

## **BAB 3**

### **TINJAUAN KASUS**

#### **3.1 Kehamilan**

Hari, tanggal : Rabu, 10 juli 2019

Pukul : 20.30 WIB

##### **3.1.1 Subjektif**

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

No Register : 306/18

Ibu : Ny. E, usia 19 tahun, suku Jawa, bangsa Indonesia, agama Islam, pendidikan terakhir SMA, pekerjaan Ibu rumah tangga, alamat Kalianak Timur xxx.

Suami : Tn.F, usia 23 tahun, suku Jawa, bangsa Indonesia, agama Islam, pendidikan terakhir SMA, pekerjaan Wiraswasta, alamat Kalianak Timur xxx.

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

Ibu mengatakan nyeri punggung bagian bawah, mulai terasa pada usia kehamilan 9 bulan ini dan nyeri ini sudah di rasakan 3 hari yang lalu, nyeri yang di rasakan sedikit mengganggu aktivitas dan nyeri bertambah pada saat ibu melakukan pekerjaan rumah seperti mencuci, memasak, menyapu, dan menyetrika terasa sakit, dan nyeri ini berkurang saat istirahat dan bagian punggung bawah di pijat dengan skala nyeri 4 (nyeri nsedang).

### 3) Riwayat Menstruasi

Ibu menstruasi pertama kali umur 11 tahun dengan siklus  $\pm$  28 hari (teratur), banyaknya 2-3x pembalut penuh/hari, lamanya  $\pm$  7 hari, sifat darah cair dan terkadang gumpalan, warna merah segar, bau anyir, keputihan tidak ada, ataupun nyeri haid 1-2 hari pertama saat haid, HPHT : 12-10-2018, HPL : 19-07-2019, UK : 38 minggu 5 hari.

### 4) Riwayat obstetri yang lalu

Suami ke	Hamil ke	Kehamilan		Persalinan				BBL				Nifas		KB		
		UK	Peny.	Jns	Pnlg	Tmpt	Peny.	JK	PB & BB	H/M	Kel	Usia	Komp.	Lak	Jns	Lama
	1	H	A	M	I	L		I	N	I						

### 5) Riwayat kehamilan sekarang

Ibu saat ini kunjungan ulang ke 9x, saat hamil 3 bulan pertama melakukan kunjungan ke bidan Mu'arofah 2x, 3 bulan kedua 3x, dan saat akhir kehamilan 3x di bidan Mu'arofah. Keluhan TM I : Mual, TM II : Tidak ada keluhan, TM III : Nyeri punggung bagian bawah, pergerakan anak pertama kali :  $\pm$  4 bulan, frekuensi pergerakan dalam 3 jam terakhir :  $\pm$  5-6 kali. Penyuluhan yang sudah didapat nutrisi untuk ibu hamil, istirahat dan tanda bahaya kehamilan. Ibu mengatakan sudah mendapatkan imunisasi lengkap pada saat bayi (T1) dan ketika sekolah dasar kelas 1 SD (T2) dan kelas 5 (T3) mendapat imunisasi, dan mendapatkan imunisasi tetanus sebelum menikah (T4) dan waktu hamil anak pertama (T5). Tablet fe yang sudah di konsumsi 70 tablet.

## 6) Pola kesehatan fungsional

### a. Pola nutrisi

sebelum hamil dan selama hamil ibu tidak ada perubahan pola makan seperti ibu makan 3x/hari dengan 1 porsi nasi, lauk, pauk, sayuran dan buah-buahan, minum air putih 6-7 gelas/hari, dan tidak ada alergi makanan dan pantang makan dan juga minum susu hamil 1 gelas/hari setiap pagi hari atau sebelum tidur.

### b. Pola eliminasi

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

Selama hamil : ibu mengatakan BAB 1x/hari di pagi hari dengan konsistensi lunak dan BAK 5-6x/hari dengan warna kuning dan khas

### c. Pola istirahat

sebelum hamil ibu istirahat siang tidur 1-2 jam, dan istirahat malam tidur 8-9 jam. Selama hamil ibu istirahat siang tidur 1-2 jam dan istirahat malam 6-7 jam/hari terkadang susah tidur dan terbangun pada malam hari dikarenakan nyeri pada punggung.

### d. Pola aktifitas

sebelum hamil ibu melakukan pekerjaan ibu rumah tangga seperti mencuci, menyapu dan memasa, menyetrika dan mengepel. Selama hamil pola aktivitas tidak ada perubahan ibu tetap melakukan aktivitas rumah tangga seperti menyapu dengan cara sedikit membungkuk, memasak, mencuci baju dan mencuci piring dengan cara duduk, dan

menyetrika dengan cara duduk dan sedikit membungkuk dan aktivitas ibu yang berat tetap di bantu oleh ibunya.

e. Pola personal hygiene

sebelum hamil ibu mandi 2 kali dalam sehari, selalu mengganti pakain setiap setelah mandi dan mengganti celana dalam  $\pm 2$  kali dalam sehari.

Selama hamil ibu mandi  $\pm 2$  kali dalam sehari dan saat merasa gerah, mengganti pakaian setelah mandi dan mengganti celana dalam  $\pm 2$  kali dalam sehari.

f. Pola seksual

Sebelum hamil : melakukan hubungan seksual 2x dalam seminggu.

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

g. Pola Kebiasaan

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

**7) Riwayat penyakit sistemik**

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

**8) Riwayat kesehatan dan penyakit keluarga**

Dari keluarga tidak memiliki riwayat penyakit yang menahun, menurun atau menular seperti asma, Jantung, Ginjal, TBC, Hepatitis, Diabetes, Hipertensi, HIV/AIDS, gemeli dan lain – lain.

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

Kehamilan ini sudah di rencanakan oleh ibu dan suaminya, ibu tidak menggunakan KB apapun, ibu mengatakan siap untuk menghadapi persalinannya, hubungan ibu dengan keluarga baik, karena setiap ibu memeriksakan kehamilannya selalu di antar suami dan ibu kandungnya, pengambil keputusan dalam keluarga adalah suami, tempat dan penolong yang diinginkan untuk bersalin di PMB Mu'arofah Amd.Keb surabaya.

### 3.1.2 **Objektif**

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

- |                      |                |
|----------------------|----------------|
| a. Keadaan Umum      | : Baik         |
| b. Kesadaran         | : Composmentis |
| c. Keadaan Emosional | : Kooperatif   |
| d. Tanda-tanda vital |                |
| 1) Tekanan Darah     |                |
| TD terlentang        | : 110/80 mmHg  |
| TD miring            | : 110/70 mmHg  |
| 2) ROT               | : 10 mmHg      |
| 3) MAP               | : 90 mmHg      |
| 4) Nadi              | : 80 x/menit   |
| 5) Pernafasan        | : 20 x/menit   |

6) Suhu : 36,6 °C

e. Antropometri

1) BB sebelum hamil : 50 kg

2) BB periksa lalu : 57,5 kg (03-07-2019)

3) BB sekarang : 58,1 kg

4) Tinggi badan : 149 cm

5) IMT (Indeks Massa Tubuh) :  $BB / (TB)^2 m = 50 kg / (149)^2 m$   
 $= 50 / (1,49 \times 1,49)$

$$= 22,52 \text{ kg/m}^2$$

6) Lingkar lengan atas : 26 cm

f. Taksiran Persalinan : 19-07-2019

g. Usia Kehamilan : 38 minggu 5 hari

**2) Pemeriksaan Fisik**

a. Kepala : Kebersihan tampak cukup, rambut tidak ada ketombe, rambut tidak rontok dan tidak lembab, tidak ada benjolan abnormal.

b. Wajah : Tampak simetris, tidak pucat, tidak oedeme dan tidak tampak *cloasma gravidarum*.

c. Mata : Tampak simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih, tidak ada pembengkakan pada kelopak mata.

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

e. Mulut dan gigi : Mukosa bibir lembab, gigi bersih, tidak ada caries gigi dan tidak ada epulsi.

- f. Telinga: Tampak simetris, tidak ada serumen, kebersihan tampak cukup, tidak ada gangguan pendengaran.
- g. Dada : Tampak simetris, tidak terdapat suara wheezing -/- atau rochi -/-.
- h. Mamae: Tampak simetris, tampak hiperpigmentasi pada aerola mammae, papilla mammae menonjol, kebersihan cukup, tidak terdapat nyeri tekan, tidak ada benjolan abnormal, colostrum belum keluar
- i. Abdomen: Pembesaran abdomen sesuai dengan usia kehamilan, tidak ada luka bekas operasi, terdapat hiperpigmentasi linea nigra.
- Leopold I : TFU 3 jari dibawah proxesus ximpoideus, teraba bagian lunak, agak bundar tidak melenting pada fundus uteri yaitu bokong.
- Leopold II : Pada bagian kiri perut ibu teraba keras, panjang seperti papan yaitu punggung pada bagian kiri teraba bagian kecil janin yaitu ekstremitas.
- Leopold III : Pada bagian terendah janin teraba bagian yang bulat, melenting keras dan tidak dapat digoyangkan yaitu kepala.
- Leopold IV : Bagian terbawah janin sudah masuk PAP (divergen) 4/5.
- TFU Mc Donald : 30 cm
- TBJ :  $(30-11) \times 155 = 2945$  gram
- DJJ : 140 x/menit
- Punctum maksimum berada pada kiri perut ibu

j. Genitalia: Vulva vagina tampak bersih, tidak ada condiloma, vulva tidak oedema, tidak varises

k. Ekstremitas:

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

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

### 3) Pemeriksaan Penunjang

a. Pemeriksaan laboratorium : Dilakukan di PKM. Asem Rowo Surabaya pada tanggal 04 Februari 2019

- Darah

Hb : 11,8%

Golongan darah : A

HbSAg : Non reaktif

PITC : Non reaktif

- Urine

Reduksi urine : Negatif (-)

Protein urine : Negatif (-)

b. USG tanggal : Dilakukan di RS. Adiguna Surabaya pada tanggal 24 maret 2019

Janin : tunggal, hidup, DJJ (+)

Biparietal Diameter (BPD) = 2 : HC 3AC

EDD : 23-07-2019

FL : 5 : CRL 6 : EDD



Ketuban : cukup

Placenta : berada di fundus

**4) Total Skor Poedji Rochjati : 2**

### 3.1.3 Assesment

Ibu : G<sub>1</sub>P<sub>0000</sub> UK 38 minggu 5 hari dengan nyeri punggung

Janin : Hidup-Tunggal

### 3.1.4 Planning

Hari, tanggal : Rabu, 10 juli 2019

Pukul : 20.30 WIB

- 1) Jelaskan hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga
- 2) Berikan HE tentang penyebab nyeri punggung bagian bawah
- 3) Berikan HE tentang cara mengatasi nyeri punggung
- 4) Beritahu ibu tentang tanda bahaya pada kehamilan
- 5) Berikan multivitamin calcifar 2x1 dengan kandungan 500 mg dipagi hari dan tablet tambah darah 1x1 di malam hari.
- 6) Anjurkan control ulang ke PMB satu minggu lagi atau saat ada keluhan
- 7) Menyepakati kunjungan rumah 4 hari lagi

### Catatan Implementasi

No	Hari, tanggal dan waktu	Implementasi
1	Rabu 10-07-2019 20.31	Menjelaskan hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga tentang perkembangan kondisi ibu dan janin baik, semua dalam keadaan normal Evaluasi : ibu mengerti kondisinya dalam keadaan sehat dan janin dalam keadaan baik

2	Rabu 10-07-2019 20.31	Memberikan HE tentang penyebab nyeri punggung yaitu akibat adanya perubahan di dalam tubuh yaitu uterus seperti perubahan postur bayi dalam perut semakin besar dan semakin besar pula beratnya, posisi janin terutama malposisi, riwayat nyeri punggung sebelumnya, peningkatan berat badan dan keletihan dan perubahan adaptasi postur dan aktivitas. Evaluasi : ibu mengerti dan dapat menjelaskan kembali penyebab nyeri punggung
3	Rabu 10-07-2019 20.32	Memberikan HE tentang cara mengatasi nyeri punggung yaitu postur tubuh yang baik, mekanik tubuh yang tepat saat mengangkat beban, kompres hangat pada punggung, pijatan/usapan pada punggung. Evaluasi : ibu mengerti dan mau melakukan cara mengatasi nyeri punggung
4	Rabu 10-07-2019 20.33	Memberitahu ibu tentang tanda bahaya pada kehamilan, yaitu sakit kepala berlebihan, gangguan penglihatan, bengkak pada muka dan kaki, perdarahan pervaginam, gerakan janin berkurang dan ketuban pecah sebelum waktunya. Evaluasi : ibu mampu menjelaskan kembali dan mengerti apa yang di sampaikan.
5	Rabu 10-07-2019 20.33	Memberikan multivitamin calcifar 2x1 dengan kandungan 500 mg di pagi hari dan tablet tambah darah 1x/hari 1 tablet diminum sebelum tidur untuk mengurangi efek samping yaitu mual. Evaluasi : ibu mengerti dan dapat mengulang cara minum obatnya kembali.
6	Rabu 10-07-2019 20.34	Menganjurkan control ulang ke PMB satu minggu lagi tanggal 17-07-2019 untuk mengevaluasi keluhan yang dirasakan oleh ibu. Evaluasi : ibu bersedia.
7	Rabu 10-07-2019 20.35	Menyepakati kunjungan rumah pada tanggal 13-07-2019 Evaluasi : ibu menyetujui dan bersedia untuk dilakukan kunjungan rumah

## Catatan Perkembangan

### 1. Kunjungan Rumah ke-1

Hari, tanggal : Sabtu, 13 juli 2019 Pukul : 16.00 WIB

#### A. Subyektif

Ibu mengatakan keluhan nyeri punggung sudah berkurang dan tidak mengganggu aktivitasnya dengan skala nyeri 2 (nyeri ringan).

#### B. Obyektif

##### 1. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : Baik  
Kesadaran : Composmentis  
Keadaan Emosional : Kooperatif  
BB : 58,1 kg  
TTV  
a. Tekanan darah : 110/70 mmHg  
b. Nadi : 80 x/menit  
c. Suhu : 36,5 °C  
d. Pernapasan : 20 x/menit

##### 2. Pemeriksaan Fisik (terfokus)

###### Palpasi Abdomen

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

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

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

Leopold IV : Bagian terbawah janin sudah masuk PAP (divergen) 4/5.

TFU Mc Donald : 30 cm

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

DJJ : 138 x/menit

Punctum maksimum berada pada kiri perut ibu

### **C. Assesment:**

Ibu : G<sub>1</sub>P<sub>0000</sub> UK 39 minggu 1 hari dengan nyeri punggung

Janin : Tunggal-hidup

### **D. Planning :**

Hari, tanggal : Sabtu, 13 juli 2019

Pukul : 16.00 WIB

- 1) Jelaskan hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga
- 2) Berikan HE pada ibu tanda tanda persalinan
- 3) Tanyakan pada ibu apakah obat yang di berikan di PMB masih ada dan jika ada anjurkan ibu tetap rutin meminum obat yang di berikan
- 4) Evaluasi tentang persiapan persalinan dan menanyakan pada ibu apakah siap menghadapi persalinan
- 5) Anjurkan ibu untuk tidur miring kiri agar kepala janin mengalami penurunan dan membantu memperlancar oksigen ke janin
- 6) Menepakati kepada ibu untuk kunjungan rumah berikutnya

### Catatan Implementasi

No	Hari, tanggal dan waktu	Implementasi
1	Sabtu 13-07-2019 16.00	Menjelaskan hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga bahwa saat ini keadaan umum ibu dan janin baik. Evaluasi : ibu mengerti dan senang, ibu dan bayinya dalam keadaan sehat
2	Sabtu 13-07-2019 16.01	Memberikan HE pada ibu tentang tanda tanda persalinan yaitu kontraksi yang semakin lama semakin sering, dan keluar cairan lendir bercampur darah melalui vagina. Evaluasi : ibu mengerti dan dapat menjelaskan kembali
3	Sabtu 13-07-2019 16.02	Menanyakan pada ibu apakah obat .yang di berikan di PMB masih ada dan jika ada anjurkan ibu tetap rutin meminum obat yang di berikan. Evaluasi : ibu mengatakan obat masih ada dan mau rutin meminumnya
4	Sabtu 13-07-2019 16.03	Mengevaluasi tentang persiapan persalinan dan menanyakan ada ibu apakah siap menghadapi persalinan. Evaluasi : ibu mengatakan siap menghadapi persalinan karena mendapat dukungan dari suami dan keluarga.
5	Sabtu 13-07-2019 16.04	Menganjurkan ibu untuk tidur miring kiri agar kepala janin mengalami penurunan dan membantu memperlancar oksigen ke janin Evaluasi : ibu mengerti serta mau melakukannya
6	Sabtu 13-07-2019 16.05	Menyepakati kepada ibu untuk kunjungan rumah berikutnya pada tanggal 16-07-2019 dan menganjurkan ke PMB Mu'arofah jika sewaktu waktu ada keluhan Evaluasi : ibu bersedia untuk dilakukan kunjungan rumah

## 2. Kunjungan Rumah ke-2

Hari, tanggal : Selasa, 16 juli 2019

Pukul : 16.30 WIB

### A. Subyektif

Ibu mengatakan keluhan nyeri punggung berkurang dan mulai merasakan kenceng kenceng sehari ±4-5 kali.

## B. Obyektif

### 1. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

BB : 58,1 kg

TTV

a. Tekanan darah: 110/80 mmHg

b. Nadi : 80 x/menit

c. Suhu : 36,7 °C

d. Pernapasan : 20 x/menit

### 2. Pemeriksaan Fisik (terfokus)

Palpasi Abdomen

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

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

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

Leopold IV : Bagian terbawah janin sudah masuk PAP (divergen)4/5.

TFU Mc Donald : 30 cm

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

DJJ : 148 x/menit

Punctum maksimum berada pada kiri perut ibu

### C. Assesment

Ibu : G<sub>1</sub>P<sub>0000</sub> UK 39 minggu 4 hari

Janin : Tunggal-hidup

### D. Planning

Hari, tanggal : Selasa, 16 juli 2019 Pukul : 16.30 WIB

- 1) Jelaskan hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga
- 2) Jelaskan pada ibu untuk melakukan tehnik relaksasi
- 3) Jelaskan pada ibu tentang tanda tanda persalinan
- 4) Tanyakan adakah kekhawatiran pada ibu menjelang proses persalinan
- 5) Anjurkan kepada ibu dan keluarga untuk mempersiapkan persalinan
- 6) Anjurkan kepada ibu untuk kunjungan ulang ke PMB pada tanggal 17 juli 2019

### Catatan Implementasi

No	Hari, tanggal dan waktu	Implementasi
1	Selasa 16-07-2019 16.30	Menjelaskan hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga bahwa saat ini keadaan ibu dan janin baik. Evaluasi : ibu mengerti kondisinya saat ini dan janinnya dalam keadaan sehat
2	Selasa 16-07-2019 16.31	Menjelaskan pada ibu untuk melakukan tehnik relaksasi karena ibu sudah mulai merasakan kenceng kenceng yaitu tarik nafas dalam dalam menarik nafas melalui hidung dan menghembuskan perlahan melalui mulut apabila merasa kenceng kenceng dan memberitahu pada ibu bahwa kenceng kenceng yang dirasakan ibu itu normal karena kehamilan yang mendekati persalinan. Evaluasi : ibu dapat mempraktekkan dengan baik

		dan mengerti yang di jelaskan
3.	Selasa 16-07-2019 16.32	Menjelaskan pada ibu tentang tanda tanda persalinan seperti kencing kencing semakin adekuat, keluar lendir bercampur darah, keluar cairan ketuban, jika ibu sudah merasakan tanda tanda tersebut ibu segera datang ke PMB Mu'arofah. Evaluasi : ibu mau datang ke PMB Mu'arofah jika ada tanda tanda persalinan.
4.	Selasa 16-07-2019 16.33	Menanyakan adanya kekhawatiran pada ibu menjelang proses persalinan. Evaluasi : ibu mengatakan sudah siap karena mendapat dukungan dari suami dan keluarga
5.	Selasa 16-07-2019 16.33	Menganjurkan kepada ibu dan keluarga untuk mempersiapkan persalinan mulai dari biaya persalinan, perlengkapan ibu dan bayi seperti sewek, baju ganti buat ibu, underpad, handuk buat ibu, bedong, baju bayi, popok buat bayi, topi, sarung tangan dan kaki buat bayi dll, surat surat yang dibutuhkan. Evaluasi : ibu mau mempersiapkan semua kebutuhan untuk persalinan
6.	Selasa 16-07-2019 16.34	Menganjurkan pada ibu untuk kontrol ulang ke PMB pada tanggal 17 juli 2019 atau jika sewaktu waktu ada keluhan. Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia kontrol jika sewaktu waktu ada keluhan.



### 3.2.Persalinan

Hari, tanggal : Rabu,17 juli 2019                      Pukul : 10.40 WIB

#### 3.2.1 Subyektif

##### 1) Keluhan Utama

Ibu mengatakan kenceng-kenceng semakin sering sejak tanggal 17 juli 2019 pukul 04.00 WIB dan mengeluarkan lendir bercampur darah sejak pukul 06.25 WIB, namun ibu tidak merasakan adanya cairan ketuban yang merembes.

##### 2) Pola Kesehatan fungsional

###### a. Pola Nutrisi

Selama bersalin : ibu mengatakan makan terakhir jam 06.00 WIB dengan ½ porsi nasi, lauk pauk, sayuran dan minum 2 gelas air putih.

###### b. Pola Eliminasi

Selama bersalin : ibu mengatakan terakhir BAB jam 05.00 dengan konsistensi lunak dan terakhir BAK jam 09.00 dengan warna kuning dan khas.

###### c. Pola Istirahat

Selama bersalin : Ibu mengatakan tidak bisa tidur karena terasa kenceng-kenceng, ibu hanya berbaring dan miring di tempat tidur.

###### d. Pola Aktivitas

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

### 3.2.2 Obyektif

#### 1. Pemeriksaan Umum

- a. Keadaan umum : Baik
- b. Kesadaran : Composmentis
- c. Keadaan emosional : Kooperatif
- d. Tanda-tanda vital :
  - a. Tekanan darah : 110/70 mmHg
  - b. Nadi : 80 x/ menit
  - c. Pernafasan : 20 x/ menit
  - d. Suhu : 36,5°C
  - e. BB sekarang : 58,5 kg
  - f. Usia kehamilan : 39 minggu 5 hari

#### 2. Pemeriksaan Fisik

- a. Wajah : Bentuk simetris, wajah tidak pucat, tidak oedeme.
- b. Mata : Simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih, tidak ada pembengkakan pada kelopak mata.
- c. Mammae : Simetris, kebersihan cukup, puting susu menonjol, terdapat hiperpigmentasi pada areola mammae, tidak ada nyeri tekan dan tidak teraba benjolan yang abnormal, colostrum sudah keluar.
- d. Abdomen : Tidak ada luka jahitan bekas operasi, pembesaran perut sesuai dengan usia kehamilan, terdapat hiperpigmentasi linea nigra.
  - a. Leopold 1 : TFU 3 jari bawah prosesus ximpoideus, pada fundus uteri teraba lunak, agak bundar bundar kurang melenting yaitu bokong.

- b. Leopold II : Pada perut bagian kiri ibu teraba keras, panjang seperti papan yaitu punggung pada perut bagian kanan teraba bagian kecil janin yaitu ekstermitas.
- c. Leopold III : Pada bagian bawah perut ibu terasa bundar, keras, melenting, tidak dapat digoyangkan yaitu presentasi kepala.
- d. Leopold IV : Kepala sudah masuk PAP 3/5 bagian.
- TFU Mc Donald : 29 cm.
- TBJ :  $(30-11) \times 155 = 2945$ .
- DJJ : (+) 148x/menit
- His : 4x10'40"
- e. Genetalia : Vulva dan vagina terdapat lender bercampur darah, tidak oedeme, tidak varises, tidak ada pembesaran kelenjar bartholin dan tidak ada condiloma acuminata.
- f. Ekstremitas
- Atas : tampak simetris, tidak oedeme dan tidak ada gangguan pergerakan.
- Bawah : tampak simetris, tidak oedeme, tidak varises, tidak ada gangguan pergerakan. Reflek patella +/+.
- g. Pemeriksaan Dalam :
- VT : Ø 5 cm, effacement 50%, ketuban (+), presentasi kepala, denominator ubun ubun kiri depan, hodge III, tidak ada moulage, tidak teraba bagian kecil janin

### 3.2.3 Assesment

Ibu : G<sub>1</sub>P<sub>0000</sub> Usia kehamilan 39 minggu 5 hari inpartu kala 1 fase aktif

Janin : Tunggal-Hidup

### 3.2.4 Planning :

Hari, tanggal : Rabu, 17 juli 2019

Pukul:10.40 WIB

1. Jelaskan kepada ibu dan keluarga tentang kondisi ibu dan janinnya
2. Lakukan informed consent pada ibu dan keluarga mengenai tindakan yang akan dilakukan
3. Berikan asuhan sayang ibu
4. Berikan HE pada ibu tentang teknik relaksasi
5. Anjurkan ibu untuk tidur miring kiri
6. Anjurkan keluarga untuk menyiapkan perlengkapan ibu dan bayi
7. Lakukan persiapan ruangan, perlengkapan, bahan-bahan dan obat-obatan yang diperlukan.
8. Lakukan observasi kemajuan persalinan dan mencatat di lembar observasi partograf

### Catatan Implementasi

No	Hari, tanggal dan waktu	Implementasi
1	Rabu 17-07-2019 10.40	Menjelaskan pada ibu dan keluarga tentang kondisi ibu dan janinnya saat ini, bahwa ibu dan bayi dalam keadaan normal. Evaluasi : Ibu mengerti kondisinya saat ini dan bayinya dalam keadaan normal.
2	Rabu 17-07-2019 10.42	Melakukan informed consent pada ibu dan keluarga mengenai tindakan yang akan dilakukan. Evaluasi : ibu dan suami mengerti dan bersedia mengisi lembar informed consent.

3	Rabu 17-07-2019 10.43	Memberikan asuhan sayang ibu : a. Memberikan dukungan emosional b. Memenuhi asupan makanan dan minuman ibu Evaluasi : Ibu menerimanya dengan baik.
4	Rabu 17-07-2019 10.44	Memberikan HE pada ibu tentang teknik relaksasi yaitu dengan menarik nafas panjang dan dalam melalui hidung kemudian menghembuskan perlahan melalui mulut. Evaluasi : ibu dapat melakukan dengan baik.
5	Rabu 17-07-2019 10.45	Menganjurkan ibu untuk tidur miring kiri agar kepala janin mengalami penurunan dan membantu memperlancar oksigen ke janin. Evaluasi : ibu melakukan tidur miring kiri.
6	Rabu 17-07-2019 10.45	Menganjurkan keluarga untuk menyiapkan perlengkapan ibu dan bayi. Evaluasi : keluarga menyiapkan perlengkapan ibu dan bayi.
7	Rabu 17-07-2019 10.46	Melakukan persiapan ruangan, perlengkapan, bahan-bahan dan obat-obatan yang diperlukan. Evaluasi : ruangan, perlengkapan, bahan-bahan dan obat-obatan telah disiapkan
8	Rabu 17-07-2019 10.47	Melakukan observasi kemajuan persalinan dan mencatat di lembar observasi dan partograf. Evaluasi : di catat di lembar partograf

### 3.2.5 Catatan Perkembangan kala I sampai kal IV

#### kala II

Hari, Tanggal : Rabu, 17 juli 2019

pukul:13.15 WIB

#### 1. Subjektif :

Ibu mengatakan perutnya mules sering dan ingin meneran

#### 2. Objektif :

Terdapat tanda dan gejala kala 2 seperti perenium menonjol, vulva membuka, tekanan pada anus, HIS 5x10'50", DJJ 145x/m, VT : Ø 10 cm, effacement

100%, ketuban (-), presentasi kepala, denominator ubun ubun kiri depan, hodge IV, tidak ada moulage, penurunan kepala 1/5, tidak teraba bagian kecil janin.

### 3. Assesment :

Ibu : partus kala II

Janin : Tunggal-Hidup

### 4. Planning :

Hari, Tanggal : Rabu, 17 juli 2019

Pukul : 13.10 WIB

1. Pastikan kelengkapan semua alat dan mematahkan ampul oksitosin
2. Beritahu ibu bahwa pembukaan sudah lengkap
3. Anjurkan suami atau keluarga untuk mendampingi ibu dan membantu ibu untuk menemukan posisi yang nyaman
4. Anjurkan ibu untuk meneran saat ada his, periksa DJJ dan memberitahu ibu istirahat serta memberi nutrisi pada ibu saat tidak ada his
5. Lakukan episiotomi
6. Menolong melahirkan bayi sesuai asuhan persalinan normal
7. Keringkan tubuh bayi dengan handuk kering, ganti handuk yang basah dan posisikan bayi tetep di atas perut ibu
8. Periksa kembali uterus untuk memastikan tidak ada bayi kedua

### Catatan Implementasi

NO	Hari/Tanggal	Implementasi
1	Rabu 17-07-2019 13.10	Memasttikan kelengkapan semua alat dan mematahkan ampul oksitosin 10 unit ke dalam spuit 3 cc. Evaluasi : alat sudah tersedia dan oksitosin telah dipatahkan

2	Rabu 17-07-2019 13.12	Memberitahu ibu bahwa pembukaan sudah lengkap Evaluasi : ibu mengerti
3	Rabu 17-07-2019 13.13	Menganjurkan suami atau keluarga untuk mendampingi klien Evaluasi : suami atau keluarga mau mendampingi klien
4	Rabu 17-07-2019 13.15	Memimpin ibu meneran saat ada his, periksa DJJ memberitahu ibu istirahat serta memberi nutrisi pada ibu saat tidak ada his. Evaluasi : ibu meneran saat ada his dan mau minum saat tidak ada his
5.	Rabu 17-07-2019 13.16	Melakukan episiotomi di karenakan perenium kaku Evaluasi : dilakukan episiotomi secara mediolateralis
6.	Rabu 17-07-2019 13.19	Menolong melahirkan bayi sesuai sesuai asuhan persalinan normal Evaluasi : jika tampak kepala bayi membuka vulva 5-10 cm segera lindungi perenium dengan duk, ketika kepala bayi lahir segera cek kemungkinan adanya lilitan tali pusat, tunggu kepala bayi putar paksi luar secara spontan, setelah kepala bayi putar paksi luar secara spontan pegang kepala bayi secara biparietal lalu tarik curam ke bawah untuk melahirkan bahu depan dan tarik curam ke atas untuk melahirkan bahu belakang, kemudian menyangga kepala bayi dan menyusuri tubuh bayi, jam 13.20 WIB bayi lahir secara spontan menangis kuat, warna kulit kemerahan
7.	Rabu 17-07-2019 13.20	Mengeringkan tubuh bayi dengan handuk kering, ganti handuk yang basah dan posisikan bayi tetap di atas perut ibu. Evaluasi : bayi sudah di keringkan dan bayi berada di atas perut ibu.

### Kala III

Hari, Tanggal : Rabu, 17 juli 2019

Pukul : 13.20 WIB

#### A. Subyektif

Ibu mengatakan merasakan senang karena bayinya lahir dengan selamat dan merasa perutnya terasa mulas.

## B. Obyektif

TFU setinggi pusat, kontraksi uterus keras, kandung kemih kosong, tampak tali pusat di vagina dengan tali pusat memanjang dan darah mengalir jumlah darah  $\pm 280$  cc.

## C. Assesment

Ibu : partus kala III

Janing : Tunggal-Hidup

## D. Planning

Hari, Tanggal : Rabu, 17 juli 2019

Pukul : 13.20 WIB

1. Lakukan Manajemen Aktif Kala III

### Catatan Implementasi

No	Hari, tanggal dan waktu	Implementasi
1	Rabu 17-07-2019 13.20	Memeriksa kembali uterus ibu untuk memastikan tidak ada bayi kedua Evaluasi : telah diperiksa dan tidak ada bayi kedua
2	Rabu 17-07-2019 13.21	Memberitahu ibu bahwa akan disuntik oksitosin agar kontraksi uterus baik Evaluasi : ibu bersedia untuk disuntik oksitosin.
3	Rabu 17-07-2019 13.21	Menyuntikkan oksitosin 10 unit IM di 1/3 paha atas bagian dislateral. Evaluasi : oksitosin 10 unit telah di suntikkan pada ibu
4	Rabu 17-07-2019 13.22	Melakukan penjepitan dan memotong tali pusat. Evaluasi : tali pusat telah di jepit dan di potong
5	Rabu 17-07-2019 13.23	Melakukan IMD selama 40 menit dan kemudian bayi di selimuti dengan kain dan di kasih topi. Evaluasi : telah dilakukan IMD pada bayi setelah lahir selama 40 menit.
6	Rabu 17-07-2019 13.24	Melakukan manajemen aktif kala III : penegangan tali pusat terkendali : pindah, posisi, regangkan plasenta, tarik, putar. Evaluasi : Plasenta lahir spontan lengkap pukul 13.24 WIB.



7	Rabu 17-07-2019 13.36	Melakukan rangsangan taktil (massase) fundus uteri setelah plasenta lahir. Evaluasi : kontraksi uteru keras.
8	Rabu 17-07-2019 13.37	Memeriksa plasenta bagian maternal dan fetal untuk memastikan seluruh kotiledon dan selaput ketuban lahir lengkap. Evaluasi : plasenta lahir lengkap dengan selaputnya.

#### **KALA IV**

Hari, Tanggal : Rabu, 17 juli 2019

Pukul : 13.41 WIB

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

Ibu mengatakan lelah tetapi bahagia dan lega karena senang proses persalinan berjalan dengan lancar dan perutnya masih terasa mulas.

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

Kedadaan umum ibu baik, TD :100/80 mmHg, N : 80xm, TFU 2 jari bawah pusat, kontraksi uterus keras, kandung kemih kosong, Jumlah darah  $\pm$  300 cc, robekan perenium derajat 2.

##### **C. Assesment**

Ibu : Partus Kala IV

Janin :Tunggal-Hidup

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

Hari, Tanggal : Rabu, 17 juli 2019

Pukul :13.46 WIB

1. Periksa kemungkinan adanya laserasi pada vagina dan perenium
2. Lakukan penjahitan pada luka episiotomi
3. Evaluasi tinggi fundus uteri dan pastikan uterus berkontraksi dengan baik
4. Ajarkan ibu cara melakukan masase uterus dan menilai kontraksi uterus
5. Perkirakan jumlah darah yang keluar

6. Bersihkan badan ibu dengan menggunakan washlap dan merapikannya
7. Lakukan observasi yang meliputi pemeriksaan TTV, cek TFU, kontraksi uterus, kandung kemih dan perdarahan
8. Lakukan dekontaminasi alat bekas pakai
9. Lakukan dokumentasi proses persalinan dan mengisi lembar partograf

### Catatan Implementasi

No	Hari, tanggal dan waktu	Implementasi
1	Rabu 17-07-2019 13.46	Melakukan pemeriksaan kemungkinan adanya laserasi pada vagina dan perenium. Evaluasi : terdapat laserasi dan luka episiotomi pada mukosa vagina komisura posterior, kulit perenium, dan otot perenium (derajat II).
2	Rabu 17-07-2019 13.50	Melakukan penjahitan pada luka episiotomi. Evaluasi : luka episiotomi sudah di jahit dengan tehnik jelujur dan subkutis serta sudah dilakukan eksplorasi untuk membersihkan raahim dari stosel yang tertinggal
3	Rabu 17-07-2019 14.05	Mengevaluasi tinggi fundus uteri dan menilai kontraksi uterus. Evaluasi : TFU 2 jari bawah pusat dan uterus benkontraksi keras.
4	Rabu 17-07-2019 14.06	Mengajari ibu cara masase uterus dan menilai kontraksi uterus. Evaluasi : ibu dapat melakukan masase uterus dengan benar dan uterus berkontraksi.
5	Rabu 17-07-2019 14.07	Memperkirakan jumlah darah yang keluar. Evaluasi : jumlah darah yang keluar $\pm 300$ ml.
6	Rabu 17-07-2019 14.08	Membersihkan badan ibu dengan washlap dan merapikannya. Evaluasi : ibu sudah mengenakan pakaian bersih dan memakai pembalut.
7	Rabu 17-07-2019 14.10	Melakukan observasi yang meliputi pemeriksaan TTV, cek TFU, kontraksi uterus, kandung kemih dan perdarahan. Evaluasi : pemeriksaan terlampir di partograf.
8	Rabu 17-07-2019 14.15	Melakukan dekontaminasi alat bekas pakai. Evaluasi : alat sudah di dekontaminasi dalam larutan clorin.

9	Rabu 17-07-2019 14.18	Melakukan dokumentasi proses persalinan dan mengisi di lembar partograf. Evaluasi : di isi di partograf.
---	-----------------------------	---

### **Catatan perkembangan**

#### **Nifas 2 jam**

Hari, Tanggal : Rabu, 17 juli 2019

pukul 16.18 WIB

#### **A. Subyektif**

##### **i. Keluhan Utama**

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

##### **ii. Pola kesehatan fungsional**

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

#### **B. Obyektif**

##### **(1) Pemeriksaan Umum.**

- a) Keadaan umum : baik.
- b) Kesadaran : compos mentis.
- c) Keadaan emosional : Kooperatif.
- d) Tanda-tanda vital

- (a) Tekanan darah : 110/80 mmHg
- (b) Nadi : 80 x/menit.
- (c) Pernafasan : 20 x/menit
- (d) Suhu : 36.5°C

(2) Pemeriksaan Fisik.

- (a) Wajah : simetris, tidak pucat, tidak oedem, tidak ada cloasma gravidarum.
- (b) Mata : simetris, conjungtiva merah muda, sclera putih, tidak ada nyeri tekan pada palbebra.
- (c) Mamae : simetris, papilla menonjol, tidak ada nyeri tekan, tidak ada benjolan, ASI sudah keluar.
- (d) Abdomen :TFU 2 jari bawah pusat, kontraksi uterus baik, konsistensi uterus keras dan kandung kemih kosong.
- (e) Genetalia : tidak oedema, tidak ada varises, tidak ada benjolan, luka jahitan perenium basah,terpaut rapi dan tidak ada rembesan darah dan terdapat lochea rubra, perdarahan  $\pm 10$ cc.
- (f) Ekstermitas :
  - Atas : tidak oedema, tidak ada varises, tidak ada gangguan pergerakan.
  - Bawah : tidak oedema, tidak ada varises, tidak ada gangguan pergerakan.

**C. Assesment**

P1001 Post Partum 2 jam

## D. Planning

Hari, Tanggal : Rabu, 17 Juli 2019

Pukul : 16.18 WIB

1. Jelaskan pada ibu dan keluarga mengenai hasil pemeriksaan.
2. Ajari ibu cara melakukan masase uterus dan menilai kontraksi uterus
3. Memberikan multivitamin 1x1, anti biotik 3x1, Asam mefenamat 3x1.
4. Berikan health education pada masa nifas

### Catatan Implementasi

No	Hari, tanggal dan waktu	Implementasi
1.	Rabu 17-07-2019 16.18	Menjelaskan pada ibu dan keluarga mengenai hasil pemeriksaan. Evaluasi : ibu mengerti
2.	Rabu 17-07-2019 16.19	Mengajari ibu cara masase uterus dan menilai kontraksi uterus. Evaluasi : ibu dapat melakukan masase uterus dengan benar dan uterus berkontraksi.
3.	Rabu 17-07-2019 16.20	Memberikan multivitamin 1x1, anti biotik 3x1, Asam mefenamat 3x1. Evaluasi : Ibu mengerti cara minum multivitamin dan bersedia meminumnya.
4.	Rabu 17-07-2019 16.23	Memberikan <i>health education</i> pada masa nifas tentang: <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Tanda bahaya nifas : Keluar darah yang banyak dari jalan lahir, ketika ibu diam terasa keluar darah banyak seperti mengalir, pandangan kabur, demam yang tinggi.</li> <li>2) Eliminasi : Jika ibu ingin BAB dan BAK segeralah ke kamar mandi, jangan ditahan karena kontraksi uterus tidak berjalan maksimal sehingga menyebabkan perdarahan pascapartum.</li> <li>3) Nutrisi Menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan yang mengandung gizi seimbang, terutama makanan yang banyak mengandung serat seperti buah dan sayur.</li> <li>4) Mobilisasi dini Menganjurkan ibu untuk miring kiri, miring kanan dan duduk</li> </ol>

		<p>5) ASI Eksklusif          Dengan seringnya menyusui akan memacu hormon prolaktin yang akan memperlancar produksi ASI.          Evaluasi : ibu mengerti</p>
--	--	---

## 1. Data Bayi

### A. Subyektif

#### 1. Keluhan utama

Ibu mengatakan bayi menyusui ASI dengan aktif dan kuat.

### B. Obyektif

#### 1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : baik

Kesadaran : composmentis

#### 2. Tanda tanda vital

Denyut jantung : 135x/m

Suhu : 36.5°C

Pernafasan : 48xm

#### 3. Antropometri

Berat badan : 2800 gram

Panjang badan : 49 cm

Lingkar kepala : 33 cm

Lingkar perut : 34 cm

Lingkar lengan atas : 15 cm

#### 4. Pemeriksaan fisik

- a. Wajah : Simetris, tidak pucat, tidak ikterus
- b. Kepala : warna rambut hitam, tidak ada caput.
- c. Mata : Simetris, Konjungtiva merah muda (tidak ikterus), sclera putih.
- d. Mulut : Mukosa bibir lembab, lidah berwarna merah muda, tidak pucat, tidak sumbing
- e. Telinga : Simetris, tidak ada serumen, telinga cukup bersih, bentuk telinga normal.
- f. Hidung : Simetris, tidak ada gerakan cuping hidung, tidak ada secret dalam lubang hidung.
- g. Dada : Simetris, tidak ada tarikan interkosta, tidak ada suara ronchi atau wheezing.
- h. Mamae : Simetris, terdapat puting susu kecil, terdapat areola mamae disekitar puting
- i. Abdomen : tali pusat basah, tidak ada perdarahan tali pusat, tidak ada infeksi tali pusat
- j. Genetalia : terdapat 2 scrotum, terdapat satu lubang pada penis dan sudah BAK 1x lancar
- k. Anus : tidak ada atresia, belum BAB
- l. Ekstermitas :  
Atas : Simetris, tidak ada polidaktil, tidak ada syndaktil  
Bawah : Simetris, tidak ada polidaktil, tidak ada syndaktil

#### 5. Pemeriksaan Refleks

- a. Refleks Moro (terkejut) : bayi terkejut pada saat tangan dihentakkan ke box bayi.

- b. Refleks Rooting (mencari) : bayi menoleh ke arah dimana saat tangan menyentuh ujung mulut bayi.
- c. Refleks Sucking (menghisap) : bayi dapat menghisap saat di beri puting susu ibunya.
- d. Refleks Graphs (menggenggam) : bayi sudah dapat menggenggam jari yang di letakkan di tangan bayi.
- e. Refleks Tonic neck : bayi melakukan perubahan posisi jika kepala diletakkan disatu sisi.
- f. Refleks Babinsky : kaki bayi menghindar dan jari kaki menggenggam saat telapak kaki diberi rangsanagan goresan.

### C. Assesment :

Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan (NCB SMK) usia 2 jam

### D. Planning :

Hari, tanggal : Rabu,17 juli 2019

pukul : 16.28 WIB

1. beritahu ibu tentang hasil pemeriksaan bayinya
2. ajarkan ibu tentang cara menyusui yang benar
3. anjurkan ibu untuk mengganti popok bayi jika bayi BAK dan BAB
4. ajarkan ibu cara perawatan tali pusat
5. Anjurkan ibu tetap menjaga kehangatan bayi

### Catatan Implementasi

No	Hari, tanggal dan waktu	Implementasi
1.	Rabu 17-07-2019 16.28	Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan bayinya. Evaluasi : Ibu mengerti.



2.	Rabu 17-07-2019 16.30	Mengajarkan pada ibu cara menyusui yang baik dan benar, yaitu bayi dihadapkan keposisi ibu dengan posisi menyangga tubuh bayi, kepala dan tubuh bayi lurus, hadapkan bayi ke dada ibu, sehingga hidung bayi berhadapan dengan puting susu ibu, dekatkan mulut bayi keputing susu ibu dan tunggu sampai mulut bayi terbuka. Evaluasi : ibu mengerti dengan yang diajarkan dan dijelaskan oleh bidan.
3.	Rabu 17-07-2019 16.33	Menganjurkan ibu untuk mengganti popok bayi jika bayi BAK dan BAB. Evaluasi : ibu mengerti serta mau melakukannya.
4.	Rabu 17-07-2019 16.34	Mengajarkan ibu cara perawatan tali pusat yaitu bungkus tali pusat diganti minimal 2 kali/hari dan tali pusat di bungkus dengan kassa kering steril. Evaluasi : ibu mengerti dan mau melakukannya
5.	Rabu 17-07-2019 16.35	Menganjurkan ibu menjaga kehangatan bayi. Evaluasi : ibu memahami dan bersedia menjaga kehangatan bayi.

### 3.3 Nifas dan Bayi Baru Lahir

#### 3.3.1 Nifas 6 jam

Hari, tanggal : Rabu, 17 Juli 2019

pukul 20.18 WIB

#### 1) Data Ibu

##### A. Subyektif

##### 1. Keluhan Utama

Ibu mengatakan perutnya masih terasa mules, nyeri luka perenim, ibu sudah BAK spontan tidak ada keluhan dan belum BAB.

##### 2. Pola kesehatan fungsional

##### a) Pola Nutrisi

Setelah melahirkan Ibu makan 1 porsi nasi, lauk, sayur dan minum air  $\pm$ 2-3 gelas.

##### b) Pola Eliminasi

setelah melahirkan Ibu sudah BAK 1x namun belum BAB

##### c) Pola Istirahat

setelah melahirkan ibu bisa istirahat 2 jam, dan terbangun menyusui bayinya jika bayinya menangis.

##### d) Pola Aktivitas

setelah melahirkan ibu hanya menyusui bayinya, istirahat di tempat tidur, dan ke kamar mandi dengan bantuan suaminya.

##### e) Personal hygiene

ibu hanya di seka, belum mandi.

**B. Obyektif**

## 1) Pemeriksaan Umum :

Keadaan umum : Baik  
Kesadaran : Compos mentis  
Keadaan emosional : kooperatif

## 2) Tanda – tanda Vital :

Tekanan Darah : 110/70 mmHg  
Nadi : 80 x/menit  
Pernapasan : 20 x/menit  
Suhu : 36,6 °C

## 3) Pemeriksaan fisik :

- a. Wajah : tidak oedema, tidak pucat
- b. Mata : sclera putih, conjungtiva merah muda
- c. Mamae : kebersihan cukup, colostrum sudah keluar
- d. Abdomen :TFU 2 jari bawah pusat, kontraksi uterus keras, kandung kemih kosong.
- e. Genetalia : tidak oedema, terdapat luka jahitan perenium kondisi masih basah, pengeluaran lochea rubra (warna merah kehitaman berisi darah dari sisa plasenta dan sisa selaput ketuban), darah yang keluar  $\pm 5$  cc
- f. Ekstermitas :  
Atas : tidak oedema, tidak ada varises, tidak ada gangguan pergerakan.

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

### C. Assesment

P1001 post partum 6 jam

### D. Planning

Hari, tanggal : Rabu, 17 juli 2019

Pukul : 20.23 WIB

1. Jelaskan pada ibu dan keluarga hasil pemeriksaan
2. Jelaskan tentang penyebab mulas yang dialami
3. Jelaskan pada ibu tentang tanda bahaya masa nifas
4. Anjurkan ibu untuk memenuhi kebutuhan nutrisi
5. Anjurkan ibu agar menjaga kebersihan vulvanya
6. Ajarkan pada ibu untuk melakukan perawatan payudara
7. Ajarkan pada ibu cara menyusui yang baik dan benar
8. Ajarkan cara perawatan bayi baru lahir dan perawatan tali pusat
9. Sepakati kunjungan ulang 3 hari lagi pada hari sabtu tanggal 20 juli 2019 di PMB Mu'arofah untuk pemeriksaan masa nifas dan bayi baru lahir atau datang ketempat pelayanan sewaktu – waktu jika ada keluhan.
10. Sepakati untuk dilakukan kunjungan rumah masa Nifas

### Catatan Implementasi

No	Hari, tanggal dan waktu	Implementasi
1.	Rabu 17-07-2019 20.23	Menjelaskan pada ibu dan keluarga hasil pemeriksaan bahwa kondisi ibu dalam keadaan baik. Evaluasi : ibu dan keluarga dapat mengetahui keadaan ibu dalam keadaan baik.

2.	Rabu 17-07-2019 20.24	Menjelaskan tentang penyebab mulas yang dialami dikarenakan adanya kontraksi uterus. Hal tersebut merupakan normal pada ibu nifas, sehingga ibu tidak perlu khawatir. Evaluasi : ibu mengerti dan tidak khawatir dengan keadaannya.
3.	Rabu 17-07-2019 20.25	Menjelaskan pada ibu tentang tanda bahaya masa nifas yaitu kieluar darah yang banyak dari jalan lahir, ketika ibu diam terasa keluar darah banyak seperti mengalir, pandangan kabur, demam yang tinggi. Evaluasi : ibu mengerti
4.	Rabu 17-07-2019 20.26	Menganjurkan ibu untuk memenuhi kebutuhan nutrisi seperti mengkonsumsi makanan yang mengandung gizi seimbang, terutama makanan yang bnyak mengandung serat seperti buah dan sayur Evaluasi : ibu mengerti
5.	Rabu 17-07-2019 20.25	Menganjurkan ibu agar menjaga kebersihan vulva yaitu, membersihkan daerah vulva setiap selesai BAK dan BAB, cebok dengan air dari depan kebelakang, setelah cebok dikeringkan dengan tisu. Evaluasi : ibu mengerti penjelasan bidan dan mampu menjelaskan kembali yang dijelaskan bidan.
6.	Rabu 17-07-2019 20.28	Mengajarkan pada ibu untuk melakukan perawatan payudara yaitu dilakukan 1-2 kali sehari. Evaluas : ibu mengerti dengan yang diajarkan dan bersedia melakukannya dirumah.
7.	Rabu 17-07-2019 20.32	Mengajarkan pada ibu cara menyusui yang baik dan benar, yaitu bayi dihadapkan keposisi ibu dengan posisi menyangga tubuh bayi, kepala dan tubuh bayi lurus, hadapkan bayi ke dada ibu, sehingga hidung bayi berhadapan dengan puting susu ibu, dekatkan mulut bayi keputing susu ibu dan tunggu sampai mulut bayi terbuka. Evaluasi : ibu mengerti dengan yang diajarkan dan dijelaskan oleh bidan.
8.	Rabu 17-07-2019 20.35	Mengajarkan cara perawatan bayi baru lahir dan perawatan tali pusat yaitu : setelah BAK atau BAB segera dibersihkan dengan air biasa, jaga suhu tubuh bayi agar tetap hangat, mandikan bayi 2 kali sehari dengan air hangat, jemur bayi setiap pagi hari antara jam 6 – 9 pagi, jika menjemur baju dilepas semua, bayi hanya digunakan popok dan mata ditutup serta dibolak – balik. Bungkus tali pusat diganti minimal 2 kali / hari, dan tali pusat

		dibungkus dengan kasa kering steril. Evaluasi : ibu mampu menjelaskan kembali apa yang dijelaskan.
9.	Rabu 17-07-2019 20.40	Menyepakati kunjungan ulang 3 hari lagi pada hari sabtu tanggal 20 juli 2019 di PMB Mu'arofah ,untuk pemeriksaan masa nifas dan bayi baru lahir atau datang ketempat pelayanan sewaktu – waktu jika ada keluhan. Evaluasi : ibu bersedia untuk datang kontrol sesuai dengan yang dianjurkan.
10.	Rabu 17-07-2019 20.42	Menyepakati untuk dilakukan kunjungan rumah masa Nifas. Evaluasi : Ibu dan keluarga bersedia

## 2) Data Bayi

### A. Subyektif

#### 1) Keluhan utama

ibu mengatakan kalau bayinya sudah BAK dan BAB

### B. Obyektif

#### 1. Pemeriksaan Umum :

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : composmentis

#### 2. Tanda-tanda vital :

Denyut jantung : ± 138 x/menit

Pernapasan : 48 x/menit

Suhu : 36,6 °C

### 3. Antropometri

Berat badan	: 2800 gram
Panjang badan	: 49 cm
Lingkar kepala	: 33 cm
Lingkar perut	: 34 cm
Lingkar lengan atas	: 15 cm

### 4. Pemeriksaan fisik

- a. Wajah : tidak oedema dan tidak pucat, tidak ikterus
- b. Mata : Simetris, Konjungtiva merah muda, sclera putih.
- c. Hidung : Simetris, tidak ada gerakan cuping hidung, tidak ada secret dalam lubang hidung.
- d. Dada : Simetris, tidak ada tarikan interkosta, tidak ada suara ronchi atau wheezing.
- e. Abdomen : tali pusat basah, tidak ada perdarahan tali pusat, tidak ada infeksi tali pusat
- f. Eliminasi
  - a). Eliminasi : (+) bayi BAK 2 kali
  - b). Mekonium : (+) bayi BAB 2 kali

### C. Assesment

Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan (NCB SMK) usia 6 jam

### D. Planning

Hari,tanggal : Rabu, 17 juli 2019

Pukul : 20.45 WIB

1. Jelaskan kepada ibu dan keluarga hasil pemeriksaan bayi
2. Lakukan perawatan tali pusat.

3. Lakukan Inform Consent untuk dilakukan pemberian Imunisasi Hepatitis B
4. Lakukan pemberian Imunisasi Hepatitis B
5. Sepakati kunjungan ulang 3 hari lagi pada hari sabtu, 20 juli 2019 di PMB Mu'arofah, untuk pemeriksaan bayi baru lahir atau datang ketempat pelayanan sewaktu – waktu jika ada keluhan.
6. Sepakati untuk dilakukan kunjungan rumah

#### Catatan Implementasi

No	Hari, tanggal dan waktu	Implementasi
1	Rabu 17-07-2019 20.50	Menjelaskan kepada ibu dan keluarga hasil pemeriksaan bayi. Evaluasi : bayi dalam keadaan baik.
2	Rabu 17-07-2019 20.51	Melakukan perawatan tali pusat. Evaluasi : Kebersihan tali pusat terjaga
3	Rabu 17-07-2019 20.53	Melakukan informed consent untuk dilakukan pemberian imunisasi HB unijec. Evaluasi : ibu setuju untuk dilakukan pemberian imunisasi Hepatitis B.
4	Rabu 17-07-2019 20.55	Melakukan pemberian imunisasi hepatitis B. Evaluasi : imunisasi hepatitis B 0,5 ml diberikan pada paha kanan secara intra muscular
5	Rabu 17-07-2019 20.57	Menyepakati kunjungan ulang 3 hari lagi pada hari sabtu tanggal 20 juli 2019 di PMB Mu'arofah, untuk pemeriksaan bayi baru lahir atau datang ketempat pelayanan sewaktu – waktu jika ada keluhan. Evaluasi : ibu bersedia untuk datang kontrol sesuai dengan yang dianjurkan
6	Rabu 17-07-2019 21.00	Menyepakati untuk dilakukan kunjungan rumah. Evaluasi : Ibu dan keluarga bersedia



### 3.3. 2 Nifas 7 hari

Hari, tanggal : Rabu, 24 juli 2019

Pukul : 17.00 WIB

#### 1. Data Ibu

##### A. Subyektif

##### 1. Keluhan Utama

Ibu mengatakan tidak ada keluhan.

##### 2. Pola Kesehatan Fungsional

- a) Pola Nutrisi : Ibu mengatakan makan 3x sehari porsi sedang, nasi dengan lauk pauk, sayur, buah, dan minum  $\pm$  5-6 gelas air putih/hari
- b) Pola Eliminasi : BAK 5-6x sehari, warna kuning. BAB 1x sehari dengan konsistensi lunak, warna kuning kecoklatan.
- c) Pola Aktivitas : ibu lebih banyak mengurus bayi, dan istirahat di rumah
- d) Pola istirahat : tidur malam 5-6 jam dan tidur siang 1-2 jam.
- e) Personal hygiene : mandi 2x sehari, ganti baju 2x sehari, ganti pembalut 3x/hari

##### B. Obyektif

##### 1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Compos mentis

Keadaan emosional : Kooperatif

##### 2. Tanda-tanda vital

Tekanan darah : 110/70 mmHg

Nadi : 80 x/menit

Pernafasan : 20x/menit

Suhu : 36,8°C

### 3. Pemeriksaan fisik

a. wajah : tidak pucat, tidak oedema

b. mata : konjungtiva merah muda, sklera putih

c. mammae : bentuk simetris, puting susu menonjol dan tidak lecet, tidak ada nyeri tekan, tidak ada benjolan abnormal, ASI keluar lancar.

d. abdomen : TFU teraba 2 jari atas symphysis, kandung kemih kosong

e. genitalia : tidak oedema, tidak varices, terdapat lokea sanguinolenta, perdarahan ± 10 cc.

### C. Assesment

P1001 Nifas hari ke-7

### D. Planning

Hari, tanggal : Rabu, 24 juli 2019

pukul : 17.00 WIB

- 1) Jelaskan pada ibu dan keluarga mengenai hasil pemeriksaan bahwa kondisi ibu dalam keadaan baik.
- 2) Ingatkan kembali pada ibu tentang istirahat yang cukup.
- 3) Evaluasi ibu saat menyusui.
- 4) Ingatkan kembali tentang tanda bahaya nifas
- 5) Sepakati dengan ibu untuk dilakukan kunjungan rumah

### Catatan Implementasi

No	Hari, tanggal	Implementasi
1.	Rabu 24-07-2019 17.00	Menjelaskan pada ibu dan keluarga mengenai hasil pemeriksaan bahwa kondisi ibu dalam keadaan baik. Evaluasi : Ibu dan keluarga memahaminya
2.	Rabu 24-07-2019	Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup. Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia menerapkannya

	17.10	
3	Rabu 24-07-2019 17.15	Mengevaluasi ibu saat menyusui. Evaluasi : teknik ibu saat menyusui baik dan benar.
4	Rabu 24-07-2019 17.20	Mengingatkan kembali tentang tanda bahaya nifas bagi ibu yaitu pandangan kabur, edema pada kaki dan tangan, perdarahan banyak, kontraksi perut lembek. Evaluasi : ibu mengerti dan dapat menjelaskan kembali apa yang telah di sampaikan
5	Rabu 24-07-2019 17.25	Menyepakati dengan ibu untuk dilakukan kunjungan rumah. Evaluasi : ibu bersedia.

## 2. Data Bayi

Hari, tanggal : Rabu, 24 juli 2019

Pukul : 17.25 WIB

### A. Subyektif

Ibu mengatakan bayinya tidak ada keluhan

### B. Obyektif

Kedaaan umum : baik

#### 1) TTV

a) Denyut jantung : 132x/menit

b) Pernafasan : 45 x/menit

c) Suhu : 36,6°C

#### 2) Antropometri

Berat badan : 2800 gram

Panjang badan : 49 cm

Lingkar kepala : 33 cm

Lingkar perut : 34 cm

Lingkar lengan atas : 15 cm

#### 3) Pemeriksaan fisik

- a) Kulit : warna kulit tidak ikterus
- b) Mata : simetris, sklera putih dan, conjungtiva merah muda
- c) Dada : simetris, tidak ada retraksi dinding dada dan pernafasan normal
- d) Abdomen : simetris, tali pusat sudah lepas, tidak ada infeksi pada pusat bayi
- e) Genetalia : bayi BAB 2 kali dan BAK 5-6 kali sehari
- f) Ekstremitas atas dan bawah : pergerakan aktif tidak ada gangguan pergerakan

### C. Assesment

Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 7 hari.

### D. Planning

Hari, tanggal : Rabu, 24 juli 2019                      pukul : 17.25 WIB

- 1) Beritahu ibu tentang hasil pemeriksaan bayinya.
- 2) Ingatkan kembali pada ibu tanda bahaya bayi baru lahir
- 3) Jelaskan kembali pada ibu pentingnya ASI eksklusif sampai bayi usia 6 bulan
- 4) Ingatkan kembali pada ibu untuk tetap menjemur bayinya setiap pagi antara jam 6-7 pagi jika menjemur baju di lepas semua, bayi hanya di gunakan popok dan mata di tutup
- 5) Sepakati kunjungan rumah

### Catatan Implementasi

No	Hari,tanggal	Implementasi
1.	Rabu 24-07-2019 17.25	Memberitahu kepada ibu tentang hasil pemeriksaan bayinya bahwa kondisi bayinya baik. Evaluasi : Ibu memahami
2.	Rabu 24-07-2019	Mengingatkan kembali pada ibu tanda bahaya bayi baru lahir seperti, bayi tidak dapat menyusu,

	17.30	mengantuk tidak sadar, nafas cepat ( lebih dari 60x/menit), merintih, badan bayi kuning. Evaluasi : ibu mengerti dan mampu menjelaskan kembali.
3.	Rabu 24-07-2019 17.35	Menjelaskan kembali pada ibu pentingnya ASI eksklusif sampai bayi usia 6 bulan dan menjelaskan bahwa nutrisi yang terdapat pada ASI sudah sangat tercukupi kebutuhan nutrisi pada bayi, jadi ibu tidak perlu khawatir bayinya masih lapar jika hanya di beri ASI saja. Evaluasi : ibu mengerti manfaat ASI
4.	Rabu 24-07-2019 17.40	Mengingatkan kembali pada ibu untuk tetap menjemur bayinya setiap pagi antara jam 6-7 pagi jika menjemur baju di lepas semua, bayi hanya di gunakan popok dan mata di tutup. Evaluasi : ibu mengerti dan mau melakukannya
5.	Rabu 24-07-2019 17.45	Menyepakati kunjungan rumah. Evaluasi : ibu bersedia

### 3.3.3 Nifas 14 hari

Hari, Tanggal : Rabu, 31 juli 2019

Pukul : 06.00 WIB

#### 1). Data Ibu

##### A. Subyektif

##### 1. Keluhan Utama

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

##### 2. Pola Kesehatan Fungsional

##### a) Pola Nutrisi

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

##### b) Pola Eliminasi

BAB 1x/hari dengan konsistensi lunak dan BAK 3-4 x/hari

dengan warna kuning dan berbau pesing.

c) Pola Aktivitas

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

d) Pola Istirahat

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

e) Personal Hygiene

Ibu mandi sehari 3x dan keramas seminggu 3x

## B. Obyektif

### 1. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Compos mentis

### 2. Tanda – tanda Vital

Tekanan Darah : 110/70 mmHg

Nadi : 80 x/menit

Pernapasan : 20 x/menit

Suhu : 36,7 °C

### 3. Pemeriksaan fisik

a. wajah : tidak pucat, tidak oedema

b. mata : konjungtiva merah muda, sklera putih

- c. mammae : bentuk simetris, puting susu menonjol dan tidak lecet, tidak ada nyeri tekan, tidak ada benjolan abnormal, ASI keluar lancar.
- d. abdomen : TFU teraba di atas symphysis, kandung kemih kosong
- e. genitalia : tidak oedema, tidak varices, terdapat lokea alba

### C. Assesment

P<sub>1001</sub> Nifas hari ke 14

### D. Planning

Hari,tanggal : Rabu, 31 juli 2019

Pukul : 06.10 WIB

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

### Catatan Implementasi

No	Hari, tanggal	Implementasi
1.	Rabu 31-07-2019 06.10	Menjelaskan pada ibu dan keluarga mengenai hasil pemeriksaan bahwa kondisi ibu dalam keadaan baik. Evaluasi : Ibu dan keluarga memahaminya
2.	Rabu 31-07-2019 06.15	Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup. Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia menerapkannya
3	Rabu	Mendiskusikan dengan ibu tentang metode KB baik

	31-07-2019 06.25	kelebihan dan kelemahannya yang bisa digunakan oleh ibu menyusui yaitu kondom, senggama terputus, implan, KB suntik 3 bulan, pil KB laktasi, IUD, ataupun steril. Evaluasi : ibu mengerti dan akan menyampaikan informasi ini kepada suami.
4	Rabu 31-07-2019 06.30	Mengingatkan kembali tentang tanda bahaya nifas bagi ibu yaitu pandangan kabur, edema pada kaki dan tangan, perdarahan banyak, kontraksi perut lembek. Evaluasi : ibu mengerti dan dapat menjelaskan kembali apa yang telah disampaikan

## 2). Data Bayi

### A. Subyektif

Ibu mengatakan bayinya tidak ada keluhan

### B. Obyektif

Keadaan umum : baik

#### 1) TTV

a) Denyut jantung : 138x/menit

b) Pernafasan : 46 x/menit

c) Suhu : 36,6°C

#### 2) Antropometri

Berat badan : 3000 gram

Panjang badan : 49 cm

Lingkar kepala : 33 cm

Lingkar perut : 34 cm

Lingkar lengan atas : 15 cm

#### 3) Pemeriksaan fisik

a) Kulit : warna kulit tidak ikterus



- b) Mata : simetris, sklera putih dan, conjungtiva merah muda
- c) Dada : simetris, tidak ada retraksi dinding dada dan pernafasan normal
- d) Abdomen : simetris, tali pusat sudah lepas, tidak ada infeksi pada pusat bayi
- e) Genetalia : bayi BAB 2 kali dan BAK 5-6 kali sehari
- f) Ekstremitas atas dan bawah : pergerakan aktif tidak ada gangguan pergerakan

### C. Assesment

Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 14 hari

### D. Planning

Hari,tanggal : Rabu,31 juli 2019

Pukul : 06.35 WIB

1. Jelaskan kepada ibu hasil pemeriksaan pada bayinya
2. Anjurkan ibu untuk memberikan ASI setiap kali bayi membutuhkan

### Catatan Implementasi

No	Hari,tanggal	Implementasi
1.	Rabu 31-07-2019 06.35	Menjelaskan kepada ibu tentang hasil pemeriksaan bayinya bahwa kondisi bayinya baik. Evaluasi : Ibu memahami
2.	Rabu 31-07-2019 06.40	Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI setiap kali bayi membutuhkan dan menganjurkan ibu untuk tetap memberikan ASI eksklusif sampai 6 bulan Evaluasi : ibu mengerti