

BAB 3

TINJAUAN KASUS

3.1 Kehamilan

Hari, tanggal : Sabtu, 6 Juli 2019

Jam : 18.30 WIB

3.1.1 Subyektif

1. Identitas

No Register : xx/19

Ibu : Ny. D, usia 24 tahun, suku Jawa, bangsa Indonesia, agama Islam, pendidikan terakhir SMA, pekerjaan ibu SPG , alamat Bronggalan Sawah

Suami : Tn. J, usia 22 tahun, suku Jawa, bangsa Indonesia, agama Islam, pendidikan terakhir SMA, pekerjaan Kepala Toko, alamat Bronggalan Sawah, No.Tlp : 089974xxxxxx

2. Keluhan Utama

Ibu mengeluh sering kencing sejak usia kehamilan 8 bulan, frekuensi pada saat malam hari \pm 5-6 kali. Pola tidur dan istirahat ibu pada malam hari merasa terganggu karena berkali-kali ke kamar mandi untuk BAK

3. Riwayat Menstruasi

Ibu menarche pada umur 13 tahun, teratur setiap bulannya, ganti pembalut 3-4 kali sehari, lamanya 6-7 hari, sifat darah cair kadang ada gumpalan, bau anyir, warna merah segar. Tidak mengalami keputihan, Tidak disminorhea. HPHT : 24-10-2018

4. Riwayat Obstetri yang lalu

Ini adalah kehamilan yang pertama.

5. Riwayat Kehamilan Sekarang

Ibu saat ini kunjungan ulang yang ke 4, saat hamil 3 bulan yang pertama ibu tidak memeriksakan kehamilannya, 3 bulan kedua ibu memeriksakan kehamilannya 1 kali di PMB Maulina Hasnida, dan 1 kali di Puskesmas Pacar Keling. Ibu memeriksakan kehamilannya sebanyak 2 kali saat akhir kehamilannya di PMB Maulina Hasnida. Keluhan TM I : ibu mengatakan tidak ada keluhan, TM II : Ibu mengatakan mengalami mual muntah, TM 3 : ibu mengatakan mengalami sering kencing. Pergerakan janin pertama kali \pm 4 bulan, frekuensi pergerakan dalam 3 jam terakhir \pm 6-7 kali. Penyuluhan yang sudah didapat tentang nutrisi, istirahat, tanda bahaya kehamilan, personal hygiene, dan ketidaknyamanan pada ibu hamil. Imunisasi yang sudah di dapat : TT1 saat bayi, TT2 saat SD kelas 1, TT3 saat SD kelas 5, dan TT4 saat sebelum menikah. Tablet Fe yang sudah dikonsumsi : \pm 60 tablet yang sudah dikonsumsi sejak usia kehamilan bulan sampai saat ini.

6. Pola Kesehatan Fungsional

a. Pola Nutrisi

Sebelum hamil ibu makan 3x/hari dengan komposisi nasi, lauk pauk dan sayuran. Ibu minum air putih 7-8 gelas per hari.

Selama hamil ibu makan 3-4x/hari dengan komposisi nasi, lauk pauk, sayuran ditambah dengan buah-buahan (semangka, papaya, pear). Ibu

minum air putih 9-10 gelas perhari, dan mengkonsumsi susu hamil 1 gelas per hari sampai usia kehamilan 5 bulan. Tidak ada pantangan dalam makanan selama masa kehamilan, dan selama hamil nafsu makan ibu mengalami peningkatan.

b. Pola Eliminasi

Sebelum hamil ibu BAK 5-6 x/hari, dan BAB rutin 1x/hari.

Saat hamil di kehamilan trimester 3 ini ibu BAK \pm 10-12x/hari, yaitu 4-5x pada pagi dan siang hari, \pm 5-6x pada malam hari dan BAB masih tetap 1x/hari.

c. Pola Istirahat

Sebelum hamil ibu tidur malam \pm 6-8 jam/hari dan tidur siang \pm 2 jam/hari hanya jika libur bekerja.

Selama hamil ibu tidur malam \pm 5-6 jam/hari, dan sering terbangun karena merasakan sering ingin kencing.

d. Pola Aktivitas

Sebelum hamil ibu bekerja sebagai SPG dan melakukan aktivitas pekerjaan rumah tangga, seperti pergi ke pasar, memasak, mencuci pakaian dan bersih-bersih rumah.

Saat hamil ibu masih bekerja sebagai SPG namun pada usia kehamilan 8 bulan ibu sudah cuti dari pekerjaannya, namun masih melakukan aktivitas rumah tangga seperti biasa, dan dibantu oleh anggota keluarga yang lainnya.

e. Pola Personal Hygiene

Sebelum dan selama hamil ibu mandi 2-3 kali sehari, keramas 2-3 kali seminggu, menggosok gigi teratur 2 kali sehari, mengganti pakaian tiap hari, membersihkan daerah kemaluan setiap kali selesai BAK dan BAB, mengganti celana dalam 1 kali sehari atau jika dirasa kurang nyaman oleh ibu, dan mengeringkan daerah kemaluan setiap kali selesai BAK atau BAB.

f. Pola Seksual

Sebelum hamil ibu melakukan hubungan suami istri \pm 3-4 x/minggu, dan tidak ada keluhan.

Selama hamil ibu melakukan hubungan suami istri \pm 1-2 x/minggu, dan tidak ada keluhan, namun sesekali ibu masih merasakan takut untuk melakukan hubungan suami istri.

g. Pola kebiasaan

Sebelum dan selama hamil ibu tidak pernah memiliki kebiasaan seperti merokok, minum jamu dan pijat perut. Tidak mempunyai hewan peliharaan dirumah. Kebiasaan suami adalah merokok diluar rumah.

7. Riwayat penyakit sistematis

Ibu tidak memiliki riwayat penyakit seperti penyakit jantung, ginjal, TBC, hepatitis, diabetes, hipertensi, dan asma.

8. Riwayat kesehatan dan penyakit keluarga

Ibu memiliki keturunan kembar dari keluarga suami dan keluarga tidak ada yang menderita penyakit jantung, ginjal, asma, TBC, hepatitis, diabetes dan hipertensi

9. Riwayat Pernikahan

Kawin : 1 Kali
 Usia Pertama kali menikah : 22 tahun
 Lama Menikah : 2 tahun

10. Riwayat psiko-sosial-spiritual

Ibu sangat senang dengan kehamilannya saat ini karena ini kehamilannya yang pertama dan kehamilan ini direncanakan. Hubungan dengan keluarga hidup rukun dan pengambilan keputusan dalam keluarga adalah suami, ibu dan keluarga, serta melaksanakan ibadah sesuai dengan ketentuan agama (sholat, do'a, dan membaca Al-Qur'an).

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 terlentang : 110/80 mmHg
 - 2) Tekanan darah miring kiri : 90/70 mmHg
 - 3) ROT : 10 mmHg
 - 4) MAP : 86,7 mmHg
 - 5) Nadi : 82 x/menit
 - 6) Pernapasan : 20 x/menit

7) Suhu : 36,6°C

e. Antropometri

1) BB sebelumhamil : 45 kg

2) BB periksa yang lalu : 51 kg (tanggal 06-06-2019)

3) BB sekarang : 52 kg

4) Tinggi badan : 155 cm

5) $IMT = \frac{bb}{tb \times tb}$ Indeks Masa Tubuh :

$$= \frac{45}{1,55 \times 1,55}$$

$$= 18,75 \text{ kg/m}$$

6) Lingkar Lengan Atas : 24 cm

7) TaksiranPersalinan : 31-07-2019 (HPHT 24-10-2018)

01-08-2018 (TP USG)

8) Usia Kehamilan : 36 minggu 3 hari

2. Pemeriksaan Fisik

- a. Wajah : Tidak edema, tidak pucat, tidak terdapat cloasmagruvidarum
- b. Kepala : Kebersihan rambut cukup, tidak ada benjolan dan tidak terdapat nyeri tekan
- c. Mata : Simetris, konjungtiva merah muda tidak anemis, sklera putih tidak ikterus
- d. Mulut: Kebersihan mulut cukup, tidak ada stomatitis, tidak ada gingivitis, dan terdapat karies gigi
- e. Telinga : Simetris, kebersihan cukup, tidak ada serumen berlebih

- f. Hidung : Kebersihan cukup, tidak terdapat sekret, tidak ada polip, tidak terdapat nyeri tekan
- g. Leher : Tidak ada benjolan dan pembesaran kelenjar tyroid, kelenjar lymphe dan vena jugularis
- h. Dada : Pola pernafasan normal, tidak terdapat retraksi dinding dada, tidak terdapat suara ronchi maupun wheezing
- i. Mammae : Simetris, kebersihan aerola cukup, puting susu menonjol, hiperpigmentasi aerola mammae, tidak terdapat nyeri tekan dan tidak ada benjolan abnormal, kolostrum belum keluar
- j. Abdomen : Tidak terdapat luka bekas operasi, terdapat linea nigra, tidak terdapat striae
 - 1) Leopold I : TFU di pertengahan antara prosesus xipioideus - pusat, pada fundus uteri teraba bagian janin yang lunak, bulat dan tidak melenting (bokong)
 - 2) Leopold II : Pada bagian kiri perut ibu teraba keras, panjang seperti papan (punggung) sedangkan pada bagian kanan perut ibu teraba bagian kecil janin
 - 3) Leopold III : Pada bagian terendah janin teraba bagian bulat, keras, melenting (kepala) dan masih bisa digoyangkan
 - 4) Leopold IV : Konvergen
 - 5) TFU Mc. Donald : 28 cm
 - 6) TBJ : $(28-12) \times 155 = 2480$ gram
 - 7) DJJ : 144 x/menit
 - 8) Punctum maksimum berada pada kiri bawah perut ibu

- k. Genetalia : Tidak dilakukan
- l. Extremitas atas : Tidak edema
- m. Extremitas bawah: Tidak ada varises, tidak edema, reflek patella (+/+)

3. Pemeriksaan Panggul Luar

Tidak dilakukan

4. Pemeriksaan Penunjang

- a) Pemeriksaan Laboratorium di Puskesmas Pacar Keling Surabaya (tgl 20 April 2019)

- Darah

Hb : 9,2 g/dl

Golongan Darah : O

PITC : Non Reaktif

- Kimia Klinik

GDA : 79 mg/dl

- Urine

Reduksi Urine : Negatif

Protein Urine : +1

- b) USG

Pemeriksaan USG terakhir tanggal 3-07-2019 dengan dokter Amir

Fahad, Sp.Og hasil :

Janin tunggal hidup

Biparietal Diameter (BPD) = 8,87 cm

Gestasional Age (GA) = 36-37 minggu

Estimated Date of Confinement (EDC) = 01-08-2018

Cairan amnion cukup

Sex = perempuan

5. Total Skor Poedji Rochjati:

Jumlah total skor Poedji Rochjati adalah 2, termasuk dalam kehamilan resiko rendah (hasil terlampir)

3.1.3 Assesment

Ibu : G1P0000 UK 36 minggu 3 hari dengan sering kencing

Janin : Hidup-Tunggal

3.1.4 Planning

Hari, Tanggal : Sabtu, 6 Juni 2019 Jam : 18.30 WIB

1. Jelaskan pada ibu dan keluarga tentang hasil pemeriksaan
2. Jelaskan pada ibu tentang penyebab dan cara mengatasi sering kencing
3. Berikan KIE tentang tanda bahaya pada kehamilan
4. Berikan KIE tentang persiapan persalinan
5. Berikan KIE tentang pentingnya meminum tablet tambah darah secara rutin dan benar
6. Berikan KIE tentang kebutuhan istirahat pada ibu hamil
7. Berikan KIE tentang kebutuhan nutrisi
8. Berikan KIE tentang pola seksual
9. Berikan vitamin pada ibu
10. Jadwalkan ibu untuk kontrol ulang atau segera jika ada keluhan
11. Diskusikan rencana untuk dilakukan Kunjungan Rumah

Catatan Implementasi

No	Hari,Tanggal	Implementasi
----	--------------	--------------

1.	Sabtu, 6 Juli 2019 18.35 WIB	Menjelaskan hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga bahwa keadaan ibu dan janin dalam kondisi yang baik. Evaluasi: Ibu dan keluarga mengerti tentang kondisinya saat ini, dan hasil pemeriksaan TTV dan kondisi janin masih dalam batas normal
2.	18.40 WIB	- Menjelaskan pada ibu tentang penyebab sering kencing pada ibu hamil Trimester 3 itu merupakan hal yang wajar karena semakin besarnya berat janin dan kepala bayi mulai turun, sehingga kapasitas kandung kemih berkurang yang mengakibatkan ibu sering kencing Evaluasi: Ibu mampu menjelaskan kembali tentang penyebab sering kencing tersebut - Cara mengatasi sering kencing : menganjurkan ibu untuk tidak minum yang mengandung kafein (teh, kopi, cola), perbanyak minum pada siang hari, tidak menahan buang air kecil Evaluasi : ibu memahami apa yang telah disampaikan
3.	18.43 WIB	Memberikan KIE tentang tanda bahaya pada kehamilan yang ada pada buku KIA yaitu sakit kepala berlebih, penglihatan kabur, perdarahan pervaginam, bengkak pada muka dan tangan, gerakan janin tidak terasa Evaluasi: Ibu dapat mengulangi penjelasan tentang tanda bahaya kehamilan dan mau mengantisipasinya
4.	18.46 WIB	Memberikan KIE tentang persiapan persalinan seperti perlengkapan ibu dan bayi, persiapan transportasi, persiapan tentang tabungan persalinan Evaluasi: Ibu segera mempersiapkan persiapan persalinan
5.	18. 49 WIB	Memberikan KIE tentang pentingnya meminum tablet tambah darah secara rutin dan benar Evaluasi: Ibu mau meminum tablet tambah darah secara rutin dan benar
6.	18.55 WIB	Memberikan KIE tentang kebutuhan istirahat pada ibu hamil Evaluasi: Ibu akan memperbanyak pola istirahatnya dirumah karena usia kehamilannya yang semakin tua
7.	19.00 WIB	Memberikan KIE tentang kebutuhan nutrisi, untuk tidak ada pantangan maakan, tetap makan makanan dengan tinggi protein seperti (daging, ikan, kacang-kacangan), tinggi karbohidrat seperti (nasi, sayuran, buah, kentang), kalsium (keju, susu, yogurt), makan sedikit tapi sering.

8.	19.00 WIB	<p>Evaluasi : Ibu memahami dengan apa yang disampaikan</p> <p>Menjelaskan kepada ibu tentang pola seksual, bahwa selama hamil ibu boleh melakukan hubungan seksual namun menggunakan pengaman (kondom) atau coitus interruptus untuk menghindari terjadinya kontraksi akibat kandungan sperma suami, jika sudah UK 37 minggu boleh tidak memakai pengaman, karena sperma suami akan menimbulkan kontraksi</p> <p>Evaluasi : ibu memahami apa yang disampaikan dan ibu merasa lebih tenang dan tidak takut untuk melakukan hubungan seksual</p>
9.	19.05 WIB	<p>Menganjurkan ibu untuk mengonsumsi vitamin yang diberikan sesuai aturan</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kalsium 500 mg 1x1 - Fe 1x1 <p>Evaluasi : ibu bersedia mengonsumsi vitamin tersebut</p>
10.	19.10 WIB	<p>Menjadwalkan untuk kontrol ulang 2 minggu lagi pada tanggal 18 Juli 2019 atau datang sewaktu-waktu jika ada keluhan</p> <p>Evaluasi : ibu memahami dan bersedia datang kembali</p>
11.	19.12 WIB	<p>Mendiskusikan rencana untuk dilakukan Kunjungan Rumah dengan ibu</p> <p>Evaluasi: Ibu bersedia dilakukan kunjungan rumah pada hari Sabtu, 13 Juli 2019</p>

Catatan Perkembangan ANC

1. Kunjungan Rumah ke-1

Hari, Tanggal: Sabtu, 13 Juli 2019

Waktu : 15.00 WIB

a. Subjektif

Ibu mengatakan keluhan yang dirasakan masih sering kencing, frekuensi BAK pada malam hari ± 4 kali namun masih mengganggu pola istirahat ibu karena masih sering berkali-kali ke kamar mandi untuk BAK.

1) Pola Kesehatan Fungsional

a) Pola Nutrisi

Ibu minum air putih $\pm 9-10$ gelas per hari, namun lebih banyak mengkonsumsi air putih pada pagi dan siang hari. Ibu masih mengkonsumsi buah-buahan namun lebih banyak pada siang hari dan mengurangi konsumsi buah-buahan yang mengandung banyak air di malam hari.

b) Pola Eliminasi

Ibu dalam 1 hari BAK $\pm 8-9$ kali/hari, yaitu pada siang hari $\pm 4-5$ kali dan 4 kali di malam hari.

c) Pola Personal Hygiene

Ibu mandi 2-3 kali sehari, mengganti pakaian setiap hari, membersihkan daerah kemaluan setiap kali selesai BAK/ BAB, mengganti celana dalam sehari sekali atau jika dirasa kurang nyaman oleh ibu.

b. Objektif

1) Pemeriksaan Umum

- a) Keadaan Umum : Baik
- b) Kesadaran : Composmentis
- c) Tanda-Tanda Vital
 - (1) Tekanan Darah : 110/80 mmHg
 - (2) Nadi : 84 x/menit
 - (3) Pernafasan : 20 x/menit
 - (4) Suhu : 36°C
- d) Berat Badan : 52 kg
- e) Usia Kehamilan : 37 minggu 3 hari

2) Pemeriksaan Fisik

- a) Wajah : Tidak pucat dan tidak edema, tidak terdapat cloasmagravidarum
- b) Mata : Konjungtiva merah muda, sklera putih
- c) Mamae : Kebersihan payudara baik, hiperpigmentasi pada mammae, tidak terdapat nyeri tekan dan tidak ada benjolan abnormal, kolostrum belum keluar
- d) Abdomen
 - (1) Leopold I : TFU di pertengahan antara pusat – prosesus xipioideus, pada fundus uteri teraba bagian janin yang lunak, bulat dan tidak melenting(bokong)
 - (2) Leopold II : Pada bagian kiri perut ibu teraba keras, panjang seperti papan (punggung), sedangkan pada bagian kanan perut ibu terababagian terkecil janin
 - (3) Leopold III : Pada bagian terendah janin teraba bagian bulat, keras, melenting (kepala) dan masih bisa digoyangkan
 - (4) Leopold IV : Bagian terendah janin belum masuk PAP (konvergen)
 - (5) TFU Mc. Donald : 29 cm
 - (6) TBJ : $(29-12) \times 155 = 2635$ gram
 - (7) DJJ : 138 x/menit
 - (8) Punctum maksimum berada pada kiri bawah perut ibu
- e) Genetalia : Kebersihan baik, tidak ada pembesaran kelenjar bartholini, tidak odem, tidak ada pengeluaran pada jalan lahir

- f) Ekstremitas atas : Tidak edema
- g) Ekstremitas bawah : Tidak edema dan tidak ada varises

3) Pemeriksaan Panggul Luar

- a) Distansia Spinarum : 26 cm
- b) Distansia Kristarum : 28 cm
- c) Konjugata Eksterna : 19 cm
- d) Lingkar Panggul : 87 cm

c. Assesment

Ibu : G₁P₀₀₀₀ UK 37 minggu 3 hari dengan sering kencing

Janin : Hidup-Tunggal

d. Planning

Hari, Tanggal : Sabtu, 13 Juli 2019

Waktu : 15.20 WIB

- a) Jelaskan pada ibu dan keluarga tentang hasil pemeriksaan
- b) Ingatkan dan anjurkan kembali kepada ibu cara mengatasi ketidaknyaman karena sering kencing pada malam hari
- c) Anjurkan ibu untuk tetap menjaga pola nutrisi
- d) Berikan KIE tentang personal hygiene
- e) Anjurkan ibu untuk tetap minum vitamin yang diberikan sesuai anjuran
- f) Ingatkan ibu untuk kontrol kembali pada tanggal 18 Juli 2019 atau segera jika ada keluhan
- g) Diskusikan rencana untuk dilakukan kunjungan rumah kedua

Catatan Implementasi

No	Hari, Tanggal	Implementasi
1.	Sabtu,	Menjelaskan hasil pemeriksaan pada ibu dan

	13 Juli 2019 15.20 WIB	keluarga bahwa keadaan ibu dan janin dalam kondisi yang baik. Evaluasi: Ibu dan keluarga mengerti tentang kondisinya saat ini, hasil pemeriksaan TTV dan kondisi janin masih dalam batas normal
2.	15.25 WIB	Mengingatkan kembali kepada ibu tentang pola nutrisi selama hamil, dengan tidak ada pantangan makanan apapun, dan makan sedikit tapi sering. Evaluasi : ibu memahami apa yang disampaikan
3.	15. 28 WIB	Mengingatkan dan menganjurkan kembali kepada ibu cara mengatasi ketidaknyaman karena sering kencing pada malam hari Evaluasi : Ibu bisa mengulang kembali penjelasan yang telah disampaikan.
4.	15.30 WIB	Menjelaskan kepada ibu tentang personal hygiene, selama kehamilan di trimester 3 ibu mengalami sering kencing, akan lebih baik kalau menjaga bagian genitalia, seperti mengganti celana dalam ketika dirasa basah atau tidak nyaman, tidak menggunakan pembersih khusus untuk vagina, cebok dengan arah dari depan ke belakang, mengeringkan daerah kemaluan setelah BAK atau BAB , agar tidak ada menimbulkan infeksi di aea genitalia ibu. Evaluasi : ibu memahami apa yang disampaikan
5.	15.35 WIB	Mengingatkan ibu untuk melanjutkan minum multivitamin yang diberikan dari PMB secara rutin - Kalsium 500 mg 1x1 - Fe 1x1 Evaluasi : Ibu bersedia mengkonsumsi multivitamin yang diberikan dari PMB secara rutin
6.	15.42 WIB	Mengingatkan ibu untuk kontrol kembali pada tanggal 18 Juli 2018 atau segera jika ada keluhan Evaluasi : Ibu bersedia datang kembali sesuai dengan jadwal atau sewaktu-waktu jika ada keluhan
7.	15.45 WIB	Mendiskusikan rencana untuk dilakukan kunjungan rumah yang kedua yaitu tanggal 20 Juli 2018 Evaluasi : Ibu bersedia dilakukan kunjungan rumah yang kedua

2. Kontrol Kehamilan di PMB

Hari, Tanggal: Kamis, 18 Juli 2018

Waktu : 18.00 WIB

a. Subjektif

Ibu mengatakan keluhan sering kencing yang dirasakan sudah berkurang, dengan frekuensi BAK siang hari 3-4 kali dan malam hari 2-3 kali. Ibu sudah merasakan kencing-kencing sejak 15 Juli 2019, sering terjadi di siang dan malam. Berlangsung 1-2 kali setiap hari dengan durasi $\pm 15-20$ detik. Ibu merasakan nyeri dari perut bagian bawah sampai ke punggung selama kencing-kencing.

b. Objektif

- 1) Keadaan Umum : Baik
- 2) Kesadaran : Composmentis
- 3) BB : 53 Kg
- 4) Tanda-Tanda Vital
 - a) Tekanan Darah : 120/80 mmHg
 - b) Nadi : 80 x/menit
 - c) Pernafasan : 20 x/menit
 - d) Suhu : 36,4°C
- 5) Usia Kehamilan : 38 minggu 1 hari
- 6) Pemeriksaan Fisik
 - a) Wajah : Tidak pucat dan tidak edema, tidak terdapat cloasma gravidarum
 - b) Mata : Konjungtiva merah muda, sklera putih
 - c) Mammae : Kebersihan payudara baik, hiperpigmentasi pada mammae, tidak terdapat nyeri tekan dan tidak ada benjolan abnormal, kolostrum sudah keluar

d) Abdomen

- (1) Leopold I : TFU di pertengahan antara pusat – prosesus xipioideus, pada fundus uteri teraba bagian janin yang lunak, bulat dan tidak melenting(bokong)
- (2) Leopold II : Pada bagian kiri perut ibu teraba keras, panjang seperti papan (punggung), sedangkan pada bagian kanan perut ibu terababagian terkecil janin
- (3) Leopold III : Pada bagian terendah janin teraba bagian bulat, keras, melenting (kepala) dan masih bisa digoyangkan
- (4) Leopold IV : Bagian terendah janin sudah masuk PAP (divergen)
- (5) TFU Mc. Dnonald : 28 cm
- (6) TBJ : $(28-11) \times 155 = 2635$ gram
- (7) DJJ : 138 x/menit
- (8) Punctum maksimum berada pada sebelah kiri perut ibu

e) Ekstremitas atas : Tidak edema

f) Ekstremitas bawah : Tidak edema dan tidak ada varises

7) Pemeriksaan Laboratorium

Pemeriksaan Laboratorium di PMB Maulina Hasnida, hasilnya :

- a) Hemoglobin 10 gr%
- b) Urine : Albumin Negatif dan Reduksi Negatif

c. Assesment

Ibu : G₁P₀₀₀₀ UK 38 minggu 1 hari dengan sering kencing

Janin : Hidup-Tunggal

d. Planning

Hari, Tanggal : Kamis, 18 Juli 2018

Waktu : 18.10 WIB

1. Jelaskan pada ibu dan keluarga tentang hasil pemeriksaan
2. Berikan KIE tentang tanda-tanda persalinan
3. Ingatkan kembali kepada ibu tentang persiapan persalinan
4. Berikan KIE kepada ibu untuk tetap menjaga pola nutrisi
5. Berikan vitamin pada ibu
6. Jadwalkan ibu untuk kontrol ulang

Catatan Implementasi

No	Hari, Tanggal	Implementasi
1.	Kamis, 18 Juli 2019 18.10 WIB	Menjelaskan hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga bahwa keadaan ibu dan janin dalam kondisi yang baik. Evaluasi: Ibu dan keluarga mengerti tentang kondisinya saat ini, hasil pemeriksaan TTV dan kondisi janin masih dalam batas normal
2.	18.15 WIB	Memberikan KIE kepada ibu tentang tanda persalinan sudah dekat, seperti kencing-kencing semakin sering, keluarnya cairan atau lendir bercampur daah dari jalan lahir. Evaluasi : Ibu memahami penjelasan yang disampaikan
3.	18.13 WIB	Mengingatkan kembali pada ibu tentang persiapan persalinan, menyiapkan barang bawaan jika sewaktu-waktu ingin bersalin, seperti selimut, baju ganti, celana dalam, pembalut, baju bayi, popok bayi, bedong bayi dan perlengkapan lainnya. Evaluasi : ibu sudah menyiapkan semua barang bawaan jika sewaktu-waktu bersalin
3.	18.20 WIB	Mengingatkan kembali kepada ibu tentang pola nutrisi selama hamil, dengan tidak ada pantangan makanan apapun, makan sedikit tapi sering,

4.	18.25 WIB	<p>mengonsumsi makanan yang mengandung gula</p> <p>Evaluasi : ibu memahami apa yang disampaikan</p> <p>Menganjurkan ibu untuk mengonsumsi vitamin yang diberikan</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kalsium 500 mg 1x1 - Fe 1x1 <p>Evaluasi : Ibu bersedia mengonsumsi multivitamin yang diberikan dari PMB secara rutin</p>
5.	18.30 WIB	<p>Menjadwalkan ibu untuk kontrol ulang 1 minggu lagi pada 25 Juli 2019 atau sewaktu-waktu jika ada keluhan dan atau tanda-tanda persalinan</p> <p>Evaluasi : ibu memahami dan bersedia datang kembali</p>

3.2 Persalinan

Hari, tanggal : Jum'at, 19 Juli 2019

Pukul : 18.00 WIB

3.2.1 Subjektif

1. Keluhan Utama

Ibu datang ke PMB Maulina Hasnida dengan keluhan perutnya terasa kenceng-kenceng semakin sering sejak tadi malam (18 Juli 2019) pukul 23.00 WIB dari punggung sampai perut bagian bawah. Keluar lendir bercampur darah sejak pukul 13.00 WIB, dan keluar air dari jalan lahir sejak pukul 16.30 WIB.

2. Pola Kesehatan Fungsional

a. Pola Nutrisi

Diruang bersalin Ibu makan setengah porsi dengan menu nasi dan ayam, minum air putih 1 botol dan 1 gelas teh hangat.

b. Pola Eliminasi

Ibu BAK \pm 3-4 kali sejak tadi pagi dan BAB 1 kali tadi pagi

c. Pola Istirahat

Ibu tidak bisa tidur dengan nyaman, dikarenakan ibu merasa khawatir dengan persalinannya

d. Pola Aktivitas

Ibu berbaring di atas tempat tidur

e. Pola Personal Hygiene

Ibu sudah mandi tadi pagi beserta mengganti pakaiannya.

3.2.2 Objektif

1. Pemeriksaan Umum

- a. Keadaan Umum : Baik
- b. Kesadaran : Composmentis
- c. Tanda-Tanda Vital
 - 1) Tekanan Darah : 110/70 mmHg
 - 2) Nadi : 86 x/menit
 - 3) Pernafasan : 19 x/menit
 - 4) Suhu : 36,3°C
- d. BB sekarang : 53 kg
- e. Usia kehamilan : 38 minggu 2 hari

2. Pemeriksaan Fisik

- a. Wajah : tidak pucat dan tidak edema, tidak terdapat cloasmagravidarum
- b. Mata : konjungtiva merah muda tidak anemis, sklera putih tidak ikterus.

c. Mamae : kebersihan payudara baik, hiperpigmentasi pada mamae, puting susu menonjol, tidak terdapat nyeri tekan, dan tidak ada benjolan abnormal, kolostrum sudah keluar

d. Abdomen

- 1) Leopold I : TFU di pertengahan pusat – proesus xiphoideus, bagian fundus uteri teraba bagian janin yang lunak, bulat, dan tidak melenting (bokong)
- 2) Leopold II : Pada bagian kiri perut ibu teraba keras, panjang seperti papan (punggung) sedangkan pada bagian kanan perut ibu teraba bagian terkecil janin
- 3) Leopold III : Pada bagian terendah janin teraba bagian bulat, keras, melenting (kepala) dan tidak dapat digoyangkan
- 4) Leopold IV : Bagian terendah janin sudah masuk PAP (divergen)

Penurunan bagian terendah janin 3/5 bagian

- 5) TFU Mc. Donald : 28 cm
- 6) TBJ : $(28-11) \times 155 = 2635$ gram
- 7) DJJ : 142 x/mnt
- 8) HIS : 2 x/10³/25"
- 9) Punctum maksimum : berada pada kiri bawah perut ibu

e. Genetalia : Kebersihan baik, tidak ada varises, tidak ada pembesaran kelenjar bartholini, terdapat rembesan air dari jalan lahir

Pemeriksaan Dalam : VT Ø 2 cm , eff 25 % , konsistensi lunak, ketuban (+), presentasi kepala, denominator ubun-ubun kecil depan, HII

Cek lakmus : berubah warna dari merah menjadi biru, lakmus (+) ketuban

f. Ektstermitas : atas dan bawah tidak ada edema

3.2.3 Assesment

Ibu : G₁P₀₀₀₀ UK 38 minggu 2 hari Inpartu kala I Fase Laten

Janin : Hidup-Tunggal

3.2.4 Planning

Hari, Tanggal : Jumát, 19 Juli 2018 Pukul : 18.10 WIB

1. Jelaskan kepada ibu dan keluarga mengenai hasil pemeriksaan
2. Jelaskan kepada ibu dan keluarga tentang tindakan yang akan dilakukan dan lakukan informed consent
3. Berikan Asuhan sayang ibu
4. Anjurkan ibu serta keluarga untuk tetap berdoa kepada Allah
5. Ajarkan kepada ibu cara teknik relaksasi yang benar saat ada HIS
6. Observasi KU ibu dan janin, kemajuan persalinan di lembar observasi

Catatan Implementasi

No	Hari, Tanggal	Implementasi
1.	Jumát, 19 Juli 2019 18.10 WIB	Menjelaskan hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga bahwa keadaan ibu dan janin masih dalam kondisi normal. Evaluasi: Ibu dan keluarga mengerti tentang kondisinya saat ini
2.	18.15 WIB	Menjelaskan kepada ibu dan keluarga tentang tindakan yang akan dilakukan yaitu memantau kemajuan persalinan dan melakukan informed

		consent
		Evaluasi : keluarga setuju dan menyerahkan tindakan yang akan dilakukan bidan untuk menolong ibu dan bayinya
3.	18.17 WIB	Memberikan asuhan sayang ibu yaitu berikan dukungan kepada ibu agar keluarga dan ibu merasa tenang, menganjurkan suami atau anggota keluarga lain untuk menemani ibu, menghargai privasi ibu, menganjurkan ibu untuk minum dan makan makanan ringan sepanjang ibu menginginkannya. Evaluasi : Ibu merasa lebih nyaman dan tenang
4.	18.20 WIB	Menganjurkan ibu serta keluarga untuk tetap berdoa kepada Allah agar proses persalinan berjalan lancar dan kondisi ibu serta bayinya sehat Evaluasi : Ibu serta keluarga mengerti dan melakukan anjuran yang disarankan
5.	18.25 WIB	Mengajarkan kepada ibu cara relaksasi yang benar saat ada HIS dengan cara menarik udara dari hidung dan dikeluarkan lewat mulut untuk mengurangi rasa nyeri saat HIS Evaluasi : Ibu kooperatif dan mengikuti intruksi dengan baik
7.	18.30 WIB	Mengobservasi KU ibu dan janin, kemajuan persalinan dengan lembar observasi Evaluasi : hasil observasi terlampir pada lembar observasi

Catatan Perkembangan ke-1

Kala I

Hari, Tanggal : Jumát, 19 Juli 2018

Pukul : 22.00 WIB

1. Subjektif

Ibu mengatakan perutnya kenceng-kenceng semakin bertambah sering, keluar lendir darah dan terdapat rembesan air dari jalan lahir.

2. Objektif

Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, TTV (TD: 110/70mmHg, Nadi : 84x/mnt, suhu : 36,4 , pernafasan : 19x/mnt), DJJ : 138x/mnt, HIS : 2x / 10' / 25" , hasil pemeriksaan dalam : VTØ 2 cm , eff 25% , konsistensi lunak, ketuban (-) presentasi kepala, H II.

3. Assesment

Ibu : G₁P₀₀₀₀ UK 38 minggu 2 hari Inpartu kala I Fase Laten

Janin : Hidup-Tunggal

4. Planning

Hari, Tanggal : Jum'at, 19 Juli 2018

Pukul : 22.05 WIB

- a. Jelaskan kepada ibu dan keluarga mengenai hasil pemeriksaan, kemajuan persalinan dan tindakan yang akan dilakukan
- b. Ajarkan kembali kepada ibu cara teknik relaksasi yang benar saat ada HIS
- c. Penuhi nutrisi ibu
- d. Anjurkan ibu untuk tidur posisi miring kiri
- e. Anjurkan ibu untuk istirahat
- f. Lanjutkan observasi KU ibu dan janin, kemajuan persalinan di lembar observasi

Catatan Implementasi

No	Hari, Tanggal	Implementasi
1.	Jumát , 19-7-2018 22.05 WIB	Menjelaskan hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga bahwa keadaan ibu dan janin masih dalam kondisi normal. Evaluasi: Ibu dan keluarga mengerti tentang kondisinya saat ini
2.	22.10 WIB	Mengajarkan kembali kepada ibu cara relaksasi yang benar saat ada HIS dengan cara menarik udara dari hidung dan dikeluarkan lewat mulut untuk mengurangi rasa nyeri saat HIS Evaluasi : Ibu kooperatif dan mengikuti intruksi dengan baik
3.	22. 15 WIB	Membantu ibu untuk memenuhi kebutuhan nutrisi Evaluasi : Ibu hanya memakan roti dan minum teh hangat
4.	22.18 WIB	Anjurkan ibu untuk tidur miring kiri supaya kepala janin cepat turun Evaluasi : ibu mengerti dan melakukannya
5.	22.20 WIB	Anjurkan ibu untuk tetap istirahat di tempat tidur,

6.	22.25 WIB	karena ketuban ibu sudah pecah Evaluasi : ibu memahami apa yang disampaikan Lanjutkan mengobservasi KU ibu dan janin, kemajuan persalinan dengan lembar observasi Evaluasi : hasil observasi terlampir pada lembar observasi
----	-----------	---

Catatan Perkembangan ke-2

Kala I

Hari, Tanggal : Jum'at, 20 Juli 2019

Pukul : 02.00 WIB

1. Subjektif

Ibu mengatakan terasa lembab di area genitalia karena semakin banyak rembesan yang keluar dari jalan lahir, ibu juga merasa cemas akan kondisi bayinya.

2. Objektif

Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, TTV (TD: 110/80mmHg, Nadi : 88x/mnt, suhu : 37 °C , pernafasan : 21 x/mnt), DJJ : 144x/mnt, HIS : 2x/10'/30", hasil pemeriksaan dalam : pembukaan 2 cm , eff 25%, konsistensi lunak, ketuban (-), presentasi kepala, H II.

3. Assesment

Ibu : G1P0000 UK 38 minggu 2 hari Inpartu kala I Fase Laten

Janin : Hidup-Tunggal

4. Planning

Hari, Tanggal : Jumát, 19 Juli 2018

Pukul : 02.10 WIB

- a. Jelaskan kepada ibu dan keluarga mengenai hasil pemeriksaan, kemajuan persalinan dan tindakan yang akan dilakukan

- b. Berikan Asuhan sayang ibu
- c. Berikan motivasi dan semangat kepada ibu
- d. Lakukan kolaborasi dengan dokter SpOG
- e. Lanjutkan observasi KU ibu dan janin, kemajuan persalinan di lembar observasi

Catatan Implementasi

No	Hari,Tanggal	Implementasi
1.	Sabtu, 20 Juli 2019 02.10 WIB	Menjelaskan hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga bahwa keadaan ibu dan janin dalam kondisi yang baik. Evaluasi: Ibu dan keluarga mengerti tentang kondisinya saat ini
2.	02.15 WIB	Memberikan asuhan sayang ibu yaitu berikan dukungan kepada ibu agar keluarga dan ibu merasa tenang, menganjurkan suami atau anggota keluarga lain untuk menemani ibu, menghargai privasi ibu, menganjurkan ibu untuk minum dan makan makanan ringan sepanjang ia menginginkannya. Evaluasi : Ibu merasa lebih nyaman dan tenang
3.	02.17 WIB	Memberikan semangat kepada ibu untuk lebih tenang dalam proses persalinan agar tidak mempengaruhi kondisi terhadap bayinya juga. Anjurkan sering berdoa agar segera diberi kelancaran pada proses persalinan. Evaluasi : ibu merasa lebih tenang
4.	02.20 WIB	Berkolaborasi dengan dr. Indra SpOg , advice dokter : <ul style="list-style-type: none"> - Observasi 4 jam lagi jika pembukaan tidak bertambah segera rujuk - Amoxicilin 1x500 mg per oral - Paracetamol 1x500 mg per oral Evaluasi : ibu bersedia obat yang diberikan
5.	02.30 WIB	Lanjutkan mengobservasi KU ibu dan janin, kemajuan persalinan dengan lembar observasi Evaluasi : hasil observasi terlampir

Catatan Perkembangan ke-3

Kala I

Hari, Tanggal : Sabtu, 20 Juli 2018

Pukul : 06.00 WIB

1. Subjektif

Ibu merasa cemas karena bayinya tidak segera lahir, ibu merasa gelisah

2. Objektif

Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, TTV (TD: 110/70mmHg, Nadi: 80x/mnt, suhu : 36,8 °C , pernafasan : 20x/mnt), DJJ : 152x/mnt, HIS : 2x/10'/30" , hasil pemeriksaan dalam : pembukaan 2 cm , eff 25%, konsistensi lunak, ketuban (-), presentasi kepala, H II.

3. Assesment

Ibu : G1P0000 UK 38 minggu 2 hari Inpartu kala I Fase Laten

Janin : Hidup-Tunggal

4. Planning

Hari, Tanggal : Sabtu, 20 Juli 2018 Pukul : 06.10 WIB

- a. Jelaskan kepada ibu dan keluarga mengenai hasil pemeriksaan, kemajuan persalinan dan tindakan yang akan dilakukan
- b. Lakukan informed consent pada ibu dan keluarga mengenai tindakan yang akan dilakukan
- c. Berikan motivasi pada ibu untuk dilakukan rujuk
- d. Kolaborasi dengan dokter SpOG
- e. Pasang Infus RL 500 ml dan observasi DJJ
- f. Rujuk ke RS DKT Gubeng Surabaya

Catatan Implementasi

No	Hari,Tanggal	Implementasi
1.	Sabtu, 20 Juli 2019 06.10 WIB	Menjelaskan hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga bahwa keadaan TTV ibu dan DJJ janin masih dalam batas normal. Evaluasi: Ibu dan keluarga mengerti tentang kondisinya

		saat ini
2.	06.15 WIB	Melakukan informed consent pada ibu dan keluarga mengenai tindakan yang akan dilakukan, karena kemajuan persalinan ibu masih pembukaan 2 sejak pukul 19.00 tanggal 19 juli 2019 . dan hasil kolaborasi dengan dokter SpOg untuk dirujuk ke RS Evaluasi : Ibu dan keluarga memahami dan mau untuk dirujuk ke RS DKT Gubeng
3.	06.30 WIB	Berikan semangat dan motivasi kepada ibu untuk tetap tenang dan banyak berdoa, karena dirujuk ke RS untuk kesejahteraan bayi dan ibunya Evaluasi : Ibu kooperatif dan mengikuti intruksi dengan baik
4.	06.40 WIB	Berkolaborasi dengan dokter SpOg, - Tlp dr.Indra SpOg terkait hasil pemeriksaan , advice rujuk segera - Tlp RS DKT Gubeng untuk merujuk pasien , acc rujuk oleh pihak UGD RS Evaluasi : menyiapkan pasien dan rujukan
5.	06.50 WIB	Memasang infus dengan cairan RL 500ml dan observasi DJJ Evaluasi : infus sudah terpasang di tangan kanan ibu, infus menetes lancer 20 tpm, observasi DJJ 154 x/menit
6.	06.56 WIB	Merujuk ke RS DKT Gubeng Surabaya

3.3 Catatan Persalinan

Pada hari Sabtu 20 Juli 2019 pukul 07.00 ibu dirujuk ke RS DKT Gubeng Surabaya. Pukul 07.30 WIB ibu dan bidan sampai di RS DKT Gubeng Surabaya, langsung dibawa ke IGD dan dilakukan pemeriksaan NST serta pemeriksaan dalam VT 3 cm, effacement 25%, ket (-)

Menurut data dari RS DKT Gubeng Surabaya pada tanggal 20 Juli 2019 pukul 08.00 WIB dimulai OD dengan 12 tpm observasi DJJ 156 x/menit, NST hasil reaktif. Pada pukul 11.00 WIB DJJ 168 x/menit bidan melakukan kolaborasi dengan dr. Indra SpOG, advice dokter pasang O2 dan observasi kontinyu dengan NST. Pukul 11.40 WIB hasil NST : non reaktif, fetal distress, DJJ 173 x/menit anjuran dari dokter SpOg untuk

dilakukan section caesarea. Sabtu 20 Juli 2019 pukul 13.10 WIB bayi lahir jenis kelamin perempuan, BB 3200 gram, Panjang 50 cm, A-S 7-8. Bayi Ny. D lilitan tali pusat di leher, bayi dirawat di ruang bayi, mendapatkan injeksi Vitamin K, Hb Uniject, salep mata tetrasiklin, dan injeksi ceftriaxone 2x24 jam selama 3 hari.

Ibu diperbolehkan pulang dari RS DKT Gubeng Surabaya pada tanggal 22 Juli 2019, dan dianjurkan untuk kontrol ulang ke RS pada tanggal 26 Juli 2019.

3.4 Nifas dan Bayi Baru Lahir

3.4.1 Kunjungan Nifas hari ke 2

Hari, Tanggal : Minggu, 21 Juli 2019

Pukul : 17.00 WIB

1. Data Ibu

a. Subjektif

1) Keluhan Utama

Ibu mengatakan nyeri pada luka bekas operasi dan ibu merasa takut untuk terlalu banyak bergerak.

2) Pola Kesehatan Fungsional

a. Pola Nutrisi

Ibu makan 3-4 x sehari dengan porsi yang disediakan dari RS, dan minum air putih \pm 5-6 gelas sehari

b. Pola Eliminasi

Ibu belum bisa BAB, BAK 3-4 kali sehari dan tidak ada keluhan

c. Pola Istirahat

Ibu lebih sering istirahat ketika berada di RS

d. Pola Aktivitas

Ibu hanya berbaring di tempat tidur, sesekali duduk dan belajar berjalan di sekitar ruangan saja.

e. Pola Personal Hygiene

Ibu mandi 2 x sehari dan mengganti pembalut jika sudah penuh atau merasa tidak nyaman, jika BAK dan BAB ibu melakukan cebok dari arah depan vagina ke belakang anus serta mengeringkan daerah genitalia terlebih dahulu.

b. Objektif

1) Pemeriksaan Umum

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

2) Tanda-Tanda Vital

- a) Tekanan Darah : 110/80 mmHg
- b) Nadi : 80 x/menit
- c) Pernafasan : 20 x/menit
- d) Suhu : 36,3 °C

3) Pemeriksaan Fisik

- a) Wajah : Tidak edema dan tidak pucat
- b) Mata : Konjungtiva merah muda, sklera putih

- c) Mamae : Kebersihan payudara baik, tidak ada nyeri tekan, tidak terdapat benjolan abnormal, puting susu menonjol, ASI sudah keluar +/-
- d) Abdomen : Terdapat luka bekas operasi Caesar, tertutup dengan curapor, tidak terdapat rembesan sekitar luka bekas operasi, TFU teraba di setinggi pusat, kontraksi uterus baik
- e) Genetalia : Kebersihan baik, tidak terdapat benjolan abnormal, terdapat pengeluaran darah (lochea rubra)
- f) Ekstermitas : atas dan bawah tidak edema

c. Assesment

Ibu : P₁₀₀₁ Nifas hari ke 2 dengan Post SC

d. Planning

Hari, Tanggal : Minggu, 21 Juli 2019 Pukul : 17.10 WIB

1. Jelaskan pada ibu dan keluarga mengenai hasil pemeriksaan
2. Berikan KIE tentang pola nutrisi dan istirahat
3. Berikan KIE tentang mobilisasi bertahap
4. Berikan KIE tentang tanda bahaya nifas

Catatan implementasi

No	Hari,Tanggal	Implementasi
1.	Minggu, 21 Juli 2019 17.10 WIB	Menjelaskan pada ibu dan keluarga mengenai hasil pemeriksaan bahwa kondisi ibu dalam keadaan baik Evaluasi : ibu merasa senang mengetahui kondisinya sehat
2.	17.15 WIB	Memastikan ibu untuk mendapat nutrisi dan istirahat yang cukup, yaitu ibu tidak terek makanan. Makan dengan porsi yang diberikan oleh RS dan meminum air putih sedikit demi sedikit. Ibu disarankan untuk tidur cukup

3.	17.18 WIB	<p>Evaluasi : ibu memahami apa yang di sampaikan</p> <p>Menganjurkan ibu untuk mobilisasi bertahap, dimulai dengan duduk bersandar, duduk tanpa bantuan sandaran dan jika sudah dirasa mampu berdiri, dianjurkan untuk berjalan sedikit demi sedikit di sekitar tempat tidur.</p> <p>Evaluasi : Ibu memahami apa yang telah disampaikan</p>
4.	10.25 WIB	<p>Menjelaskan tanda bahaya nifas seperti perdarahan, keluar cairan berbau dari jalan lahir, bengkak di wajah, tangan, kaki, sakit kepala berlebih, kejang, demam lebih dari 2 hari, payudara bengkak disertai nyeri, jika terdapat tanda-tanda tersebut menganjurkan pasien untuk segera memberitahukan kepada petugas yang sedang berjaga</p> <p>Evaluasi : ibu mengerti apa yang dijelaskan</p>

3.4.2 Kunjungan Rumah Nifas 4 hari

Hari, Tanggal : Selasa, 23 Juli 2019

Pukul : 10.00 WIB

1. Data Ibu

a. Subjektif

1) Keluhan Utama

Ibu merasa senang karena dilakukan kunjungan rumah, ibu mengatakan masih nyeri pada luka bekas jahitan operasi Caesar.

2) Pola Kesehatan Fungsional

a) Pola Nutrisi

Ibu makan 3-4 x sehari dengan nasi, lauk pauk, sayuran dan minum air putih \pm 8-9 gelas/hari, obat dan vitamin diminum secara rutin

b) Pola Eliminasi

Ibu baru bisa BAB tadi pagi dengan konsistensi padat, BAK 5-6 kali sehari dan tidak ada keluhan

c) Pola Istirahat

Ibu tidur siang \pm 2 jam saat bayinya juga tidur dan tidur malam \pm 6-7 jam karena sering terbangun pada saat menyusui bayinya

d) Pola Aktivitas

Ibu merawat bayinya dengan bantuan ibu mertuanya, karena nyeri yang dirasakan ibu, sehingga membutuhkan bantuan untuk merawat bayinya. Namun ibu tetap menyusui bayinya. Ibu melakukan aktivitas rumah tangga yang ringan seperti menyapu. Ketika merasa nyeri yang semakin bertambah ibu menghentikan kegiatannya.

e) Pola Personal Hygiene

Ibu mandi 2 x sehari dan mengganti pembalut jika sudah penuh atau merasa tidak nyaman, jika BAK dan BAB ibu melakukan cebok dari arah depan vagina ke belakang anus serta mengeringkan daerah genitalia terlebih dahulu.

b. Objektif

1) Pemeriksaan Umum

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

2) Tanda-Tanda Vital

- a) Tekanan Darah : 120/70 mmHg
- b) Nadi : 86 x/menit
- c) Pernafasan : 20 x/menit
- d) Suhu : 36,3 °C

3) Pemeriksaan Fisik

- a) Wajah : Tidak edema dan tidak pucat
- b) Mata : Konjungtiva merah muda, sklera putih
- c) Mammae : Kebersihan payudara baik, tidak ada nyeri tekan, tidak terdapat benjolan abnormal, puting susu menonjol, ASI sudah keluar lancar kanan dan kiri
- d) Abdomen : Terdapat luka bekas operasi Caesar, tertutup dengan curapor, tidak terdapat rembesan sekitar luka bekas operasi, TFU teraba di 2 jari bawah pusat, kontraksi uterus baik
- e) Genetalia : Kebersihan baik, tidak terdapat benjolan abnormal, terdapat pengeluaran darah (lochea rubra)
- f) Ekstermitas : atas dan bawah tidak edema

c. Assesment

Ibu : P₁₀₀₁ Nifas hari ke 4 dengan Post SC

d. Planning

Hari, Tanggal : Selasa, 23 Juli 2019 Pukul : 10.10 WIB

1. Jelaskan pada ibu dan keluarga mengenai hasil pemeriksaan
2. Berikan KIE tentang pola nutrisi dan istirahat

3. Jelaskan pada ibu tentang perawatan payudara
4. Ingatkan ibu untuk melanjutkan minum multivitamin yang diberikan dari RS secara rutin
5. Ingatkan pada ibu untuk melakukan kontrol ke RS DKT

Catatan implementasi

No	Hari,Tanggal	Implementasi
1.	Selasa, 23 Juli 2019. 10.10 WIB	Menjelaskan pada ibu dan keluarga mengenai hasil pemeriksaan bahwa kondisi ibu dalam keadaan baik Evaluasi : ibu merasa senang mengetahui kondisinya sehat
2.	10.15 WIB	Memastikan ibu untuk mendapat nutrisi dan istirahat yang cukup, yaitu ibu tidak tarak makanan. Makan dengan porsi seimbang terutama konsumsi protein seperti putih telur untuk mempercepat penyembuhan luka dan meminum air putih \pm 14 gelas sehari di 6 bulan pertama, dan 12 gelas per hari di 6 bulan kedua. Ibu disarankan untuk tidur cukup, ketika bayi tidur ibu juga diusahakan tidur supaya pola istirahat terpenuhi Evaluasi : ibu memahami apa yang di sampaikan
3.	10.20 WIB	Menjelaskan kepada ibu cara perawatan payudara <ol style="list-style-type: none"> 1) Menjaga payudara tetap bersih dan kering terutama puting susu 2) Menggunakan BH yang menyokong payudara 3) Apabila puting susu lecet, oleskan kolostrum atau ASI yang keluar disekitar puting setiap kali selesai menyusui 4) Apabila lecet sangat berat dapat diistirahatkan selama 24 jam 5) Untuk menghilangkan nyeri, ibu dapat meminum obat anti nyeri dari dokter 6) Apabila payudara bengkak akibat pembendungan ASI maka ibu dapat melakukan : 7) Pengrompesan payudara dengan menggunakan kain basah dan hangat selama 5 menit 8) Urut payudara dari arah pangkal ke puting atau gunakan sisir untuk mengurut payudara dengan arah "Z" menuju puting 9) Keluarkan ASI sebagian dari bagian payudara sehingga puting susu menjadi lunak 10) Susukan bayi setiap 2-3 jam apabila bayi tidak dapat menghisap seluruh ASI sisanya dikeluarkan dengan tangan 11) Letakkan kain dingin setelah menyusui Evaluasi : ibu memahami dan mempraktekkannya

4.	10.40 WIB	Mengingatkan kembali pada ibu untuk melanjutkan konsumsi vitamin dan obat dari RS - Asam Mefenamat - Amoxicilin, - Fe Evaluasi : ibu memahami dan mau mengkonsumsi obat tersebut
5.	10.40 WIB	Mengingatkan ibu untuk kontrol ke RS DKT Gubeng pada tanggal 26 Juli 20919 Evaluasi : Ibu bersedia

2. Data Bayi

a. Subjektif

Ibu mengatakan bayi minum ASI banyak, tanpa ada tambahan susu formula, bayi BAK \pm 4-5 x/hari, BAB 1x/hari

b. Objektif

1. Pemeriksaan Umum

Kesadaran : Baik

2. TTV

a) Nadi : 144 x/menit

b) Pernafasan : 46 x/menit

c) Suhu : 36,8 °C

3. Antropometri

a) Berat Badan : 3200 gram

b) Panjang Badan : 50 cm

c) Lingkar kepala : 33 cm

d) Lingkar Dada : 34 cm

e) Lingkar Perut : 33 cm

f) Lingkar lengan Atas : 10 cm

4. Pemeriksaan Fisik

- a) Kepala : Tidak ada caput succedaneum
- b) Mata : Simetris, sklera tidak ikterus, conjungtiva merah muda, garis alis sejajar dengan garis telinga, terdapat reflek berkedip yaitu pada saat bayi terkena sorot cahaya ke mata bayi
- c) Dada : Simetris, tidak ada retraksi dinding dada
- d) Abdomen : Tali pusat terbungkus kassa steril, tidak ada perdarahan pada tali pusat, tidak tampak ikterus
- e) Genetalia : Labia mayora menutupi labia minora
- f) Anus : Terdapat lubang anus (+)
- g) Ekstermitas : Atas : gerak aktif, terdapat 10 jari, kuku merah muda
Bawah : gerak aktif, terdapat 10 jari, kuku merah muda
- h) Kulit : warna merah muda, terdapat verniks dan lanugo

5. Pemeriksaan Reflek

- a) Reflek Moro
Bayi terkejut kemudian melungkupkan punggungnya dan mendongakkan kepala kearah belakang.
- b) Reflek Rooting, Sucking, Swallowing
Pada saat diberikan rangsangan dengan jari-jari tangan kearah mulut bayi, maka bayi menolehkan kepalanya kearah rangsangan dan membuka mulut, bayi menghisap puting susu ibu dengan kuat dan menelan ASI yang dihisapnya

c) Reflek Graphs

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

d) Reflek Babinski

Terdapat gerakan jari-jari tangan mencengkrum ketika bagian bawah kaki bayi diusap

c. Assesment

Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 4 hari

d. Planning

Hari, Tanggal : Selasa, 23 Juli 2019 Pukul : 10.50 WIB

1. Jelaskan pada ibu hasil pemeriksaan pada bayinya.
2. Berikan KIE tentang tanda bahaya bayi baru lahir.
3. Beritahu pada ibu pentingnya ASI eksklusif sampai bayi usia 6 bulan.
4. Anjurkan pada ibu untuk tetap memberikan ASI 2 jam sekali atau sewaktu-waktu bayi membutuhkan
5. Beritahu ibu untuk menjemur bayinya setiap pagi, jika menjemur baju di lepas semua, bayi hanya di menggunakan popok dan penutup mata
6. Ajarkan pada ibu untuk merawat tali pusat

Catatan Implementasi

No	Hari, Tanggal	Implementasi
----	---------------	--------------

1	Selasa, 23 Juli 2019 10.50 WIB	Menjelaskan pada ibu kondisi bayinya dalam keadaan baik Evaluasi : ibu mengetahui kondisi bayinya
2	10.55 WIB	Menjelaskan tanda bahaya bayi baru lahir seperti tali pusat yang berbau, bayi tidak mau menyusui, demam tinggi, merintih, diare cair lebih dari 3 hari, jika terdapat tanda-tanda tersebut menganjurkan pasien untuk segera datang ke petugas kesehatan. Evaluasi : ibu mengerti apa yang dijelaskan
3	11.00 WIB	Menjelaskan pada ibu untuk memberikan ASI Eksklusif pada bayinya sampai 6 bulan, dengan cara memberikan ASI saja tanpa ditambahkan dengan susu formula Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia memberikan.
4.	11.10 WIB	Anjurkan kepada ibu untuk tetap menyusui bayinya \pm 2 jam sekali, atau membangunkan bayi ketika saatnya menyusui. Evaluasi : ibu memahami apa yang dijelaskan
5.	11.15 WIB	Memberitahu pada ibu untuk menjemur bayinya setiap pagi, jika menjemur baju di lepas semua, bayi hanya di gunakan popok dan penutup mata Evaluasi : ibu mengerti dan mau melakukannya
6	11.20 WIB	Ajarkan ibu untuk merawat tali pusat, dengan cara mengganti kassa setiap kali selesai mandi, terkena kencing bayi, atau saat kassa basah. Agar tidak membimbulkan infeksi pada bayinya. Tali pusat juga sebaiknya tidak diberikan apapun. Evaluasi : ibu memahami

3.4.3 Kunjungan Rumah Nifas hari ke 14

Hari, Tanggal : Jum'at, 2 Agustus 2019

Pukul : 10.00 WIB

1. Data Ibu

b. Subjektif

1) Keluhan Utama

Ibu mengatakan nyeri pada luka bekas operasi sudah mulai berkurang sedikit.

2) Pola Kesehatan Fungsional

a) Pola Nutrisi

Ibu makan 3x sehari dengan nasi, lauk pauk, sayuran dan minum air putih \pm 7-8 gelas/hari.

b) Pola Eliminasi

Ibu BAB 1x/ hari, BAK 3-4 kali sehari dan tidak ada keluhan yang dirasakan.

c) Pola Istirahat

Ibu tidur siang \pm 2 jam saat bayinya juga tidur dan tidur malam \pm 6-7 jam namun sesekali terbangun pada saat bayinya menangis.

d) Pola Aktivitas

Ibu melakukan pekerjaan rumah ringan seperti biasa, merawat bayinya dengan bantuan ibu mertuanya.

b. Objektif

1) Pemeriksaan Umum

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

2) Tanda-Tanda Vital

- a) Tekanan Darah : 120/70 mmHg
- b) Nadi : 86 x/menit
- c) Pernafasan : 20 x/menit
- d) Suhu : 36,3 °C

3) Pemeriksaan Fisik

- a) Wajah : Tidak edema dan tidak pucat

- b) Mata : Konjungtiva merah muda, sklera putih
- c) Mamae : Kebersihan payudara baik, tidak ada nyeri tekan, tidak terdapat benjolan abnormal, puting susu menonjol, tidak terdapat bendungan asi, ASI +/-
- d) Abdomen : Terdapat luka bekas operasi Caesar, tidak terdapat rembesan di luka bekas operasi, TFU tidak teraba, kontraksi uterus baik
- e) Genetalia : Kebersihan baik, tidak terdapat benjolan abnormal, terdapat pengeluaran darah (lochea serosa)
- f) Ekstermitas : atas dan bawah tidak edema

c. Assesment

Ibu : P₁₀₀₁ Nifas hari ke 14 dengan Post SC

d. Planning

Hari, Tanggal : Jum'at, 2 Agustus 2019 Pukul : 10.10 WIB

1. Jelaskan pada ibu dan keluarga mengenai hasil pemeriksaan
2. Ingatkan kembali pada ibu tanda bahaya nifas
3. Diskusikan dengan ibu tentang metode KB yang akan digunakan

Catatan implementasi

No	Hari,Tanggal	Implementasi
1.	Jum'at, 2 Agustus 2019 10.10 WIB	Menjelaskan pada ibu dan keluarga mengenai hasil pemeriksaan bahwa kondisi ibu dalam keadaan baik Evaluasi : ibu merasa senang mengetahui kondisinya sehat
2.	10.15 WIB	Mengingatkan kembali tentang tanda bahaya nifas seperti perdarahan, keluar cairan berbau dari jalan lahir, bengkak di wajah, tangan, kaki, sakit kepala berlebih, kejang, demam lebih dari 2 hari, payudara bengkak disertai nyeri, jika terdapat tanda-tanda

3.	10.20 WIB	<p>tersebut menganjurkan pasien untuk segera datang ke petugas kesehatan.</p> <p>Evaluasi : ibu memahami apa yang di sampaikan</p> <p>Mendiskusikan rencana KB yang akan di pilih oleh ibu, yang bisa digunakan untuk menyusui, ibu memilih KB sementara sampai bayinya mendapat ASI Eksklusif selama 6 bulan, setelah itu ibu memilih untuk KB suntik.</p> <p>Evaluasi : ibu mengerti dan akan mendiskusikan dengan suaminya</p>
----	-----------	---

2. Data Bayi

a. Subjektif

Ibu mengatakan bayi minum ASI banyak, bayi BAK \pm 5-6 x/hari, BAB 1x/hari

b. Objektif

1) Pemeriksaan Umum

Kesadaran : Baik

2) TTV

a) Nadi : 144 x/menit

b) Pernafasan : 46 x/menit

c) Suhu : 36,8 °C

3) Pemeriksaan Fisik

a) Kepala : Tidak ada caput succedaneum

b) Mata : Simetris, sklera tidak ikterus, conjungtiva merah muda, garis alis sejajar dengan garis telinga, terdapat reflek berkedip yaitu pada saat bayi terkena sorot cahaya ke mata bayi

c) Dada : Simetris, tidak ada retraksi dinding dada

d) Abdomen : Tidak tampak icterus, tidak kembung

e) Genetalia : Labia mayora menutupi labia minora

f) Anus : Terdapat lubang anus (+)

e. Assesment

Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 14 hari

f. Planning

Hari, Tanggal : Jum'at, 2 Agustus 2019 Pukul : 10.50 WIB

1. Jelaskan pada ibu hasil pemeriksaan pada bayinya.
2. Berikan KIE tentang imunisasi
3. Beritahu pada ibu tetap menjaga kesehatan dan kebersihan pada bayinya.
4. Anjurkan pada ibu untuk segera kontrol ke PMB jika sewaktu-waktu ada keluhan

Catatan Implementasi

No	Hari, Tanggal	Implementasi
1	Jum'at, 2 Agustus 2019 10.50 WIB	Menjelaskan pada ibu kondisi bayinya dalam keadaan baik Evaluasi : ibu mengetahui kondisi bayinya
2	10.55 WIB	Mengingatkan pada ibu pentingnya imunisasi pada bayinya dan manfaat imunisasi, serta mengingatkan ibu untuk melakukan imunisasi sesuai jadwal yang diberikan. Evaluasi : ibu mengerti apa yang dijelaskan dan akan mengimunitasikan dasar lengkap secara rutin
3	11.00 WIB	Mengingatkan ibu untuk selalu menjaga kebersihan maupun kesehatan bayinya Evaluasi : ibu mengerti penjelasan yang disampaikan
4.	11.05 WIB	Anjurkan kepada ibu untuk segera ke PMB Maulina atau pelayanan kesehatan terdekat jika sewaktu-waktu ada keluhan Evaluasi : ibu memahami apa yang dijelaskan