

## BAB 3

### TINJAUAN KASUS

#### 3.1 Kehamilan

##### 3.1.1 Subyektif

###### 1. Identitas

Hari/tanggal : Senin, 23 Juli 2018                      Pukul :11.00 WIB

No. Register : 1230/18

Ibu : Ny. A, usia 21 tahun, suku Madura, bangsa Indonesia, agama Islam, pendidikan terakhir SMK, pekerjaan ibu rumah tangga, alamat Jalan Gadukan Timur Baru.

Suami : Tn. M, usia 21 tahun, suku Madura, bangsa Indonesia, agama Islam, pendidikan terakhir SMP, pekerjaan Swasta, alamat Jalan Gadukan Timur Baru.

###### 2. Keluhan Utama :

Ibu mengatakan kedua kakinya merasakan kram sejak 3 minggu yang lalu (sejak masih bekerja penjaga toko). Ibu merasakan kram saat siang hari melakukan pekerjaan rumah tangga dan saat menjaga toko dengan durasi  $\pm$  2-3 menit. Dalam sehari merasakan 2 kali.

###### 3. Riwayat Menstruasi

Menarche : 13 tahun                      Siklus :  $\pm$ 28 hari (teratur)

Banyaknya : 2-3 pembalut perhari      lamanya :  $\pm$  7 hari

Sifat darah : encer                      bau : anyir

Warna : merah gelap keputihan : tidak ada  
 Disminore : ada (jarang) HPHT : 24-10-2017  
 TP : 31-07-2018 UK : 38 minggu 6 hari

4. Riwayat Obstetri yang lalu

Ibu hamil pertama kali

5. Riwayat Kehamilan Sekarang

a. Trimester 1 : ANC 2x di Polindes Madura saat usia kehamilan 6 minggu, dan 7 minggu.

Dengan tidak ada keluhan

Terapi yang didapat : Fe, dan asam folat

KIE yang didapat : pola nutrisi

b. Trimester 2 : ANC 2x di Polindes Madura saat usia kehamilan 16 minggu dan 23 minggu.

Dengan keluhan Pusing

Terapi yang didapat : Fe, kalk, asam folat

KIE yang didapat : pola nutrisi dan pola istirahat.

c. Trimester 3 : ANC 1x di Polindes Madura saat usia kehamilan 32 minggu, dan 2x di PMB Farida Hajri saat usia kehamilan 37 minggu, dan 38 minggu .

Dengan keluhan : pusing, nyeri punggung dan kram kaki

Mendapatkan terapi : Fe,kalk, samco

Mendapatkan KIE : pola istirahat, pola aktivitas, senam hamil tanda-tanda persalinan.

- d. Pergerakan janin pertama kali di rasa saat usia kehamilan 4 bulan
  - e. Status imunisasi TT yaitu T1 saat calon pengantin.
  - f. Tablet Fe yang dikonsumsi : 80 tablet
6. Pola Kesehatan Fungsioonal

a) Pola Nutrisi

Pada pola nutrisi ibu mengalami perubahan yaitu dari sebelum hamil yang biasanya ibu makan 1-2 x/hari dengan menu 1 piring nasi sedang, lauk-pauk, sayur-sayuran, dan minum air putih 7-8 gelas/hari. Saat memasuki trimester 3 nafsu makan ibu meningkat, yaitu menjadi 3-4 kali/hari 1 piring nasi, lauk pauk dan sayuran, ibu minum air putih 7-8 gelas/hari. Ibu tidak mengkonsumsi susu hamil.

b) Pola Eliminasi

Pada pola eliminasi mengalami perubahan dari sebelum hamil ibu BAB 1x/hari pada pagi hari dan BAK 1-2x/hari. Saat kehamilan memasuki trimester 3 ibu mulai merasakan frekuensi BAK meningkat menjadi 4-5x/hari, warnanya kuning, baunya khas, tidak ada keluhan. Dan tidak ada perubahan untuk pola BAB dengan konsistensi lembek, baunya khas, warna kuning , tidak ada keluhan.

c) Pola Istirahat

Pada pola istirahat ibu mengalami perubahan sebelum hamil ibu tidur siang  $\pm$  1-2 jam dan tidur malam  $\pm$  7- 8 jam/hari. Saat hamil Tidur siang  $\pm$  3 jam, sedangkan tidur malam  $\pm$  6 jam/hari.

d) Pola Aktifitas

Pada pola aktivitas tidak mengalami perubahan, ibu sering melakukan pekerjaan rumah tangga seperti mencuci baju, menyapu, mengepel, dan lain-lain. Sebelum ibu pindah ke Surabaya, ibu bekerja penjaga toko di Madura. Ibu terkadang merasakan kram kakinya saat mengerjakan pekerjaan rumah dan bekerja.

e) Pola Personal Hygiene

Pola Personal hygiene ibu tidak mengalami perubahan sebelum hamil dan selama hamil, ibu mandi 2 kali sehari setiap pagi dan sore, menggosok gigi 3 kali sehari setiap mandi dan sebelum tidur, dan ganti pakaian 2 kali sehari serta ganti celana dalam 2 x sehari.

f) Pola Seksual

Pola seksual ibu tidak mengalami perubahan, ibu melakukan hubungan seksual  $\pm$  2-3 x/ bulan, tidak ada keluhan.

g) Pola Kebiasaan (merokok, alkohol, narkoba, obat-obatan, jamu, binatang peliharaan, pijat perut).

Sebelum hamil dan selama hamil ibu tidak pernah mempunyai kebiasaan merokok, tidak minum-minuman beralkohol, tidak mengkonsumsi narkoba dan hanya mengkonsumsi obat-obatan dari bidan selama hamil, ibu minum jamu, pernah pijat perut saat usia kehamilan 7 bulan, tidak mempunyai binatang peliharaan.

7. Riwayat penyakit sistematik :

Ibu tidak sedang atau pernah memiliki penyakit sistemik seperti hipertensi, DM, asma, hepatitis, HIV dan yang lainnya. Ibu tidak memiliki alergi.

8. Riwayat kesehatan dan penyakit keluarga

Keluarga dari pihak ibu memiliki riwayat penyakit diabetes. Sedangkan dari pihak suami memiliki penyakit asma.

9. Riwayat psiko-sosial-spiritual

Ibu merasa bahagia dengan kehamilannya yang sekarang, karena kehamilan ini telah di nanti oleh ibu dan keluarga, ibu mendapatkan dukungan penuh dari suami dalam hal memelihara kesehatan janinnya, hal ini terbukti dengan suami dari “Ny A” yang senantiasa mengantarkan ibu untuk memeriksakan rutin kehamilan istrinya ke fasilitas kesehatan. Ibu rajin beribadah untuk kelancaran persalinannya.

### 3.1.2 Obyektif

#### 1. Pemeriksaan Umum

- a. Keadaan umum : baik
- b. Kesadaran : compos mentis
- c. Keadaan emosional : kooperatif
- d. Tanda-tanda vital :
  - 1) Tekanan darah : 117/56 mmHg
  - 2) Nadi : 81 x/menit
  - 3) Pernapasan : 19 x/menit
  - 4) Suhu : 36°C
- e. Antropometri
  - 1) BB sebelum hamil : 48 kg
  - 2) BB periksa yang lalu (16/07/18) : 59 kg
  - 3) BB sekarang (23/07/18) : 61 kg
  - 4) Tinggi badan : 158 cm
  - 5) IMT sebelum hamil : 19 (rendah)
  - 6) Lingkar Lengan Atas : 25 cm

#### 2. Pemeriksaan Fisik

- a. Wajah : tidak pucat, tidak terdapat cloasma gravidarum
- b. Kepala : tidak ada massa
- c. Mata : simetris, konjungtiva merah muda dan sklera putih
- d. Mulut dan gigi: kebersihan cukup, tidak ada karies atau lubang pada gigi

- e. Telinga : simetris, kebersihan cukup, tidak ada gangguan pendengaran
- f. Hidung : tidak ada pernafasan cuping hidung, kebersihan cukup
- g. Leher : tidak ada pembesaran kelenjar thyroïd, limfe ataupun vena jugularis
- h. Dada : tidak ada retraksi dinding dada
- i. Mamae : simetris, terdapat hiperpigmentasi terhadap areola mamae, puting menonjol dan kebersihan cukup
- j. Abdomen : Pembesaran abdomen sesuai dengan usia kehamilan, tidak ada luka bekas operasi, terdapat hiperpigmentasi linea nigra, terdapat striae livide.
  - 1) Leopold I : TFU 31 cm, teraba bagian yang bulat dan tidak melenting yaitu bokong
  - 2) Leopold II : pada bagian kiri perut ibu teraba bagian kecil janin yaitu ekstremitas dan pada bagian kanan perut ibu teraba bagian yang keras, lurus seperti papan yaitu punggung janin
  - 3) Leopold III : bagian terendah janin teraba bulat, keras dan kurang melenting yaitu kepala, tidak dapat digoyangkan
  - 4) Leopold IV : divergen, penurunan kepala dari hasil palpasi perlimaan adalah 4/5 bagian

- 5) DJJ : 138x/menit
- 6) TBJ : 3.100 gram
- k. Genetalia : kebersihan cukup, tidak terdapat lessi, tidak terdapat keputihan, tidak terdapat condiloma acuminata
- l. Ekstremitas
  - Ekstremitas atas : simetris, tidak edema tidak ada gangguan pergerakan
  - Ekstremitas bawah : simetris, tidak ada varises, tidak terdapat edema.

### 3. Pemeriksaan penunjang

#### a) Pemeriksaan Laboratorium

Diperiksa pada tanggal 14/12/2017 di Polindes Madura data di dapatkan dari buku KIA saat UK 7 minggu

#### 1) Darah

- a. Hemoglobin : 10 gr/dL
- b. Golongan Darah : B
- c. PITC : Non Reaktif
- d. HbsAg : Non Reaktif
- e. IMS/shiphilis : Non Reaktif

#### 2) Urine

Reduksi Urine : negatif

Albumin Urine : negatif

## b) USG

Hasil pemeriksaan USG terakhir tanggal 07/05/2018

di Dr. Sp. OG dengan hasil:

Janin tunggal hidup, letak kepala

*Biparietal Diameter* = 70 cm

*Gestasional Age (AG)* = 33 minggu 1 hari

*Estimated Fetal Weight* = 2800 gram

*Estimated Date of Confinement (EDC)* = 31/07/2018

4. Total Skor Poedji Rochjati : 2 (kehamilan resiko rendah)

**3.1.3 Assesment**

Ibu : G<sub>1</sub>P<sub>0000</sub> UK 38 minggu 6 hari dengan kram kaki

Janin : tunggal-hidup intra uterin

**3.1.4 Planning**

Hari, tanggal : Senin, 23 Juli 2018

Pukul : 11.10 WIB

1. Jelaskan hasil pemeriksaan
2. Berikan HE kepada ibu tentang :
  - a. nutrisi dan cairan tinggi kalsium untuk mengurangi kram pada kaki, seperti minum susu atau makan keju.
  - b. Diet rendah karbohidrat
3. Ajarkan ibu untuk senam hamil dan perawatan payudara serta rangsang puting susu.
4. Rujuk ibu ke RSUD dr M. Soewandhie dengan kenaikan berat badan 2kg/minggu.

5. Lakukan kontrak waktu kunjungan rumah pada tanggal 27/07/2018.

Tabel 3.1 Catatan Implementasi

No	Tanggal/ waktu	Implementasi
1	23/7/18  11.10	Menjelaskan kepada ibu terkait hasil pemeriksaannya, semua dalam batas normal kondisi ibu dan janin baik  Evaluasi: ibu mengerti penjelasan bidan
2	11.15	Memberikan HE kepada ibu tentang :  a. nutrisi dan cairan tinggi kalsium untuk mengurangi kram kaki.  b. Diet rendah karbohidrat  Evaluasi: ibu bersedia mengikuti saran bidan untuk minum susu, serta ibu akan diet karbohidrat.
3	11.25	Mengajarkan ibu untuk senam hamil dan perawatan payudara serta rangsang puting susu.
4	11.30	Merujuk ibu ke RSUD dr M. Soewandhie dengan kenaikan berat badan 2 kg / minggu  Evaluasi : ibu bersedia periksa USG ke RSUD Dr. M. Soewandhie tanggal 24/07/2018. Dan disarankan untuk periksa laboratorium pada tanggal 25/07/2018 di RSUD Dr.M.Soewandhie.
5	11.40	Melakukan kontrak waktu untuk melakukan kunjungan rumah yaitu pada hari Minggu, 27/07/2018

		Evaluasi: ibu bersedia menerima kunjungan rumah dari bidan
--	--	--

## CATATAN PERKEMBANGAN

### I. KUNJUNGAN RUMAH KE-1

Hari/tanggal: Jumat, 27 Juli 2018

Pukul : 08.30 WIB

#### 1. SUBJEKTIF:

Ibu masih mengalami kram pada kedua kakinya ketika melakukan pekerjaan rumah dengan durasi  $\pm$  2-3 menit, ibu mengatakan bahwa ia sudah menjalankan saran dari bidan kemarin terkait penanganan kram kaki dengan minum susu hamil. Tetapi, ibu masih belum bisa cara melakukan senam hamil. Ibu menolak untuk kembali cek laboratorium ke RSUD Dr. M. Soewandhie karena capek antri dan memutuskan untuk pulang ke Madura.

#### 2. OBJEKTIF:

- a. Keadaan umum : baik
- b. Kesadaran : compos mentis
- c. Keadaan emosional: kooperatif
- d. Tanda-tanda vital
  - 1) Tekanan darah : 110/70 mmHg
  - 2) Nadi : 82 x/menit
  - 3) Pernapasan : 19 x/menit
  - 4) Suhu : 36°C

5) Berat badan : 61 kg

e. Pemeriksaan Fisik Terfokus

1) Mata : simetris, konjungtiva merah muda dan sklera putih

2) Mamae : simetris, terdapat hiperpigmentasi terhadap areola mamae, puting menonjol dan kebersihan cukup

3) Abdomen : pembesaran abdomen sesuai dengan usia kehamilan. Tidak ada bekas luka jahitan

a) Leopold I : TFU 31 cm, teraba bagian yang bulat dan kurang melenting yaitu bokong

b) Leopold II : pada bagian kiri perut ibu teraba bagian kecil janin yaitu ekstremitas dan pada bagian kanan perut ibu teraba bagian yang keras, lurus seperti papan yaitu punggung janin

c) Leopold III : bagian terendah janin teraba bulat, keras dan melenting yaitu kepala, dan sudah tidak dapat digoyangkan

d) Leopold IV : divergen, penurunan kepala dari hasil palpasi perlimaan adalah 4/5 bagian

e) DJJ : 128x/menit

f) TBJ : 3.100 gram

4) Ektremitas

Ektremitas atas : simetris, tidak edema tidak ada gangguan pergerakan

Ektremitas bawah : simetris, tidak ada varises, tidak terdapat edema.

### **3. ASSESMENT:**

Ibu : G<sub>1</sub> P<sub>0000</sub> UK 39 minggu 3 hari dengan kram kaki

Janin : tunggal-hidup intra uterin

### **4. PLANNING**

Hari, tanggal : Jumat, 27 Juli 2018

Pukul : 08.40 WIB

1. Jelaskan hasil pemeriksaan
2. Berikan HE tanda-tanda persalinan
3. Berikan HE persiapan persalinan
4. Ajarkan senam hamil kepada ibu
5. Ajarkan ibu untuk perawatan payudara dan rangsang puting susu
6. Ajak ibu untuk periksa laboratorium ke RSUD Dr. M. Soewandhie, serta fasilitasi pendaftaran online dan transportasi
7. Ingatkan ibu untuk kontrol ulang ke PMB Farida Hajri tanggal 30 Agustus atau sewaktu-waktu

Tabel 3.2 Catatan Implementasi

No	Tanggal /waktu	Implementasi
1	27/07/2018  08.40	Menjelaskan kepada ibu terkait hasil pemeriksaannya, semua dalam batas normal kondisi janinnya juga baik  Evaluasi: ibu mengerti penjelasan.
2	08.45	Memberikan HE tentang tanda-tanda persalinan, diantaranya: kontraksi yang semakin sering dan teratur (3-4 kali dalam 10 menit selama > 35 detik), keluarnya lendir dan darah dari vagina  Evaluasi: Ibu dapat memahami dan menyebutkan kembali tanda-tanda persalinan.
3	08.50	Memberikan HE terkait persiapan persalinan yaitu: tempat dan penolong persalinan, tabungan bersalin, transportasi, calon pendonor, pakaian ibu dan bayi.  Evaluasi: ibu sudah mempersiapkan sebagian besar keperluan persalinan, seperti tempat dan penolong persalinan, tabungan bersalin, transportasi, dan pakaian bayi.
4	09.00	Mengajarkan senam hamil kepada ibu  Evaluasi : ibu dapat mengikuti gerakan senam hamil
5	09.10	Mengajarkan ibu untuk perawatan payudara dan rangsang puting susu  Evaluasi : ibu bisa melakukan dengan mandiri

6	09.20	<p>Mengajak ibu untuk periksa Laboratorium ke RSUD Dr. M. Soewandhie Surabaya, serta memfasilitasi ibu untuk pendaftaran online dan transportasi.</p> <p>Evaluasi : ibu menolak dan ibu mengatakan nanti sore pulang ke Madura.</p>
7	09.25	<p>Mengingatkan ibu untuk kontrol ulang ke PMB Farida Hajri tanggal 30 Agustus atau sewaktu-waktu</p>

## CATATAN PERKEMBANGAN

### II. KUNJUNGAN RUMAH KE-2

Hari/tanggal: Kamis, 02 Agustus 2018

Pukul : 10.00 WIB

#### 1. SUBJEKTIF:

Pada hari Rabu, 01 Agustus pukul 15.00 WIB, ibu menghubungi saya bahwa ibu sudah pulang dari Madura. Ibu mengatakan sedang USG di Dr. SPOG karena merasakan perutnya kenceng-kenceng sejak pukul 22.00 (tanggal 31 Juli 2018) dan keluar lendir darah sejak pukul 06.00 (tanggal 01 Agustus 2018). Pada pagi hari pukul 06.30 WIB ibu telah kontrol di PMB Farida dengan hasil belum ada pembukaan jalan lahir. Ibu mengatakan telah periksa darah di bidan Madura dan hasilnya normal, tetapi kertas hasil periksa darah hilang. Hasil pemeriksaan USG Dokter Indra menunggu 1 minggu, jika belum lahir ibu disarankan untuk terminasi Oksitoksin Drip.

Pada hari Kamis, 02 Agustus 2018 pukul 06.00 kontrol ke PMB Farida Hajri dengan hasil pemeriksaan TTV normal, TFU 32 cm, DJJ normal, pembukaan 1 cm, effacement 25%, ketuban +. Ibu memutuskan untuk pulang terlebih dahulu.

Ibu mengatakan kenceng-kencengnya semakin sering tidak ada rembesan atau keluar air ketuban. Ibu mengatakan kram kaki sudah berkurang dalam 5 hari ini ibu merasakan hanya 1 kali dengan durasi  $\pm$  1-2 menit. Ketidaknyamanan karena kram kaki sudah teratasi. Ibu sedikit cemas karena sudah mendekati persalinan.

**2. OBJEKTIF:**

- a. Keadaan umum : baik
- b. Kesadaran : compos mentis
- c. Keadaan emosional: kooperatif
- d. Tanda-tanda vital
  - 1) Tekanan darah : 120/70 mmHg
  - 2) Nadi : 85 x/menit
  - 3) Pernapasan : 20 x/menit
  - 4) Suhu : 36,5°C
- e. Pemeriksaan Fisik Terfokus
  - 1) Mata : simetris, konjungtiva merah muda dan sklera putih
  - 2) Mamae: simetris, terdapat hiperpigmentasi terhadap areola mamae, puting menonjol dan kebersihan cukup
  - 3) Abdomen : pembesaran abdomen sesuai dengan usia kehamilan. Tidak ada bekas luka jahitan
    - a) Leopold I : TFU 31 cm, teraba bagian yang bulat dan tidak melenting yaitu bokong
    - b) Leopold II : pada bagian kiri perut ibu teraba bagian kecil janin yaitu ekstremitas dan pada bagian kanan perut ibu teraba bagian yang keras, lurus seperti papan yaitu punggung janin
    - c) Leopold III: bagian terendah janin teraba bulat, keras dan kurang melenting yaitu kepala, dan sudah tidak dapat digoyangkan

- d) Leopold IV : divergen, penurunan kepala dari hasil palpasi perlimaan adalah 4/5 bagian
- e) DJJ : 152x/menit
- f) HIS : 3 kali dalam 10 menit lamanya 20 detik
- g) TBJ : 3.100 gram

#### 4) Ektremitas

- Ektremitas atas : simetris, tidak edema tidak ada gangguan pergerakan
- Ektremitas bawah : simetris, tidak ada varises, tidak terdapat edema.

#### f. Pemeriksaan Penunjang

Berdasarkan hasil USG Dokter SPOG pada hari Rabu, 01 Agustus 2018 :

Janin tunggal hidup, letak kepala, apabila 1 minggu belum lahir dilakukan terminasi Oksitoksin Drip

*Biparietal Diameter* = 9,09 cm

*Gestasional Age (AG)* = 36 minggu 6 hari

*Estimated Date of Confinement (EDC)* = 23/08/2018

### 3. ASSESMENT:

Ibu : G<sub>I</sub> P<sub>0000</sub> UK 40 minggu 2 hari dengan kram kaki

Janin : tunggal-hidup intra uterin

#### 4. PLANNING

Hari, tanggal : Kamis, 02 Agustus 2018 Pukul : 10.10 WIB

1. Jelaskan hasil pemeriksaan
2. Ajarkan ibu untuk teknik relaksasi saat kontraksi
3. Anjurkan ibu untuk miring kiri
4. Motivasi ibu dan orangtua untuk tidak cemas menghadapi persalinan

Tabel 3.3 Catatan Implementasi

No	Tanggal /waktu	Implementasi
1	02/08/2018 10.10	Menjelaskan kepada ibu terkait hasil pemeriksaannya, semua dalam batas normal kondisi janinnya juga baik  Evaluasi: ibu mengerti penjelasan.
2	10.15	Mengajarkan teknik relaksasi kepada ibu saat kontraksi  Evaluasi : ibu kooperatif dan mengikuti cara yang diajarkan.
3	10.20	Menganjurkan ibu untuk miring kiri agar kepala janin cepat turun dan aliran darah ke janin tetap lancar.  Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia miring kiri
4	10.25	Memotivasi ibu dan orang tua untuk tidak cemas menghadapi persalinan.  Evaluasi : ibu merasa cemasnya berkurang dan suami membantu ibu untuk rangsang puting susu di kamar.  Tetapi, orangtua cemas. Pukul 12.00, Ibu dari Ny A

		memutuskan untuk berangkat ke PMB Farida untuk periksa.
--	--	---

### 3.2 Persalinan

Hari, tanggal : Kamis, 02 Agustus 2018

Pukul : 13.00 WIB

#### 3.2.1 Subyektif

##### 1. Keluhan Utama

Ibu datang lagi ke PMB mengeluh kencing-kencingnya semakin bertambah. Keluar air merembes mulai pukul 12.30 WIB.

##### 2. Pola Kesehatan Fungsional

###### a. Pola Nutrisi

Ibu terakhir makan pukul 08.30 dan minum satu gelas susu. Ibu minum teh hangat satu gelas pukul 11.00

###### b. Pola Eliminasi

Ibu mengatakan hari ini belum BAB dan BAK  $\pm$  2 kali

###### c. Pola Istirahat

Ibu susah tidur dari semalam karena ibu merasakan perutnya kencing-kencing.

###### d. Pola Aktifitas

Ibu hanya duduk dan baring miring kiri di tempat tidur.

###### e. Pola Personal Hygiene

Ibu mandi tadi pagi dan keramas.

### 3.2.2 Objektif

#### 1. Pemeriksaan Umum

- a. Keadaan umum : baik
- b. Kesadaran : composmentis
- c. Keadaan emosional : kooperatif
- d. Tanda-tanda vital :
  - a) Tekanan darah : 124/84 mmHg
  - b) Nadi : 86 x/menit
  - c) Pernapasan : 19 x/menit
  - d) Suhu : 36,2°C
- e. Berat badan : 62 kg
- f. Usia Kehamilan : 40 minggu 2 hari

#### 2. Pemeriksaan Fisik

- a. Wajah : tidak pucat, tidak terdapat cloasma gravidarum, tidak edema
- b. Mata : simetris, konjungtiva merah muda dan sklera putih
- c. Dada : tidak ada retraksi dinding dada
- d. Mamae: simetris, terdapat hiperpigmentasi terhadap areola mamae, puting menonjol dan kebersihan cukup, colostrum keluar sedikit.

- e. Abdomen :
- Leopold I : TFU 32 cm, teraba bagian yang bulat dan tidak melenting yaitu bokong
- Leopold II : pada bagian kiri perut ibu teraba bagian kecil janin yaitu ekstremitas dan pada bagian kanan perut ibu teraba bagian yang keras, lurus seperti papan yaitu punggung janin
- Leopold III : bagian terendah janin teraba bulat, keras dan kurang melenting yaitu kepala, tidak dapat digoyangkan
- Leopold IV : divergen, penurunan kepala dari hasil palpasi perlimaan adalah 4/5 bagian
- DJJ : 137x/menit
- TBJ : 3.255 gram
- HIS : 3x/10'/25''
- f. Genetalia : kebersihan cukup, tidak terdapat lessi, tidak terdapat keputihan, tidak ada benjolan, porsio lunak, Pembukaan 3 cm, effacement 25%, ketuban negatif jernih, tidak teraba bagian kecil janin, tidak ada molase, penurunan kepala Hodge I.

g. Ekstremitas

Ekstremitas atas: simetris, tidak edema tidak ada gangguan pergerakan

Ekstremitas bawah : simetris, tidak ada varises, tidak terdapat edema.

3. Pemeriksaan penunjang

Lakmus positif (lakmus merah menjadi biru)

**3.2.3 Assesment**

Ibu : G<sub>I</sub>P<sub>0000</sub> UK 40 minggu 2 hari dengan inpartu kala I fase laten

Janin : tunggal-hidup intra uterin

**3.2.4 Planning**

Hari, tanggal : Kamis, 02 Agustus 2018 Pukul : 13.10 WIB

1. Jelaskan hasil pemeriksaan
2. Berikan KIE kepada ibu untuk cek HbsAg di PMB Farida
3. Berikan edukasi kepada ibu apabila ketuban sudah pecah menunggu maksimal 12 jam (pukul 00.30). Jika pukul 00.30 belum lahir harus dirujuk.
4. Berikan asuhan sayang ibu
5. Pantau observasi TTV setiap 4 jam sekali serta DJJ, HIS setiap 1 jam sekali dan observasi pembukaan setiap 4 jam sekali.
6. Berikan Amoxilin 500 mg 1 tablet atas advice dokter SPOG

Tabel 3.4 Catatan Implementasi

No	Tanggal/waktu	Implementasi
1	02/08/18 13.10	Menjelaskan kepada ibu terkait hasil pemeriksaannya, semua dalam batas normal kondisi ibu dan janin baik  Evaluasi: ibu mengerti penjelasan bidan
2	13.15	Memberikan KIE kepada ibu untuk cek HbsAg di PMB Farida  Evaluasi : Keluarga menyetujui dan hasil HbSag negative
3	13.25	Memberikan edukasi kepada ibu apabila ketuban sudah pecah menunggu maksimal 12 jam (pukul : 00.30). jika pukul 00.30 belum lahir harus dirujuk.  Evaluasi : keluarga mengerti dan memilih dirujuk ke RS DKT.
4	13.30	Memberikan asuhan sayang ibu dengan dukungan kepada ibu agar merasa tenang. Menganjurkan suami atau keluarga untuk menemani ibu, memberikan ibu minum dan makanan ringan.  Evaluasi : ibu merasa lebih nyaman dan tenang
5	13.35	Memantau observasi TTV setiap 4 jam sekali serta DJJ, HIS setiap 1 jam sekali dan observasi pembukaan setiap 4 jam sekali.  Evaluasi : Hasil dicatat di lembar observasi dan

		partograf
6	16.00	Memberikan Amoxilin 500 mg 1 tablet atas advice dokter SPOG Evaluasi : obat sudah diminum

## I. Kala II

Hari, tanggal : Kamis, 02 Agustus 2018

Pukul : 20.00 WIB

### 1. Subjektif

Ibu merasa ada dorongan kuat seperti buang air besar dan ingin meneran.

### 2. Objektif

Keadaan umum : baik

Keadaan emosional : kooperatif

Kandung kemih kosong, Dorongan meneran, tekanan anus, perineum menonjol, vulva membuka, His 5x/10'/45'', DJJ : 143x/menit.

Hasil pemeriksaan dalam : pembukaan 10 cm, porsio lunak, effacement 100%, ketuban negatif jernih, presentasi kepala, denominator UUK depan, tidak teraba bagian kecil janin, tidak ada molase, penurunan kepala Hodge III.

### 3. Assessment

Ibu : Kala II

Janin : Tunggal – Hidup

#### 4. Planning

Hari, tanggal : Kamis, 02 Agustus 2018          Pukul : 20.10 WIB

- 1) Beritahu ibu dan keluarga bahwa sudah pembukaan lengkap
- 2) Siapkan alat partus, heacting set, lidocain, oksitoksin
- 3) Anjurkan pada suami atau keluarga untuk mendampingi
- 4) Berikan minum pada ibu disela his
- 5) Ajarkan pada ibu tentang doa persalinan
- 6) Ajarkan pada ibu posisi meneran yang baik
- 7) Tolong kelahiran bayi sesuai mekanisme persalinan dan dilakukan episiotomy.
- 8) Lakukan penilaian kepada bayi sambil mengeringkan tubuh bayi.
- 9) Cek apakah ada janin kedua

Tabel 3.5 Catatan Implementasi

No	Tanggal/waktu	Implementasi
1	02/08/18 20.10	Memberitahukan ibu dan keluarga bahwa pembukaan sudah lengkap  Evaluasi: ibu dan keluarga mengetahui bahwa pembukaan sudah lengkap
2	20.13	Menyiapkan alat partus, heacting set, lidocain, oksitoksin.  Evaluasi: partus set, heacting set, dan obat-obatan sudah siap

3	20.15	Menganjurkan pada suami atau keluarga untuk mendampingi  Evaluasi : Ibu dari Ny A bersedia mendampingi
4	20.15	Memberikan minum pada ibu disela his  Evaluasi : ibu minum air putih 1 gelas
5	20.17	Mengajarkan pada ibu tentang doa persalinan  Evaluasi : ibu mengikuti doa yang saya bacakan.
6	20.20	Mengajarkan ibu posisi meneran yang baik  Evaluasi : Ibu dapat meneran dengan baik dan ada kemajuan.
7	20. 20	Menolong kelahiran bayi sesuai mekanisme persalinan dan dilakukan episiotomy  Evaluasi : Bayi lahir spontan belakang kepala pukul 20.27, jenis kelamin perempuan.
8	20.27	Mengeringkan tubuh bayi sambil melakukan penilaian  Evaluasi : Bayi menangis kuat, ekstremitas bergerak aktif, warna tubuh kemerahan dan sudah mengeringkan tubuh bayi mulai dari muka, kepala, dan bagian tubuh lainnya kecuali tangan bayi.
9	20.27	Mengecek apakah ada janin kedua  Evaluasi : tidak ada janin kedua

## **II. Kala III**

Hari, tanggal : Kamis, 02 Agustus 2018

Pukul : 20.27 WIB

### **1. Subjektif**

Ibu senang dan bahagia saat melihat bayinya sudah lahir dengan selamat tetapi ibu masih merasa mules.

### **2. Objektif**

Keadaan umum ibu baik, bayi lahir spontan belakang, lengkap, jenis kelamin perempuan, TFU setinggi pusat.

### **3. Assessment**

Ibu : Kala III

### **4. Planning**

Hari, tanggal : Kamis, 02 Agustus 2018

Pukul : 20.27 WIB

- 1) Beritahu ibu akan disuntikkan oksitoksin 10 IU secara IM di 1/3 paha lateral didalam waktu 1 menit setelah bayi lahir
- 2) Beritahu ibu dan keluarga bahwa akan dilakukan pengeluaran plasenta segera dilakukan
- 3) Berikan pujian pada ibu atas keberhasilan melahirkan bayi
- 4) Lakukan penjepitan dan pemotongan tali pusat
- 5) Fasilitasi untuk dilakukan Inisiasi Menyusu Dini (IMD)
- 6) Lakukan peregangan tali pusat terkendali
- 7) Lihat tanda-tanda lepasnya plasenta
- 8) Lahirkan plasenta
- 9) Lakukan massase fundus uteri setelah plasenta lahir

## 10) Cek kelengkapan plasenta

Tabel 3.6 Catatan Implementasi

No	Tanggal/waktu	Implementasi
1	02/08/18 20.28	Memberitahu ibu akan disuntikkan oksitoksin 10 IU secara IM di 1/3 paha lateral didalam waktu 1 menit setelah bayi lahir  Evaluasi : ibu bersedia disuntik
2	20.29	Memberitahu ibu dan keluarga bahwa akan dilakukan pengeluaran plasenta segera dilakukan  Evaluasi : ibu dan keluarga mengetahui.
3	20.30	Memberikan pujian pada ibu atas keberhasilan melahirkan bayi  Evaluasi : ibu tampak lebih senang dan bahagia
4	20.31	Melakukan penjepitan dan pemotongan tali pusat  Evaluasi : tali pusat sudah dipotong
5	20.31	Memfasilitasi untuk dilakukan Inisiasi Menyusu Dini (IMD)  Evaluasi : bayi sudah ditengkurapkan diatas perut ibu.
6	20. 32	Melakukan peregangan tali pusat  Evaluasi : tali pusat semakin memanjang
	20.33	Melihat tanda-tanda pelepasan plasenta  Evaluasi : tali pusat semakin memanjang, adanya semburan darah, dan adanya perut globuler.

	20.33	Melahirkan plasenta Evaluasi : plasenta lahir spontan pukul 20.35, lengkap.
	20.36	Melakukan massase fundus uteri Evaluasi : massase dilakukan selama 15 detik.
	20.36	mengecek plasenta Evaluasi : plasenta lengkap.

### III. Kala IV

Hari, tanggal : Kamis, 02 Agustus 2018

Pukul : 20.37 WIB

#### 1. Subjektif

Ibu senang dan bersyukur karena bayi dan plasentanya sudah lahir tetapi sedikit lelah

#### 2. Objektif

Keadaan umum ibu baik, plasenta lahir spontan, dan lengkap, TFU 1 jari bawah pusat, kontraksi uterus keras, kandung kemih kosong.

#### 3. Assessment

Ibu : Kala IV

#### 4. Planning

Hari, tanggal : Kamis, 02 Agustus 2018

Pukul : 20.37 WIB

- 1) Periksa adanya robekan perineum dan observasi jumlah darah, involusi uteri
- 2) Lakukan heacting laserasi derajat 2 dan beritahu ibu akan dilakukan penjahitan perineum

- 3) Seka pasien dari bekas darah dengan menggunakan waslap dan mengganti baju dengan yang bersih
- 4) Berikan ibu makan dan minum
- 5) Lakukan pemeriksaan fisik pada bayi dan asuhan bayi baru lahir serta informasikan pada ibu dan keluarga
- 6) Rawat tali pusat dengan tutup kassa steril
- 7) Berikan salep mata tetrasiklin 1% dan injeksi vit K 1 mg pada bayi baru lahir pada paha kiri
- 8) Pakaiakan baju dan popok pada bayi yang kering dan bersih lalu membedong bayi
- 9) Hangatkan bayi dengan cara meletakkan bayi di infant warmer.
- 10) Berikan imunisasi HB-0 pada bayi
- 11) Lengkapi partograf dan lakukan rawat gabung

Tabel 3.7 Catatan Implementasi

No	Tanggal/waktu	Implementasi
1	02/08/18 20.37	Memeriksa adanya robekan perineum dan observasi jumlah darah, involusi uteri  Evaluasi : terdapat robekan derajat 2 dan jumlah darah ± 150 cc, 2 jari dibawah pusat
2	20.40	Melakukan heacting perineum dan memberitahukan ke ibu  Evaluasi : ibu bersedia dilakukan penjahitan perineum
3	20.50	Menyeka pasien dari bekas darah dan mengganti

		<p>pakaian yang bersih</p> <p>Evaluasi : ibu merasa lebih nyaman</p>
4	20.55	<p>Memberikan makan dan minum pada ibu</p> <p>Evaluasi : ibu habis 1 porsi dan 1 gelas teh hangat</p>
5	21.05	<p>Melakukan pemeriksaan fisik pada bayi dan asuhan bayi baru lahir serta menginformasikan pada ibu dan keluarga</p> <p>Evaluasi : bayi aterm fisiologis, tidak terdapat kelainan serta tidak ada tanda bahaya bayi baru lahir.</p>
6	21.10	<p>Merawat tali pusat dengan tutup kassa steril</p> <p>Evaluasi : sudah dilakukan perawatan tali pusat</p>
7	21.13	<p>Memberikan salep mata tetrasiklin dan injeksi vit K 1 mg pada bayi lahir pada 1/3 paha kiri</p> <p>Evaluasi : salep mata dan vit K sudah diberikan</p>
8	21.18	<p>Memakaikan baju dan popok pada bayi yang kering dan membedong bayi.</p>
9	21.20	<p>Menghangatkan bayi dengan cara meletakkan bayi dalam infant warmer</p> <p>Evaluasi : bayi dihangatkan di incubator</p>
10	22.13	<p>Memberikan imunisasi HB-0</p> <p>Evaluasi : imunisasi HB-0 sudah diberikan</p>
11	22.27	<p>Melengkapi partograf dan melakukan rawat gabung</p> <p>Evaluasi : bayi dan ibu rawat gabung.</p>

**POST PARTUM 2 JAM**

Hari, tanggal : Kamis, 02 Agustus 2018

Pukul : 22.27 WIB

**1. Subjektif**

Ibu mengatakan perutnya masih mules dan nyeri dibagian luka jahitan

**2. Objektif**

Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, tekanan darah : 110/79 mmHg, Nadi : 80x / menit, pernapasan : 20x/menit, suhu : 36,4°C , TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus keras, kandung kemih kosong, lochea rubra, jumlah darah yang keluar  $\pm$  20 cc

**3. Assessment**

P1001 Nifas 2 Jam

**4. Planning**

Hari, tanggal : Kamis, 02 Agustus 2018

Pukul : 22.30 WIB

- 1) Jelaskan hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga
- 2) Jelaskan dan diskusikan pada ibu tentang tanda bahaya nifas
- 3) Motivasi ibu untuk mobilisasi bertahap
- 4) Ajarkan dan praktekan pada ibu cara menyusui yang benar dan cara menyendawakan bayi setelah menyusui.
- 5) Diskusikan kepada ibu agar tidak takut untuk BAK dan BAB
- 6) Anjurkan ibu untuk tidak terek makan dan perbanyak makan putih telur
- 7) Berikan terapi zat besi, asam mefenamat dan vitamin A kapsul merah  
200.000 IU
- 8) Jelaskan pada ibu bahwa setelah 6 jam, bayi akan dimandikan.

Tabel 3.8 Catatan Implementasi

No	Tanggal/waktu	Implementasi
1	02/08/18 22.30	Menjelaskan hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga Evaluasi : ibu mengetahui keadaannya saat ini
2	22.33	Menjelaskan dan mendiskusikan pada ibu tentang tanda bahaya nifas Evaluasi : ibu dapat mengulang kembali tanda bahaya nifas.
3	22.40	Memotivasi ibu untuk mobilisasi bertahap dengan miring kiri, miring kanan, setengah duduk, duduk, dan berjalan. Evaluasi : ibu dapat melakukan mobilisasi bertahap
4	20.45	Mengajarkan dan mempraktekkan pada ibu cara menyusui yang benar dan cara menyendawakan bayi setelah menyusu Evaluasi : ibu dapat melakukan dengan benar
5	22.55	Mendiskusikan kepada ibu agar tidak takut untuk BAK dan BAB serta mngjarkan personal hygiene antara lain membersihkan genetalia dar arah depan ke belakang dan sesering mungkin ganti pembalut. Evaluasi : ibu bersedia melakukan sesuai yang di diskusikan
6	23.00	Menganjurkan ibu untuk tidak tarak makan dan memperbanyak putih telur agar jahtan cepat kering.

		Evaluasi : ibu bersedia tidak tarak makan dan makan putih telur
7	23.03	Memberikan terapi zat besi, asam mefenamat dan vitamin A kapsul merah 200.000 IU, diminum setelah makan Evaluasi : obat sudah diminum
8	23.10	Menjelaskan pada ibu bahwa setelah 6 jam, bayi akan dimandikkan Evaluasi : ibu bersedia

### 3.3 Nifas dan Bayi Baru Lahir

#### 3.3.1 Post Partum 6 Jam

Hari, tanggal : Jumat, 03 Agustus

Pukul : 05.00 WIB

#### 1. Data Ibu

##### a. Subjektif

##### 1) Keluhan Utama

Ibu mengatakan nyeri pada luka jahitan sudah berkurang (Skala nyeri = 2), ibu sudah BAB dan BAK.

##### 2) Pola Kesehatan Fungsional

##### a) Pola Nutrisi

Ibu makan satu porsi dengan menu sayur, lauk, dan minum air putih 1 gelas.

##### b) Pola Eliminasi

Sudah BAK 2 kali dan BAB

## c) Pola Istirahat

Ibu istirahat 3 jam dan terbangun untuk menyusui bayinya.

## d) Pola Aktifitas

Ibu mobilisasi miring kanan, kiri, berjalan ke kamar mandi

## e) Pola Personal Hygiene

Ibu sudah mandi dan mengganti pembalut 2 kali.

## f) Pola Psiko Sosial Spiritual

Ibu merasa senang dengan kelahiran anak pertamanya, ibu menyusui bayinya dibantu keluarga.

**b. Objektif**

## 1) Pemeriksaan Umum

- a) Keadaan umum : Baik
- b) Kesadaran : Composmentis
- c) Keadaan emosional : Kooperatif

## 2) Tanda-tanda vital

- a) Tekanan darah : 112/81 mmHg
- b) Nadi : 92x/menit
- c) Pernapasan : 20x/menit
- d) Suhu : 37,1°C

## 3) Pemeriksaan Fisik

- a) Wajah : tidak ada edema, tidak pucat
- b) Mata : sclera putih, konjungtiva merah
- c) Dada : pola pernapasan normal

- d) **Mamae** : kebersihan cukup, colostrum sudah keluar sedikit
- e) **Abdomen** : TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus keras, kandung kemih kosong.
- f) **Genetalia** : tidak ada varises, terdapat luka jahitan perineum kondisi masih basah, pengeluaran lochea rubra (warna merah kehitaman berisi darah dari sisa plasenta dan selaput ketuban), darah yang keluar  $\pm$  5 cc (1 pembalut penuh)
- g) **Ektremitas**  
Atas dan Bawah : tidak ada edema

**c. Assessment**

P1001 Nifas 6 Jam

**d. Planning**

Hari, tanggal : Jumat, 03 Agustus 2018 Pukul : 05.00 WIB

- 1) Jelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga
- 2) Evaluasi cara menyusui yang benar
- 3) Berikan edukasi pada ibu tentang :
  - a) Kebutuhan gizi ibu nifas
  - b) Personal hygiene dan cara mengatasi nyeri
  - c) Istirahat
- 4) Siapkan peralatan bayi seperti baju popok, bedong bayi, kassa, bedak bayi, minyak telon, sapu tangan, dan kaki untuk mandi

- 5) Ajarkan ibu cara memandikkan bayi dan cara merawat tali pusat
- 6) Ingatkan ibu untuk kembali kontrol pada tanggal 07 Agustus 2018

Tabel 3.9 Catatan Implementasi

No	Tanggal/waktu	Implementasi
1	03/08/18 05.00	Menjelaskan hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga Evaluasi : ibu mengetahui keadaannya saat ini
2	05.05	Mengevaluasi cara menyusui yang benar Evaluasi : ibu sudah bisa melakukannya dengan benar. Wajah bayi menghadap payudara dan dagu bayi menempel pada payudara ibu.
3	05.15	Memberikan edukasi pada ibu tentang : a) Kebutuhan nutrisi ibu yaitu ibu harus makan minimal 3 kali dalam sehari dengan menu gizi seimbang, serta tidak terek makan. b) Personal hygiene mengganti pembalut ibu setiap sudah penuh, membersihkan luka jahitan dengan air biasa. c) Istirahat yang cukup. Evaluasi : ibu bersedia melakukannya
4	05.20	Menyiapkan peralatan bayi untuk mandi, seperti baju, popok,gedong bayi, kassa, bedak, minyak telon, sapu

		tangan dan kaki. Evaluasi : peralatan mandi sudah siap
5	05.25	Mengajarkan ibu cara memandikkn bayi dan cara merawat tali pusat Evaluasi : ibu belum berani memandikkan bayi dan sudah bisa merawat tali pusat
6	05.35	Mengingatkan ibu untuk kembali control tanggal 07 Agustus 2018 Evaluasi : ibu bersedia untuk kembali control ke PMB pada tanggal 07 Agustus 2018

## 2. Data Bayi

### a. Subektif

#### 1) Keluhan Utama

Ibu mengatakan bayinya sudah BAB dan BAK

#### 2) Pola kesehatan fungsional

##### a) Pola nutrisi

Bayi minum ASI dengan lancar

##### b) Pola eliminasi

Sudah BAK 2 kali dan BAB 1x warna kehitaman

##### c) Pola istirahat

Bayi tidur dengan tenang, sesekali terbangun untuk menetek

d) Pola aktifitas

Bayi bergerak aktif dan menyusu sesering mungkin

e) Pola personal hygiene

Bayi sudah ganti popok 2 kali, belum dimandikkan, tali pusat terbungkus kassa steril

**b. Objektif**

- 1) Pemeriksaan umum : keadaan umum bayi baik
- 2) Tanda-tanda vital
  - a) HR : 145x/menit
  - b) RR : 46x/menit
  - c) Suhu : 36,7°C
- 3) Antropometri
  - a) Berat badan : 3000 gram
  - b) Panjang Badan : 50 cm
  - c) Lingkar kepala : 30 cm
  - d) Lingkar dada : 32 cm
- 4) Pemeriksaan fisik
  - a) Kepala : bersih, warna rambut hitam, tidak terdapat caput suksadeneum, tidak ada cepal hematoma
  - b) Wajah : simetris, alis sejajar dengan telinga
  - c) Mata : simetris, sclera putih, reflek pupil positif

- d) Telinga : simetris, berada dalam garis lurus dengan alis
  - e) Mulut : simetris, bibir berwarna merah muda, dan lembab, serta tidak sumbing
  - f) Dada : simetris, tidak ada retraksi dada, pola pernapasan normal, tidak terdengar ronchi dan wheezing
  - g) Mamae : simetris, areola terlihat jelas
  - h) Abdomen : simetris, terdengar bising usus
  - i) Tali pusat : kondisi masih basah, tidak ada tanda-tanda infeksi, terbungkus dengan kassa
  - j) Genetalia : bersih terdapat lubang vagina, klitoris ada
  - k) Anus : tidak ada atresia ani
  - l) Ekstremitas : simetris, pergerakan aktif, tulang kaki tidak bengkok.
- 5) Pemeriksaan refleks
- a) Refleks morro  
Pada saat dikagetkan, tangan dan bayi ekstensi
  - b) Refleks rooting  
Pada saat diberikan rangsangan dengan jari-jari tangan kearah mulut bayi, maka bayi akan menolehkan kepalanya kearah rangsangan dan membuka mulut
  - c) Refleks sucking  
Bayi mengisap puting ibu dengan kuat

d) Refleks swallowing

Bayi dapat menelan ASI dengan baik

e) Refleks graphs

Pada saat jari-jari diletakkan pada telapak tangan bayi, maka jari-jari bayi akan menggenggam rangsangan yang diberikan.

f) Refleks Babinski

Pada saat menggoreskan rangsangan pada telapak kaki bayi maka jari-jari akan menekuk dengan gerakan dorso fleksi

g) Refleks tonic neck

Saat kepala ditolehkan kesuatu sisi maka ekstremitas mengikuti arah tolehan

h) Refleks palmar graps

Saat benda diletakkan di telapak kaki maka jari akan melekuk di sekeliling benda sekitar.

**c. Assessment**

Neonatus Cukup Bulan Sesuai Masa Kehamilan usia 6 jam

**d. Planning**

Hari, tanggal : Jumat, 03 Agustus 2018      Pukul : 05.30 WIB

- 1) Beritahu ibu tentang hasil pemeriksaan bayinya
- 2) Ajarkan ibu cara perawatan bayi baru lahir
- 3) Anjurkan pada ibu untuk tetap memberikan ASI eksklusif pada bayinya

- 4) Beritahu ibu tanda bahaya bayi baru lahir
- 5) Anjurkan ibu untuk menjemur bayinya dibawah sinar matahari setiap pagi jam 07.00-08.00
- 6) Anjurkan ibu untuk periksa bilirubin ke laboratorium
- 7) Buat kesepakatan kunjungan rumah tanggal 10 Agustus 2018

Tabel 3.10 Catatan Implementasi

No	Tanggal/waktu	Implementasi
1	03/08/18 05.30	Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan bayinya  Evaluasi : ibu merasa senang dan bersyukur keadaan bayi dalam kondisi normal
2	05.35	Mengajarkan ibu cara perawatan tali pusat menggunakan kassa steril kering, tanpa alcohol serta menganjurkan untuk mengganti kassa jika basah atau terlihat kotor, menjaga kebersihan genetlia bayi, mengganti popok bayi setelah BAB dan BAK  Evaluasi : ibu bersedia melakukan yang telah di diskusikan.
3	05.40	Menganjurkan ibu untuk tetap memberikan ASI eksklusif dan memberi motivasi untuk menyusui sesering mungkin  Evaluasi : ibu bersedia melakukan anjuran yang disarankan
4	05.45	Memberitahu ibu tanda bahaya bayi baru lahir tidak mu

		menyusu, kejang, mengantuk, atau tidak sadar, nafas cepat (>60 permenit), merintih, kebiruan.  Evaluasi : ibu dapat mengulang kembali dan mengerti untuk langsung dibawa ke tenaga kesehatan.
5	05.50	Menganjurkan kepada ibu untuk menjemur bayinya dibawah sinar matahari setiap pagi pukul 07.00-08.00  Evaluasi : ibu bersedia melakukannya dirumah
6	06.00	Menganjurkan ibu untuk periksa bilirubin ke laboratorium  Evaluasi : ibu bersedia
7	06.00	Membuat kesepakatan kunjungan rumah tanggal 10 Agustus 2018  Evaluasi : ibu bersedia dan menyetujui dilakukan kunjungan rumah pada tanggal 10 Agustus 2018

### 3.3.2 Kunjungan Nifas dan Neonatus 3 hari di PMB Farida Hajri

Hari, tanggal : Rabu, 05 Agustus 2018

Pukul : 09.30 WIB

#### 1. Data Ibu

##### a. Subjektif

##### 1) Keluhan utama

Ibu mengatakan nyeri pada luka jahitan sudah berkurang. Ibu sudah dapat mobilisasi melakukan aktifitas seperti biasanya.

## 2) Pola Kesehatan Fungsional

### a) Pola Nutrisi

Ibu makan 1-2x sehari dan tidak ada pantangan makanan, dan minum air putih  $\pm$  5-6 gelas/hari

### b) Pola Eliminasi

Ibu BAB 1x, BAK 2x

### c) Pola Aktifitas

Ibu tidur siang  $\pm$  3 jam dan tidur malam 5-7 jam/hari dan sering bangun untuk menyusui bayinya.

### d) Pola Personal Hygiene

Ibu mandi 2x sehari dan mengganti pembalut jika sudah penuh,

### e) Psiko-sosial-spiritual

Ibu senang dengan perannya sebagai ibu dalam merawat bayinya dengan dibantu suami dan ibu kandungnya.

## **b. Objektif**

### 1) Pemeriksaan Umum

- a) Keadaan umum : Baik
- b) Kesadaran : Composmentis
- c) Keadaan emosional : kooperatif

### 2) Tanda-tanda vital

- a) Tekanan darah : 112/67 mmHg
- b) Nadi : 80x/menit

c) Pernapasan : 20x/menit

d) Suhu : 36.2°C

3) Pemeriksaan Fisik

a) Wajah : tidak edema, tidak pucat

b) Mata : sclera putih, konjungtiva merah muda

c) Dada : pola pernapasan normal

d) Mamae : kebersihan cukup, pengeluaran ASI lancar

e) Abdomen : TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik

f) Genetalia : tidak ada varises, tidak terdapat benjolan, terdapat lochea rubra, luka jahitan bersih, tidak berbau, belum kering.

g) Ekstremitas atas dan bawah tidak ada edema dan varises.

**c. Assesment**

P1001 Nifas 3 hari

**d. Planning**

Hari,tanggal : Rabu, 05 Agustus 2018 Pukul : 09.40 WIB

- 1) Jelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga
- 2) Berikan motivasi kepada ibu untuk tetap menyusui bayinya meskipun campur dengan susu formula agar payudara tidak bengkak
- 3) Berikan edukasi ibu apabila keluar darah dengan jumlah banyak segera bawa ke tenaga kesehatan.

- 4) Anjurkan ibu untuk tetap menjaga personal hygiene ibu
- 5) Anjurkan ibu untuk kontrol lagi pada tanggal 10 Agustus 2018 atau ke PMB Hj Farida Hajri sewaktu-waktu jika ada keluhan.

Tabel 3.11 Catatan Implementasi

No	Tanggal/waktu	Implementasi
1	05/08/18 09.40	Menjelaskan hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga Evaluasi : ibu mengetahui keadaannya saat ini
2	09.45	Memberikan motivasi kepada ibu untuk tetap menyusui bayinya meskipun campur susu formula agar payudara tidak bengkak. Evaluasi : ibu mengerti dan berusaha lebih banyak member ASI daripada formula.
3	09.50	Memberikan edukasi ibu apabila keluar darah dengan jumlah banyak segera bawa ke tenaga kesehatan Evaluasi : ibu mengerti
4	09.55	Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga personal hygiene ibu Evaluasi : ibu rutin ganti pembalut dan tidak takut membersihkan vagina
5	10.00	Menganjurkan ibu untuk kontrol lagi pada tanggal 10 Agustus 2018 atau ke PMB Hj Farida Hajri sewaktu-waktu jika ada keluhan.

		Evaluasi : ibu bersedia
--	--	-------------------------

## 2. Data Bayi

### a. Subjektif

#### 1) Keluhan utama

Ibu mengatakan bayinya menyusu kuat dan ditambah susu formula karena orangtua takut kehausan, BAB dan BAK bayi lancar.

#### 2) Pola Kesehatan Fungsional

##### a) Pola nutrisi

Bayi minum ASI dengan kuat dan susu formula

##### b) Pola eliminasi

Sudah BAK  $\pm$  3 kali, dan BAB 1 kali tadi pagi

##### c) Pola aktifitas

Bayi banyak tidur di pagi dan siang hari, bangun di malam hari serta menangis saat merasa tidak nyaman dan haus.

##### d) Pola personal hygiene

Mengganti popok setiap kali BAB dan BAK, mandi 2x sehari.

**b. Objektif**

- 1) Pemeriksaan umum : keadaan umum bayi baik
- 2) Tanda-tanda vital
  - a) HR : 140x/menit
  - b) RR : 45x/menit
  - c) Suhu : 36,5°C
- 3) Pemeriksaan fisik
  - a) Kulit : bersih, warna sedikit kemerahan
  - b) Mata : simetris, sclera putih, reflek pupil positif
  - c) Dada : simetris, pola pernapasan normal, tidak terdengar ronchi maupun wheezing
  - d) Abdomen : simetris, terdengar bising usus, tidak ada tanda-tanda infeksi pada tali pusat.
- 4) Pemeriksaan penunjang  
Tanggal 07 Agustus 2018 dengan hasil :  
Bilirubin direk : 0,43 mg/dL (normal =  $\leq 0,50$  mg/dL)  
Bilirubin indirek : 3,38 mg/dL (normal = 0-12,4 mg/dL)

**c. Assessment**

Neonatus Cukup Bulan Sesuai Masa Kehamilan usia 3 hari

**d. Planning**

Hari, Tanggal : Rabu, 05 Agustus 2018 Pukul : 10.00 WIB

- 1) Jelaskan pada ibu kondisi bayinya dalam keadaan sehat
- 2) Anjurkan ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayinya

- 3) Kolaborasi dengan dokter anak dengan advice rutin jemur bayinya di pagi hari.
- 4) Pasang tindik pada telinga bayi
- 5) Ingatkan kembali pada ibu untuk kunjungan ke PMB Farida Hajri pada tanggal 10 Agustus 2018 atau sewaktu-waktu jika ada keluhan

Tabel 3.12 Catatan Implementasi

No	Tanggal/waktu	Implementasi
1	05/08/18 10.00	Menjelaskan pada ibu kondisi bayinya dalam keadaan sehat  Evaluasi : ibu mengetahui kondisi bayinya
2	10.05	Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayinya  Evaluasi : ibu tetap menjaga kehangatan bayinya
3	10.10	Melakukan kolaborasi dengan dokter anak dengan advice rutin jemur bayinya di pagi hari.  Evaluasi : ibu bersedia melakukan
4	10.15	Memasang tindik anting pada telinga bayi  Evaluasi : anting sudah terpasang
5	10.20	Mengingatkan kembali pada ibu untuk kunjungan ke PMB Farida Hajri pada tanggal 10 Agustus 2018 atau sewaktu-waktu jika ada keluhan  Evaluasi : ibu mau berkunjung ke PMB pada tanggal

	10 agustus 2018
--	-----------------

### 3.3.3 Kunjungan Rumah Nifas dan Neonatus 7 hari

Hari, tanggal : Jumat, 10 Agustus 2018

Pukul : 08.00 WIB

#### 1. Data Ibu

##### a. Subjektif

##### 1) Keluhan utama

Ibu mengatakan nyeri pada luka jahitan tidak terasa nyeri lagi.

Ibu sudah dapat merawat bayinya sendiri dirumah dan menyusui bayinya dengan dibantu susu formula dengan alasan takut ASI nya kurang. Ibu sudah melakukan aktifitas seperti biasanya.

##### 2) Pola Kesehatan Fungsional

##### a. Pola Nutrisi

Ibu makan 2-3x sehari dan tidak ada pantangan makanan, dan minum air putih  $\pm$  5-6 gelas/hari

##### b. Pola Eliminasi

Ibu BAB 1x sehari, BAK 3-4x sehari

##### c. Pola Aktifitas

Ibu tidur siang  $\pm$  2-3 jam dan tidur malam 5-6 jam/hari dan sering bangun untuk menyusui bayinya.

##### d. Pola Personal Hygiene

Ibu mandi 2x sehari dan mengganti pembalut jika sudah penuh.

e. Psiko-sosial-spiritual

Ibu senang dengan perannya sebagai ibu dalam merawat bayinya dengan dibantu suami dan ibu kandungnya.

**b. Objektif**

1. Pemeriksaan Umum

- a. Keadaan umum : Baik
- b. Kesadaran : Composmentis
- c. Keadaan emosional : kooperatif

2. Tanda-tanda vital

- a. Tekanan darah : 110/70 mmHg
- b. Nadi : 82x/menit
- c. Pernapasan : 20x/menit
- d. Suhu : 36.4°C

3. Pemeriksaan Fisik

- a. Wajah : tidak edema, tidak pucat
- b. Mata : sclera putih, konjungtiva merah muda
- c. Dada : pola pernapasan normal
- d. Mamae : kebersihan cukup, pengeluaran ASI lancar
- e. Abdomen : TFU pertengahan pusat-simpisis, kontraksi uterus baik
- f. Genetalia : tidak ada varises, tidak terdapat benjolan, terdapat lochea sanguilenta, luka jahitan bersih, tidak berbau dan mulai menyatu.

g. Ekstremitas atas dan bawah tidak ada edema dan varises.

**c. Assesment**

P1001 Nifas 7 hari

**d. Planning**

Hari,tanggal : Jumat, 10 Agustus 2018 Pukul : 08.10 WIB

1. Jelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga
2. Berikan motivasi kepada ibu untuk tetap menyusui bayinya meskipun campur dengan susu formula agar payudara tidak bengkak
3. Ajarkan ibu tentang perawatan payudara
4. Anjurkan ibu untuk melanjutkan multivitamin dari PMB
5. Sepakati untuk kunjungan rumah pada tanggal 17 Agustus 2018 atau ke PMB Hj Farida Hajri sewaktu-waktu jika ada keluhan.

Tabel 3.13 Catatan Implementasi

No	Tanggal/waktu	Implementasi
1	10/08/18 08.10	Menjelaskan hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga  Evaluasi : ibu mengetahui keadaannya saat ini
2	08.15	Memberikan motivasi kepada ibu untuk tetap menyusui bayinya meskipun campur susu formula agar payudara tidak bengkak.  Evaluasi : ibu mengerti dan berusaha lebih banyak member ASI daripada formula.

3	08.20	Mengajarkan ibu perawatan payudara  Evaluasi : ibu dapat mengulang gerakannya sendiri
4	08.30	Menganjurkan ibu untuk melanjutkan multivitamin dari PMB  Evaluasi : ibu sudah minum multivitamin dan tablet Fe nya secara teratur dan obatnya sudah habis
5	08.35	Menyepakati ibu untuk kunjungan rumah pada tanggal 17 Agustus 2018 atau ke PMB Hj Farida Hajri sewaktu-waktu jika ada keluhan.  Evaluasi : ibu bersedia

## 2. Data Bayi

### a. Subjektif

#### 1) Keluhan utama

Ibu mengatakan bayinya menyusu kuat dan tali pusat sudah lepas kemarin, BAB dan BAK bayi lancar.

#### 2) Pola Kesehatan Fungsional

##### a) Pola nutrisi

Bayi minum ASI dengan kuat dan susu formula

##### b) Pola eliminasi

Sudah BAK  $\pm$  2 kali, dan BAB 1 kali tadi pagi

c) Pola aktifitas

Bayi banyak tidur di pagi dan siang hari, bangun di malam hari serta menangis saat merasa tidak nyaman dan haus.

d) Pola personal hygiene

Mengganti popok setiap kali BAB dan BAK, mandi 2x sehari.

**b. Objektif**

1) Pemeriksaan umum : keadaan umum bayi baik

2) Tanda-tanda vital

a) HR : 145x/menit

b) RR : 42x/menit

c) Suhu : 36,6°C

3) Pemeriksaan fisik

a) Kulit : bersih, warna sedikit kemerahan

b) Mata : simetris, sclera putih, reflek pupil positif

c) Dada : simetris, pola pernapasan normal, tidak terdengar ronchi maupun wheezing

d) Abdomen : simetris, terdengar bising usus

e) Tali pusat : tali pusat lepas, tidak ada tanda-tanda infeksi pada bekas tali pusat.

4) Pemeriksaan penunjang

Tanggal 07 Agustus 2018 dengan hasil :

Bilirubin direk : 0,43 mg/dL (normal =  $\leq$  0,50 mg/dL)

Bilirubin indirek : 3,38 mg/dL (normal = 0-12,4 mg/dL)

**c. Assessment**

Neonatus Cukup Bulan Sesuai Masa Kehamilan usia 7 hari

**d. Planning**

Hari,Tanggal : Jumat, 10 Agustus 2018 Pukul : 08.40 WIB

- 1) Jelaskan pada ibu kondisi bayinya dalam keadaan sehat
- 2) Ingatkan kembali pada ibu tanda bahaya bayi baru lahir
- 3) Anjurkan ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayinya
- 4) Anjurkan ibu untuk memeriksakan bayinya apabila ada keluhan
- 5) Ingatkan kembali pada ibu untuk kunjungan ke PMB Farida Hajri pada tanggal 16 Agustus 2018

Tabel 3.14 Catatan Implementasi

No	Tanggal/waktu	Implementasi
1	10/08/18 08.40	Menjelaskan pada ibu kondisi bayinya dalam keadaan sehat  Evaluasi : ibu mengetahui kondisi bayinya
2	08.45	Mengingatkan dan mengevaluasi kembali pada ibu tanda bahaya bayi baru lahir  Evaluasi : ibu dapat mengulang kembali dari tanda bahaya bayi baru lahir yang tertulis di buku KIA

3	08.50	Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayinya  Evaluasi : ibu tetap menjaga kehangatan bayinya
4	08.53	Menganjurkan ibu untuk memeriksakan bayinya jika ada keluhan  Evaluasi : ibu mengerti dan mau memeriksakan bayinya jika ada keluhan
5	08.55	Mengingatkan kembali pada ibu untuk kunjungan ke PMB Farida Hajri pada tanggal 16 Agustus 2018  Evaluasi : ibu mau berkunjung ke PMB pada tanggal 16 agustus 2018

### 3.3.4 Kunjungan Rumah Nifas dan Neonatus 14 hari

Hari, tanggal : Jumat, 17 Agustus 201 8

Pukul : 14.30 WIB

#### 1. Data Ibu

##### a. Subyektif

##### 1) Keluhan Utama

Ibu mengatakan tidak ada keluhan dan merasa senang dapat kunjungan rumah lagi.

##### 2) Pola Fungsi Kesehatan

a) Pola nutrisi : Makan 3x sehari porsi sedang, nasi dengan lauk pauk, sayur, buah, dan minum  $\pm$  2 botol (3 Liter)

- b) Pola eliminasi : BAK 4-5x sehari cair jernih, warna kuning.  
BAB 1x sehari dengan konsistensi lunak, warna kuning kecoklatan.
- c) Pola istirahat : Tidur siang 2 jam sehari dan tidur malam 6-7 jam sehari
- d) Pola aktivitas : Ibu sudah mengerjakan pekerjaan rumah.
- e) Personal hygiene: Mandi 2x/hari, ganti baju 2x/hari, ganti pembalut setiap BAK

**b. Obyektif**

1) Pemeriksaan Umum

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

2) Tanda-tanda Vital

- a) Tekanan darah : 110/70 mmHg
- b) Nadi : 80 x/menit
- c) Suhu : 36 °C
- d) Pernapasan : 20 x/menit

3) Pemeriksaan Fisik

- a) Mamae : Kebersihan cukup, tidak ada bendungan ASI, dan ASI keluar lancar
- b) Abdome : TFU tidak teraba di atas symphisis

c) Genetalia : Tidak edema, tidak ada varises, tidak ada benjolan, tampak keluar cairan warna kuning kecoklatan (lokhea serosa), perdarahan  $\pm 5$  cc.

d) Ekstremitas atas dan bawah tidak ada edema

**c. Asessment**

P1001 Nifas 14 hari

**d. Planning**

Hari, tanggal : Jumat, 17 Agustus 2018 Pukul : 14.45 WIB

1. Jelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu
2. Anjurkan pada ibu untuk memakai KB setelah 40 hari masa nifas serta memberikan konseling pada ibu tentang macam-macam alat kontrasepsi
3. Anjurkan ibu untuk tetap istirahat yang cukup karena ibu nifas membutuhkan tenaga yang banyak untuk menyusui bayinya.
4. Anjurkan ibu kontrol ke BPM atau sewaktu-waktu jika ada keluhan

Tabel 3.15 Catatan Implementasi

No	Tanggal/waktu	Implementasi
1	17/08/18 14.45	Menjelaskan hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga  Evaluasi : ibu mengetahui keadaannya saat ini
2	14.50	Menganjurkan ibu untuk memakai KB setelah

		<p>masa nifas serta memberikan konseling pada ibu tentang macam-macam alat kontrasepsi</p> <p>Evaluasi : ibu mengerti macam-macam alat kontrasepsi dan ibu masih rundingan dengan suami KB apa yang akan digunakan</p>
3	15.00	<p>Menganjurkan ibu untuk tetap istirahat yang cukup karena ibu nifas membutuhkan tenaga yang banyak untuk menyusui bayinya.</p> <p>Evaluasi : ibu bersedia melakukannya</p>
4	15.10	<p>Menganjurkan ibu kontrol ke BPM atau sewaktu-waktu jika ada keluhan</p> <p>Evaluasi : ibu bersedia</p>

## 2. Data Bayi

### a. Subjektif

#### 1) Keluhan utama

Ibu mengatakan bayinya dalam keadaan sehat, tidak rewel serta bayi menyusu kuat, BAK dan BAB lancar.

#### 2) Pola Kesehatan Fungsional

##### a) Pola nutrisi

Bayi minum ASI dengan kuat dan susu formula

##### b) Pola eliminasi

Sudah BAK  $\pm$  4 kali, dan BAB 1 kali tadi pagi

## c) Pola aktifitas

Bayi banyak tidur di pagi dan siang hari, bangun di malam hari serta menangis saat merasa tidak nyaman dan haus.

## d) Pola personal hygiene

Mengganti popok setiap kali BAB dan BAK, mandi 2x sehari.

**b. Objektif**

1) Pemeriksaan umum : keadaan umum bayi baik

2) Tanda-tanda vital

a) HR : 148x/menit

b) RR : 46x/menit

c) Suhu : 36,5°C

d) Berat badan : 3200 gram

3) Pemeriksaan fisik

a) Kulit : bersih, warna putih

b) Mata : simetris, sclera putih, reflek pupil positif

c) Mulut : bersih, simetris, berwarna merah muda dan lembab

d) Dada : simetris, pola pernapasan normal, tidak terdengar ronchi maupun wheezing

e) Abdomen : simetris, terdengar bising usus

f) Tali pusat : tidak ada tanda-tanda infeksi

g) Genetalia : tidak ada ruam kemerahan

h) Ekstremitas : gerakan aktif

**c. Assessment**

Neonatus Cukup Bulan Sesuai Masa Kehamilan usia 14 hari

**d. Planning**

Hari,Tanggal : Jumat, 17 Agustus 2018 Pukul : 15.10 WIB

1. Jelaskan pada ibu kondisi bayinya dalam keadaan sehat
2. Jelaskan pada ibu pentingnya imunisasi dan manfaat imunisasi
3. Anjurkan ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayinya
4. Anjurkan ibu untuk memeriksakan bayinya apabila ada keluhan

Tabel 3.16 Catatan Implementasi

No	Tanggal/waktu	Implementasi
1	10/08/18 15.10	Menjelaskan pada ibu kondisi bayinya dalam keadaan sehat  Evaluasi : ibu mengetahui kondisi bayinya
2	15.15	Menjelaskan pada ibu pentingnya imunisasi dan manfaat imunisasi pada bayi dan memastikan ibu melakukan imunisasi sesuai jadwal yang diberikan  Evaluasi : ibu mengerti serta mau mengimunisasikan bayinya
3	15.20	Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayinya  Evaluasi : ibu tetap menjaga kehangatan bayinya

4	15.25	Menganjurkan ibu untuk memeriksakan bayinya jika ada keluhan  Evaluasi : ibu mengerti dan mau memeriksakan bayinya jika ada keluhan
---	-------	---