

## **BAB 3**

### **TINJAUAN KASUS**

#### **3.1 Kehamilan**

Hari, tanggal : Senin, 27 Mei 2019

Pukul : 08.00 wib

##### **3.1.1 Subjektif**

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

No Register : 233/xx

Nama Ibu : Ny. H

Nama Suami : Tn. S

Umur : 27 tahun

Umur : 35 tahun

Suku/bangsa : Madura/Indonesia

Suku/bangsa : Jawa/Indonesia

Agama : Islam

Agama : Islam

Pendidikan : SMP

Pendidikan : SMP

Pekerjaan : Karyawan Pabrik

Pekerjaan : Teknisi Listrik

Sarang Burung

Alamat : Dukuh Bulak Banteng

Alamat : Dukuh Bulak Banteng

Gg. Suropati 1/xx

Gg. Suropati 1/xx

###### **2. Keluhan Utama**

Pada kehamilan kedua ini, ibu mengeluh pusing sejak 4 hari yang lalu (23-05-2019), jika ibu terlalu banyak melakukan aktivitas maka pusing tersebut muncul. Untuk mengatasi pusingnya, ibu istirahat

sejenak  $\pm$  0,5-1 jam. Pusing yang dirasakan ibu tidak sampai membuat pandangan matanya kabur. Pusing yang dirasakan oleh ibu termasuk mengganggu aktifitas.

### 3. Riwayat Menstruasi

Ibu menstruasi pertama kali umur 12 tahun dengan siklus  $\pm$  28 hari (teratur), banyaknya pembalut 3 – 4 penuh/hari, lamanya  $\pm$  7 hari, sifat darah encer, warna merah darah, bau anyir khas darah, terdapat keputihan sedikit berwarna putih bening dan tidak gatal. Tidak terdapat nyeri haid selama menstruasi. HPHT : 22 - 09 - 2018.

### 4. Riwayat Obstetri yang Lalu

Tabel 3.1 Riwayat Obstetri

Suami ke	Hamil ke	Kehamilan		Persalinan				BBL				Nifas		KB		
		UK	Peny	Jenis	Pnlg	Tmpt	Peny.	JK	PB/BB	H/M	Kel	Usia	Komp	Lak	Jenis	Lama
1	1	9 bln	-	SPT-B	bidan	PMB	-	L	4000 gr	H	-	4,5 Th	-	6 bln	Suntik 1 bln	4 Th
1	2		H	A	M	I	L		I	N	I					

### 5. Riwayat Pernikahan

Ibu menikah 1 kali pada usia 19 tahun dan lama pernikahannya 8 tahun.

### 6. Riwayat Kehamilan Sekarang

Saat ini adalah kunjungan ulang ibu yang ke 6, saathamil 3 bulan pertama ibu melakukan kunjungan kebidan 1x, 3 bulan kedua 3x. Saat 3 bulan ketiga 2x. Keluhan pada TM I adalah mual muntah.

Keluhan pada TM II adalah sakit gigi. Keluhan pada TM III adalah pusing. Pergerakan janin mulai terasa pertama kali pada usia kehamilan  $\pm$  5 bulan, dalam 3 jam terakhir sebanyak  $\pm$  6 kali. Ibu sudah pernah mendapatkan penyuluhan tentang ANC terpadu, nutrisi, istirahat dan aktivitas.

Imunisasi yang sudah didapat : TT5 (saat duduk di kelas 1,2, 3 SD, sebelum menikah, saat hamil anak pertama pada usia kehamilan 6 bulan).

Tablet Fe yang sudah dikonsumsi oleh ibu sebanyak 60 tablet.

## **7. Pola Kesehatan Fungsional**

### **a. Pola nutrisi**

Sebelum hamil : Ibu makan 3 kali sehari dengan komposisi nasi dan lauk (ikan/tahu/tempe/telur/ayam). Ibu juga menyukai sayur dan buah-buahan. Setiap hari ibu minum  $\pm$  2-3 botol besar air mineral kemasan 1500 ml.

Selama hamil : Ibu mengalami peningkatan nafsu makan menjadi 4 kali sehari dengan komposisi nasi dan lauk (ikan/tahu/tempe/telur/ayam). Ibu jarang menyukai sayur dan buah-buahan sehingga Hb ibu rendah. Selama hamil ibu

mengalami peningkatan dalam minum yaitu  $\pm 3$  botol besar air mineral kemasan 1500 ml sehari ditambah susu pada saat usia kehamilan 1–6 bulan. Saat usia kehamilan 6 bulan keatas ibu hanya mengkonsumsi air putih saja dikarenakan jika ibu mengkonsumsi susu ibu takut bayinya akan besar.

b. Pola eliminasi

Sebelum hamil : Setiap hari BAK ibu  $\pm 5-6$  kali/hari dan BAB ibu 1 kali/hari

Selama hamil : Terjadi pola peningkatan BAK ibu yaitu  $\pm 7-8$  kali/hari, begitu juga dengan BABnya mengalami peningkatan  $\pm 1-2$  kali/hari.

c. Pola istirahat

Sebelum hamil : Pola istirahat ibu di siang hari  $\pm 1-2$  jam/hari dan di malam hari  $\pm 7-8$  jam/hari

Selama hamil : Pola istirahat ibu sama seperti sebelum hamil di siang hari  $\pm 1-2$  jam/hari dan mengalami penurunan di malam hari menjadi  $\pm 6$  jam/hari.

d. Pola aktifitas

Sebelum hamil : Ibu bekerja di pabrik sarang burung pada pagi hingga sore hari dan melakukan aktivitas di rumah sore hari (memasak, mencuci piring, menyapu rumah, mencuci pakaian dan berbelanja ke pasar).

Selama hamil : Ibu hanya melakukan aktivitas di rumah (memasak, mencuci piring, menyapu rumah, mencuci pakaian, berbelanja ke pasar dan menjaga toko) dikarenakan ibu mengambil cuti dari usia kehamilan 4 bulan.

e. Pola personal hygiene

Sebelum hamil : Ibu rutin menggosok gigi 3x/hari (saat pagi hari, sore hari dan menjelang tidur). Mandi 2x/hari, keramas 2x/minggu, ganti baju 3x/hari dan, ganti celana dalam 2x/hari.

Selama hamil : Tidak terjadi perubahan pola kebersihan, ibu rutin menggosok gigi 3x/hari (saat pagi hari, sore hari dan menjelang tidur). Mandi 2x/hari, keramas 2x/minggu, ganti baju 4x/hari karena ibu merasa gerah dan produksi keringat ibu bertambah banyak, dan selama

hamil ibu juga mengganti celana dalam 3x/hari karena merasa lembab. Cara membilas kemaluan ibu sudah benar yaitu dari depan ke belakang tetapi ibu tidak mengeringkannya dengan handuk atau waslap khusus maka dari itu kemaluan ibu masih terasa lembab.

f. Pola seksual

Sebelum hamil : Pola seksual ibu sebelum hamil 1 kali dalam seminggu

Selama hamil : Terjadi perubahan pola hubungan seksual ibu selama hamil menjadi 2 kali sebulan.

g. Pola kebiasaan

Sebelum hamil : Ibu tidak pernah merokok, tidak minum alkohol atau bersoda, tidak minum jamu-jamuan, tidak pijat perut dan tidak memelihara binatang.

Selama hamil : Tidak terjadi perubahan pola kebiasaan sehari-hari ibu seperti tidak merokok, tidak minum alkohol atau bersoda, tidak minum jamu-

jamuan, tidak pijat perut dan tidak memelihara binatang.

### **8. Riwayat Penyakit Sistemik**

Ibu tidak pernah menderita penyakit menular seperti HIV/AIDS, TBC, hepatitis, penyakit menurun seperti hipertensi, diabetes mellitus, dan penyakit menahun seperti asma, jantung dan ginjal.

### **9. Riwayat Kesehatan dan Penyakit Keluarga**

Ibu mengatakan keluarga tidak pernah menderita penyakit hipertensi, jantung, ginjal, asma, TBC, hepatitis, diabetes mellitus. Tetapi keluarga dari ibu dan suami mempunyai riwayat keturunan kembar.

### **10. Riwayat Psiko-Sosial-Spiritual**

Kehamilan kedua ini direncanakan oleh ibu dan suami. Hubungan ibu dan keluarga dan tetangga sangat akrab, terlihat dari ibu sering berkumpul dengan keluarga dan tetangga. Selama ibu hamil, suami selalu membantu pekerjaan ibu di rumah setelah pulang bekerja atau jika ada waktu luang. Ibu sudah siap menghadapi persalinan kedua ini. Pengambil keputusan adalah ibu dan suami. Ibu ingin jika melahirkan nanti ditolong oleh bidan di PMB Sri Wahyuni Surabaya.

### 3.1.2 Objektif

#### 1. Pemeriksaan Umum

a. Keadaan umum : baik

b. Kesadaran : composmentis

c. Keadaan emosional : baik

d. Tanda-tanda vital

1) Tekanan darah : 105/68 mmHg

2) ROT : 10 (tanggal : 20-11-2018)

3) MAP : 83,3 (tanggal : 20-11-2018)

4) Nadi : 86 x/menit

5) Suhu : 36,7 °C

6) Pernafasan : 20 x/menit

e. Antropometri

1) BB sebelum hamil : 65 kg

2) BB periksa yang lalu : 75 kg (tanggal :24-04-2019)

3) BB sekarang : 76,5kg

4) Tinggi badan : 154 cm

5) IMT :  $\frac{BB}{TB^2} = \frac{65}{154^2} = 27,4 \text{ kg/m}^2$  (Tinggi)

6) Lingkar lengan atas : 27 cm

f. Taksiran persalinan : 29-06-2019



g. Usia kehamilan : 35 minggu 2 hari

## **2. Pemeriksaan Fisik**

### a. Kepala

Tampak simetris, bersih dan tidak ada nyeri tekan.

### b. Wajah

Tidak pucat, tidak oedem, dan tidak ada cloasma gravidarum.

### c. Mata

Keduanya simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih, dan tidak ada gangguan penglihatan.

### d. Hidung

Kedua lubang hidung simetris dan tidak ada pernapasan cuping hidung.

### e. Mulut & gigi

Bibir lembab, tidak ada karies pada gigi, tidak ada stomatitis dan tidak ada gingivitis.

### f. Telinga

Bersih, tidak ada serumen dan tidak ada gangguan pendengaran.

## g. Leher

Tidak ada pembesaran vena jugularis kelenjar tiroid maupun kelenjar limfe

## h. Dada

Dada terlihat simetris, tidak ada bunyi wheezing, ronchi pada pernafasan, dan tidak ada retraksi dinding dada.

## i. Mamae

Kedua mamae terlihat simetris, bersih, kedua puting susu menonjol, terjadi hiperpigmentasi pada areola mamae, kolostrum pada kedua mamae sudah keluar, dan tidak ada benjolan abnormal.

## j. Abdomen

Pembesaran abdomen sesuai dengan usia kehamilan, tidak terdapat luka bekas operasi, terdapat linea nigra dan striae livide.

Pemeriksaan Leopold:

Leopold I : TFU teraba pertengahan antara pusat dan *proxesus xiploideus*, pada fundus teraba bulat, lunak dan tidak melenting.

Leopold II : Teraba bagian memanjang, keras, lurus seperti papan di sebelah kiri, dan teraba bagian-bagian kecil di sebelah kanan perut ibu.

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

TFU Mc Donald : 28 cm

TBJ :  $(28-12) \times 155 = 2480$  gram

DJJ : 131 x/menit

Punctum maksimum berada pada kiri bawah perut ibu.

#### k. Genetalia

Terlihat bersih, tidak ada benjolan pada sekitar labia mayor ataupun minor, tidak ada tanda-tanda IMS.

#### l. Ekstremitas atas dan bawah

Tidak teraba adanya oedem, tidak adanya varises dan pergerakan ibu bebas.

### 3. Pemeriksaan Penunjang

#### a. Pemeriksaan laboratorium :

##### 1) Darah

a) Hb (tanggal: 20-11-2018) : 10,5 gr%

b) Hb (tanggal: 27-02-2019) : 9,5 gr%

c) Golongan darah : A

d) HbSAg : Non Reaktif

e) Sifilis : Negatif

f) HIV : Non Reaktif

2) Urine (tanggal: 27-05-2019)

a. Reduksi urine : Negatif

b. Protein urine : Negatif

3) USG (tanggal: 06-11-2018)

Hasil pemeriksaan USG :

*Gestasional Age (GA)* : 6 minggu 3 hari

*Crown Rump Length (CRL)* : 0,68 cm

FPS : 53

D/P : 95/2

GN : 140

AP : 85%

D : 10,31 cm

THI / *Amnion Fluid Index (AFI)* : on

S/D +/- 3D

*Estimated Delivery Date (EDD)* : 27-06-2019

#### **4. Total Skor Poedji Rochjati**

Skor awal ibu hamil: 2 (KRR)

## 5. Skala Nyeri Wong Baker

Skala nyeri : 6 (mengganggu aktivitas)

### 3.1.3 Assesment

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

Janin : Hidup-Tunggal

### 3.1.4 Planning

Hari, tanggal : Senin, 27 Mei 2019

Jam : 08.08 wib

1. Berikan rasa nyaman pada ibu
2. Jelaskan hasil pemeriksaan pada ibu
3. Berikan konseling tentang pusing serta anemia pada ibu
4. Jelaskan tentang pola nutrisi, personal hygiene, aktivitas dan istirahat
5. Jelaskan tanda bahaya kehamilan trimester 3
6. Berikan terapi multivitamin pada ibu
7. Jadwalkan untuk kunjungan rumah

Tabel 3.1 Catatan Implementasi

No	Hari, tanggal	Implementasi
1.	Senin, 27 Mei 2019 08.10 wib	Memberikan rasa nyaman pada ibu saat pemeriksaan dan pemberian HE Evaluasi : akan dilakukan.
2.	08.12 wib	Menjelaskan hasil pemeriksaan TTV, TFU, dan DJJ kepada ibu, bahwa keadaan ibu dan janin baik. Evaluasi : Ibu mengerti dan tampak senang.

3. 08.19 wib Memberikan konseling tentang pusing dan anemia pada ibu:
1. Pusing pada kehamilan dapat dikarenakan melebarnya pembuluh darah yang membuat tubuh akan lebih banyak mengalirkan darah ke janin di dalam kandungan
  2. Berdiri secara tiba-tiba. Hal ini dikarenakan sebelumnya pada saat duduk darah cenderung berkumpul pada kaki bagian bawah, jadi jika tiba-tiba dipakai untuk berdiri maka dapat menyebabkan pusing
  3. Kurangnya ibu untuk istirahat
- Sedangkan anemia pada kehamilan disebabkan karena kurangnya asupan nutrisi seimbang ibu seperti sayuran hijau, daging, ikan, hati sapi, dan kacang-kacangan.
- Evaluasi : Ibu mengerti bahwa keadaan yang ibu alami adalah hal yang normal serta ibu bersedia mengikuti saran yang diberikan.
3. 08.22 wib Menjelaskan tentang :
1. pola nutrisi yaitu dengan memperbanyak makan – makanan yang mengandung zat besi seperti sayur bayam, kangkung, brokoli, hati ayam dan sapi, berbagai jenis kacang-kacangan agar kadar Hb ibu kembali normal
  2. Pola personal hygiene pada ibu tetap dijaga agar tetap bersih dan terhindar dari berbagai penyakit,
  3. Pola aktivitas ibu perlu dibatasi agar tidak menimbulkan kelelahan yang akan mengakibatkan stress pada janin
  4. Pola istirahat ibu harus teratur dan rileks karena dapat berpengaruh pada kesehatan janin dan ibu sendiri.
- Evaluasi : ibu mengerti dan akan mencoba melakukan sesuai yang telah dianjurkan.
4. 08.25 wib Menjelaskan tanda bahaya kehamilan trimester 3 yaitu
1. Perdarahan dari jalan lahir,
  2. Ketuban pecah dini / sebelum waktunya,
  3. Keputihan yang berlebihan, terasa gatal berwarna kuning, berbau hingga mengganggu aktivitas,
  4. Gerakan janin dirasa berkurang / tidak ada.
-

Evaluasi : ibu mengerti dan dapat mengulanginya kembali.

5. 08.28 wib Memberikan terapi multivitamin pada ibu yaitu tablet penambah darah (Fe 135 mg) 1x1 dan penguat tulang (kalk 500 mg) 1x1.

Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia minum terapi multivitamin yang diberikan.

6. 08.30 wib Menjadwalkan untuk kunjungan rumah 1 minggu lagi pada tanggal 03-06-2019.

Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia untuk kunjungan rumah 1 minggu lagi.

---

## Catatan Perkembangan Kehamilan

### 1. Kunjungan rumah ke 1

Hari, tanggal : Senin, 03 Juni 2019

Pukul : 16.00 wib

#### a. Subjektif

Ibu mengatakan sudah tidak pusing lagi, namun ibu mengalami mual sejak 4 hari yang lalu.

#### b. Objektif

Keadaan umum : baik

Kesadaran : composmentis

BB : 77 kg

TTV :

1. Tekanan Darah : 110/80 mmHg

2. Nadi : 78 x/menit

3. Pernapasan : 20 x/menit

4. Suhu : 36,5 °C

Pemeriksaan fisik terfokus :

Abdomen : Leopold I : TFU teraba 1 jari dibawah *proxesus xiphoideus*, pada fundus teraba bulat, lunak dan tidak melenting.

Leopold II : Teraba bagian memanjang, keras, lurus seperti papandi sebelah kiri, dan teraba



bagian-bagian kecil di sebelah kanan perut ibu.

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

Leopold IV : Divergen, penurunan 3/5 jari.

TFU Mc Donald : 30 cm

DJJ : 144 x/menit

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

**c. Assesment**

Ibu : G<sub>III</sub>P<sub>1001</sub>UK 36 minggu 2 hari dengan mual

Janin : Hidup-Tunggal

**d. Planning**

Hari, tanggal : Senin, 03 Juni 2019

Jam : 16.08 wib

1. Jelaskan hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga
2. Berikan konseling pada ibu tentang mual
3. Ingatkan kembali pada ibu untuk menjaga pola nutrisi selama hamil
4. Ingatkan ibu untuk meminum terapi obat mual yang diberikan oleh bidan saat penyuluhan
5. Ingatkan ibu untuk minum terapi multivitamin yang telah diberikan
6. Jadwalkan untuk kunjungan rumah 1 minggu lagi

## 3.1.1 Catatan Implementasi

No	Hari, tanggal	Implementasi
1.	Senin, 03-06-2019 16. 10 wib	Menjelaskan hasil pemeriksaan TTV, TFU dan DJJ kepada ibu, bahwa keadaan ibu dan janin baik.  Evaluasi : Ibu mengerti dan tampak senang.
2.	16.12 wib	Memberikan konseling pada ibu tentang mual, yaitu: <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mual pada kehamilan tua dapat disebabkan oleh ukuran rahim yang semakin besar, dan peningkatan produksi hormone progesterone selama kehamilan.</li> <li>2. Akibat mual saat hamil yaitu ibu malas untuk makan sehingga asupan nutrisi yang akan diberikan kepada bayi kurang, ibu merasa lemas. Jika mual terjadi terus menerus dan tidak segera ditangani maka akan berdampak buruk bagi janin dan ibu.</li> <li>3. Diharapkan tetap menjaga asupan nutrisinya meskipun makan sedikit demi sedikit tetapi sering, minum air yang banyak dan menjaga pola istirahatnya agar rasa mual pada ibu berkurang.</li> </ol> <p>Evaluasi : Ibu mengerti dan dapat menyebutkan kembali cara mengatasi mual pada kehamilan.</p>
3.	16.14 wib	Mengingatkan kembali pada ibu untuk menjaga pola nutrisi selama hamil seperti makan makanan gizi seimbang agar janin terpenuhi asupan gizi nya juga.  Evaluasi : Ibu mengerti dan akan menjaga asupan gizi seimbang selama kehamilannya.
4.	16.16 wib	Mengingatkan ibu untuk meminum terapi obat mual yang diberikan oleh bidan saat penyuluhan (tanggal 31-05-2019).  Evaluasi : Ibu meminumnya secara rutin 1x1 selama masih mual.

5. 16.18 wib Mengingatnkan ibu untuk meminum terapi multivitamin yang telah diberikan.  
Evaluasi : Ibu telah meminumnya secara rutin.
  6. 16.20 wib Menjadwalkan ulang untuk kunjungan rumah 1 minggu lagi pada tanggal 10-06-2019.  
Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia untuk kunjungan rumah 1 minggu lagi.
-

## 2. Kontrol Ulang ke 1

Hari, tanggal : Minggu, 09 Juni 2019

Pukul : 08.30 wib

### a. Subjektif

Ibu mengatakan tidak mual lagi dan sekarang tidak ada keluhan

### b. Objektif

Keadaan umum : baik

Kesadaran : composmentis

BB : 77 kg

TTV :

1. Tekanan Darah : 110/80 mmHg

2. Nadi : 87 x/menit

3. Pernapasan : 20 x/menit

4. Suhu : 36,7°C

Pemeriksaan fisik terfokus :

Abdomen : Leopold I : TFU teraba 1 jari dibawah *proesus xiphoideus*, pada fundus teraba bulat, lunak dan tidak melenting.

Leopold II : Teraba bagian memanjang sebelah kiri, dan teraba bagian-bagian kecil sebelah kanan perut ibu.

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

Leopold IV : Divergen, penurunan 3/5 jari.

TFU Mc Donald : 30 cm

DJJ : 141 x/menit

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

**c. Assesment**

Ibu : G<sub>II</sub>P<sub>1001</sub> UK 37 minggu 1 hari

Janin : Hidup -Tunggal

**d. Planning**

Hari, tanggal : Minggu, 09 Juni 2019

Jam : 08.35 wib

1. Jelaskan hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga.
2. Jelaskan pada ibu tentang tanda - tanda persalinan.
3. Jelaskan pada ibu tentang Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K).
4. Berikan ibu terapi multivitamin penambah darah (Fe) 1x1 dan penguat tulang (kalk) 1x1.
5. Ingatkan kembali untuk kontrol ulang 1 minggu lagi.

## 3.1.2 Catatan Implementasi

No	Hari, tanggal	Implementasi
1.	Senin, 09-06-2019 08.37 wib	Menjelaskan hasil pemeriksaan TTV, TFU dan DJJ kepada ibu, bahwa keadaan ibu dan janin baik.  Evaluasi : Ibu mengerti dan tampak senang.
2.	08.39 wib	Menjelaskan kepada ibu tentang tanda-tanda persalinan yaitu keluarnya lendir bercampur darah / darah saja dari jalan lahir, keluarnya air ketuban dari jalan lahir, dan kontraksi perut secara terus menerus dan lama (jika dihitung dalam 10 menit lamanya 3x 40 detik atau lebih).  Evaluasi : Ibu mengerti dan dapat menyebutkan kembali tanda-tanda persalinan.
3.	08.40 wib	Menjelaskan kepada ibu tentang Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) yaitu saat melahirkan ibu ingin ditolong oleh petugas kesehatan siapa nantinya (dokter/bidan), ibu ingin didampingi oleh siapa (suami/ibu/keluarga lainnya), transportasi apa yang akan digunakan oleh ibu, pembiayaan yang bagaimana yang akan digunakan oleh ibu saat melahirkan nanti.  Evaluasi : Ibu mengerti dan ibu ingin ditolong oleh bidan saat melahirkan nanti, ibu ingin didampingi oleh keluarga, transportasi yang digunakan untuk mengantar ibu nanti ibu ingin sepeda motor saja, dan pembiayaan ibu ingin memakai tunai saja saat melahirkan nanti.
4.	08.42 wib	Memberikan ibu terapi multivitamin yang diberikan oleh bidan yaitu penambah darah (Fe 135 mg) 1x1 dan penguat tulang (kalk 500 mg) 1x1.  Evaluasi : Ibu mengerti dan meminumnya seperti pemberian terapi multivitamin sebelumnya.

5. 08.44 wib Mengingatkan ibu kembali untuk kontrol ulang 1 minggu lagi pada tanggal 16-06-2019.

Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia untuk kontrol ulang 1 minggu lagi.

---

### 3. Kunjungan rumah ke 2

Hari, tanggal : Senin, 10 Juni 2019

Pukul : 12.30 wib

#### a. Subjektif

Ibu mengatakan tidak ada keluhan

#### b. Objektif

Keadaan umum : baik

Kesadaran : composmentis

BB : 77 kg

TTV :

1. Tekanan Darah : 110/80 mmHg

2. Nadi : 81 x/menit

3. Pernapasan : 20 x/menit

4. Suhu : 36,6°C

Pemeriksaan fisik terfokus :

Abdomen : Leopold I : TFU teraba 1 jari dibawah *proxesus xiphoideus*, pada fundus teraba bulat, lunak dan tidak melenting.

Leopold II : Teraba bagian memanjang, keras, lurus seperti papandi sebelah kiri, dan teraba bagian-bagian kecil di sebelah kanan perut ibu.



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

Leopold IV : Divergen, penurunan 3/5 jari.

TFU Mc Donald : 30 cm

DJJ : 136 x/menit

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

**c. Assesment**

Ibu : G<sub>II</sub>P<sub>1001</sub> UK 37 minggu 2 hari

Janin : Hidup –Tunggal

**d. Planning**

Hari, tanggal : Senin, 10 Juni 2019

Jam : 12.33 wib

1. Jelaskan hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga.
2. Beritahu ibu tentang persiapan persalinan.
3. Anjurkan ibu untuk melanjutkan terapi multivitaminnya.
4. Jadwalkan untuk kunjungan rumah 1 minggu lagi.

## 3.1.3 Catatan Implementasi

No	Hari, tanggal	Implementasi
1.	Senin, 10-06-2019 12.34 wib	Menjelaskan hasil pemeriksaan TTV, TFU dan DJJ kepada ibu, bahwa keadaan ibu dan janin baik.  Evaluasi : Ibu mengerti dan tampak senang.
2.	12.35 wib	Memberitahu ibu tentang persiapan persalinan yaitu menyiapkan baju bayi, baju ibu, dan perlengkapan persalinan lainnya  Evaluasi : Ibu mengerti dan akan mempersiapkannya segera.
3.	12.37 wib	Menganjurkan ibu untuk melanjutkan terapi multivitaminnya.  Evaluasi : Ibu mengerti dan tetap melanjutkan terapi multivitamin yang telah diberikan.
4.	12.38 wib	Menjadwalkan ulang untuk kunjungan rumah 1 minggu lagi pada tanggal 17-06-2019.  Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia untuk kunjungan rumah 1 minggu lagi.

#### 4. Kontrol Ulang ke 2

Hari, tanggal : Minggu, 16 Juni 2019

Pukul : 12.30 wib

##### a. Subjektif

Ibu mengatakan nyeri punggung sejak kemarin sore. Jika dibuat tiduran selama 1-2 jam maka nyeri punggung ibu akan membaik.

##### b. Objektif

Keadaan umum : baik

Kesadaran : composmentis

BB : 77 kg

TTV :

1. Tekanan Darah : 110/80 mmHg

2. Nadi : 77 x/menit

3. Pernapasan : 19 x/menit

4. Suhu : 36,7°C

Pemeriksaan fisik terfokus :

Abdomen : Leopold I : TFU teraba 2 jari dibawah *proxesus xiphoideus*, Pada fundus teraba bulat, lunak dan tidak melenting.

Leopold II : Teraba bagian memanjang, keras, lurus seperti papan di sebelah kiri, dan teraba bagian-bagian kecil di sebelah kanan perut ibu.

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

Leopold IV : Divergen, penurunan 2/5 jari.

TFU Mc Donald : 31 cm

DJJ : 134 x/menit

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

**c. Assesment**

Ibu : G<sub>II</sub>P<sub>1001</sub>UK 38 minggu 1 hari

Janin : Hidup -Tunggal

**d. Planning**

Hari, tanggal : Minggu, 16 Juni 2019

Jam : 12.33 wib

1. Jelaskan hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga.
2. Anjurkan ibu untuk olahraga fisik ringan dan memposisikan tubuh yang baik saat istirahat.
3. Ingatkan ibu untuk tetap meminum terapi multivitamin penambah darah (Fe) 1x1 dan penguat tulang (kalk) 1x1.
4. Ingatkan kembali untuk kontrol ulang 1 minggu lagi.

## 3.1.4 Catatan Implementasi

No	Hari, tanggal	Implementasi
1.	Minggu, 16-06-2019 12.35 wib	Menjelaskan hasil pemeriksaan TTV, TFU dan DJJ kepada ibu, bahwa keadaan ibu dan janin baik.  Evaluasi : Ibu mengerti dan tampak senang.
2.	12.37 wib	Menganjurkan ibu untuk olahraga fisik ringan seperti jalan-jalan di pagi hari, menirukan senam hamil lewat media youtube dll, juga memosisikan tubuh yang baik saat istirahat dengan cara memberikan alas bantal pada punggung jika tidur.  Evaluasi : Ibu mengerti dan akan mencobanya.
3.	12.38 wib	Mengingatkan ibu untuk meminum terapi multivitamin yang telah diberikan oleh bidan yaitu penambah darah (Fe 135 mg) 1x1 dan penguat tulang (kalk 500 mg) 1x1.  Evaluasi : Ibu mengerti dan meminumnya seperti pemberian terapi multivitamin sebelumnya.
4.	12.39 wib	Mengingatkan ibu kembali untuk kontrol ulang 1 minggu lagi pada tanggal 23-06-2019.  Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia untuk kontrol ulang 1 minggu lagi.

## 5. Kunjungan rumah ke 3

Hari, tanggal : Senin, 17 Juni 2019

Pukul : 13.00 wib

### a. Subjektif

Ibu mengatakan masih nyeri punggung tetapi sudah agak baikan

### b. Objektif

Keadaan umum : baik

Kesadaran : composmentis

BB : 77,5 kg

TTV :

1. Tekanan Darah : 110/70 mmHg

2. Nadi : 80 x/menit

3. Pernapasan : 20 x/menit

4. Suhu : 36,5°C

Pemeriksaan fisik terfokus :

Abdomen : Leopold I : TFU teraba 2 jari dibawah *proxesus xiphoideus*, pada fundus teraba bulat, lunak dan tidak melenting.

Leopold II : Teraba bagian memanjang, keras, lurus seperti papandi sebelah kiri, dan teraba bagian-bagian kecil di sebelah kanan perut ibu.

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

Leopold IV : Divergen, penurunan 2/5 jari.

TFU Mc Donald : 31 cm

DJJ : 140 x/menit

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

**c. Assesment**

Ibu : G<sub>II</sub>P<sub>1001</sub> UK 38 minggu 2 hari

Janin : Hidup -Tunggal

**d. Planning**

Hari, tanggal : Senin, 17 Juni 2019

Jam : 13.03 wib

1. Jelaskan hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga.
2. Ingatkan ibu tentang cara mengatasi nyeri punggungnya.
3. Anjurkan ibu untuk melanjutkan terapi multivitaminnya.
4. Jadwalkan untuk kunjungan rumah 1 minggu lagi.

## 3.1.5 Catatan Implementasi

No	Hari, tanggal	Implementasi
1.	Senin, 17-06-2019 13.05 wib	Menjelaskan hasil pemeriksaan TTV, TFU dan DJJ kepada ibu, bahwa keadaan ibu dan janin baik.  Evaluasi : Ibu mengerti dan tampak senang.
2.	13.07 wib	Mengingatkan ibu tentang cara mengatasi nyeri punggungnya dengan cara berolahraga ringan setiap pagi dan memposisikan tubuh dengan baik saat beristirahat.  Evaluasi : Ibu mengerti dan sudah mencobanya sedikit demi sedikit sejak kemarin.
3.	13.08 wib	Menganjurkan ibu untuk melanjutkan terapi multivitaminnya.  Evaluasi : Ibu mengerti dan tetap melanjutkan terapi multivitamin yang telah diberikan.
4.	13.09 wib	Menjadwalkan ulang untuk kunjungan rumah 1 minggu lagi pada tanggal 24-06-2019.  Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia untuk kunjungan rumah 1 minggu lagi.



### 5. Kontrol Ulang ke 3

Hari, tanggal : Minggu, 23 Juni 2019

Pukul : 10.00 wib

#### a. Subjektif

Ibu mengatakan perutnya terkadang terasa kenceng-kenceng sejak kemarin malam, tetapi jika dibuat aktivitas lama kelamaan kenceng tersebut hilang.

#### b. Objektif

Keadaan umum : baik

Kesadaran : composmentis

BB : 77,5 kg

TTV :

1. Tekanan Darah : 110/80 mmHg
2. Nadi : 78 x/menit
3. Pernapasan : 20 x/menit
4. Suhu : 36,6°C

Pemeriksaan fisik terfokus :

Abdomen : Leopold I : TFU teraba 3 jari dibawah *proesus xiphoideus*, Pada fundus teraba bulat, lunak dan tidak melenting.

Leopold II : Teraba bagian memanjang, keras, lurus seperti papan di sebelah kiri, dan teraba bagian-bagian kecil di sebelah kanan perut ibu.

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

Leopold IV : Divergen, penurunan 1/5 jari.

TFU Mc Donald : 32 cm

DJJ : 136 x/menit

TBJ :  $(32-11) \times 155 = 3255$  gram

Pemeriksaan lab :

1. Hb : 11 gr%
2. Reduksi urine : negatif
3. Protein urine : negatif

**c. Assesment**

Ibu : G<sub>II</sub>P<sub>1001</sub> UK 39 minggu 1 hari

Janin : Hidup -Tunggal

**d. Planning**

Hari, tanggal : Minggu, 23 Juni 2019

Jam : 10.07 wib

1. Jelaskan hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga.
2. Jelaskan kepada ibu tentang kontraksi palsu.
3. Anjurkan ibu untuk menstimulasi adanya kontraksi agar mempercepat adanya persalinan.
4. Ingatkan ibu tentang persiapan persalinan.
5. Berikan ibu terapi multivitamin penambah darah (Fe) 1x1, penguat tulang (kalk) 1x1 dan B1 3x1.

6. Ingatkan kembali untuk kontrol ulang 1 minggu lagi.

### 3.1.6 Catatan Implementasi

No	Hari, tanggal	Implementasi
1.	Minggu, 23-06-2019 10.10 wib	Menjelaskan hasil pemeriksaan TTV, TFU dan DJJ kepada ibu, bahwa keadaan ibu dan janin baik.  Evaluasi : Ibu mengerti dan tampak senang.
2.	10.12 wib	Menjelaskan kepada ibu tentang kontraksi palsu yaitu kontraksi yang dirasakan ibu tetapi jika dibuat beraktivitas lama-kelamaan semakin hilang. Berbeda dengan kontraksi sesungguhnya, yaitu kontraksi yang dirasakan ibu lama-kelamaan semakin bertambah meskipun dibuat aktivitas.  Evaluasi : Ibu mengerti.
3.	10.14 wib	Menganjurkan ibu untuk menstimulasi adanya kontraksi agar mempercepat persalinan dengan melakukan hubungan seksual dengan memasukkan sperma suami ke dalam vagina ibu, menstimulasi puting susu ibu, melakukan senam hamil dan jalan di pagi hari.  Evaluasi : Ibu mengerti dan akan mencobanya.
4.	10.16 wib	Mengingatkan ibu tentang persiapan persalinan.  Evaluasi : Ibu sudah menyiapkan kebutuhan persalinan yang akan digunakan nanti.
5.	10.18 wib	Memberikan ibu terapi multivitamin yang telah diberikan oleh bidan yaitu penambah darah (Fe 135 mg) 1x1, penguat tulang (kalk 500 mg) 1x1 dan (B1 50 mg) untuk melunakkan jalan lahir 3x1.  Evaluasi : Ibu mengerti dan meminumnya sesuai dengan anjuran bidan.
6.	10.20 wib	Mengingatkan ibu kembali untuk kontrol ulang 1 minggu lagi pada tanggal 30-06-2019.

Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia untuk kontrol ulang 1 minggu lagi.

---

## 6. Kunjungan rumah ke 4

Hari, tanggal : Senin, 24 Juni 2019

Pukul : 18.00 wib

### a. Subjektif

Ibu mengatakan tidak ada keluhan

### b. Objektif

Keadaan umum : baik

Kesadaran : composmentis

BB : 77,5 kg

TTV :

1. Tekanan Darah : 110/70 mmHg
2. Nadi : 81 x/menit
3. Pernapasan : 20 x/menit
4. Suhu : 36,7°C

Pemeriksaan fisik terfokus :

Abdomen : Leopold I : TFU teraba 3 jari dibawah *proesus xiphoideus*, Pada fundus teraba bulat, lunak dan tidak melenting.

Leopold II : Teraba bagian memanjang, keras, lurus seperti papan di sebelah kiri, dan teraba bagian-bagian kecil di sebelah kanan perut ibu.

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

Leopold IV : Divergen, penurunan 1/5 jari.

TFU Mc Donald : 32 cm

DJJ : 140 x/menit

TBJ :  $(32-11) \times 155 = 3255$  gram

**c. Assesment**

Ibu : G<sub>II</sub>P<sub>1001</sub> UK 39 minggu 2 hari

Janin : Hidup - Tunggal

**d. Planning**

Hari, tanggal : Senin, 24 Juni 2019

Jam : 18.20 wib

1. Jelaskan hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga.
2. Evaluasi adanya kontraksi palsu pada ibu.
3. Evaluasi kepada ibu tentang menstimulasi adanya kontraksi agar mempercepat persalinan.
4. Anjurkan ibu untuk melanjutkan terapi multivitaminnya.
5. Jadwalkan untuk kunjungan rumah 1 minggu lagi.

## 3.1.7 Catatan Implementasi

No	Hari, tanggal	Implementasi
1.	Senin, 24-06-2019 18.22 wib	Menjelaskan hasil pemeriksaan TTV, TFU, dan DJJ kepada ibu, bahwa keadaan ibu dan janin baik. Evaluasi : Ibu mengerti dan tampak senang.
2.	18.23 wib	Mengevaluasi adanya kontraksi palsu pada ibu. Evaluasi : Hari ini ibu tidak lagi ada kontraksi.
3.	18.24 wib	Mengevaluasi ibu tentang menstimulasi adanya kontraksi agar mempercepat persalinan. Evaluasi : Ibu mengerti dan sudah melakukan jalan-jalan setiap pagi dan mencoba untuk melakukan hubungan seksual.
4.	18.25 wib	Menganjurkan ibu untuk melanjutkan terapi multivitaminnya. Evaluasi : Ibu mengerti dan tetap melanjutkan terapi multivitamin yang telah diberikan.
5.	18.26 wib	Menjadwalkan ulang untuk kunjungan rumah 1 minggu lagi pada tanggal 01-07-2019. Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia untuk kunjungan rumah 1 minggu lagi.

## **3.2 Persalinan**

### **KALA 1 FASE AKTIF**

Hari, tanggal : Jum'at, 28 Juni 2019

Pukul : 05.30 wib

#### **3.2.1 Data Subyektif**

##### **1. Keluhan utama**

Perut ibu terasa kenceng-kenceng sejak tanggal 28-06-2019 pukul 01.00 wib, semakin lama semakin sering disertai pengeluaran lendir bercampur darah.

##### **2. Pola Fungsi Kesehatan :**

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

Makan terakhir ibu saat tadi malam jam 19.00 wib dengan nasi, sayur dan lauk tahu tempe serta minum terakhir sebelum tidur sebanyak ½ botol air mineral kemasan 600 ml.

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

BAK terakhir sebelum datang ke PMB dengan warna urine kuning jernih dan tidak ada keluhan, untuk BAB terakhir 2 hari yang lalu.

###### **c. Pola Istirahat :**

Tadi malam ibu kurang bisa tidur nyaman dikarenakan perutnya terasa kenceng-kenceng.

###### **d. Pola Aktivitas :**

Saat di rumah aktivitas ibu banyak digunakan untuk tiduran.



e. Pola Personal Hygiene :

Ibu mengganti celana dalam saat terkena lendir darah tadi malam dan terakhir mandi kemarin sore.

f. Psikososial Sekarang

Ibu merasa cemas menjelang persalinan karena takut terjadi komplikasi pada bayinya.

### 3.2.2 Data Obyektif

1. Pemeriksaan Umum :

- a. Keadaan umum : baik
- b. Kesadaran : composmetis
- c. Keadaan emosional : kooperatif
- d. Tanda – tanda vital :
  - 1) Tekanan darah : 110/80 mmHg
  - 2) Nadi : 78 x/menit
  - 3) Pernapasan : 19 x/ menit
  - 4) Suhu : 36,5°C
- e. Berat Badan sekarang : 77,5 kg

2. Pemeriksaan fisik :

- a. Muka : Tidak terlihat pucat maupun oedem.
- b. Mata : Tidak tampak pucat.
- c. Leher : Tidak teraba pembesaran kelenjar tiroid, kelenjar
- d. Dada : limfe ataupun vena jugularis.

Tidak ada retraksi dinding dada, bunyi wheezing ataupun ronchi

e. Mammae : Keduanya tampak simetris, kebersihan cukup, puting susu menonjol, tidak terdapat nyeri tekan dan tidak teraba benjolan yang abnormal, colostrum sudah keluar.

f. Abdomen : 1) Leopold I : TFU teraba 3 jari dibawah *Proxesus xiphoideus*, pada fundus teraba bulat, lunak dan tidak melenting.

2) Leopold II : teraba bagian memanjang, keras, lurus seperti papan di sebelah kiri, dan teraba bagian-bagian kecil di sebelah kanan perut ibu.

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

4) Leopold IV : Divergen

5) Penurunan 1/5 bagian

6) TFU Mc. Donald : 32 cm

7) TBJ :  $(32-11) \times 155 = 3255$  gram

8) DJJ : (+) 130 x/menit dan teratur, *punctum maximum* terdengar paling keras di kiri bawah perut ibu.

9) HIS : 3x 40" dalam 10 menit

3. Pemeriksaan Dalam : VT : Ø 4 cm, eff 50%, Ketuban (+), presentasi kepala, ubun-ubun kecil kiri depan, penurunan kepala H-I, tidak teraba bagian kecil janin di samping bagian rendah janin.

### 3.2.3 Assesment

Ibu : G<sub>II</sub>P<sub>1001</sub> UK 39 minggu 6 hari, inpartu kala 1 fase aktif

Janin : tunggal, hidup, Preskep

### 3.2.4 Planning

Hari, tanggal : Jum'at, 28 Juni 2019

Jam : 05.35 wib

1. Jelaskan pada ibu tentang hasil pemeriksaan.
2. Berikan informed consent.
3. Berikan dukungan dan pengertian kepada ibu tentang proses persalinannya.
4. Berikan asuhan sayang ibu.
5. Ajarkan teknik relaksasi pernafasan.
6. Lakukan observasi kemajuan persalinan pada lembar partograf.

7. Lakukan evaluasi selama proses persalinan TD dan VT tiap 4 jam, nadi, DJJ dan His tiap 30 menit.
8. Ibu mengeluh keluar air pada jalan lahir nya.
9. Lakukan pemeriksaan dalam (VT) untuk melihat kemajuan persalinan saat ketuban pecah
10. Beritahu ibu dan keluarga bahwa ketuban sudah pecah.
11. Letakkan underpad dibawah bokong ibu.
12. Pastikan kelengkapan alat partus dan siapkan oksitosin.
13. Anjurkan suami atau keluarga untuk mendampingi ibu.

### 3.2 Catatan Implementasi

No.	Hari, tanggal	Implementasi
1.	Jum'at, 28 Juni 2019 05.35 wib	Menjelaskan pada ibu dan keluarga tentang hasil pemeriksaan yang telah dilakukan bahwa kondisi ibu dan janin baik, dan terdapat tanda – tanda persalinan sudah dekat.  Evaluasi : Ibu menerima hasil pemeriksaan dan mengerti bahwa akan menjalani proses persalinan.
2.	05.38 wib	Memberikan <i>informed consent</i> mengenai tindakan pertolongan persalinan.  Evaluasi : Ibu dan keluarga menyetujui untuk dilakukan persalinan di PMB.
3.	05.40 wib	Memberikan dukungan kepada ibu bahwa ibu mampu melewati persalinan dengan lancar, memberikan pengertian tentang proses persalinan kepada ibu, menuntun ibu untuk berdoa menjelang persalinan dan memberikan pengertian kepada suami untuk senantiasa mendampingi.  Evaluasi : Ibu mengerti dan mampu mengikuti anjuran untuk berdo'a serta mendapat dukungan dari suami.

4. 05.42 wib Memberikan asuhan sayang ibu, yang meliputi memfasilitasi pemenuhan kebutuhan nutrisi ibu dan mendampingi selama proses persalinan.
- Evaluasi : Pemenuhan asuhan sayang ibu telah diberikan..
- Mengajarkan teknik relaksasi dengan mengatur pernafasan untuk mengurangi nyeri pada saat kontraksi.
5. 05.45 wib Evaluasi : Ibu mengerti dan mampu melakukan dengan baik.
- Melakukan evaluasi selama proses persalinan yaitu pemantauan nadi, His, dan DJJ.
7. 06.00 wib Evaluasi : Pemantauan nadi, His dan DJJ telah dilakukan dan memberitahukan kepada ibu bahwa keadaan bayi nya baik dan kemajuan His nya (kenceng-kenceng) bertambah.
- Ibu mengeluh keluar air pada jalan lahir nya.
8. 06.20 wib Evaluasi : Segera diperiksa dan dilihat dengan kertas lakmus. Hasilnya adalah positif cairan ketuban.
- Melakukan pemeriksaan dalam untuk melihat kemajuan persalinan dikarenakan ketuban ibu sudah pecah pada jam 06.20 wib.
9. 06.21 wib Evaluasi : Pembukaan masih tetap 4 cm.
- Beritahu pada ibu dan keluarga bahwa ketuban sudah pecah dan pembukaannya masih 4 cm.
10. 06.22 wib Evaluasi : Ibu dan keluarga mengerti tentang hasil pemeriksaannya.
- Letakkan underpad dibawah bokong ibu.
11. 06.23 wib Evaluasi : Underpad telah diletakkan dibawah bokong ibu.

12. 06.25 wib Memastikan kelengkapan alat dan mematahkan oksitosin dan dimasukkan ke spuit.
- Evaluasi : Alat lengkap, spuit sudah berisi oksitosin lalu dimasukkan ke partus set.
- Menganjurkan suami atau keluarga untuk mendampingi ibu.
13. 06.26 wib
- Evaluasi : Suami mendampingi ibu selama proses persalinan.
-

**KALA II**

Hari, tanggal : Jum'at, 28 Juni 2019

Pukul: 06.30 wib

**a. Data Subyektif :**

Kenceng-kenceng ibu semakin sering dan merasa ada dorongan keras untuk meneran.

**b. Data Obyektif**

- 1) N : 80 x/menit
- 2) HIS : 4x45” dalam 10 menit
- 3) DJJ : 142 x/menit
- 4) VT : Ø 10 cm, eff 100%, Ketuban (-), presentasi kepala, teraba ubun-ubun kecil kiri depan, penurunan kepala H-IV, tidak teraba bagian kecil janin di samping bagian rendah janin.

**c. Assesment**

Ibu : Partus kala II

Janin : tunggal - hidup

**d. Planning**

Hari, tanggal : Jum'at, 28 Juni 2019

Pukul : 06.41 wib

- 1) Jelaskan kepada ibu hasil pemeriksaan.
- 2) Siapkan pertolongan persalinan.
- 3) Motivasi ibu untuk memilih posisi yang nyaman dalam meneran.
- 4) Lakukan pertolongan persalinan sesuai dengan APN 60 langkah.
- 5) Lakukan penilaian bayi baru lahir.
- 6) Pastikan tidak adanya janin kedua.

## 3.2.2 Catatan Implementasi

No.	Hari, tanggal	Implementasi
1.	Jum'at, 28 Juni 2019 06.41 wib	Menjelaskan kepada ibu dan keluarga bahwa pembukaan sudah lengkap.  Evaluasi : Ibu mengerti akan keadaannya.
2.	06.42 wib	Menyiapkan pertolongan persalinan (pastikan kelengkapan persalinan, pakai APD, melepas semua perhiasan yang dipakai, memasukkan oksitosin ke dalam spuit, memakai sarung tangan DTT).  Evaluasi : Telah disiapkan pertolongan persalinan.
3.	06.44 wib	Memotivasi ibu untuk memilih posisi yang nyaman dalam meneran.  Evaluasi : Ibu memilih posisi meneran setengah duduk dengan dibantu oleh suami.
4.	06.45 wib	Melakukan pertolongan persalinan sesuai dengan APN 60 langkah.  Evaluasi : Melakukan pertolongan persalinan dan bayi lahir jam 06.49 wib dengan jenis kelamin perempuan. Melakukan penilaian bayi baru lahir.
5.	06.50 wib	Evaluasi : Bayi segera menangis, tonus otot kuat, warna kulit kemerahan.
6.	06.51 wib	Memastikan bahwa tidak ada bayi kedua di dalam perut Ibu.  Evaluasi : Tidak ada bayi kedua.



**KALA III**

Waktu : Senin, 28 Juni 2019

Pukul: 06.52 wib

**a. Data Subyektif**

Ibu senang atas kelahiran anaknya, dan ibu mengatakan perutnya terasa mulas.

**b. Data Obyektif**

TFU teraba setinggi pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih kosong.

**c. Assesment**

Partus kala III

**d. Planning**

Hari, tanggal : Jum'at, 28 Juni 2019

Pukul : 06.53 wib

- 1) Klem dan potong tali pusat.
- 2) Lakukan IMD.
- 3) Beritahu bahwa ibu akan disuntik oksitosin 10 IU secara IM.
- 4) Lakukan pemantauan tanda pelepasan plasenta
- 5) Lakukan peregangan tali pusat.
- 6) Lakukan masase uterus.

## 3.2.3 Catatan Implementasi

No.	Hari, tanggal	Implementasi
1.	Jum'at 28 Juni 2019 06.53 wib	Mengeklem tali pusat dan memotong, kemudian menghangatkan bayi. Evaluasi : Tali pusat telah dipotong dan diikat.
2.	06.54 wib	Melakukan IMD kepada bayi. Evaluasi : bayi di IMD kan.
3.	06.55 wib	Memberitahu bahwa akan disuntik oksitosin 10 IU secara IM untuk merangsang kontraksi. Evaluasi : Ibu menyetujui dan oksitosin telah diberikan IM di paha kanan distal lateral.
4.	06.57 wib	Melakukan pemantauan tanda pelepasan plasenta peregangan tali pusat. Evaluasi : Terlihat tanda pelepasan plasenta yaitu uterus berbentuk globuler, adanya semburan darah dari vagina, tali pusat bertambah panjang. Melakukan peregangan tali pusat pada ibu
5.	06.58 wib	Evaluasi : Pada pukul 07.02 wib, plasenta lahir spontan lengkap (diameter 18 cm, insersi sentralis, jumlah kotiledon 16 buah). Melakukan masase uterus.
6.	07.03 wib	Evaluasi : Melakukan masase uterus selama 15 detik dan uterus berkontraksi dengan baik.

**KALA IV**

Waktu : Jum'at, 28 Juni 2019

pukul : 07.05 wib

**a. Data Subyektif :**

Ibu masih merasa mules pada perutnya.

**b. Data Obyektif :**

Keadaan umum : baik

TFU : 1 jari bawah pusat

Kontraksi uterus : teraba keras

Jumlah darah :  $\pm$  150 ml

Kandung kemih : kosong

Terdapat laserasi di mukosa vagina, komisura posterior, kulit perineum sampai otot perineum

**c. Assesment :**

Partus kala IV dengan laserasi derajat 2

**d. Planning :**

Hari,tanggal : Jum'at, 28 Juni 2019

Pukul : 07.06 wib

- 1) Pastikan uterus berkontraksi dengan baik.
- 2) Persiapkan heacting set dan melakukan penjahitan robekan perineum dengan benang dan jahitan jelujur.
- 3) Estimasi jumlah perdarahan.
- 4) Bersihkan alat partus, dan alat lainnya serta dekontaminasikan.
- 5) Bersihkan dan ganti pakaian ibu.
- 6) Ajarkan ibu massase uterus.

- 7) Observasi kala IV.
- 8) Lakukan penimbangan dan pengukuran pada bayi.
- 9) Berikan salep mata dan vit K serta hangatkan bayi.

### 3.2.4 Catatan Implementasi

No.	Hari, tanggal	Implementasi
1.	Jum'at, 28 Juni 2019 07.06 wib	Memastikan uterus ibu berkontraksi dengan baik.  Evaluasi : Uterus ibu berkontraksi dengan baik.
2.	07.08 wib	Mempersiapkan heacting set dan melakukan penjahitan robekan perineum dengan benang dan jahitan jelujur.  Evaluasi : Heacting set telah disiapkan dan melakukan penjahitan robekan perineum derajat 2 dengan jahitan jelujur.
3.	07.12 wib	Melakukan penilaian perdarahan pada ibu.  Evaluasi : Penilaian perdarahan telah dilakukan $\pm$ 100 cc.
4.	07.14 wib	Membersihkan alat partus, dan alat lainnya serta dekontaminasikan.  Evaluasi : Telah dilakukan pembersihan alat partus dan alat lainnya serta mendekontaminasikannya ke dalam larutan air klorin
5.	07.17 wib	Membersihkan ibu dan mengganti pakaian yang kotor dengan yang bersih dan kering.  Evaluasi : ibu merasa nyaman
6.	07.20 wib	Mengajarkan ibu cara massase agar merangsang kontraksi uterus.  Evaluasi : Ibu dan keluarga mengerti dan dapat melakukannya serta kontraksi baik

7. 07.21 wib Mengobservasi kala IV pada ibu.  
Evaluasi : Observasi telah dilakukan.  
Melakukan penimbangan dan pengukuran pada bayi.
8. 07.24 wib Evaluasi : Berat badan bayi 4000 gram, panjang badan 50 cm, Lingkar kepala 34 cm dan lingkar dada 36 cm.  
Berikan salep mata dan vit K1 mg serta hangatkan bayi.
9. 07.25 wib Evaluasi : Sudah dilakukan pemberian salep mata dan vit K1 mg intramuskular di paha kiri anterolateral serta bayi dihangatkan dengan di bedong.
-

### 3.3 Nifas dan Bayi Baru Lahir

#### 3.3.1 Nifas 2 Jam

Hari, tanggal : Jum'at, 28 Juni 2019                      pukul : 07.26 wib

##### 1. Data Ibu

###### a. Data Subyektif

Keluhan utama

Ibu merasa perutnya masih mulas dan nyeri bekas luka jahitan.

###### b. Data Obyektif

Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, keadaan emosional kooperatif, tekanan darah 110/70 mmHg, nadi 82 x/menit, pernafasan 20 x/menit, suhu 36,6 °C, uterus berkontraksi baik, perdarahan ± 50 cc, ibu sudah memberikan ASI.

1) Pemeriksaan fisik :

- a) Wajah           : tidak pucat, tidak oedem
- b) Mata            : konjungtiva merah muda, sklera putih
- c) Abdomen       : TFU 2 jari bawah pusat, kontraksi uterus keras, kandungkemih kosong.
- d) Genetalia      : Tidak oedem, tidak hematoma terdapat luka bekas jahitan

perineum masih basah dan tidak ada perdarahan, terdapat lochea rubra dan banyaknya jumlah darah  $\frac{1}{4}$  pembalut.

**c. Assesment**

P<sub>2002</sub> Nifas 2 jam

**d. Planning**

1. Berikan HE mengenai tanda bahaya nifas.
2. Berikan KIE ASI eksklusif.
3. Observasi 2 jam post partum.
4. Anjurkan ibu mobilisasi secara bertahap.
5. Lengkapi partograf.
6. Berikan ibu multivitamin.
7. Ajarkan ibu posisi menyusui yang benar.

3.3 Catatan Implementasi

No.	Hari, tanggal	Implementasi
1.	Jum'at, 28 Juni 2019 07.26 wib	Memberikan HE tanda bahaya nifas yaitu pandangan kabur, edema pada kaki dan tangan, perdarahan banyak, kontraksi uterus lembek.  Evaluasi : Ibu mengerti.
2.	07.28 wib	Memberikan KIE ASI eksklusif pada ibu.  Evaluasi : Ibu mengerti dan akan mencobanya.
3.	09.15 wib	Mengobservasi 2 jam postpartum.  Evaluasi : Kontraksi uterus keras dan baik, TFU 2 jari bawah pusat, dan darah yang keluar

± 100 cc dan kandung kemih kosong.

- |    |           |  |
|----|-----------|--|
| 4. | 09.20 wib | Menganjurkan ibu mobilisasi secara bertahap yaitu dengan miring kanan, miring kiri, duduk, dan berjalan untuk membantu mempercepat proses involusi uterus.<br><br>Evaluasi : Ibu mengerti dan dapat mempraktekkan mobilisasi secara bertahap |
| 5. | 09.25 wib | Melengkapi partograf.<br><br>Evaluasi : Terlampir.   |
| 6. | 09.30 wib | Memberikan ibu multivitamin (Fe 135 mg dan vit. A 4000 IU), dan (asmef 500 mg) masing-masing diminum 1 tablet sesudah makan.<br><br>Evaluasi : Ibu mengerti dan mau meminumnya.  |
| 7. | 09.33 wib | Mengajarkan ibu posisi menyusui yang benar.<br><br>Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia melakukan.   |
- 

## 2. Data Bayi

### a. Data Subyektif

#### 1) Keluhan utama

Bayi sudah BAK pada jam 09.25 wib.

#### 2) Pola Kesehatan Fungsional

- |                   |  |
|-------------------|--|
| a) Pola Nutrisi   | : bayi hanya menyusui ASI                            |
| b) Pola Eliminasi | : BAK 1 kali dan belum BAB                           |
| c) Pola Istirahat | : bayi tidur dengan tenang.                          |
| d) Pola Aktivitas | : bayi bergerak aktif dan menyusui sesering mungkin. |



- e) Pola Personal Hygiene : bayi ganti popok 1 kali, dan tali pusat terbungkus kassa.

**b. Data Obyektif**

- 1) Pemeriksaan Umum : keadaan umum bayi baik
- 2) TTV :
  - a) Nadi : 136 x/menit
  - b) Suhu : 36,6°C
  - c) Pernafasan : 44 x/menit
  - d) Berat Badan : 4000 gr
  - e) Panjang Badan : 50 cm
- 3) Pemeriksaan fisik :
  - a) Kulit : Kulit berwarna kemerahan, terdapat vernix caseosa.
  - b) Kepala : Bersih, warna rambut hitam, tidak terdapat caput succedenum, tidak tampak cephalhaematom, tidak ada molasse,dan tidak benjolan.
  - c) Wajah : Simetris, mata segaris dengan telinga,terdapat garis tengah diantara hidung dan mulut.
  - d) Mata : Simetris, sklera tidak kuning, konjungtiva merah muda, dan terdapat gerakan bola mata.
  - e) Telinga : Simetris, telinga berada dalam satu garis lurus dengan alis.
  - f) Mulut : Simetris, bibir berwarna merah muda dan lembab, tidak labiokisis dan labiopalatokisis.

- g) Dada : simetris, terdapat gerakan dinding dada.
- h) Abdomen : Simetris, tidak ada tanda-tanda omfalokel, abdomen teraba lunak, terdapat bising usus.
- i) Genetalia : Kebersihan cukup, labia mayor sudah menutupi labia minor.
- j) Punggung : Tidak terdapat spinabifida
- k) Anus : Tidak atresia ani.

l) Ekstremitas :

Atas : simetris, terdapat 10 jari lengkap, kuku merah muda, tidak ada polidaktil dan sindaktil, tidak ada gangguan gerakan.

Bawah : simetris, terdapat 10 jari lengkap, kuku merah muda, tidak ada polidaktil dan sindaktil, tidak ada gangguan gerakan.

4) Pemeriksaan Reflek

a) Refleks morro

Pada saat dikagetkan tangan dan kaki membentuk huruf C.

b) Refleks rooting

Pada saat jari jari didekatkan di mulut, bayi menolehkan kepala ke arah jari dan membuka mulut.

c) Reflek sucking

Bayi menghisap puting susu ibu dengan kuat pada saat IMD.

d) Reflek Swallowing

bayi menelan ASI dengan kuat.

e) Refleks graphs

Pada saat jari diletakkan di telapak tangan bayi jari-jari bayi melengkung melingkari jari yang diletakkan ditelapak tangan seperti mengenggam.

f) Refleks babinski

Pada saat menggoreskan ke telapak tangan atau kaki bayi, jari-jari menekuk.

**c. Assesment**

Neonatus Cukup Bulan Sesuai Masa Kehamilan usia 2 jam.

**d. Planning**

Hari, tanggal : Jum'at, 28 Juni 2019

Pukul: 09.38 wib

- 1) Beritahu ibu tentang hasil pemeriksaan bayinya.
- 2) Berikan imunisasi HB0 1 jam setelah vit. K.
- 3) Anjurkan kepada ibu untuk memberikan ASI  $\pm$  2 jam sekali atau sewaktu-waktu bayi membutuhkan.
- 4) Berikan HE pada ibu tentang tanda bahaya bayi baru lahir.

## 3.3.1 Catatan Implementasi

No.	Hari, tanggal	Implementasi
1.	Jum'at, 28 Juni 2019 09.38 wib	Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan bayinya. Evaluasi : Ibu mengerti dan merespon baik hasil pemeriksaan bayinya.
2.	09.40 wib	Memberikan imunisasi Hb0 1 jam setelah inj. Vit K pada jam 08.25 wib. Evaluasi : Hb0 telah diberikan secara intramuscular 0,5 ml di paha kanan anterolateral. Menganjurkan pada ibu untuk memberikan ASI $\pm$ 2 jam sekali atau sewaktu-waktu bayi membutuhkan.
3.	09.43 wib	Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia memberikan ASI $\pm$ 2 jam sekali atau sewaktu-waktu bayi membutuhkan. Memberikan HE pada ibu tentang tanda bahaya bayi baru lahir yaitu bayi tidak mau menyusu, kejang, mengantuk atau tidak sadar, nafas cepat, merintih, demam tidak kunjung turun. Bila terdapat tanda bahaya tersebut segera ibu untuk memeriksakan bayi ke bidan/dokter.
4.	12.36 wib	Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia datang ke bidan/dokter bila terdapat tanda bahaya pada bayinya.

### 3.3.2 Nifas 6 Jam

Hari, tanggal : Jum'at, 28 Juni 2019

Pukul : 13.00 wib

#### 1. Data Ibu

##### a. Data Subyektif

1) Keluhan utama

Ibu sudah bisa menyusui bayinya dan sudah BAK spontan di kamar mandi.

2) Pola kesehatan fungsional

a) Pola Nutrisi

Ibu sudah makan dan minum sejak jam 09.30 wib.

b) Pola Eliminasi

Ibu sudah BAK pada jam 11.00 wib dan belum BAB setelah 2 jam pp.

c) Pola Istirahat

Ibu istirahat  $\pm$  1 jam.

d) Pola Aktivitas

Ibu berbaring di tempat tidur, sudah mulai makan dan minum sendiri.

e) Pola Personal Hygiene

Setelah melahirkan ibu mandi pada jam 11.00 wib dan mengganti pembalut beserta celana dalamnya.

**b. Data Obyektif**

## 1) Pemeriksaan umum :

- a) Keadaan umum : baik
- b) Kesadaran : composmentis
- c) keadaan emosional : kooperatif

## 2) Pemeriksaan TTV

- a) Tekanan darah : 110/70 mmHg
- b) Nadi : 82 x/menit
- c) Pernafasan : 20 x/menit
- d) Suhu : 36,6 °C

## 3) Pemeriksaan fisik :

- a) Wajah : tidak pucat, tidak oedem
- b) Mata : konjungtiva merah muda, sklera putih
- c) Abdomen : TFU 2 jari bawah pusat, kontraksi uterus keras, kandung kemih kosong.
- d) Genetalia : tidak oedem, tidak ada hematoma, terdapat luka bekas jahitan perineum masih basah, terdapat lochea rubra dan banyaknya jumlah darah 1/4 pembalut.
- e) Ekstremitas : Atas dan bawah : bentuk simetris, dan tidak ada varises, reflek patella

positif, tungkai simetris, turgor kulit baik.

#### 4) Assesment

P<sub>2002</sub> Nifas 6 jam

#### 5) Planning

Hari, tanggal : Jum'at, 28 Juni 2019 Pukul : 13.15 wib

- 1) Beritahu ibu dan keluarga mengenai hasil pemeriksaan.
- 2) Berikan HE kepada ibu mengenai kebersihan diri, nutrisi, dan istirahat.
- 3) Evaluasi apakah ibu sudah melakukan teknik menyusui dengan benar.
- 4) Informasikan persiapan rencana pulang.
- 5) Beritahu ibu untuk rutin minum multivitamin di rumah sesuai dengan dosis yang diberikan.
- 6) Anjurkan ibu datang 3 hari lagi untuk kontrol nifas.

#### 3.3.2 Catatan Implementasi

No.	Hari, tanggal	Implementasi
1.	Jum'at, 28 Juni 2019 13.15 wib	Memberitahu ibu dan keluarga mengenai hasil pemeriksaan bahwa keadaan ibu dan bayi baik.  Evaluasi : Ibu dan keluarga merespon baik hasil pemeriksaan.
2.	13.18 wib	Memberikan HE kepada ibu mengenai a. kebersihan diri : membersihkan daerah vagina dari depan ke belakang dengan air bersih bukan air hangat, sering mengganti pembalut, dan celana dalam yang sudah kotor. b. Nutrisi : Tidak tarak makan, makan teratur dengan gizi

seimbang nasi, lauk, dan sayur/buah (protein, mineral, dan vitamin). Untuk proses pemulihan kondisi ibu, dan untuk memperlancar ASI ibu, dan minum  $\pm$  2-3 liter/hari.

c. Istirahat :

istirahat cukup, melakukan aktivitas secara bertahap, tidak terlalu stress/banyak pikiran karena akan berpengaruh pada emosional ibu dalam menjalankan peran, serta berpengaruh pada kelancaran ASI.

Evaluasi : Ibu mengerti dan belajar mencobanya  
Memantau dan memeriksa kembali apakah ibu sudah melakukan teknik menyusui yang benar.

- |    |           |  |
|----|-----------|--|
| 3. | 13.21 wib | Evaluasi : Ibu sudah melakukan teknik menyusui yang benar dan bayi sudah menyusu dengan lancer   |
|    |           | Menginformasikan rencana kepulangan kepada ibu, bahwa ibu sudah boleh pulang nanti sore jam 16.00 wib.   |
| 4. | 13.23 wib |  |
|    |           | Evaluasi : Ibu senang karena sudah boleh pulang<br>Memberikan ibu multivitamin (Fe 135 mg dan Vit A 4000 IU 1x1) dan asmev 3x1 untuk diminum secara rutin di rumah selama 10 hari sesudah makan. |
| 5. | 14.40 wib |  |
|    |           | Evaluasi : Ibu mengerti dan akan rutin meminumnya.<br>Menganjurkan ibu untuk kontrol nifas 3 hari lagi (30-06-2019).   |
| 6. | 14.45 wib | Evaluasi : Ibu bersedia datang kontrol tanggal 30-06-2019.   |
- 

## 2. Data Bayi

### a. Data Subyektif

#### 1) Keluhan utama

Ibu mengatakan bayi nya sudah BAB pada jam 09.45 wib

#### 2) Pola Kesehatan Fungsional

1) Pola Nutrisi : bayi hanya menyusu ASI.



- 2) Pola Eliminasi : BAB 1 kali warna mekonium.
- 3) Pola Istirahat : bayi tidur dengan tenang dan terbangun ketika menyusu.
- 4) Pola Aktivitas : bayi bergerak aktif dan menyusu sesering mungkin.
- 5) Pola Personal Hygiene : bayi ganti popok 2 kali, mandi 1 kali di PMB, dan tali pusat terbungkus kassa.

**b. Data Obyektif**

- 1) Pemeriksaan Umum :
  - a) keadaan umum : baik
  - b) TTV :
    - (1) Nadi : 136 x/menit
    - (2) Suhu : 36,6°C
    - (3) Pernafasan : 44 x/menit

**c. Assasment**

Neonatus Cukup Bulan Sesuai Masa Kehamilan usia 6 jam.

**d. Planning**

Hari, tanggal : Jum'at, 28 Juni 2019

Pukul: 13.28 wib

- 1) Beritahu ibu tentang hasil pemeriksaan bayinya.
- 2) Berikan HE pada ibu tentang tanda bahaya bayi baru lahir.
- 3) Ajarkan ibu cara perawatan bayi baru lahir.
- 4) Anjurkan ibu untuk menjemur bayinya di bawah sinar matahari setiap pagi.

- 5) Anjurkan ibu untuk kontrol ulang bayinya tanggal 30-06-2019.

### 3.3.3 Catatan Implementasi

No.	Hari, tanggal	Implementasi
1.	Jum'at 28 Juni 2019 13.28wib	Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan bayinya.  Evaluasi : Ibu mengerti dan merespon baik hasil pemeriksaan bayinya.
2.	13.30 wib	Memberikan HE pada ibu tentang tanda bahaya bayi baru lahir yaitu 1. bayi tidak mau menyusu, kejang, 2. mengantuk atau tidak sadar, 3. nafas cepat (> 60/menit), 4. merintih, 5. demam tidak kunjung turun. Bila terdapat tanda bahaya tersebut segera ibu untuk memeriksakan bayi ke bidan/dokter.  Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia datang ke bidan/dokter bila terdapat tanda bahaya pada bayinya.
3.	13.35 wib	Mengajarkan kepada ibu cara merawat bayi yang baik dan benar, antara lain: 1. Dengan membungkus tali pusat menggunakan kasa kering steril saja, tanpa alkohol karena kandungan air dalam alkohol membuat tali pusat basah dan tidak cepat kering 2. Menganjurkan untuk mengganti kasa tali pusat tiap kasa basah atau terlihat kotor 3. Menjaga kebersihan genitalia bayi 4. Mengganti popok bayi setelah BAK/BAB  Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia menerapkannya di rumah.
4.	13.37 wib	Menganjurkan kepada ibu untuk menjemur bayinya di bawah sinar matahari pagi mulai dari jam 06.00-07.00 pagi agar bayi tidak kuning, menjemur dengan keadaan bayi telanjang dada, dan diusahakan mata bayi ditutup agar terhindar dari resiko kerusakan mata akibat sinar matahari.

Evaluasi : Ibu mencoba menjemur bayinya saat pagi hari.

Menganjurkan ibu untuk kontrol ulang bayinya tanggal 30-06-2019.

5. 13.40 wib

Evaluasi : Ibu menyetujui kontrol ulang bayinya pada tanggal 30-06-2019.

---

### 3.3.3 Nifas 3 hari

#### 1. Data ibu

Hari, tanggal : Minggu, 30 Juni 2019

Pukul : 07.00 wib

#### a. Subjektif

##### 1) Keluhan Utama

Ibu sudah bisa merawat bayinya sendiri.

##### 2) Pola kesehatan fungsional

##### a) Pola nutrisi

Ibu makan 3 x sehari 1 porsi dengan nasi, lauk pauk, sayur dan minum  $\pm$  1500 – 2500 ml dalam air mineral botol 1500 ml

##### b) Pola eliminasi

Ibu BAK  $\pm$  5-6 kali dan BAB 1x sehari

##### c) Pola istirahat

Ibu tidur siang  $\pm$  1 jam dan tidur malam  $\pm$  5 jam dan sering terbangun untuk menyusui anaknya

##### d) Pola aktivitas

Ibu menyusui bayinya dan merawat bayinya.

##### e) Personal Hygiene

Ibu mengganti pembalut 3 kali sehari, mengganti celana dalam 2-3 kali sehari dan membersihkan genetalia dari arah depan ke belakang.

## 3) Riwayat psikososial

Ibu sangat senang merawat bayinya dengan dibantu oleh suami dan keluarganya.

**e. 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) Suhu : 36,4°C
- d) Pernafasan : 21 x/menit

## 3) Pemeriksaan Fisik

- a) Wajah : wajah tidak pucat dan tidak odema
- b) Mata : konjungtiva merah muda, sklera putih
- c) Mamae : keduanya simetris, kebersihan cukup, tidak terdapat nyeri tekan, tidak ada benjolan, konsistensi payudara lembek, ASI keluar banyak, dan puting susu tidak lecet
- d) Abdomen : TFU 3 jari bawah pusat, kontraksi uterus keras, kandung kemih kosong

e) Genetalia : kebersihan cukup, tidak odema, tidak ada benjolan, jahitan bekas luka perineum rapi, terdapat lochea rubra

**f. Assasment**

P<sub>2002</sub> Nifas 3 hari

**g. Planning**

Hari, tanggal : Minggu, 30 Juni 2019

Pukul : 07.10 wib

- 1) Beritahu hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga bahwa keadaan ibu dalam keadaan sehat.
- 2) Ingatkan kembali tentang nutrisi dan istirahat
- 3) Evaluasi kembali posisi menyusui yang benar.
- 4) Berikan HE pada ibu untuk memberikan ASI secara bergantian pada kedua payudaranya.
- 5) Ingatkan ibu untuk minum multivitamin yang diberikan dari PMB
- 6) Beritahu pada ibu bahwa akan dilakukan kunjungan rumah pada tanggal 04 Juli 2019.

## 3.3.4 Catatan Implementasi

No.	Hari, tanggal	Implementasi
1.	Minggu , 30 Juni 2019 07.10 wib	Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga bahwa keadaan ibu baik.  Evaluasi : Ibu mengetahui kondisinya.
2.	07.15 wib	Mengingatkan kembali kepada ibu untuk makan makanan yang seimbang (nasi, sayur, lauk, buah) dan tidak boleh ada pantangan makanan.  Evaluasi : Ibu mengerti dan ibu tidak ada pantangan makanan.
3.	07.20 wib	Mengevaluasi kembali posisi menyusui yang benar.  Evaluasi : Ibu sudah menyusui bayinya dengan benar.
4.	07.25 wib	Memberikan HE pada ibu untuk memberikan ASI secara bergantian pada kedua payudara nya.  Evaluasi : Ibu bersedia dan senang menyusui bayinya
5.	07.28 wib	Mengingatkan ibu untuk melanjutkan minum multivitamin yang diberikan dari PMB.  Evaluasi : Ibu sudah meminum terapi yang diberikan dari PMB
6.	07.30 wib	Memberitahukan kepada ibu bahwa akan dilakukan kunjungan rumah yaitu pada tanggal 04-07-2019.  Evaluasi : Ibu bersedia dilakukan kunjungan

## 2. Data Bayi

### a. Subjektif

#### 1) Keluhan utama

Ibu mengatakan bayi menyusu dengan kuat .

#### 2) Pola Kesehatan Fungsional

- a) Pola Nutrisi : Bayi hanya menyusu ASI
- b) Pola Eliminasi : BAK 4-5 kali dan BAB 2 kali sehari
- c) Pola Istirahat : bayi tidur dengan tenang dan terbangun ketika menyusu
- d) Pola Aktivitas : bayi bergerak aktif dan menyusu sesering mungkin.
- e) Pola Personal Hygiene : bayi ganti popok 4-5 kali sehari

### b. Objektif

#### 1) Pemeriksaan Umum : keadaan umum bayi baik

- 2) TTV :
  - a) Nadi : 142 x/menit
  - b) Suhu : 36,5°C
  - c) Pernafasan : 44 x/menit
- 3) Antropometri
  - Berat badan : 4200 gram



## 4) Pemeriksaan Fisik

- 1) Kulit : warna kulit tidak terlihat kuning
- 2) Mata : simetris, sklera tidak kuning, konjungtiva merahmuda, garis alis sejajar garis dan terdapat gerakan bola mata
- 3) Abdomen : simetris, tali pusat belum lepas dan masih terlihat basah

**c. Assesment**

Neonatus Cukup Bulan Sesuai Masa Kehamilan usia 3 hari

**d. Planning**

Hari, tanggal : Minggu, 30 Juni 2019

Pukul : 07.31 wib

- 1) Beritahu ibu hasil pemeriksaan bayinya.
- 2) Ingatkan ibu untuk tetap menjemur bayinya di bawah sinar matahari.
- 3) Ingatkan kepada ibu agar tetap menjaga kebersihan bayinya.

## 3.3.5 Catatan Implementasi

No.	Hari, tanggal	Implementasi
1.	Minggu, 30 Juni 2019 07.31 wib	Menjelaskan kepada ibu mengenai hasil pemeriksaan bayinya bahwa bayinya dalam keadaan sehat.  Evaluasi : Ibu senang melihat kondisi bayinya baik.
2.	07.32 wib	Mengingatkan kembali kepada ibu untuk menjemur bayinya di bawah sinar matahari pagi mulai dari jam 06.00-07.00 pagi agar bayi tidak kuning.

Evaluasi : Ibu rutin menjemur bayinya saat pagi.

3. 07.35 wib
- Mengingatkan kepada ibu agar tetap menjaga kebersihan bayinya yaitu dengan memandikan bayi dengan air hangat 2 kali sehari dan mengganti popok setelah bayi BAK dan BAB

Evaluasi : Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan sudah menerapkannya

---

### 3.3.4 Nifas 1 minggu

#### 1. Data ibu

Hari, tanggal : Kamis, 04 Juli 2019

Pukul : 07.00 wib

#### a. Subjektif

##### 1. Keluhan Utama

Ibu mengatakan ASI ibu pada bagian kanan tidak lancar dan ibu merasa cemas.

##### 2. Pola kesehatan fungsional

###### a) Pola nutrisi

Ibu makan 3 x sehari 1 porsi dengan nasi, lauk pauk, sayur dan minum  $\pm$  1500 – 2500 ml dalam air mineral botol 1500 ml

###### b) Pola eliminasi

Ibu BAK  $\pm$  4-5 kali dan BAB 1x sehari

###### c) Pola istirahat

Ibu tidur siang  $\pm$  2 jam dan tidur malam  $\pm$  6 jam dan sering terbangun untuk menyusui anaknya

###### d) Pola aktivitas

Ibu mencuci baju bayinya, menyusui bayinya dan merawat bayinya.

## e) Personal hygiene

Ibu mengganti pembalut 3 kali sehari, mengganti celana dalam 2-3 kali sehari dan membersihkan genetalia dari arah depan ke belakang.

## f) Riwayat psikososial

Ibu sangat senang merawat bayinya dengan dibantu oleh suami dan keluarganya tetapi ibu merasa cemas dikarenakan ASI pada bagian kanan ibu tidak lancar.

**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) Suhu : 36,7°C
- d) Pernafasan : 21 x/menit

## 3) Pemeriksaan Fisik

- a) Wajah : wajah tidak pucat dan tidak odema
- b) Mata : konjungtiva merah muda, sklera putih
- c) Mammae : kebersihan cukup, tidak terdapat nyeri tekan, tidak ada benjolan, ASI keluar banyak

disebelah kiri saja , dan puting susu tidak lecet

- d) Abdomen : TFU 3 jari dibawah pusat, kontraksi uterus keras , kandung kemih kosong
- e) Genetalia : kebersihan cukup, tidak odema, tidak ada varises, tidak ada benjolan, luka bekas jahitan sudah menyatu dan kering, terdapat lochea sanguinolenta.

#### **b. Assesment**

P<sub>2002</sub> Nifas 7 hari

#### **c. Planning**

Hari, tanggal : Kamis, 04 Juli 2019

Pukul : 07.15 wib

- 1) Beritahu hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga.
- 2) Berikan ibu HE tentang senam nifas.
- 3) Evaluasi ibu dalam mencukupi kebutuhan nutrisinya.
- 4) Evaluasi cara ibu dalam memberikan ASI kepada bayi nya.
- 5) Berikan HE ulang pada ibu untuk memberikan ASI secara bergantian pada kedua payudaranya.
- 6) Berikan ibu multivitamin yang diberikan dari PMB.
- 7) Beritahu ibu untuk dilakukan kunjugan rumah pada tanggal 11 Juli 2019.

#### **3.3.6 Catatan Implementasi**

No.	Hari, tanggal	Implementasi
1.	Kamis, 04 Juli 2019 jam 07.15 wib	Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga bahwa keadaan ibu baik. Tetapi untuk keadaan uterus ibu belum kembali sesuai tahapan masa nifas.  Evaluasi : Ibu mengerti akan kondisinya.
2.	07.18 wib	Memberikan ibu HE tentang senam nifas untuk membantu mempercepat keadaan uterus agar kembali normal sesuai masa nifas. Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia melakukannya.
3.	07.25 wib	Mengevaluasi ibu dalam mencukupi kebutuhan nutrisinya.  Evaluasi : Ibu berusaha tetap mencukupi kebutuhan nutrisinya dengan makan makanan yang seimbang dan makan putih telur sebanyak 3-5 kali sehari.
4.	07.27 wib	Mengevaluasi cara ibu dalam memberikan ASI kepada bayinya.  Evaluasi : Ibu sudah mencoba memberi ASI pada payudara sebelah kanan tetapi tidak keluar. Maka dari itu ibu memberikan ASI pada bayinya hanya pada payudara sebelah kiri ibu
5.	07.29 wib	Memberikan HE ulang pada ibu untuk memberikan ASI secara bergantian pada kedua payudaranya agar tidak terjadi pembengkakan salah satu payudara ibu atau yang disebut mastitis.  Evaluasi : Ibu mengerti dan mencoba terus melakukannya dengan sabar
6.	07.32 wib	Mengingatkan ibu untuk tetap melanjutkan minum multivitamin yang diberikan dari BPM.  Evaluasi : Ibu sudah meminumnya dan terapi yang diberikan dari BPM sudah habis

7. 07.34 wib Memberitahu ibu untuk dilakukan kunjungan rumah pada tanggal 11 Juli 2019.

Evaluasi : Ibu bersedia dilakukan kunjungan rumah pada tanggal 11 Juli 2019

---

## 2. Data Bayi

### a. Subjektif

#### 1) Keluhan utama

Ibu mengatakan bayi tidak mau menyusu pada payudara sebelah kanan.

#### Pola Kesehatan Fungsional

- a) Pola Nutrisi : bayi hanya menyusu ASI
- b) Pola Eliminasi : BAK 4-5 kali dan BAB 3 kali sehari
- c) Pola Istirahat : bayi tidur dengan tenang dan terbangun ketika menyusu
- d) Pola Aktivitas : bayi bergerak aktif dan menyusu sesering mungkin.
- e) Pola Personal Hygiene : bayi ganti popok 4-5 kali sehari

**b. Objektif**

- 1) Pemeriksaan Umum : keadaan umum bayi baik
- 2) TTV :
  - a) Nadi : 142 x/menit
  - b) Suhu : 36,5°C
  - c) Pernafasan : 40 x/menit
- 3) Antropometri  
Berat badan : 3800 gram
- 4) Pemeriksaan Fisik
  - a) Kulit : warna kulit terlihat agak kuning
  - b) Mata : simetris, sklera tidak kuning, konjungtiva merah muda, dan terdapat gerakan bola mata
  - c) Abdomen : simetris, tali pusat sudah lepas.

**c. Assesment**

Neonatus Cukup Bulan Sesuai Masa Kehamilan usia 7 hari

**d. Planning**

Hari, tanggal : Kamis, 04 Juli 2019 pukul : 07.35 wib

- 1) Beritahu ibu hasil pemeriksaan bayinya .
- 2) Evaluasi ibudalam menjemur bayinya di bawah sinar matahari.
- 3) Jelaskan kembali kepada ibu penyebab bayi agak kuning.
- 4) Berikan HE ulang kepada ibu cara menjemur bayi dengan benar.
- 5) Berikan dukungan kepada ibu untuk tetap melanjutkan pemberian ASI eksklusif.



- 6) Beritahu ibu untuk dilakukan imunisasi BCG dan polio 1 pada tanggal 10 Juli 2019 pada bayi nya.

### 3.3.7 Catatan Implementasi

No.	Hari, tanggal	Implementasi
1.	Kamis, 04 Juli 2019 07.35wib	Menjelaskan kepada ibu mengenai hasil pemeriksaan bayinya bahwa bayinya dalam keadaan sehat.  Evaluasi : Ibu senang melihat kondisi bayinya baik.
2.	07.38 wib	Mengevaluasi kembali kepada ibu dalam menjemur bayinya di bawah sinar matahari pagi.  Evaluasi : Ibu rutin menjemur bayinya saat pagi, pada jam 07.00-07.30 wib dan ibu hanya menjemur bayi nya di tubuh bagian depan saja.
3.	07.41 wib	Menjelaskan kembali kepada ibu bahwa dalam menjemur bayi ibu harus rata yaitu menjemur tubuh bagian depan dan belakang agar tubuh bayi tidak terkena kuning dan waktu dalam menjemur bayi yaitu antara jam 06.00-07.00 wib, karena dikhawatirkan jika menjemur lebih dari jam tersebut maka tidak baik bagi kulit bayi.  Evaluasi : Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan akan mencobanya besok pagi.

Memberikan dukungan kepada ibu untuk tetap melanjutkan ASI eksklusif meskipun bayinya tidak mau menyusui pada payudara sebelah kanan.

5. 07.45 wib Evaluasi : Ibu sangat senang dan akan melanjutkan ASI Eksklusifnya. Ibu juga berusaha untuk menyusui pada kedua payudaranya secara bergantian terutama pada payudara sebelah kanan.

Memberitahu ibu untuk imunisasi BCG dan polio 1 pada tanggal 10-06-2019

6. 07.47 wib Evaluasi :Ibu bersedia datang mengimunisasikan bayinya pada tanggal 10-06-2019
-

### 3.3.5 Nifas 2 Minggu

#### 1. Data ibu

Hari, tanggal : Kamis, 11 Juli 2019

Pukul : 09.00 wib

##### a. Subjektif

1) Keluhan Utama

Ibu mengatakan tidak ada keluhan

2) Pola kesehatan fungsional

a) Pola nutrisi

Ibu makan 3 x sehari 1 porsi dengan nasi, lauk pauk, sayur dan minum minum  $\pm$  1500 – 2500 ml dalam air mineral botol 1500 ml

b) Pola eliminasi

Ibu BAK  $\pm$  4-5 kali dan BAB 1-2 x sehari

c) Pola istirahat

Ibu tidur siang  $\pm$  2 jam dan tidur malam  $\pm$  7 jam dan sering terbangun untuk menyusui anaknya

d) Pola aktivitas

Ibu mencuci baju bayinya, menyusui bayinya dan merawat bayinya.

e) Personal Hygiene

Ibu mengganti pembalut 3 kali sehari, mengganti celana dalam 2-3 kali sehari dan membersihkan genetalia dari arah depan ke belakang.

## 3) Riwayat psikososial

Ibu sangat senang merawat bayinya.

**b. Objektif**

## 1) Pemeriksaan Umum

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

## 2) Tanda-tanda Vital

- a) Tekanan Darah : 110/70 mmHg
- b) Nadi : 80 x/menit
- c) Suhu : 36,2°C
- d) Pernafasan : 21 x/menit

## 3) Pemeriksaan Fisik

- a) Wajah : Wajah tidak pucat dan tidak odema
- b) Mata : Konjungtiva merah muda, sklera putih
- c) Mammae : Keduanya simetris, kebersihan cukup, tidak terdapat nyeri tekan, tidak ada benjolan, dan puting susu tidak lecet
- d) Abdomen : TFU tidak teraba
- e) Genetalia : Kebersihan cukup, tidak odema, tidak ada benjolan, luka bekas jahitan sudah menyatu dan kering, terdapat lochea sanguinolenta.

**c. Assesment**

P<sub>2002</sub> Nifas 2 minggu

**d. Planning**

Hari, tanggal : Kamis, 11 Juli 2019

Pukul : 09.05 wib

- 1) Beritahu hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga bahwa keadaan ibu dalam keadaan sehat.
- 2) Evaluasi apakah payudara sebelah kanan ibu sudah mengeluarkan ASI atau belum.
- 3) Diskusikan dengan ibu tentang rencana KB.
- 4) Sarankan ibu untuk datang ke PMB apabila sewaktu- waktu ibu mempunyai keluhan.

**3.3.8 Catatan Implementasi**

No.	Hari, tanggal	Implementasi
1.	Kamis, 11 Juli 2019 09.05 wib	Mengberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga bahwa keadaan ibu baik.  Evaluasi : ibu mengetahui kondisinya.  Mengevaluasi apakah payudara sebelah kanan ibu sudah mengeluarkan ASI atau belum.
2.	09.07 wib	Evaluasi : ASI pada payudara ibu sudah keluar meskipun belum banyak seperti di sebelah kiri dan ibu tetap terus berusaha menyusunya secara bergantian
3.	09.12 wib	Mendiskusikan kepada ibu untuk rencana KB setelah 40 hari dan menjelaskan berbagai macam KB yang cocok untuk ibu menyusui seperti kondom, senggama terputus, MAL (Metode Amenorea Laktasi), kontrasepsi suntik 3 bulan, pil khusus ibu menyusui, implant, AKDR (Alat Kontrasepsi Dalam Rahim ),

tubektomi, vasektomi.

Evaluasi: ibu ingin menggunakan KB suntik 3 bulan.

Menyarankan ibu untuk datang ke PMB apabila sewaktu-waktu ibu mempunyai keluhan.

4. 09.22 wib

Evaluasi : ibu bersedia datang ke PMB jika ada keluhan.

---

## 2. Data Bayi

### a. Subjektif

#### 1) Keluhan utama

Ibu mengatakan bayi menyusu dengan lancar.

#### 2) Pola Kesehatan Fungsional

- a) Pola Nutrisi : bayi hanya menyusu ASI
- b) Pola Eliminasi : BAK 4-5 kali dan BAB 2 kali sehari
- c) Pola Istirahat : bayi tidur dengan tenang dan terbangun ketika menyusu
- d) Pola Aktivitas : bayi bergerak aktif dan menyusu sesering mungkin.
- e) Pola Personal Hygiene : bayi ganti popok 4-5 kali sehari

### b. Objektif

#### 1) Pemeriksaan Umum

- a) Keadaan umum bayi baik

#### 2) TTV

- a) Nadi : 144 x/menit
- b) Suhu : 36,6°C

c) Pernafasan : 44 x/menit

3) Antropometri

a) Berat badan : 4300 gram (tgl : 10-07-2019)

4). Pemeriksaan Fisik

b) Kulit : Warna kulit tidak kuning

c) Mata : Simetris, sklera tidak kuning, konjungtiva merah muda,  
garis alis sejajar garis dan terdapat gerakan bola mata

d) Abdomen : Simetris, tali pusat sudah kering sudah lepas.

**c. Assesment**

Neonatus Cukup Bulan Sesuai Masa Kehamilan usia 14 hari

**d. Planning**

Hari, tanggal : Kamis, 11 Juli 2019                      pukul : 09.23 wib

- 1) Beritahu ibu hasil pemeriksaan bayinya.
- 2) Anjurkan ibu untuk tetap menjaga kebersihan bayi.
- 3) Sarankan kepada ibu untuk tetap memantau tumbuh kembang bayinya ke posyandu.
- 4) Sarankan ibu untuk datang ke BPM apabila ada keluhan pada bayi ibu.

## 3.3.9 Catatan Implementasi

No.	Hari, tanggal	Implementasi
1.	Minggu, 11 Juli 2019  09.23 wib	Menjelaskan kepada ibu mengenai hasil pemeriksaan bayinya bahwa bayinya dalam keadaan sehat.  Evaluasi : ibu senang melihat kondisi bayinya baik.
2.	09.25 wib	Menganjurkan kepada ibu untuk tetap menjaga kebersihan bayi dengan mengganti popok tiap kali bayi BAK dan BAB dan memandikan bayi 2 kali sehari dengan air hangat.  Evaluasi : ibu mengerti dan mampu menjelaskan kembali dan bersedia menjaga kebersihan bayinya.
3.	09.28 wib	Menyarankan kepada ibu untuk tetap memantau tumbuh kembang bayinya secara rutin yaitu 1 bulan sekali di posyandu.  Evaluasi : ibu bersedia datang ke posyandu
4.	09.30 wib	Menyarankan ibu untuk datang ke PMB apabila ada keluhan pada bayi ibu  Evaluasi : Ibu bersedia datang ke PMB jika bayi ada keluhan