 3.2.1KALA I

Hari, tanggal : Kamis, 04 Mei 2017

Pukul : 18.25 WIB

#### A. Subjektif

##### 1. Keluhan Utama

Ibu mengatakan kenceng-kenceng semakin sering sejak kemarin tanggal 03-05-2017 pukul 23.00 WIB dan mengeluarkan cairan lendir bercampur darah sejak tanggal 04-05-2017 pukul 13.15 WIB, namun ibu tidak merasakan adanya cairan ketuban yang merembes.

## 2. Pola Fungsi Kesehatan

### a. Pola Nutrisi

Saat bersalin: nafsu makan ibu berkurang, ibu terakhir makan tanggal 04-02017 12.00 WIB setengah porsi dengan menu nasi, lauk pauk, sayur dan minum 1 gelas teh hangat.

### b. Pola Eliminasi

Saat bersalin: ibu terakhir BAK jam 08.00 WIB dan terakhir BAB tanggal 04-05-2017 jam 08.10 WIB.

### c. Pola istirahat

Saat bersalin: ibu mengatakan tidur malam hanya 3,5 jam.

### d. Pola aktivitas

Saat bersalin: ibu berbaring dan miring kiri.

### e. Pola persepsi dan pemeliharaan kesehatan

Saat bersalin :ibu sudah mandi sebelum berangkat ke BPM Sri Wahyuni

## 3. Data Psikologis, social dan spritual

Ibu dan keluarga senang dengan keamilan sekarang, ibu dan keluarga cemas menantikan kelahiran bayinya namun ibu dan keluarga selalu berdoa agar dia dan bayinya selamat dalam pesalinan. Pengambilan keputusan dalam keluarga adalah suami, dan penangng jawab seluruh biaya persalinan adalah suami.

## **B. Objektif**

### 1. Pemeriksaan Umum

- a. Keadaan umum : Baik
- b. Kesadaran : Compos mentis

c. Keadaan emosional : Kooperatif

d. Tanda-tanda vital

1) Tekanan darah : 110/70 mmHg

2) Nadi : 84 x/menit

3) Pernafasan : 20x/menit

4) Suhu : 36,6°C

e. BB sekarang : 56 kg

f. HPHT : 20-07-2016

g. Taksiran persalinan : 27-04-2017      USG : 18-05-2017

h. Usia kehamilan : 41 minggu 1 hari.

#### 5. Pemeriksaan fisik

a. Wajah : Tampak simetris, wajah tampak tidak pucat, tidak oedeme.

b. Kepala : Kebersihan cukup, tidak ada benjolan abnormal dan tidak adanyeritekan.

c. Mata : Tampak simetris, konjungtiva merah muda, sclera putih, tidak adapembengkakan pada kelopak mata.

d. Hidung : Tampak simetris, kebersihan cukup, tidak ada lesi, tidak ada pernafasan cuping hidung.

e. Mulut&gigi: Mukosa bibir lembab, tidak ada stomatitis, tidak ada karies.

f. Dada : Tampak simetris, tidak terdapat suara wheezing -/- atau rochi

g. Mamae : Simetris, kebersihan cukup, tidak terdapat nyeri tekan, tidak ada benjolan abnormal, kolostrum sudah keluar.

h. Abdomen: Pembesaran abdomen sesuai dengan usia kehamilan, tidak ada lukabekas operasi.

Leopold I :TFU pertengahan antara proxesus ximpoideus dan pusat, teraba bagian lunak, agak bundar kurang melenting pada fundus uteri

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

Leopod III :Pada bagian terendah janin teraba bagian yang bulat, melenting, keras dan tidak dapat digoyangkan

Leopod IV : Divergen

Penurunan kepala 3/5 bagian

TFU Mc Donald : 30 cm

TBJ :  $(31-11) \times 155 = 3.100$  gram

DJJ : 152 x/menit.

Punctum maksimum berada pada kanan bawah perut ibu

His : 4x/10'/45''

j. Genetalia : Tidak ada condiloma acuminate, vulva tidak oedeme, tidak ada varises, keluar lendir bercampur darah.

k. Ekstremitas

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

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

5. Pemeriksaan Dalam :

VT : Ø 9 cm, effacement 75%, ketuban (+), presentasi kepala, UUK kadep, Hodge II, molase 0.

### C. Assesment

Ibu : G<sub>II</sub>P<sub>1001</sub> usia kehamilan 41 minggu 1 hari, inpartu kala I fase aktif.

Janin: tunggal, hidup, intra uteri.

### D. Planning

Hari, tanggal :Kamis, 04Mei 2017

Pukul : 18.35 WIB

- 1) Jelaskan pada ibu dan keluarga mengenai kondisi ibu dan janinnya saat ini
- 2) Berikas asuhan sayang ibu
  - a. Berikan dukungan emosional.
  - b. Fasilitasi kebutuhan nutrisi.
  - c. Fasilitasi kebutuhan eliminasi
  - d. Diskusikan dengan ibu tentang teknik relaksasi
  - e. Fasilitasi ibu untuk memilih posisi yang nyaman.
  - f. Ajari ibu cara mengejan yang benar
- 3) Jelaskan pada ibu dan suami tentang tindakan yang akan dilakukan.
- 4) Siapkan peralatan partus set, hecing set, dan perawatan bayi baru lahir
- 5) Fasilitasi kebutuhan nyaman dengan mengizinkan keluarga mendampingi.
- 6) Catat hasil observasi di lembar partograf

**Catatan Implementasi :**

No.	Hari, tanggal	Implementasi
1.	Kamis, 04 Mei 2017 18:37 WIB	Menjelaskan pada ibu dan keluarga mengenai kondisi ibu dan janinnya saat ini, bahwa ibu dan bayi dalam keadaan normal. Evaluasi : ibu mengucapkan syukur.
2.	18.40 WIB	Menjelaskan pada ibu dan suami tentang tindakan yang akan dilakukan. Evaluasi : ibu dan suami mengerti, dan bersedia mengisi lembar inform consent.
3.	18.42 WIB	Menyiapkan peralatan partus set, hecing set, dan perawatan bayi baru lahir Evaluasi : sudah disiapkan
4.	18.44 WIB	Memberikan asuhan sayang ibu
5.	18.48 WIB	Memfasilitasi kebutuhan nyaman dengan mengizinkan keluarga mendampingi. Evaluasi : suami mendampingi
6.	18.50 WIB	Memberikan dukungan emosional. Evaluasi : ibu tenang.
7.	18.52 WIB	Memfasilitasi kebutuhan nutrisi. Evaluasi : ibu makan 1/2 porsi habis dengan menu nasi, lauk, sayur, buah dan minum 1 gelas air putih.
8.	18.53 WIB	Memfasilitasi kebutuhan eliminasi. Evaluasi : ibu BAK di pispot
9.	18.55 WIB	Mendiskusikan dengan ibu tentang teknik relaksasi pada saat kontraksi yaitu dengan menarik nafas panjang melalui hidung kemudian menghembuskan perlahan melalui mulut. Evaluasi : ibu dapat mempraktekkanya dengan benar.
10.	18.58 WIB	Memfasilitasi ibu untuk memilih posisi yang nyaman. Evaluasi : ibu tidur miring kiri.
11.	19.00 WIB	Mencatat hasil observasi di lembar partograf. Partograf terlampir

### 3.2.2 KALA II

Hari, Tanggal : Kamis, 04-05-2017

Pukul : 19.05 WIB

#### A. Subyektif :

Ibu mengatakan ketuban pecah dengan sendirinya, perut kenceng-kenceng semakin bertambah dan ibu ingin segera mengejan seperti ingin buang air besar.

#### B. Obyektif :

Terdapat tekanan pada anus, perineum menonjol, vulva membuka, His 4x45”, DJJ 148x/m, VT Ø 10 cm, eff 100 %, ketuban (-) jernih, presentasi kepala UUK kadep, Hodge III, palpasi 1/5, tidak ada molase, tidak teraba tali pusat dan bagian terkecil janin menumbung.

#### C. Assesment :

Ibu : G<sub>II</sub>P<sub>1001</sub> 41 minggu 1 hari Partus kala II

#### D. Planning:

Hari, Tanggal : Kamis, 04-05-2017

Pukul : 19.07 WIB

- 1) Jelaskan hasil pemeriksaan
- 2) Berikan asuhan sayang ibu
- 3) Siapkan untuk menolong kelahiran bayi.
- 4) Anjurkan suami atau keluarga untuk mendampingi ibu
- 5) Berikan posisi yang nyaman
- 6) Pimpin meneran
- 7) Lakukan pertolongan persalinan dengan langkah APN 58 langkah
- 8) Nilai bayi baru lahir

9) Jepit dan potong tali pusat

10) IMD

**Catatan Implementasi :**

No.	Hari, tanggal	Implementasi
1.	Kamis, 04-05-2017 19.00 WIB	Menginformasikan kepada ibu dan keluarga hasil pemeriksaan pembukaan sudah lengkap Evaluasi: ibu dan keluarga mengetahui hasil pemeriksaan
2.	19:03 WIB	Memberikan asuhan sayang ibu
3.	19:08 WIB	Menyiapkan untuk menolong kelahiran bayi. Evaluasi : mendekatkan alat dan perlengkapan persalinan.
4.	19:08 WIB	Menganjurkan suami atau keluarga untuk mendampingi ibu Evaluasi: ibu didampingi oleh suaminya
5.	19:09 WIB	Memberikan posisi yang nyaman Evaluasi: posisi setengah duduk
6.	19:10 WIB	Memimpin meneran Evaluasi: Bayi lahir spontan, jam 19.15 WIB , jenis kelamin ♂, menangis kuat, warna kulit kemerahan, gerak aktif, anus (+)
7.	19.16 WIB	Mengeringkan tubuh bayi dan mengganti dengan kain bersih dan kering, memakaikan topi kemudian bayi diletakkan di atas dada ibu, untuk dilakukan IMD Evaluasi: bayi menempel dada ibu, setelah 60 menit bayi menemukan puting dan menghisapnya.
8.	19:20 WIB	Menjepit dan memotong tali pusat. Evaluasi : tali pusat terpotong.

**3.2.3 KALA III**

Hari, Tanggal : Kamis, 04-05-2017

Pukul : 19.21 WIB

**A. Subyektif :**

Ibu mengatakan sangat senang bayinya lahir dengan selamat namun ibu mengeluhkan perutnya terasa mulas.

**B. Obyektif :**

Kontraksi uterus keras, TFU setinggi pusat, tampak tali pusat di vagina, kandung kemih kosong, tidak ada janin kedua.

**C. Assasment :**

Ibu : P<sub>2002</sub> partuskala III.

**D. Planning :**

Hari, Tanggal : Kamis, 04-05-2016 Pukul : 19.22 WIB

- 1) Melakukan manajemen aktif kala III
- 2) Cek kemungkinan adanya janin kedua.
- 3) Injeksi oksitosin 10 UI intramuskular di 1/3 paha atas bagian distal lateral.
- 4) Lakukan PTT (Peregangan Tali Pusat Terkendali)
- 5) Massase uterus
- 6) Lakukan masase uterus.

**Catatan Implementasi :**

No.	Hari, tanggal	Implementasi
1.	19.20 WIB	Melakukan manajemen aktif kala III
2.	19:23 WIB	Meraba fundus adakah janin kedua. Evaluasi : tidak ada bayi kedua.
3.	19:24 WIB	Memberikan oksitosin 10 UI intramuskular di 1/3 paha atas bagian distal lateral. Evaluasi : injeksi oksitosin 10 UI di paha ibu.
4.	19:26 WIB	Melakukan penegangan tali pusat terkendali. Evaluasi : penegangan tali pusat sudah dilakukan
5.	19:28 WIB	Mengecek tanda-tanda keluarnya plasenta Evaluasi : terdapat semburan darah secara tiba-tiba, tali pusat memanjang, dan adanya globuler

6.	19:30 WIB	Melahirkan plasenta Evaluasi : Jam 19.15 WIB plasenta lahir spontan lengkap.
7.	19:34 WIB	Melakukan masase uterus. Evaluasi : kontraksi uterus baik
8.	29.35 WIB	Mengecek kelengkapan plasenta Evaluasi: plasenta lengkap

### 3.2.4 KALA IV

Hari, Tanggal : Kamis, 04-05-2017

Pukul : 19.25 WIB

#### A. Subyektif :

Ibu mengatakan perut sedikit mulas, dan senang ketika plasentanya sudah lahir.

#### B. Obyektif :

Kontraksi uterus keras, TFU 1 jari bawah pusat, kandung kemih tidak teraba, perdarahan  $\pm$  200 ml.

#### C. Assasment :

Ibu : P<sub>2002</sub> partus kala IV dengan laserasi grade I.

#### D. Planning :

Hari, Tanggal: Kamis, 04-05-2017

Pukul : 19.35 WIB

- 1) Cek laserasi perineum
- 2) Lakukan inform consent untuk dilakukan heacting perineum
- 3) Ajari ibu cara masase uterus
- 4) Perkirakan jumlah darah yang keluar
- 5) Pantau keadaan umum dan tanda vital ibu
- 6) Bersihkan badan ibu dan merapikannya

- 7) Beritahukan kepada ibu tentang tanda bahaya nifas
- 8) Lakukan dekontaminasi alat bekas pakai.
- 9) Bantu ibu pindah ke ruang nifas, dan lakukan rawat gabung

**Catatan Implementasi :**

No.	Hari, tanggal	Implementasi
1.	Kamis, 04-05-2017 19:35 WIB	Melakukan cek laserasi peinerum Evaluasi: terdapat rupture perineum derajat 1
2	19.38 WIB	Melakukan inform consent dengan ibu untuk dilakukan heacting perineum derajat I. Evaluasi: ibu menolak untuk dilakukan heacting perineum derajat I dan menandatangani surat penolakan
3.	19:40 WIB	Mengajari ibu cara masase uterus. Evaluasi : ibu dapat melakukan masase uterus dengan benar
4.	19:42 WIB	Memperkirakan jumlah darah yang keluar. Evaluasi : jumlah darah yang keluar $\pm$ 200 cc.
5.	19:43 WIB	Memantau keadaan umum dan tanda vital ibu. Evaluasi : keadaan umum baik. TD : 100/60 mmHg, N 80x/m, S 36,6°C
6.	19:45 WIB	Membersihkan badan ibu dan merapikannya. Evaluasi : ibu berpakaian bersih dan rapi.
7.	19:47 WIB	Melakukan observasi 2 jam post partum, Evaluasi : sudah dilaksanakan dan dicatat di lembar partograf.
8.	19:51 WIB	Memberitahukan kepada ibu tentang tanda bahaya nifas bagi ibu yaitu pandangan kabur, edema pada kaki dan tangan, perdarahan banyak, kontraksi perut lembek. Evaluasi : ibu mengerti dengan penjelasan yang telah diberikan
9.	19:55 WIB	Melakukan dekontaminasi alat bekas pakai. Evaluasi : peralatan didekontaminasi dalam larutan clorin 0,5% selama 10 menit
10.	21.00 WIB	Membantu ibu pindah ke ruang nifas dan melakukan rawat gabung dengan bayinya Evaluasi: ibu tampak senang berdekatan dengan bayinya

### **3.3 Nifas Dan Bayi Baru Lahir**

#### **3.3.1 Post Partum 2 Jam**

Hari, Tanggal : Kamis, 04-05-2017      Pukul : 21.00 WIB

##### **1. Data Ibu**

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

###### **a. Keluhan Utama**

Ibu mengatakan perut sedikit mulas, badan terasa capek, mobilisasi miring kanan-kiri, duduk di tempat tidur, mencoba memberikan ASI pada bayinya meskipun keluarnya sedikit.

###### **b. Pola kesehatan fungsional**

- 1) Pola nutrisi : ibu makan 1 porsi dengan menu nasi, sayur, lauk, buah dan minum air  $\pm$  2 gelas.
- 2) Pola eliminasi : BAK spontan dan belum BAB.
- 3) Pola istirahat : belum bisa tidur.
- 4) Pola aktivitas: ibu bisa berbaring miring kanan kiri, duduk, dan menyusui bayinya.
- 5) Personal Hygiene : ibu belum mandi, masih pakai underpad, kebersihan cukup.

###### **c. Data Psikologis**

Ibu mengatakan sangat senang dengan kelahiran bayinya yang merupakan anak kedua, dan ibu mengatakan bersyukur diberikan kemudahan dalam proses persalinan sehingga menjalani persalinan yang normal dan bayinya sehat.

## **B. Objektif**

### 1. Pemeriksaan Umum

- a. Keadaan umum : Baik
- b. Kesadaran : Compos mentis
- c. Keadaan emosional : Kooperatif

### 2. Tanda-tanda vital

- a. Tekanan darah : 110/80 mmHg
- b. Nadi : 80 x/menit
- c. Pernafasan : 20x/menit
- d. Suhu : 36,7°C

### 3. Pemeriksaan fisik

- a. Wajah : simetris, tidak pucat, tidak edema.
- b. Mata : simetris, konjunktiva merah muda, sklera putih, tidak ada nyeri.
- c. Mamae : simetris, konsistensi lembek, papilla menonjol, tidak ada nyeri tekan, tidak ada benjolan, colostrum sudah keluar.
- d. Abdomen: TFU 2 jari bawah pusat, kandung kemih kosong.
- e. Genetalia : tidak edema, tidak ada varises, tidak ada benjolan, lochea rubra, jumlah darah  $\pm$  25 cc
- f. Ekstremitas
  - Atas : tidak edema, tidak varises, tidak ada gangguan pergerakan.
  - Bawah : tidak edema, tidak varises, tidak ada gangguan pergerakan.

## **C. Assesment**

P<sub>2002</sub> nifas 2 jam.

### D. Planning

Hari, Tanggal : Kamis, 04-05-2017 Pukul : 21:05 WIB

1. Jelaskan pada ibu dan keluarga mengenai hasil pemeriksaan
2. Motivasi ibu untuk mobilisasi bertahap
3. Berikan HE tentang ASI eksklusif
4. Berikan HE kepada ibu tentang tanda bahaya nifas
5. Anjurkan ibu untuk memberikan ASI pada bayinya, meskipun ASI keluar sedikit
6. Berikan terapi oral  
FE 1x1 tablet  
Vitamin A tablet
7. Pindahkan ibu ke ruang nifas dan melakukan rawat gabung dengan bayinya.

### Catatan Implementasi

No.	Hari, tanggal	Implementasi
1.	Kamis, 04-05-2017 21:07 WIB	Menjelaskan pada ibu dan keluarga mengenai hasil pemeriksaan. Evaluasi : ibu mengucapkan syukur.
2.	21:10 WIB	Memberikan motivasi untuk mobilisasi bertahap seperti miring, duduk lalu berdiri dan jika tidak pusing dapat berjalan ke kamar mandi secara perlahan-lahan Evaluasi: ibu mengerti dan sudah dapat miring kiri-kanan dan duduk lama
3.	21:11 WIB	Memberikan edukasi kepada ibu untuk tetap memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan tanpa diberi makan tambahan apapun sebelum usia 6 bulan Evaluasi: ibu mengerti dan akan melakukannya
3.	21:12 WIB	Mendiskusikan dengan ibu tentang kebutuhan istirahat yaitu saat bayi tidur ibu juga ikut tidur.

		Evaluasi : ibu dapat menjelaskan penjelasan yang disampaikan petugas kesehatan.
4.	21:14 WIB	Mengingatkan kembali kepada ibu tentang tanda bahaya nifas bagi ibu yaitu pandangan kabur, edema pada kaki dan tangan, perdarahan banyak, kontraksi perut lembek Evaluasi : ibu dapat menjawab pertanyaan dengan benar.
5.	21:17 WIB	Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI pada bayinya, meskipun ASI keluar sedikit Evaluasi : ibu akan memberikan tetap memberikan ASI
6.	21: 20WIB	Memberikan terapi oral 1) Fe 1x1 tablet 2) Vitamin A 2x200.000 IU Evaluasi : obat sudah diminum tidak ada reaksi alergi
7.	21:23 WIB	Menganjurkan ibu untuk membersihkan diri, serta mengganti underpad dengan pembalut dengan dibantu oleh keluarga di dalam kamar mandi. Evaluasi : ibu sudah mandi dan kramas serta ganti pembalut.
8.	21:25 WIB	Memindahkan ibu ke ruang nifas dan melakukan rawat gabung dengan bayinya. Evaluasi : ibu bersedia rawat gabung dengan bayinya, dan sudah dipindahkan ke ruang nifas.

## 2. Bayi usia 2 jam

### A. Subyektif

#### 1. Keluhan umum

Ibu mengatakan bayinya sudah BAB dan BAK, sudah minum ASI 2x, dan tidak rewel

#### 2. Pola Kesehatan Fungsional

- 1) Pola nutrisi : Bayi hanya minum ASI
- 2) Pola eliminasi : BAK 1 x BAB 1x
- 3) Personal Hygiene : Bayi terbungkus bedong

## B. Obyektif

### 1. Pemeriksaan Umum

- a. Keadaan umum : Baik
- b. Gerak : aktif
- c. Warna kulit : kemerahan

### 2. Tanda-tanda Vital

- a. HR : 150 x/menit
- b. Pernafasan : 54 x/menit
- c. Suhu : 36,8<sup>0</sup>C

### 3. Antropometri

- b. Berat badan : 3100 gram
- c. Panjang badan : 50 cm

### 4. Ukuran-ukuran kepala bayi:

- a. Diameter sub occipito frontalis 12 cm.
- b. Diameter fronto occipitalis 13 cm.
- c. Diameter mento occipitalis 14,5 cm.
- d. Diameter sub mento bragmatika 10,5 cm.
- e. Circum ferentia sub occiput bregmatika (lingkaran kecil kepala) 33 cm.
- f. Circumferentia fronto occipitalis (lingkaran sedang kepala) 35 cm.
- g. Circumferentia mento occipitalis (lingkaran besar kepala). 36 cm.
- h. Lingkar dada : 32 cm
- i. Lingkar lengan atas: 12 cm

j. Lingkar perut : 31cm

#### 5. Pemeriksaan Fisik

- a. Kepala : simetris, warna rambut hitam, tidak terdapat caput succedenum, tidak terdapat cephal hematoma, tidak ada benjolan, tidak ada molase, UUB belum menutup
- b. Wajah : simetris, warna kemerahan tidak cyanosis, tidak ada tanda downsyndrome
- c. Mata : simetris, bersih, konjungtiva merah muda, sclera putih
- d. Hidung : bersih, tidak ada sekret, tidak ada pernafasan cuping hidung
- e. Gigi&mulut: tidak ada labio sikizis dan palatoskizis
- f. Telinga : simetris, bersih, tidak ada serumen
- g. Leher : tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada pembendungan venajungularis, tidak ada pembesaran kelenjar limfe
- h. Dada : tidak ada tarikan intercostae, puting susu normal, bunyi nafasnormal tidak ada wheezing atau ronchi
- i. Abdomen : tali pusat masih basah terjepit benang tali pusat dan hanyaterbungkus oleh kassa steril kering, tali pusat tidak tampa adanyaperdarahan, abdomen terada lunak, tidak ada pembesaran hati, turgor kulit baik.
- j. Genetalia : bersih, testis sudah turun ke dalam skrotum, uretra ditengah, tidak ada hispodia
- k. Anus : bersih, terdapat 1 lubang anus

- l. Ektremitas atas : simetris, jari-jari lengkap, tidak ada polidaktil, tidak ada sindaktil, tidak oedema dan tidak ada gangguan pergerakan
- m. Ekstremitas bawah : simetris, jari-jari lengkap, tidak ada polidaktil, tidak ada sindaktil, tidak oedema dan tidak ada gangguan pergerakan.
- n. Warna kulit bayi kemerahan tidak ikterus, setelah dilakukan penekanan pada kulit

#### 6. Pemeriksaan Reflek

- 1) Reflek moro : kuat (bayi terkejut saat tangan dibentakkan ke box bayi)
- 2) Reflek rooting : baik (bayi menoleh kearah dimana saat tangan menyentuh ujung mulut bayi)
- 3) Reflek graps : kuat +/+ (bayi sudah dapat menggenggam jari yang diletakkan di telapak tangan bayi)
- 4) Reflek sucking : kuat (bayi dapat menghisap saat diberi puting susu ibu)
- 5) Babinsky reflek : +/+ (kaki bayi menghindar dan jari kaki menggenggam saat telapak kaki diberikan rangsangan goresan).

#### **C. Assesment**

Neonatus cukup bulan sesuai umur kehamilannya 2 jam

#### **D. Planning**

Hari, Tanggal : Kamis, 04-05-2017

Pukul : 21.30 WIB

1. Beritahu ibu tentang hasil pemeriksaan bayinya
2. Beritahukan kepada ibu bahwa bayinya akan diberikan salep mata tetrasiklin 1% untuk pencegahan infeksi mata.

3. Beritahukan kepada ibu bahwa bayinya akan di suntik vitamin K dan imunisasi hepatitis 0 1 jam setelah pemberian vit k
4. Diskusikan dengan ibu tentang tanda bahaya pada bay
5. Anjurkan ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayi
6. Motivasi ibu untuk memberikan ASI eksklusif
7. Anjurkan ibu untuk selalu mencuci tangan sebelum dan sesudah menyusui bayinya dan merawat bayinya
8. Diskusikan dengan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin

#### Catatan Implementasi

No.	Hari, tanggal	Implementasi
1.	Jum'at, 01-04-2016 12:40	Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan bayinya Evaluasi : ibu mengerti
2.	21:31 WIB	Memberitahukan kepada ibu bahwa bayinya akan diberikan salep mata tetrasiklin 1% untuk pencegahan infeksi mata. Evaluasi : ibu bersedia dan sudah diberikan salep mata pada bayinya
3.	21:32 WIB	Memberitahukan kepada ibu bahwa bayinya akan di suntik vitamin K untuk mencegah perdarahan pada bayi baru lahir. Dan diberikan imunisasi hepatitis 0 1 jam setelah pemberian vitamin k Evaluasi : ibu bersedia dan sudah di suntikkan vitamin K pada bayi secara IM di paha kiri. Dan HB 0 disebelah 1/3 paha kanan
4.	21:33 WIB	Menjaga kehangatan bayi, bayi dipakaikan baju, popok, topi dan kaus kaki & tangan serta bayi digedong agar abayi tidak kehilangan panas dan meletakkan bayi di incubator bayi Evaluasi: warna kulit bayi kemerahan, suhu bayi 37 °C
5.	21.35 WIB	Memotivasi ibu untuk memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan Evaluasi: ibu siap memberikan ASI eksklusif
6.	21.40 WIB	Menganjurkan kepada ibu untuk selalu cuci tangan sebelum dan sesudah menyusui atau merawat bayinya, agar bayi terhindar dari kuman

		Evaluasi: ibu mengerti dan mau melakukannya
7.	21:45 WIB	Mendiskusikan dengan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin, atau 2 jam sekali. Jika bayinya tidur dapat dibangunkan dengan cara digelitikin kakinya. Evaluasi : ibu bersedia

### 3.3.2 Post partum 6 jam

Hari, Tanggal : Jum'at, 01-04-2016      Pukul : 17.00 WIB

#### 1. Data Ibu

##### A. Subyektif

##### b. Keluhan Utama :

Tidak ada keluhan. Ibu dapat mobilisasi berjalan-jalan sedikit, duduk, miring kanan-kiri, duduk di tempat tidur, mencoba memberikan ASI pada bayinya meskipun keluarnya sedikit. Untuk mengganti popok ibu dibantu keluarga.

##### c. Pola kesehatan fungsional

- 1) Pola nutrisi : ibu makan 1 porsi dengan menu nasi, sayur, lauk, dan minum air  $\pm$  3-4 gelas.
- 2) Pola eliminasi : Sudah BAK spontan tidak ada keluhan dan belum BAB.
- 3) Pola istirahat : sejak setelah melahirkan tidur 3 jam.
- 4) Pola aktivitas : ibu bisa duduk, berjalan dan menyusui bayinya.
- 5) Personal Hygiene : ibu sudah mandi dan kramas, ganti pembalut 2x, kebersihan baik.

## **B. Objektif**

### 1. Pemeriksaan Umum

- a. Keadaan umum : Baik
- b. Kesadaran : Compos mentis
- c. Keadaan emosional : Kooperatif
- d. Tanda-tanda vital
  - 1) Tekanan darah : 110/70 mmHg
  - 2) Nadi : 84 x/menit
  - 3) Pernafasan : 20x/menit
  - 4) Suhu : 36,6°C

### 2. Pemeriksaan fisik

- a. Abdomen: TFU 2 jari bawah pusat, tidak ada luka bekas jahitan, kandungkemih kosong.
- b. Genetalia : bersih, lochea rubra

## **C. Assesment**

P<sub>2002</sub> nifas 6 jam.

## **D. Planning**

Hari, Tanggal : Jum'at, 05-05-2017 Pukul : 04.30 WIB.

1. Jelaskan pada ibu dan keluarga mengenai hasil pemeriksaan
2. Berikan KIE tentang nutrisi, perawatan payudara, kebutuhan eliminasi dan cara personal hygiene.
3. Anjurkan ibu untuk tetap memberikan ASI pada bayinya

**Catatan Implementasi :**

No.	Hari, tanggal	Implementasi
1.	Jum'at, 05-05-2017 05:00 WIB	Menjelaskan pada ibu dan keluarga mengenai hasil pemeriksaan. Evaluasi : ibu mengucapkan syukur.
2.	05:10 WIB	Memberikan KIE tentang : a. Nutrisi Makan dengan gizi seimbang (nasi, lauk pauk, sayur, buah. minum 8-9 gelas/hari. Memberikan asupan nutrisi makan, minum. Jangan tarak makan (perbanyak mengkonsumsi ikan dan telur) luka perineum cepat mengering. Dan mengkonsumsi sayuran dan buah-buahan untuk meemperlancar produksi ASI b. Kebutuhan eliminasi dan cara personal hygiene. Sering BAK/BAB untuk mempercepat proses involusi uterus. Setelah BAK/BAB cebok dengan sabun dan air dari arah depan ke belakang sampai bersih, serta seing mengganti pembalut agar tetap nyaman Evaluasi : ibu mengerti dengan penjelasan yang telah diberikan
3.	05.15 WIB	Menganjurkan ibu untuk tetap memberikan ASI eksklusif pada bayinya Evaluasi : ibu akan tetap memberikan ASI

**2. Data Bayi usia 6 jam****A. Subyektif**

Ibu mengatakan bayinya sudah BAK, sudah minum ASI 2x, dan tidak rewel

**B. Obyektif**

## 1. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : Baik

## 2. Tanda-tanda Vital

a. Nadi : 148 x/menit

b. Pernafasan : 54 x/menit

c. Suhu : 36,8<sup>0</sup>C

### C. Assesment

Neonatus cukup bulan sesuai umur kehamilannya 6 jam

### D. Planning

Hari, Tanggal : Jum'at, 05-05-2017

Pukul : 05.30 WIB

- 1) Beritahu ibu tentang hasil pemeriksaan bayinya
- 2) Mandikan bayinya dan merawat tali pusat.
- 3) Ajarkan kepada ibu tentang merawat tali pusat
- 4) Beritahukan kepada ibu bahwa bayinya akan diberikan imunisasi Hepatitis

B

- 5) Diskusikan dengan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin
- 6) Ibu dan bayi pulang

### Catatan Implementasi :

No.	Hari, tanggal	Implementasi
1.	Jum'at, 05-05-2017 05:32	Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan bayinya Evaluasi : ibu mengerti
2.	05:40 WIB	Memandikan bayinya dan merawat tali pusat. Evaluasi : bayi sudah bersih dan tali pusat sudah terbungkus kassa.
3.	05:50 WIB	Mengajarkan kepada ibu tentang merawat tali pusat yaitu hanya dibungkus dengan kassa steril tanpa dibubuhkan apapun pada tali pusat karena dapat memperlama tali pusat copot dan kering Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia melakukannya.

4.	06:05 WIB	Memberitahukan kepada ibu bahwa bayinya akan diberikan imunisasi Hepatitis B untuk mencegah terjadinya penyakit kuning atau hepatitis b. Evaluasi : ibu bersedia dan bayinya sudah disuntikkan imunisasi HbO secara IM pada paha kanan
5.	06:10 WIB	Mendiskusikan dengan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin, atau 3 jam sekali. Jika bayinya tidur dapat dibangunkan dengan cara digelitikin kakinya. Evaluasi : ibu bersedia
6.	07:30 WIB	Ibu dan bayi pulang bersama suami dan keluarganya

### 3.3.3 Kunjungan Rumah Nifas dan Bayi Baru Lahir 6 hari ke 1

#### 1. Data Ibu

Hari, tanggal : Senin, 10 Mei 2017

Pukul : 19.00 WIB

#### A. Subyektif :

##### 1) Keluhan Utama :

Ibu mengatakan tidak ada keluhan, ibu mampu merawat bayinya secara mandiri.

##### 2) Pola Kesehatan Fungsional :

- a. Pola Nutrisi : Makan ibu bertambah menjadi 4x sehari porsi sedang, nasi dengan lauk pauk, sayur, buah, dan minum  $\pm$  2,5 botol besar
- b. Pola Eliminasi : BAK 5-6x sehari jernih, warna kuning. BAB 1x sehari dengan konsistensi lunak tidak ada keluhan-keluhan, warna kuning kecoklatan.
- c. Pola Aktivitas : ibu lebih banyak mengurus bayi, dan istirahat di rumah
- d. Pola istirahat : tidur malam 8 jam sehari, sesekali bangun untuk menetekki bayinya.

e. Personal hygiene : mandi 2x sehari, ganti baju 1x sehari, ganti pembalut setiap BAK

3) Riwayat Psikologis :

Ibu, suami dan keluarga sangat senang dengan kelahiran bayinya, ibu dapat merawat bayinya sendiri dan ibu tidak tampak mengalami baby blues.

### **B. Obyektif :**

1. Keadaan umum : Baik
2. Kesadaran : Compos mentis
3. Keadaan emosional : Kooperatif
4. BB : 51 kg
5. Tanda-tanda vital
  - a. Tekanan darah : 120/80 mmHg
  - b. Nadi : 84 x/menit
  - c. Pernafasan : 20x/menit
  - d. Suhu : 36,7°C
  - e. Payudara : bersih, konsistensi lunak, tidak ada bendungan ASI, puting tidak lecet
6. kandung kemih : kosong
7. TFU : pertengahan pusat-symphisis
8. Kontraksi uterus : keras
9. Genetalia : lokea sanguinolenta, ±10 cc

### **C. Assesment :**

P<sub>2002</sub> nifas 6 hari

**D. Planning :**

Hari, tanggal : Senin, 10Mei 2017          Pukul : 19.10 WIB

- 1) Jelaskan pada ibu dan keluarga mengenai hasil pemeriksaan
- 2) Ingatkan kembali pada ibu tentang istirahat yang cukup dan gizi seimbang
- 3) Anjurkanibu untuk tetap menetek
- 4) Diskusikan dengan ibu perawatan payudara
- 5) Sepakati kunjungan rumah pada tanggal 17-05-2017.

**Catatan Implementasi :**

No.	Hari, tanggal	Implementasi
1.	Senin, 10Mei 2017 19.11 WIB	Menjelaskan pada ibu dan keluarga mengenai hasil pemeriksaan bahwa kondisi ibu dalam keadaan baik. Evaluasi : ibu mengucapkan syukur.
2.	19.12 WIB	Mengingatkan kembali pada ibu tentang istirahat yang cukup dan boleh beristirahat di siang hari, dan makan dan minum yang bergizi seimbang. Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia untuk tidur siang dan malam hari.
3.	19:14 WIB	Menganjurkan ibu untuk tetp memberikan ASI eksklusif saja untuk 6 bulan pertama Evaluasi : ibu akan melakukannya
4.	19:17 WIB	Mendiskusikan dengan ibu cara perawatan payudara dan cara mengatasi jika terjadi puing lecet. Evaluasi : ibu dapat memahami penjelasan yang diberikan dan dapat mengulang penjelasan tersebut.
5.	20:20 WIB	Menyepakati kunjungan rumah ke 2 pada tanggal 17-05-2017. Evaluasi : ibu bersedia.

## 2. Data Bayi Usia 6 Hari

Hari, tanggal : Senin, 10 Mei 2017

Pukul : 19.20 WIB

### A. Subyektif :

Malam hari bayi tidak rewel, mengasuh bayi masih dibantu dengan orang tua, menyusu lebih sering, tali pusat belum lepas

### B. Obyektif :

1) Antropometri

a. Berat Badan : 3100 gr

b. Panjang Badan : 50 cm

2) TTV

a) Denyut jantung : 132x/menit

b) Pernafasan : 45 x/menit

c) Suhu : 36,8°C

d) BAB/BAK : +/+

3) Keadaan tali pusat sudah mongering, keadaannya bersih, dan hanya terbungkus oleh kassa steril kering.

4) Warna kulit bayi tidak ikterus, setelah dilakukan penekanan pada kulit

### C. Assasment :

Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 6 hari.

### D. Planning:

Hari, tanggal: Senin, 10Mei 2017

Pukul : 19.25 WIB

1) Beritahu ibu tentang hasil pemeriksaan bayinya.

2) Pastikan tidak ada tanda-tanda infeksi pada tali pusat

- 3) Ingatkan ibu kembali cara perawatan tali pusat
- 4) Anjurkan untuk control 3 hari lagi

**Catatan Implementasi :**

No.	Hari, tanggal	Implementasi
1.	Senin, 10Mei 2017 19:26 WIB	Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan bayinya bahwa keadaannya baik. Evaluasi : Ibu mengucapkan syukur.
2.	19:28 WIB	Memastikan tidak ada tanda-tanda infeksi pada tali pusat Evaluasi : Talipusat kering, tidak berbau dan belum terlepas.
3.	19.30 WIB	Mengingatkan ibu kembali tentang perawatan tali pusat hanya dibungkus dengan kasa steril tanpa ada tambahan apapun. Evaluasi : ibu mengerti dan sudah mempraktikkanya.
4.	19.35 WIB	Menganjurkan ibu untuk control 3 hari lagi ke BPM Sri Wahyuni Evaluasi: ibu bersedia control

**3.3.4 Kunjungan Rumah Nifas dan Bayi Baru Lahir 14 hari ke 2**

Hari, tanggal : Rabu, 17 Mei 2017

Pukul : 18.15 WIB

**1. Data Ibu**

**A. Subyektif**

- 1) Keluhan Utama :

Ibu mengatakan tidak ada keluhan, ASI sudah keluar lancar. Tidak ada masalah dalam merawat bayinya

- 2) Pola Kesehatan Fungsional :

- a) Pola Nutrisi : Makan ibu bertambah baik 3x sehari porsi sedang, nasi dengan lauk pauk, sayur, buah, dan minum 2-3 botol besar (1,5L)

- b) Pola Eliminasi : BAK 5-6x sehari cair jernih, warna kuning. BAB 1x sehari dengan konsistensi lunak.
- c) Pola Aktivitas : ibu lebih banyak mengurus bayi, dan istirahat di rumah
- d) Pola istirahat : tidur malam 8 jam sehari.
- e) Personal hygiene : mandi 2x sehari, ganti baju 1x sehari, ganti pembalut setiap BAK

3) Riwayat Psikologis :

Ibu mengatakan tidak ada masalah dengan merawat bayinya dan ibu mengatakan senang merawat bayinya, ibu tidak tampak mengalami baby blues karena suami dan keluarga selalu member mendukung dan motivasi.

**B. Obyektif :**

- 1) Keadaan umum : Baik
- 2) Kesadaran : Compos mentis
- 3) Keadaan emosional : Kooperatif
- 4) BB : 51 kg
- 5) Tanda-tanda vital
  - a) Tekanan darah : 120/80 mmHg
  - b) Nadi : 84 x/menit
  - c) Pernafasan : 20 x/menit
  - d) Suhu : 36,7°C
- 10. kandung kemih : kosong

11. TFU : tidak teraba

12. Genetalia : lokea alba

**C. Assesment :**

P<sub>2002</sub> post partum 14 hari

**D. Planning :**

Hari, tanggal : Rabu, 17 Mei 2017

Pukul : 18.30 WIB

- 1) Jelaskan pada ibu hasil pemeriksaan
- 2) Anjurkan ibu tetap memenuhi nutrisinya dengan baik dan ditambah dengan minum susu.
- 3) Anjurkan ibu untuk tetap memberikan ASI secara Eksklusif selama 6 bulan
- 4) Anjurkan ibu untuk KB setelah 40hari nifas dan memilih KB yang tidak mengganggu ASI
- 5) Mengamati cara menyusui ibu dan memberitahukan posisi menyusui yang benar

**Catatan Implementasi**

No.	Hari, tanggal	Implementasi
1.	Rabu, 17 Mei 2017 18:40 WIB	Menjelaskan pada ibu hasil pemeriksaan Evaluasi : ibu mengetahui kondisi dirinya
2.	18:43 WIB	Menjurkan ibu tetap memenuhi nutrisinya dengan baik dan ditambah dengan minum susu. Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia memenuhi nutrisi dan minum susu.
3.	18:46 WIB	Menganjurkan ibu untuk tetap memberikan ASI secara Eksklusif selama 6 bulan Evaluasi : ibu mengerti dan mau memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan

4.	18:50 WIB	Menganjurkan ibu untuk KB setelah 40hari nifas dan memilih KB yang tidak mengganggu ASI Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia ikut KB suntik 3 bulan
5.	19.00 WIB	Mengamati cara menyusui ibu dan membentangkan posisi menyusui bayi yang benar. Kepala bayi berada di sepertiga lengan ibu dan perut bayi menempel di dada ibu. Evaluasi : ibu mengerti dan dapat mempraktikkannya

## 2.Data Bayi

### A. Subyektif

#### 1. Keluhan Utama

ibu mengatakan tali pusat bayi sudah lepas (14-05-2017) dan ibu mengeluhkan terdapat ruam popok pada bokong bayi

#### 2. Pola Kesehatan Fungsional

- a. Pola nutrisi : Bayi hanya minumASI
- b. Pola Eliminasi : BAB 2 kali BAK 4 kali

### B. Obyektif

#### a. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum :Baik

#### b. TTV

- a) Denyut jantung : 130 x/menit
- b) Pernafasan : 45 x/menit
- c) Suhu : 36,7 °C

#### c. Pemeriksaan Fisik Terfokus

Kepala : bersih, tidak ada benjolan.

Mata : simetris, bersih, konjungtiva merah muda, sclera putih

Hidung :bersih, tidak ada sekret, tidak ada pernafasan cuping hidung

Dada : tidak ada tarikan intercostae, putting susu simetris, bunyi nafas normal, tidak ada wheezing atau ronchi

Abdomen : tali pusat sudah lepas, abdomen teraba lunak

Genetalia : bersih

Anus : bersih

Ektremitas

Atas : tidak oedema dan tidak ada gangguan pergerakan.

Bawah : tidak oedema dan tidak ada gangguan pergerakan.

Warna kulit bayi tidak ikterus, setelah dilakukan penekanan pada kulit

### **C. Assesment**

Neonatus cukup bulan sesuai umur kehamilan usia 2 minggu

### **D. Planning**

Hari, tanggal : Rabu, 17 Mei 2017

Pukul : 18.50 WIB

- 1) Beritahu ibu tentang hasil pemeriksaan bayi
- 2) Ingatkan kembali kepada ibu tentang tanda bahaya pada bayi yaitu bayi kejang, mengantuk atau tidak sadar, nafas cepat ( $> 60$  x/menit), merintih, gerakan dinding dada bawah dan kebirua, suhu normal ( $36,5-37,5^{\circ}\text{C}$ )
- 3) Anjatkan ibu untuk tidak menggunakan bayi popok sementara waktu dan segera mengganti celana bayi jika BAK/BAB
- 4) Jadwalkan imunisasi BCG untuk bayinya (01-06-2017) jam 07.00-10.00 di BPM Sri Wahyuni

**Catatan Implementasi :**

<b>No.</b>	<b>Hari, tanggal</b>	<b>Implementasi</b>
1.	Rabu, 17 Mei 2017 18:50 WIB	Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan bayi Evaluasi : ibu mengerti
2.	18:53 WIB	Mengingatkan kembali kepada ibu tanda bahaya bayi yaitu bayi kejang, mengantuk atau tidak sadar, nafas cepat (> 60 x/menit), merintih, gerakan dinding dada bawah dan kebiruan, suhu normal (36,5-37,5° C). Evaluasi : ibu paham dengan penjelasan yang diberikan dan ibu dapat mengulangi penjelasan tersebut dengan lancar.
3.	18:56 WIB	Menganjurkan ibu untuk tidak menggunakan popok untuk semenera waktu dan segera mengganti celana bayi setelah BAB/BAK Evaluasi:ibu mengerti dan mau melakukannya. Serta ibu telah memberikan salep pada daerah bokong yang ruam.
4.	19:10 WIB	Menganjurkan ibu untuk tetap memberikan ASI secara Eksklusif selama 6 bulan Evaluasi : ibu mengerti
5.	19: 20 WIB	Menjadwalkan imunisasi BCG untuk bayinya (01-06-2017) jam 07.00-10.00 Evaluasi : ibu bersedia datang untuk mengimunisasikan bayinya sesuai jadwal.