

## **BAB 3**

### **TINJAUAN KASUS**

#### **3.1 Kehamilan**

Hari, tanggal : Rabu, 03 Juli 2019

Pukul : 19.00 WIB

##### **3.1.1 Subjektif**

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

No Register : 115/19

Ibu : Ny. M, usia 34 tahun, suku Jawa, bangsa Indonesia, agama Islam, pendidikan terakhir SD pekerjaan Ibu tidak bekerja, alamat Jl. Kedung Pengkol.

Suami : Tn. L, usia 34 tahun, suku Jawa, bangsa Indonesia, agama Islam, pendidikan terakhir SMP, pekerjaan Swasta, alamat Jl. Kedung Pengkol.

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

Ibu mengeluh karena kesulitan untuk buang air besar sejak usia kehamilan 7 bulan. Frekuensi dalam seminggu ini hanya 2 kali, feses keras dan hanya keluar sedikit.

###### **3. Riwayat Menstruasi**

Ibu menstruasi pertama kali umur 12 tahun dengan siklus  $\pm$  28 hari (teratur), banyaknya 3 pembalut penuh/hari, lamanya  $\pm$  6-7 hari, sifat darah cair dan terkadang menggumpal, warna merah hati sedikit kehitaman, bau anyir, keputihan ada lendir bening tidak gatal, nyeri

haid tidak ada, HPHT : 16 -10-2018

#### 4. Riwayat obstetri yang lalu

Suami ke	Hamil ke	Kehamilan		Persalinan				BBL				Nifas		KB		
		UK	Peny	Jns	Pnlg	Tmpt	Peny	JK	PB/BB	H/M	Kel	Usia	Komp	Lak	Jns	Lama
1	1	9 bulan 2 hari	-	Spt - B	Bidan	PMB	-	P	50 cm/ 3000 gr	H	-	12 th	-	-	suntik	10 th n
	2	H	A	M	I	L		I	N	I						

#### 5. Riwayat KB

Setelah persalinan pertama ibu menggunakan kb suntik 3 bulan selama 7 tahun. Kemudian ibu mengganti kb suntik 1 bulan selama 3 tahun. Setelah itu berhenti suntik dan 2 tahun kemudian ibu melakukan tes kencing dan hasilnya positif.

#### 6. Riwayat kehamilan sekarang

Ibu saat ini kunjungan ulang ke 10, saat hamil 3 bulan pertama melakukan kunjungan ke bidan F. SRI RETNONINGTYAS 1x, 3 bulan kedua 3x, dan saat akhir kehamilan 5x. Keluhan TM I : Mual , TM II : tidak ada keluhan , TM III : tidak bisa BAB, pergerakan anak pertama kali :  $\pm$  3 bulan, frekuensi pergerakan dalam 3 jam terakhir :  $\pm$  10 kali. Penyuluhan yang sudah didapat tanda-tanda persalinan, dan persiapan persalinan. Imunisasi yang sudah di dapat TT-III. Tablet Fe yang sudah dikonsumsi 70 tablet.

## **7. Pola kesehatan fungsional**

### **a. Pola nutrisi**

Ibu mengalami perubahan pola makan, saat sebelum hamil 3x/hari dengan porsi sedang menu utama nasi dan lauk pauk, saat hamil porsi makan ibu sedikit tapi sering dengan menu yang sama, namun ibu jarang mengkonsumsi sayuran. Ibu mengalami peningkatan frekuensi Minum dari  $\pm 1000$  ml /hari menjadi  $\pm 2000$  ml/hari.

### **b. Pola eliminasi**

Ibu mengalami perubahan pada pola eliminasi, saat sebelum hamil ibu BAB rutin setiap pagi hari dengan konsistensi lunak, saat hamil mengalami perubahan BAB 3 hari sekali dengan konsistensi keras warna kuning kehitaman.

### **c. Pola istirahat**

Ibu mengalami perubahan pola istirahat, saat sebelum hamil sampai awal kehamilan ibu tidak mengalami perubahan tidur siang yaitu tidur 2 jam, tidur malam 7-8 jam per hari. Namun, saat 2 bulan terakhir ini ibu sulit tidur pada siang hari ibu hanya tidur 20 menit dan malam hari 5-6 jam.

### **d. Pola aktifitas**

Ibu tidak mengalami perubahan pada pola aktifitas, ibu melakukan aktivitas rumah tangga seperti menyapu, mengepel, memasak, mencuci baju dan mencuci piring sendiri namun saat akhir kehamilan ibu jalan-jalan setiap pagi di sekitar rumah dan hanya melakukan pekerjaan yang ringan.

e. Pola personal hygiene

Ibu tidak mengalami perubahan pada pola personal hygiene, ibu mandi sehari 2x/hari, keramas 3x/minggu dan sikat gigi teratur 2x/hari, mengganti pakaian tiap hari, mengganti celana 3x/hari, membersihkan kemaluan setiap kali setelah BAK dan BAB.

f. Pola seksual

Pola seksual sebelum hamil, ibu melakukan hubungan seksual 2x dalam seminggu tetapi ibu mengurangi frekuensi hubungan seksual selama hamil. Saat awal kehamilan tidak melakukan hubungan seksual, saat pertengahan kehamilan hanya 1x dalam sebulan, pada akhir kehamilan ini ibu belum melakukan hubungan seksual.

g. Pola Kebiasaan

Ibu tidak mempunyai kebiasaan merokok, tidak minum alkohol, tidak mengonsumsi narkoba, tidak minum obat-obatan, tidak minum jamu dan tidak mempunyai binatang peliharaan.

**8. Riwayat penyakit sistemik**

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

**9. Riwayat kesehatan dan penyakit keluarga**

Dalam keluarga ibu ada yang memiliki penyakit diabetes yaitu ayah kandung dari ibu sedangkan dalam keluarga suami tidak memiliki riwayat penyakit yang menahun, menurun atau menular seperti Asma, Jantung, Ginjal, Diabetes, Hipertensi, TBC, HIV/AIDS, Hepatitis, dan

lain – lain. Suami ibu merokok akan tetapi saat merokok tidak di dalam rumah.

#### **10. Riwayat psiko-sosial-spiritual**

Kehamilan ke dua ini merupakan kehamilan yang sudah direncanakan. Ibu, suami dan keluarga merasa sangat senang saat mengetahui kehamilan ini. Ibu menikah 1x. Menikah pertama usia 19 tahun dengan lama pernikahan 15 tahun. Respon ibu dan keluarga dalam kehamilan ini sangat senang, keluarga mendukung penuh atas kehamilannya. Di dalam keluarga tidak ada tradisi khusus dan ibu selalu melakukan ibadah sholat 5 waktu. Pengambil keputusan dalam keluarga adalah ibu dan suami.

#### **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 : 100/80 mmHg
  - 2) Nadi : 83 x/menit
  - 3) Pernafasan : 20 x/menit
  - 4) Suhu : 36,2 °C
- e. Antropometri
  - 1) BB sebelum hamil : 55 kg
  - 2) BB periksa lalu : 65,6 kg (30-6-2019)

- 3) BB sekarang : 65,8 kg
- 4) Tinggi badan : 150 cm
- 5) IMT (Indeks Massa Tubuh) :  $BB / (TB)^2 = 55 \text{ kg} / (150 \text{ cm})^2 =$   
 $55 / (1,50 \times 1,50)$   
 $= 24,4 \text{ kg/m}^2$  (Normal)
- 6) Lingkar lengan atas : 27,5 cm
- f. Taksiran Persalinan : 23-07-2019
- g. Usia Kehamilan : 37 minggu 1 hari

## 2. Pemeriksaan Fisik

- a. Kepala : Kebersihan tampak cukup, rambut tidak ada ketombe, tidak rontok dan tidak lembab, tidak ada benjolan abnormal.
- b. Wajah : Tampak simetris, tidak pucat, tidak oedem, dan tidak tampak *cloasma gravidarum*.
- c. Mata : Tampak simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih.
- d. Hidung : Tampak simetris, kebersihan cukup, tidak ada sekret.
- e. Mulut dan gigi : Mukosa bibir lembab, gigi bersih, tidak ada *caries* gigi dan tidak ada epulsi.
- f. Telinga : Tampak simetris, kebersihan cukup, tidak ada serumen, tidak ada gangguan pendengaran.
- g. Dada : Tampak simetris, tidak ada benjolan

abnormal.

h. Mamae : Tampak simetris, kebersihan cukup, tampak hiperpigmentasi pada areola mamae, pappila mamae menonjol, tidak ada nyeri tekan, tidak ada benjolan abnormal, tidak ada kelenjar limfe pada axila.

i. Abdomen : Pembesaran abdomen sesuai dengan usia kehamilan, tidak ada bekas luka operasi, terdapat hiperpigmentasi *linea nigra*, terdapat *striae albican*. Teraba skibala pada kuadran 4 atau perut kiri bagian bawah.

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

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

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

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

TFU Mc Donald : 30 cm

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

DJJ : 148 <sup>x</sup>/menit

Punctum maksimum berada pada kanan bawah pusat.

j. Genetalia : Vulva vagina tampak bersih, tidak ada *condiloma akuminata*, vulva tidak oedem, tidak ada benjolan abnormal, *flour albus* tidak berwarna, tidak berbau.

k. Ekstremitas

Atas : Tampak simetris, tidak oedem, tidak ada gangguan pergerakan.

Bawah : Tampak simetris, tidak oedem, tidak ada *varises*, tidak ada gangguan pergerakan, reflek patela +/+.

### 3. Pemeriksaan Penunjang

a. Pemeriksaan laboratorium : (Tanggal 31-01-2019)

- Darah

Hb : 14,5 g/dl

Golongan darah : A (+)

HbSAg : Non reaktif

Syphilis : Non reaktif

- Urine

Reduksi urine : Negatif (-)

Protein urine : Positif (+) 1

b. USG (Tanggal 28-06-2019)

Hasil pemeriksaan USG :



EDC : 23-07 -2019

Kepala/ Tunggal/ Ketuban cukup

c. Pemeriksaan Skrining Awal : (Tanggal 24-02-2019)

T.T : 100/80 mmHg

T.M : 90/70 mmHg

ROT : 10 mmHg

MAP : 86,6 mmHg

**4. Total Skor Poedji Rochjati : 6 (KSPR Terlampir)**

### **3.1.3 Assesment**

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

Janin : Hidup, Tunggal

### **3.1.4 Planning**

Hari, tanggal : Rabu, 03 Juli 2019

Pukul : 19.30 WIB

- 1) Informasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami.
- 2) Jelaskan pada ibu tentang penyebab konstipasi dan cara mengatasinya,
- 3) Berikan HE perawatan payudara.
- 4) Berikan multivitamin gestiamin 500 mg 1x1 minum di pagi hari dan tablet tambah darah 1x1 minum di malam hari.
- 5) Anjurkan ibu kontrol ulang satu minggu lagi atau sewaktu- waktu saat ada keluhan.
- 6) Beritahu ibu bahwa akan dilakukan kunjungan rumah ke-1 tanggal

10 Juli 2019

### Catatan Implementasi

No	Hari, tanggal dan waktu	Implementasi
1.	Rabu, 03 Juli 2019 19.32 WIB	Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu dan suami bahwa kondisi ibu dan bayi saat ini keadaannya baik. Evaluasi : Ibu dan suami mengucap syukur dan memahami penjelasan yang telah diberikan.
2.	Rabu, 03 Juli 2019 19.34 WIB	Menjelaskan pada ibu penyebab dari konstipasi karena peningkatan hormon progesteron, pengaruh pemberian tablet zat besi, semakin membesarnya perut dan penekanan pada rektum, perubahan pola makan dan kurang serat, tidak berolahraga dan stress, cara mencegah konstipasi adalah dengan mengkonsumsi asupan tinggi serat, memperbanyak minum air putih, menghindari minuman bersoda, alkohol dan kopi, dan olahraga teratur. Evaluasi : Ibu memahami dan dapat mengulang kembali penjelasan yang telah disampaikan.
3.	Rabu, 03 Juli 2019 19.44 WIB	Memberikan HE pada ibu tentang perawatan payudara. Yaitu memijat payudara, memakai bra yang nyaman dan menjaga kebersihan puting dan aerola. Evaluasi : ibu memahami dan bersedia untuk melakukannya.
4.	Rabu, 03 Juli 2019 19.52 WIB	Memberikan multivitamin gestiamin 500 mg 1x1 di minum di pagi hari dan tablet tambah darah 1x1 diminum malam hari sebelum tidur untuk mengurangi efek samping yaitu mual. Evaluasi : ibu mengerti dan dapat mengulang cara minum obatnya kembali.
5.	Rabu, 03 Juli 2019 19.54 WIB	Menganjurkan kontrol ulang satu minggu lagi tanggal 10 Juli 2019 untuk mengevaluasi keluhan yang dirasakan oleh ibu atau sewaktu-waktu saat ada keluhan. Evaluasi : ibu bersedia untuk kontrol ulang sesuai jadwal
6.	Rabu, 03 Juli 2019 19.56 WIB	Memberitahu ibu akan ada kunjungan rumah ke 1 dilakukan tanggal 10 Juli 2019 Evaluasi : ibu menyetujui dan bersedia

## Catatan Perkembangan

### 1. Kunjungan Rumah ke-1

Hari, tanggal : Rabu, 10 Juli 2019

Pukul : 16.00 WIB

#### A. Subyektif

Ibu mengatakan ada perubahan dalam 1 minggu ini, BAB ibu bertambah menjadi 3 kali, namun konsistensinya masih keras warna kuning kehitaman.

#### B. Obyektif

##### 1. Pemeriksaan Umum

- a. Keadaan Umum : Baik
- b. Kesadaran : Composmentis
- c. Keadaan Emosional : Kooperatif
- d. BB : 67,2 kg
- e. TTV
  - 1) Tekanan darah : 110/80 mmHg
  - 2) Nadi : 82 x/menit
  - 3) Suhu : 36,3 °C
  - 4) Pernapasan : 21 x/menit

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

###### Palpasi Abdomen

Leopold I : TFU 2 jari dibawah proesus ximpoideus, teraba bagian lunak, agak bundar tidak melenting pada fundus uteri yaitu bokong.

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

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

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

TFU Mc Donald : 32 cm

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

DJJ : 143 x/menit

Punctum maksimum berada pada kanan bawah pusat.

### **C. Assesment**

Ibu : G<sub>II</sub>P<sub>1001</sub> UK 38 minggu 1 Hari dengan konstipasi

Janin : Hidup, Tunggal

### **D. Planning**

Hari, tanggal : Rabu, 10 Juli 2019

Pukul : 16.30 WIB

- 1) Informasikan hasil pemeriksaan pada ibu dan suami.
- 2) Gali informasi ibu bagaimana cara mengatasi *konstipasi* saat 1 minggu kemarin.
- 3) Pastikan bahwa ibu sudah melakukan perawatan payudara.
- 4) Berikan HE pada ibu tentang pola seksual.
- 5) Jelaskan kepada ibu tentang persiapan persalinan.
- 6) Jelaskan kepada ibu tentang tanda-tanda persalinan.

- 7) Pastikan bahwa ibu mengonsumsi gestamin 500 mg 1x1 dipagi hari dan tablet penambah darah 1x1 di dalam hari.
- 8) Ingatkan ibu untuk kunjungan ulang.
- 9) Beritahu ibu bahwa akan ada kunjungan rumah ke 2 tanggal 17 Juli 2019 dan akan dilakukan cek hb.

### Catatan Implementasi

No	Hari, tanggal dan waktu	Implementasi
1.	Rabu, 10 Juli 2019 16. 32 WIB	Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami bahwa ibu dan janin keadaannya baik. Evaluasi : ibu mengucapkan syukur dan memahami apa yang sudah dijelaskan.
2.	Rabu, 10 Juli 2019 16. 35 WIB	Menggali informasi ibu bagaimana cara mengatasi <i>konstipasi</i> saat 1 minggu kemarin. Evaluasi : ibu dapat menjelaskan cara untuk menangani <i>Konstipasi</i> dengan mengonsumsi asupan tinggi serat, memperbanyak minum air putih, menghindari minuman bersoda, alkohol dan kopi, dan olahraga teratur.
3.	Rabu, 10 Juli 2019 16.42 WIB	Memastikan bahwa ibu sudah melakukan perawatan payudara dan melakukan pendampingan saat ibu sedang mempraktikkan pemijatan payudara. Evaluasi : ibu dapat melakukannya dengan benar.
4.	Rabu, 10 Juli 2019 16.50 WIB	Memberikan HE pada ibu tentang pola seksual sangat dianjurkan pada akhir kehamilan, dan sperma dapat dikeluarkan di dalam. Sperma mengandung hormon prostaglandin, hormon ini dapat membantu rahim untuk berkontraksi. Evaluasi : Ibu memahami dengan apa yg sudah dijelaskan dan akan menyampaikan kepada suami.
5.	Rabu, 10 Juli 2019 16.53 WIB	Menjelaskan tentang persiapan persalinan : 1. Membuat rencana persalinan a. Menentukan tempat persalinan b. Siapa yang akan menemani saat proses persalinan c. Berapa biaya keseluruhan yang dibutuhkan dan bagaimana cara mengumpulkan biaya tersebut d. Mempersiapkan keperluan ibu dan bayi

		<p>2. Membuat rencana pengambilan keputusan jika terjadi kegawatdaruratan</p> <p>3. Mempersiapkan transportasi jika terjadi kegawatdaruratan</p> <p>4. Membuat rencana keuangan (pola menabung)</p> <p>Evaluasi : ibu mengerti dan memahami dengan penjelasan yang sudah diberikan dan ibu sudah mempersiapkan sejak awal kehamilan.</p>
6.	Rabu, 10 Juli 2019 17.03 WIB	<p>Menjelaskan kepada ibu tentang tanda-tanda persalinan yaitu terasa kenceng – kenceng yang sering <math>\pm</math> 3 kali dalam 10 menit, keluar lendir bercampur darah, dan ada rembesan air ketuban agar ibu segera datang ke PMB F. Sri Retnaningtyas.</p> <p>Evaluasi : ibu dapat memahami tentang tanda-tanda persalinan dan bersedia segera ke PMB apabila terdapat tanda tersebut.</p>
7.	Rabu, 10 Juli 2019 17.06 WIB	<p>Memastikan bahwa ibu mengonsumsi gestamin 1x1 dengan kandungan 500 mg di pagi hari dan tablet penambah darah 1x1/hari di malam hari.</p> <p>Evaluasi : Sisa jumlah obat sudah sesuai dengan yang dikonsumsi ibu.</p>
8.	Rabu, 10 Juli 2019 17.08 WIB	<p>Mengingatkan pada ibu untuk kunjungan ulang tanggal 17-07-2019 atau jika ada keluhan lain segera datang ke PMB F. Sri Retnaningtyas.</p> <p>Evaluasi : ibu bersedia periksa ulang ke PMB.</p>
9.	Rabu, 10 Juli 2019 17.10 WIB	<p>Memberitahu ibu bahwa ada Kunjungan Rumah 2 tanggal 17 Juli 2019 dan akan di lakukan cek hb.</p> <p>Evaluasi : ibu menyetujui dan bersedia.</p>

## 2. Kunjungan Rumah ke-2

Hari, tanggal : Selasa, 16 Juli 2019

Pukul : 15.00 WIB

### A. Subyektif

Ibu mengatakan sudah ada perubahan BAB dalam 6 hari terakhir ini sudah hampir setiap hari BAB, namun fesesnya terkadang lunak dan terkadang sedikit keras. Dan perutnya mulai terasa kenceng-kenceng  $\pm$ 2 kali sejak pagi hari.

## B. Obyektif

### 1. Pemeriksaan Umum

- a. Keadaan Umum : Baik
- b. Kesadaran : Composmentis
- c. Keadaan Emosional : Kooperatif
- d. BB : 69 kg
- e. TTV
  - 1) Tekanan darah : 110/80 mmHg
  - 2) Nadi : 82 x/menit
  - 3) Suhu : 36,6 °C
  - 4) Pernapasan : 20 x/menit

### 2. Pemeriksaan Fisik (terfokus)

#### Palpasi Abdomen

Leopold I : TFU 2 jari dibawah proesus ximpoideus, teraba bagian lunak, agak bundar tidak melenting pada fundus uteri yaitu bokong.

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

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

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

TFU Mc Donald : 32 cm

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

DJJ : 148 x/menit

His : 1 x 10'/2"

Punctum maksimum berada pada kanan bawah pusat.

f. Genetalia : Vulva vagina tampak bersih, flour albus tidak berwarna tidak berbau.

### 3. Pemeriksaan Darah

a. Hb: 12,2 g/dl

### C. Assesment

Ibu : G<sub>II</sub>P<sub>1001</sub> UK 39 Minggu

Janin : Hidup, Tunggal

### D. Planning

Hari, tanggal : Selasa, 16 Juli 2019

Pukul : 15.35 WIB

- 1) Informasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami.
- 2) Beritahu ibu untuk segera datang ke PMB F. Sri Retnaningtyas jika mengalami tanda-tanda persalinan.
- 3) Ajarkan tehnik relaksasi saat ada his atau kontraksi.
- 4) Bantu ibu untuk menyiapkan perlengkapan yang harus di bawa saat persalinan.



### Catatan Implementasi

No	Hari, tanggal dan waktu	Implementasi
1.	Selasa, 16 Juli 2019 15.36 WIB	Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami bahwa ibu dan janin kondisinya baik. Evaluasi : ibu dan suami mengucapkan syukur dan mengerti penjelasan yang sudah diberikan.
2.	Selasa, 16 Juli 2019 15.39 WIB	Memberitahu ibu tentang tanda persalinan yaitu adanya kontraksi atau rasa kenceng-kenceng yang terjadi namun frekuensinya tidak lama dan durasinya sebentar itu adalah his palsu. Cara penanganan dari his palsu tersebut ibu tidak perlu khawatir dan saat merasakan his palsu ini segera beristirahat. Namun jika kencengnya semakin sering atau dalam 10 menit terapat 3 kali atau lebih, adanya pengeluaran lendir bercampur darah atau pecahnya ketuban ibu segera ke PMB F. Sri Retnaningtyas. Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia melakukannya, ibu dapat mengulang kembali penjelasan yang disampaikan
3.	Selasa, 16 Juli 2019 15.48 WIB	Mengajarkan ibu teknik relaksasi saat ada kontraksi yaitu dengan menarik nafas panjang melalui hidung kemudian menghembuskan perlahan melalui mulut. Evaluasi : ibu dapat melakukannya dengan baik.
4.	Selasa, 16 Juli 2019 15.51 WIB	Membantu ibu mempersiapkan perlengkapan yang wajib di bawa saat akan persalinan dan memasukkannya ke dalam tas, seperti baju bayi, popok, sarung tangan, bedong, kain sewek, baju ibu dan lain-lainnya. Evaluasi : ibu bersedia di bantu, semua perlengkapan sudah di masukkan dan tertata rapi di dalam tas.

### 3.2.Persalinan

Hari, tanggal : Selasa, 16 Juli 2019

Pukul : 23.00 WIB

#### 3.2.1 Subyektif

##### 1. Keluhan Utama

Ibu mengatakan kenceng-kenceng semakin sering sejak tanggal 16 juli 2019 pukul 21.30 WIB, dalam 10 menit 2-3 kali, namun ibu tidak

merasakan adanya cairan ketuban yang merembes dan tidak ada lendir darah yang keluar.

## **2. Pola Kesehatan fungsional**

### **a. Pola Nutrisi**

Sebelum bersalin dan saat bersalin: sebelum bersalin porsi makan ibu sedikit tapi sering dengan menu utama yaitu nasi, lauk pauk, sayur dan buah. Namun terdapat perbedaan pada saat bersalin ibu hanya minum 1 gelas susu karena ibu kehilangan nafsu makan.

### **b. Pola Eliminasi**

Sebelum bersalin dan saat bersalin : sebelum bersalin ibu sudah BAB 1x pada pagi hari, terakhir BAK saat baru datang ke PMB.

### **c. Pola Istirahat**

Sebelum bersalin dan saat bersalin : ibu mengatakan tidak bisa tidur nyenyak sejak pukul 21.00 karena kenceng-kenceng semakin sering.

### **d. Pola Aktivitas**

Sebelum bersalin saat bersalin : ibu dapat berjalan, duduk dan berbaring. Namun terdapat perbedaan saat bersalin ibu hanya bisa berbaring dan miring kiri di ruang bersalin.

### **e. Pola seksual**

Sebelum bersalin : ibu melakukan hubungan seksual terakhir 2 hari yang lalu. Saat bersalin ibu tidak melakukan hubungan seksual.

### 3.2.2 Obyektif

#### 1. Pemeriksaan Umum

- a. Keadaan umum : Baik
- b. Kesadaran : Compos mentis
- c. Keadaan emosional : Kooperatif
- d. Tanda-tanda vital :
  - 1) Tekanan darah : 110/80 mmHg
  - 2) Nadi : 80 x/ menit
  - 3) Pernafasan : 20 x/ menit
  - 4) Suhu : 36,5°C
- e. BB sekarang : 69 kg
- f. Usia kehamilan : 39 minggu

#### 2. Pemeriksaan Fisik (terfokus)

- a. Mammae : Kebersihan tampak cukup, kolostrum sudah keluar
- b. Abdomen
  - Leopold I : TFU 2 jari bawah prosesus ximpoideus, pada fundus uteri teraba lunak, agak bundar tidak melenting yaitu bokong.
  - Leopold II : Pada perut bagian kanan ibu teraba keras, panjang seperti papan yaitu punggung pada perut bagian kiri teraba bagian kecil janin yaitu ekstermitas.
  - Leopold III : Pada bagian bawah perut ibu teraba bundar, keras, melenting, tidak dapat digoyangkan yaitu

presentasi kepala.

Leopold IV : Kepala sudah masuk PAP (divergen) 3/5 bagian.

TFU Mc Donald : 33 cm.

TBJ :  $(33-11) \times 155 = 3410$  gram

DJJ : (+) 148x/menit

His : 3x/10'/25"

c. Genetalia : Vulva dan vagina tampak bersih, tidak ada lendir bercampur darah dan tidak ada rembesan air ketuban.

d. Pemeriksaan Dalam :

Pukul 23.05 WIB VT : Ø 3 cm, effacement 30%, ketuban (+), letak kepala, teraba kepala Hodge I, tidak teraba bagian-bagian kecil janin.

### 3.2.3 Assesment

Ibu : G<sub>II</sub>P<sub>1001</sub> uk 39 minggu Inpartu kala I fase laten

Janin : Tunggal, Hidup

### 3.2.4 Planning :

Hari, tanggal : Selasa, 16 Juli 2019

Pukul: 23.25 WIB

1. Jelaskan hasil pemeriksaan
2. Lakukan *informed consent* pada ibu dan keluarga
3. Lakukan asuhan sayang ibu
4. Anjurkan ibu untuk melakukan teknik relaksasi
5. Anjurkan ibu untuk tidur miring kiri
6. Anjurkan keluarga untuk menyiapkan perlengkapan ibu dan bayi

7. Lakukan persiapan ruangan, perlengkapan, bahan-bahan dan obat-obatan yang diperlukan.
8. Siapkan lembar observasi kemajuan persalinan.
9. Lakukan observasi kemajuan persalinan. Setiap 1 jam (DJJ, His dan Nadi), setiap 4 jam (tekanan darah, suhu, VT).

### Catatan Implementasi

No	Hari, tanggal dan waktu	Implementasi
1	Selasa 16 Juli 2019 23.26 WIB	Menjelaskan pada ibu dan keluarga tentang kondisi ibu dan janinnya saat ini, bahwa ibu dan bayi dalam keadaan baik, pembukaan 3 cm. Evaluasi : Ibu mengucapkan syukur dan ibu mengerti apa yang sudah dijelaskan.
2	Selasa 16 Juli 2019 23.28 WIB	Melakukan informed consent pada ibu dan keluarga mengenai tindakan persalinan yang akan dilakukan. Evaluasi : ibu dan suami mengerti dan bersedia mengisi lembar informed consent.
3	Selasa 16 Juli 2019 23.30 WIB	Memberi asuhan sayang ibu : a. Memberikan dukungan emosional. b. Memenuhi asupan makanan dan minuman ibu. Evaluasi : Ibu dan keluarga bersedia.
4	Selasa 16 Juli 2019 23.33 WIB	Menganjurkan ibu untuk melakukan teknik relaksasi yaitu dengan menarik nafas panjang dan dalam melalui hidung kemudian menghembuskan perlahan melalui mulut. Evaluasi : ibu dapat melakukan dengan baik.
5	Selasa 16 Juli 2019 23.35 WIB	Menganjurkan ibu untuk tidur miring kiri. Evaluasi : ibu melakukan tidur miring kiri.
6	Selasa 16 Juli 2019 23.36 WIB	Menganjurkan keluarga untuk menyiapkan perlengkapan ibu dan bayi. Evaluasi : keluarga menyiapkan perlengkapan ibu dan bayi.
7	Selasa 16 Juli 2019 23.38 WIB	Melakukan persiapan ruangan, perlengkapan, bahan-bahan dan obat-obatan yang diperlukan. Evaluasi : ruangan, perlengkapan, bahan-bahan dan obat-obatan telah disiapkan.

8	Selasa 16 Juli 2019 23.45 WIB	Menyiapkan lembar observasi kemajuan persalinan. Evaluasi : lembar observasi sudah disiapkan.
9	Rabu 17 Juli 2019 00.20 WIB	Melakukan observasi His, DJJ, Nadi. Melanjutkan observasi kemajuan persalinan fase laten setiap 4 jam untuk tekanan darah, suhu dan pemeriksaan dalam dan DJJ, nadi, His setiap 60 menit. Evaluasi : His : 3 x 10"/35", DJJ : 148 x/m, nadi : 82 x/m. Hasil observasi terlampir.

## Catatan Perkembangan

### Kala I

Hari, Tanggal : Rabu, 17 Juli 2019

Pukul : 04. 30 WIB

#### A. Subyektif

Ibu merasakan kenceng-kenceng semakin sering keluar lendir bercampur darah dan ada rembesan air ketuban

#### B. Obyektif

- a. Keadaan umum : Baik
- b. Kesadaran : Composmentis
- c. Keadaan emosional : Kooperatif
- d. Tanda-tanda vital
  - 1) Tekanan darah : 110/80 mmHg
  - 2) Nadi : 82 x/ menit
  - 3) Pernafasan : 21 x/ menit
  - 4) Suhu : 36,3°C
- e. DJJ : (+) 150 x/menit
- f. His : 4x/10"/45"
- g. Genetalia : Vulva dan vagina terdapat lendir bercampur darah,

ada rembesan air ketuban.

h. Pemeriksaan Dalam :

Pukul 04.30 WIB VT : Ø 8 cm, effacement 75%, ketuban (-), letak kepala, teraba kepala Hodge I, tidak teraba bagian-bagian kecil janin. Cek lakmus (+).

**C. Assesment**

Ibu : G<sub>II</sub> P<sub>1001</sub> uk 39 minggu Inpartu kala I fase aktif

Janin : Tunggal, Hidup

**D. Planning**

Hari, tanggal : Rabu, 17 Juli 2019

Pukul:04.45 WIB

1. Jelaskan hasil pemeriksaan
2. Anjurkan keluarga atau suami untuk mendampingi Ibu
3. Anjurkan ibu untuk tidur miring kiri
4. Anjurkan ibu untuk melakukan teknik relaksasi saat ada his/kontraksi
5. Lakukan observasi kemajuan persalinan setiap 30 menit (His, DJJ, Nadi ) dan 4 jam (TD, VT, Suhu) bila ada indikasi.

**Catatan Implementasi**

No	Hari, tanggal dan waktu	Implementasi
1.	Rabu, 17 Juli 2019 04.46 WIB	Menjelaskan pada ibu dan keluarga tentang kondisi ibu dan janinnya saat ini, bahwa ibu dan bayi dalam keadaan baik, pembukaan 8 cm. Evaluasi : Ibu mengucapkan syukur dan ibu mengerti apa yang sudah dijelaskan.
2.	Rabu, 17 Juli 2019 04.48 WIB	Menganjurkan keluarga atau suami untuk mendampingi Ibu. Evaluasi : Suami bersedia mendampingi

3.	Rabu, 17 Juli 2019 04.48 WIB	Menganjurkan ibu untuk tidur miring kiri. Evaluasi : ibu melakukan tidur miring kiri.
4.	Rabu, 17 Juli 2019 04.49 WIB	Menganjurkan pada ibu untuk melakukan teknik relaksasi saat ada his/kontraksi yaitu dengan menarik nafas panjang dan dalam melalui hidung kemudian menghembuskan perlahan melalui mulut. Evaluasi : ibu dapat melakukan dengan baik.
5.	Rabu, 17 Juli 2019 05.00 WIB	Melakukan observasi kemajuan persalinan untuk fase aktif untuk DJJ, nadi, His setiap 30 menit, dan 4 jam (TD,VT, Suhu) bila ada indikasi Evaluasi : DJJ : 152 x/m, His : 4 x 10'/45", nadi : 81 x/m. mencatat di lembar partograf dan terlampir

## **Kala II**

Hari, Tanggal : Rabu, 17 Juli 2019

Pukul : 05 .15 WIB

### **A. Subyektif**

Ibu mengatakan ada dorongan ingin meneran.

### **B. Obyektif**

Tekanan pada anus, perineum menonjol, vulva membuka, his 4x/10'/45", DJJ 150 x/menit, VT Ø 10 cm, eff 100%, ketuban (-), letak kepala, Hodge III.

### **C. Assesment**

Ibu : G<sub>II</sub>P<sub>1001</sub> Inpartu kala II

Janin : Tunggal, Hidup

### **D. Planning :**

Hari, Tanggal : Rabu, 17 Juli 2019

Pukul :05.18 WIB

1. Jelaskan pada ibu dan suami bahwa pembukaan sudah lengkap
2. Berikan dukungan dan semangat kepada ibu
3. Berikan minum, memantau DJJ dan HIS
4. Ajarkan kepada ibu posisi meneran yang benar



5. Siap menolong kelahiran bayi
  - a. Dekatkan alat dan perlengkapan pertolongan persalinan
  - b. Cuci tangan dan gunakan sarung tangan
  - c. Gunakan perlengkapan perlindungan diri untuk mencegah infeksi
6. Lakukan bimbingan meneran
7. Tolong kelahiran bayi sesuai dengan mekanisme persalinan
8. Lakukan penilaian bayi (usaha bernafas, warna kulit, denyut jantung, tonus otot)
9. Periksa adanya janin kedua

#### Catatan Implementasi

No	Hari, tanggal dan waktu	Implementasi
1.	Rabu, 17 Juli 2019 05.19 WIB	Menjelaskan kepada ibu dan keluarga bahwa pembukaan sudah lengkap 10 cm. Evaluasi : ibu dan suami memahami hasil penjelasan bidan
2.	Rabu, 17 Juli 2019 05.20 WIB	Memberikan dukungan dan semangat kepada ibu agar ibu tidak takut menghadapi persalinan. Evaluasi : ibu tampak semangat karena mendapat dukungan dari suami dan bidan
3.	Rabu, 17 Juli 2019 05.24 WIB	Memberi minum pada ibu dan memantau DJJ dan HIS diantara kontraksi Evaluasi : ibu bersedia untuk minum, dan hasil DJJ : 152 x/m, HIS : 4x10'/45"
4.	Rabu, 17 Juli 2019 05.27 WIB	Mengajarkan kepada ibu posisi meneran yang benar yaitu bila ada rasa ingin meneran dan terjadi kontraksi yang kuat, bantu ibu posisi setengah duduk, masukkan kedua tangan ibu ke lutut sampai kesiku lalu tarik keduanya kearah perut ibu dan kepala ibu menunduk sambil melihat perut. Evaluasi : ibu mampu mempraktikkan dengan benar
5.	Rabu, 17 Juli 2019 05.29 WIB	Mempersiapkan pertolongan kelahiran bayi : a. Mendekatkan alat dan perlengkapan pertolongan persalinan. Evaluasi : alat dan obat sudah siap.

		<p>b. Mencuci tangan dan menggunakan sarung tangan. Evaluasi : sudah dilakukan .</p> <p>c. Menggunakan perlengkapan perlindungan diri untuk mencegah infeksi. Evaluasi : sudah dilakukan.</p>
6.	Rabu, 17 Juli 2019 05.31 WIB	<p>Melakukan bimbingan meneran dengan benar dan mengajarkan ibu do'a persalinan Evaluasi : saat ada dorongan kuat ibu dapat meneran dengan benar</p>
7.	Rabu, 17 Juli 2019 05.52 WIB	<p>Menolong kelahiran bayi sesuai dengan mekanisme persalinan Evaluasi : bayi lahir spontan B dengan jenis kelamin perempuan</p>
8.	Rabu, 17 Juli 2019 05.53 WIB	<p>Melakukan penilaian bayi (usaha bernafas, warna kulit, denyut jantung dan tonus otot) sambil mengeringkan tubuh bayi Evaluasi : bayi menangis kuat, ekstremitas bergerak aktif, warna tubuh kemerahan dan sudah mengeringkan tubuh bayi mulai dari muka, kepala dan bagian tubuh lainnya tanpa membersihkan bagian tangan</p>
9.	Rabu, 17 Juli 2019 05.54 WIB	<p>Memeriksa adanya janin kedua Evaluasi : tidak ada janin kedua</p>

### **KALA III**

Hari, Tanggal : Rabu, 17 Juli 2019

Pukul : 05.55 WIB

#### **A. Subyektif**

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

#### **B. Obyektif**

Keadaan umum ibu baik, bayi lahir spontan B, jenis kelamin perempuan pukul : 05.52 WIB menangis kuat, warna kulit kemerahan, tonus otot bergerak aktif, kandung kemih 50 cc, TFU setinggi pusat.

#### **C. Assesment**

**D. Planning**

Hari, Tanggal : Rabu, 17 Juli 2019

Pukul :05.56 WIB

1. Berikan injeksi oksitosin, klem, potong dan ikat tali pusat.
2. Lakukan Inisiasi Menyusu Dini (IMD).
3. Lakukan Penegangan Tali Pusat Terkendali.
4. Cek tanda-tanda lahirnya plasenta.
5. Lahirkan plasenta.
6. Lakukan massase uterus.
7. Lakukan Pengecekan kelengkapan plasenta dan selaput ketuban.

**Catatan Implementasi**

No	Hari,Tanggal	Implementasi
1	Rabu, 17 Juli 2019 05.57 WIB	Memberikan injeksi oksitosin 10 UI Intramuskuler di 1/3 paha atas bagian distal lateral, mengklem, memotong dan mengikat tali pusat. Evaluasi : oksitosin sudah diberikan dan tali pusat terpotong dan sudah di ikat
2	Rabu, 17 Juli 2019 05.58 WIB	Melakukan inisiasi menyusui dini (IMD) dengan bayi skin to skin di dada dan perut ibu agar mencari puting Evaluasi : ibu bersedia melakukannya
3	Rabu, 17 Juli 2019 05.59 WIB	Melakukan penegangan tali pusat terkendali Evaluasi : tali pusat terkendali sudah dilakukan, dan tali pusat semakin menjulur.
4	Rabu, 17 Juli 2019 06.00 WIB	Mengecek adanya tanda-tanda lahirnya plasenta. Evaluasi : terdapat semburan darah secara tiba-tiba, tali pusat memanjang dan adanya globuler
5	Rabu, 17 Juli 2019 06.01 WIB	Melahirkan plasenta Evaluasi : plasenta lahir spontan pukul 06.02WIB
6	Rabu, 17 Juli 2019 06.03 WIB	Melakukan massase uterus selama 15 detik Evaluasi : uterus berkontraksi dengan baik dan tidak terjadi perdarahan
7	Rabu, 17 Juli 2019 06.04 WIB	Melakukan pengecekan kelengkapan plasenta dan selaput ketuban

		Evaluasi : plasenta lahir lengkap dari bagian maternal maupun fetal, kotiledon lengkap diameter plasenta $\pm$ 20 cm, panjang tali pusat $\pm$ 35 cm dan selaput ketuban utuh.
--	--	--

#### **Kala IV**

Hari, Tanggal : Rabu, 17 Juli 2019

Pukul : 06.05 WIB

#### **A. Subyektif**

Ibu mengatakan lega dan sudah tidak tegang lagi karena ibu sudah bisa melahirkan bayi dan plasenta dengan normal.

#### **B. Obyektif**

Keadaan umum baik, Tekanan darah : 110/70 mmHg, Nadi : 80 x/menit, TFU 2 jari bawah pusat, kontraksi uterus keras, kandung kemih kosong.

#### **C. Assesment**

P2002 Kala IV

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

Hari,tanggal : Rabu, 17 Juli 2019

Pukul : 06.07 WIB

1. Nilai kemungkinan adanya laserasi pada vagina dan perineum dan lakukan penjahitan.
2. Setelah 1 jam lakukan penimbangan berat badan, panjang badan, lingkaran kepala dan berikan salep mata dan vitamin K pada bayi
3. Evaluasi tinggi fundus uteri dan pastikan kontraksi uterus baik
4. Ajarkan ibu cara melakukan massase uterus dan menilai kontraksi uterus
5. Periksa jumlah darah yang keluar
6. Periksa keadaan umum ibu dan tanda-tanda vital ibu
7. Bersihkan badan ibu dari bekas darah
8. Lakukan dekontaminasi alat bekas pakai

9. Lakukan observasi 2 jam post partum dan lengkapi partograf

**Catatan Implementasi**

No	Hari,tanggal	Implementasi
1.	Rabu, 17 Juli 2019 06.08 WIB	Menilai kemungkinan adanya laserasi pada vagina dan perineum dan melakukan penjahitan Evaluasi : terdapat laserasi atau luka pada vagina bagian atas dekat uretra dan perineum derajat II (komisura posterior, mukosa vagina, otot perineum, kulit perineum) dilakukan penjahitan jelujur dan subkutis menggunakan benang catgut plain.
2.	Rabu, 17 Juli 2019 06.18 WIB	Setelah 1 jam melakukan penimbangan, mengukur panjang badan dan lingkaran kepala, memberi salep mata dan vitamin K pada bayi Evaluasi: sudah dilakukan, BB : 3800 gram, PB : 50 cm, LK: 32 cm, sudah di berikan salep mata dan injeksi vitamin K
3	Rabu, 17 Juli 2019 06.21 WIB	Mengevaluasi tinggi fundus uteri dan menilai kontraksi uterus Evaluasi : TFU 2 jari bawah pusat , uterus berkontraksi keras
4	Rabu, 17 Juli 2019 06.22 WIB	Mengajari ibu cara massase uterus Evaluasi : ibu dapat melakukan massase uterus dengan benar
5.	Rabu, 17 Juli 2019 06.23 WIB	Memeriksa jumlah darah yang keluar Evaluasi : jumlah darah yang keluar $\pm$ 100 cc
6.	Rabu, 17 Juli 2019 06.24 WIB	Memeriksa keadaan umum ibu dan melakukan observasi tanda-tanda vital ibu pada 2 jam post partum. 1 jam pertama setiap 15 menit dan 1 jam kedua setiap 30 menit. Evaluasi : hasil terlampir pada partograf.
7.	Rabu, 17 Juli 2019 06.26 WIB	Membersihkan ibu dari bekas darah dan air ketuban. Evaluasi : ibu sudah bersih dan ibu merasa nyaman.
8.	Rabu, 17 Juli 2019 06.29 WIB	Melakukan dekontaminasi alat-alat yang sudah dipakai Evaluasi : peralatan di dekontaminasi dalam larutan klorin 0,5 % selama 10 mnt
9	Rabu, 17 Juli 2019 06.31 WIB	Memeriksa keadaan umum ibu pada 2 jam setelah persalinan dan observasi tanda vital ibu dan melengkapi partograf Evaluasi : partograf terlampir

### 3.3 Nifas dan Bayi Baru Lahir

#### 3.3.1 Nifas 6 Jam

Hari, Tanggal : Rabu, 17 Juli 2019

Pukul : 12.00 WIB

#### 1. Data Ibu

##### A. Subjektif

##### 1. Keluhan Utama

Ibu masih merasakan nyeri luka jahitan.

##### 2. Pola kesehatan fungsional

- a) Pola Nutrisi : Setelah bersalin ini ibu sudah makan 1 porsi habis dengan menu utama nasi, ikan, dan sayur. Minum air putih 330 ml.
- b) Pola Eliminasi : Setelah bersalin ini ibu sudah bisa ke kamar mandi untuk BAK. Namun ibu belum ada rasa untuk BAB.
- c) Pola Istirahat : Setelah bersalin ini ibu sudah tidur selama 1 jam karena ibu merasa lelah setelah proses persalinan namun setelah itu ibu terbangun karena ingin menggendong dan menyusui bayinya.
- d) Pola Aktivitas : Setelah persalinan ini aktivitas ibu hanya berjalan untuk ke kamar mandi dan menyusui bayinya.

- e) Personal Hygiene : Setelah persalinan ibu masih takut untuk cebok karena ada luka jahitan yang teraba.

## **B. Objektif**

### 1. Pemeriksaan Umum

- a. Keadaan Umum : Baik
- b. Kesadaran : Composmentis
- c. Keadaan Emosional : Kooperatif
- d. Berat Badan : 59 Kg

### 2. Tanda-tanda vital

- a. Tekanan Darah : 110/80 mmHg
- b. Nadi : 82x/menit
- c. Pernafasan : 20 x/menit
- d. Suhu : 36,2 °C

### 3. Pemeriksaan fisik

- a. Mamae : Kebersihan cukup, ASI sudah keluar
- b. Abdomen : TFU teraba 2 jari bawah pusat, kontraksi uterus keras
- c. Genetalia : Kebersihan cukup, terdapat pengeluaran darah (lochea rubra ), terdapat luka jahitan masih basah.
- d. Ekstermitas : atas dan bawah tidak oedem.

## **C. Assesment**

P<sub>2002</sub> Post Partum Fisiologis 6 jam

## D. Planning

Hari, Tanggal : Rabu, 17 Juli 2019

Pukul : 12.30 WIB

1. Jelaskan pada ibu dan keluarga mengenai hasil pemeriksaan
2. Jelaskan tanda bahaya nifas
3. Berikan HE tentang personal hygiene, istirahat dan nutrisi.
4. Berikan motivasi untuk tetap merawat bayinya dengan baik
5. Anjurkan pada ibu untuk tetap memberikan ASI 2 jam sekali atau sewaktu-waktu bayi membutuhkan serta berikan support untuk ASI Eksklusif.
6. Anjurkan ibu untuk minum Vitamin A 200.000 IU
7. Diskusikan rencana untuk dilakukan kunjungan rumah pertama yaitu tanggal 20 Juli 2019

## Catatan Implementasi

No	Hari, Tanggal	Implementasi
1.	Rabu, 17 Juli 2019 12.32 WIB	Menjelaskan pada ibu dan keluarga mengenai hasil pemeriksaan bahwa kondisi ibu dalam keadaan baik Evaluasi : ibu merasa senang mengetahui kondisinya sehat
2.	Rabu, 17 Juli 2019 12.34 WIB	Menjelaskan kepada ibu tanda bahaya nifas yaitu perdarahan pervagina, sakit kepala, penglihatan kabur, demam, rasa sakit saat berkemih, bengkak pada wajah atau ekstermitas. Evaluasi : ibu bisa mengulangi tanda bahaya nifas dan ibu akan datang ke pelayanan kesehatan jika merasakan salah satu tanda bahaya nifas.
3	Rabu, 17 Juli 2019 12.42 WIB	Memberikan HE tentang Personal Hygiene, istirahat dan nutrisi. Evaluasi : ibu bersedia melakukan agar kebersihan tetap terjaga, memberanikan diri untuk cebok dengan bersih, tidak beraktivitas yang berat, istirahat yang cukup dan tidak ada pantangan dalam makanan.
4	Rabu, 17 Juli 2019 12.50 WIB	Memberikan motivasi untuk tetap merawat bayinya dengan baik.



		Evaluasi : Ibu bersedia untuk tetap merawat bayinya dengan baik
5	Rabu, 17 Juli 2019 12.53 WIB	Menganjurkan pada ibu untuk tetap memberikan ASI 2 jam sekali atau sewaktu-waktu bayi membutuhkan dan memberi support untuk Asi Eksklusif . Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia memberikan ASI nya serta mengusahakan gara bayinya mendapatkan Asi Eksklusif.
6	Rabu, 17 Juli 2019 12.58 WIB	Menganjurkan ibu untuk minum vitamin A 200.000 IU Evaluasi : Ibu meminum vitamin A 2 kapsul dan asam mefenamat untuk penghilang nyeri.
7	Rabu, 17 Juli 2019 13.00 WIB	Mendiskusikan rencana untuk dilakukan kunjungan rumah pertama yaitu tanggal 20 Juli 2019 Evaluasi : Ibu menyetujui dan bersedia

## 2. Data Bayi

### A. Subyektif

Bayi sudah dapat menetek pada ibu

### B. Obyektif

#### 1) Pemeriksaan Umum

a) Keadaan Umum : Baik

#### 2) TTV

a) HR : 145 x/menit

b) Pernafasan : 48 x/menit

c) Suhu : 36,6 °C

#### 3) Antropometri

a) Berat Badan : 3800 gram

b) Panjang Badan : 50 cm

c) Lingkar Kepala : 32 cm

d) Lingkar Dada : 33 cm

e) Lingkar Perut : 32 cm

4) Pemeriksaan Fisik Terfokus

- a. Kepala : Tidak ada caput succedaneum
- b. Wajah : Simetris, dan mata segaris dengan telinga, hidung di garis tengah
- c. 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.
- d. Telinga : Simetris, berada dalam satu garis lurus dengan alis.
- e. Mulut : Simetris, bibir lembab, tidak ada Labiospalatoskizis.
- f. Dada : Simetris, tidak ada retraksi dada,
- g. Abdomen : Tali pusat belum terlepas tidak ada tanda tanda infeksi, tidak kembung.
- h. Genetalia : Labia mayora menutupi labia minora tidak ada benjolan abnormal
- i. Anus : Terdapat lubang anus (+)
- j. Ekstermitas : Atas : bergerak aktif.  
Bawah : bergerak aktif.
- k. Kulit : warna merah muda, terdapat verniks dan Lanugo

### C. Assesment

Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 6 jam

### D. Planning

Hari, Tanggal : Rabu, 17 Juli 2019

Pukul : 13.00 WIB

1. Jelaskan pada ibu kondisi bayinya dalam keadaan baik.
2. Beritahu pada ibu tentang tanda bahaya bayi baru lahir.
3. Beritahu ibu untuk menjaga kehangatan bayinya.
4. Ajarkan cara perawatan tali pusat.
5. Ajarkan ibu tehnik menyusui yang benar.
6. Ingatkan pada ibu untuk kunjungan ke PMB F. Sri Retnaningtyas  
untuk kontrol 3 hari yaitu tanggal 20 Juli 2019.

### Catatan Implementasi

No	Hari,Tanggal	Implementasi
1	Rabu, 17 Juli 2019 13.02 WIB	Menjelaskan pada ibu kondisi bayinya dalam keadaan baik Evaluasi : ibu mengucapkan syukur karena kondisi bayinya baik
2	Rabu, 17 Juli 2019 13.04 WIB	Beritahu pada ibu tentang tanda bahaya bayi baru lahir yaitu tidak dapat menyusu, merintih, kejang, nafas cepat. Evaluasi : ibu mengerti dan mampu menjelaskan kembali dan bersedia segera ke fasilitas kesehatan jika bayinya mengalami salah satu dari tanda tersebut.
3	Rabu, 17 Juli 2019 13.14 WIB	Memberitahu ibu untuk menjaga kehangatan bayinya. Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia melakukannya.
4	Rabu, 17 Juli 2019 13.16 WIB	Mengajarkan dan langsung mempraktikkan cara perawatan tali pusat. Evaluasi : ibu dapat mempraktikkan cara perawatan tali pusat agar tetap kering dan ibu akan mengganti tali pusat jika bayinya BAK,BAB atau kondisi kassa basah.
5	Rabu, 17 Juli 2019 13.21 WIB	Mengajarkan dan ibu tehnik menyusui yang benar. Evaluasi : ibu memahami dan dapat mempraktikkan dengan benar.

6	Rabu, 17 Juli 2019 10.40 WIB	Mengingatkan ibu untuk kontrol ulang bayinya 3 hari yaitu pada tanggal 20 Juli 2019 Evaluasi : ibu bersedia untuk mengontrolkan bayinya.
---	------------------------------------	--

### 3.3.2 Kunjungan Rumah Nifas dan Neonatus 3 hari

Hari, Tanggal : Sabtu, 20 Juli 2019

Pukul : 10.00 WIB

#### 1. Data Ibu

##### A. Subjektif

##### 1. Keluhan Utama

Ibu mengatakan tidak ada keluhan hanya saja ibu masih merasakan nyeri luka jahitan ketika beraktivitas.

##### 2. Pola Kesehatan Fungsional

##### 1) Pola Nutrisi

Ibu makan 3-4 x sehari dengan nasi, lauk pauk, sayuran dan minum air putih  $\pm$  2500 ml/hari, obat sudah diminum secara rutin.

##### 2) Pola Eliminasi

Ibu BAB 1 kali sehari dan BAK 5-6 kali sehari tidak ada keluhan

##### 3) Pola Istirahat

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

##### 4) Pola Aktivitas

Ibu merawat bayinya sendiri bersama suami dan anaknya, ibu sudah bisa melakukan aktivitas rumah tangga yang ringan walaupun ibu masih merasa nyeri luka jahitan.

##### 5) Pola Personal Hygiene

Ibu mandi 2 x sehari dan mengganti pembalut jika sudah penuh dan merasakan tidak nyaman, dan jika BAK dan BAB ibu melakukan cebok dari arah depan vagina ke belakang anus.

## **B. Objektif**

### 1) Pemeriksaan Umum

- a) Keadaan Umum : Baik
- b) Kesadaran : Composmentis
- c) Keadaan Emosional : Kooperatif
- d) Berat Badan : 58,8 Kg

### 2) Tanda-Tanda Vital

- a) Tekanan Darah : 110/80 mmHg
- b) Nadi : 82x/menit
- c) Pernafasan : 22 x/menit
- d) Suhu : 36,6 °C

### 3) Pemeriksaan Fisik

- a) Abdomen : TFU teraba pertengahan pusat dan symphysis, kontraksi uterus keras.
- b) Genetalia : Kebersihan cukup, terdapat pengeluaran darah (lochea rubra ), terdapat luka jahitan masih basah.
- c) Ekstermitas : atas dan bawah tidak oedem

## **C. Assesment**

P<sub>2002</sub> Post Partum Fisiologis Hari ke 3

#### D. Planning

Hari, Tanggal : Sabtu 20 Juli 2018

Pukul : 10.20 WIB

1. Jelaskan pada ibu dan keluarga mengenai hasil pemeriksaan
2. Pastikan ibu tetap menjaga personal hygiene, istirahat dan nutrisi.
3. Dampingi ibu saat memandikan bayi dan melakukan perawatan tali pusat.
4. Pastikan bahwa ibu memberikan bayi ASI Eksklusif
5. Ingatkan ibu untuk mengontrolkan bayinya
6. Diskusikan rencana untuk dilakukan kunjungan rumah kedua yaitu tanggal 24 Juli 2019.

#### Catatan Implementasi

No	Hari, Tanggal	Implementasi
1.	Sabtu, 20 Juli 2019 10.22 WIB	Menjelaskan pada ibu dan keluarga mengenai hasil pemeriksaan bahwa kondisi ibu dalam keadaan baik Evaluasi : Ibu merasa senang mengetahui kondisinya sehat
2.	Sabtu, 20 Juli 2019 10.24 WIB	Memastikan ibu tetap menjaga personal hygiene, istirahat dan nutrisi. Evaluasi : Ibu sudah melakukan dan dapat menjelaskan cara menjaga personal hygiene dengan sering mengganti pembalut, tidak takut untuk cebok dan cebok dari arah depan ke belakang, istirahat yang cukup, tidak pantang makanan kecuali ada alergi.
3.	Sabtu, 20 Juli 2019 10.30 WIB	Mendampingi ibu saat memandikan bayi dan melakukan perawatan tali pusat. Evaluasi : Ibu dapat melakukannya dengan benar.
4.	Sabtu, 20 Juli 2019 10.35 WIB	Pastikan bahwa ibu memberikan bayinya ASI Eksklusif. Evaluasi : Sampai saat ini ibu hanya memberikan ASI saja tanpa memberi minuman atau makanan lain.
5.	Sabtu, 20 Juli 2019 10.42 WIB	Mengingatkan ibu bahwa hari ini waktunya untuk mengontrolkan bayinya Evaluasi : Ibu mengingatnya dan menunggu suami pulang kerja untuk mengantar ibu mengontrolkan bayinya

6.	Sabtu, 20 Juli 2019 10.44 WIB	Mendiskusikan rencana untuk dilakukan kunjungan rumah kedua yaitu tanggal 24 Juli 2019 Evaluasi : Ibu menyetujui dan bersedia
----	-------------------------------------	--

## 2. Data Bayi

### a. Subjektif

#### 1. Keluhan Utama

Bayi minum ASI dan tali pusat belum lepas.

#### 2. Pola Kesehatan :

- 1) Pola Nutrisi : Bayi minum ASI dengan sering tanpa bantuan dari susu formula dan makanan lainnya.
- 2) Pola Istirahat : Bayi tidur selama  $\pm$  2 jam dan selalu terbangun jika merasa haus, buang air kecil dan buang air besar.
- 3) Pola Eliminasi : Bayi BAK  $\pm$  6 kali per hari dan BAB 2 kali per hari dengan konsistensi lunak sedikit cair, berwarna hitam.
- 4) Pola Personal Hygiene : Bayi dimandikan setiap pagi pukul 06.30 WIB setelah di jemur, dan pada sore hari pukul 15.00 WIB, setiap kali BAK dan BAB selalu ganti popok yang baru, saat cebok ibu melakukan dari arah depan vagina ke belakang anus.

## **b. Objektif**

### 1) Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : Baik

### 2) TTV

a) HR : 145 x/menit

b) Pernafasan : 48 x/menit

c) Suhu : 36,6 °C

### 3) Pemeriksaan Fisik

a) Mata : Kebersihan cukup, sklera putih, konjungtiva merah muda

b) Mulut : kebersihan cukup, bibir lembab, tidak ada bekas susu.

c) Dada : Tidak ada retraksi dada

d) Abdomen : Tali pusat belum terlepas tidak ada tanda- tanda infeksi, perut tidak kembung.

e) Ekstermitas

Atas : bergerak aktif.

Bawah : bergerak aktif.

f) Kulit : warna merah muda

### 4) Pemeriksaan Reflek

a) Reflek Moro

Bayi terkejut kemudian melungkupkan punggungnya dan mengangkat 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.

c) Reflek Graphs

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

d) Reflek Babinski

Terdapat gerakan jari-jari tangan mencengkram ketika bagian bawah kaki bayi diusap.

**c. Assesment**

Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 3 hari

**d. Planning**

Hari, Tanggal : Sabtu 20 Juli 2019

Pukul : 11.00 WIB

1. Jelaskan pada ibu kondisi bayinya dalam keadaan baik.
2. Beritahu ibu untuk menjemur bayinya setiap pagi antara jam 06.00-07.00 pagi jika menjemur baju di lepas semua, bayi hanya di gunakan popok dan mata di tutup.
3. Ingatkan ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayinya, menjaga keberihan bayinya.
4. Ingatkan pada ibu untuk kunjungan ke PMB F. Sri Retnaningtyas untuk mendapatkan imunisasi BCG dan Polio 1

### Catatan Implementasi

No	Hari,Tanggal	Implementasi
1.	Sabtu, 20 Juli 2019 11.02 WIB	Menjelaskan pada ibu kondisi bayinya dalam keadaan baik Evaluasi : ibu mengucapkan syukur karena kondisi bayinya baik
2.	Sabtu, 20 Juli 2019 11.05 WIB	Memberitahu pada ibu pentingnya ASI eksklusif sampai bayi usia 6 bulan Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia memberikan ASI nya sampai bayi usia 6 bulan
3.	Sabtu, 20 Juli 2019 11.15 WIB	Memberitahu pada ibu untuk menjemur bayinya setiap pagi antara jam 06.00-07.00 pagi jika menjemur baju di lepas semua, bayi hanya di gunakan popok dan mata di tutup Evaluasi : ibu mengerti dan mau melakukannya
4.	Sabtu, 20 Juli 2019 11.20 WIB	Mengingatkan pada ibu untuk kunjungan ke PMB F. Sri Retnaningtyas untuk mengimunisasikan bayinya BCG dan polio 1 Evaluasi : Ibu bersedia kembali ke PMB F. Sri Retnaningtyas untuk mengimunisasikan bayinya.

### 3.3.3 Kunjungan Rumah Nifas dan Neonatus 7 hari

Hari, Tanggal : Rabu, 24 Juli 2019

Pukul : 15.00 WIB

#### 1. Data Ibu

##### A. Subjektif

##### 1. Keluhan Utama

Ibu mengatakan tidak ada keluhan sudah dapat beraktivitas seperti sebelum hamil.

##### 2. Pola Kesehatan Fungsional

##### 1) Pola Nutrisi

Ibu makan 3-4 x sehari dengan nasi, lauk pauk, sayuran dan minum air putih  $\pm$  2000 ml hari, obat dan vitamin sudah diminum secara rutin.

##### 2) Pola Eliminasi

Ibu BAB 1 kali sehari dan BAK 4-5 kali sehari tidak ada keluhan

3) Pola Istirahat

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

4) Pola Aktivitas

Ibu merawat bayinya sendiri bersama suami dan anaknya, ibu sudah bisa melakukan aktivitas rumah tangga.

5) Pola Personal Hygiene

Ibu mandi 2 x sehari dan mengganti pembalut jika sudah penuh dan merasakan tidak nyaman, dan jika BAK dan BAB ibu melakukan cebok dari arah depan vagina ke belakang anus.

**B. Objektif**

1) Pemeriksaan Umum

- a) Keadaan Umum : Baik
- b) Kesadaran : Composmentis
- c) Keadaan Emosional : Kooperatif
- d) Berat Badan : 58,1 Kg

2) Tanda-Tanda Vital

- b) Tekanan Darah : 110/80 mmHg
- c) Nadi : 82x/menit
- d) Pernafasan : 20 x/menit
- e) Suhu : 36,4 °C

3) Pemeriksaan Fisik

- d) Wajah : Tidak oedem dan tidak pucat

- e) Mata : Tampak simetris, Konjungtiva merah muda, sklera putih
- f) Mamae : Kebersihan cukup, tidak ada bendungan
- g) Abdomen : TFU 1 jari di atas symphysis
- h) Genetalia : Kebersihan cukup, terdapat sisa darah bercampur lendir warna merah kuning (lochea sanguilenta ), terdapat luka jahitan sudah kering
- i) Ekstermitas : atas dan bawah tidak Oedem

**C. Assesment**

P<sub>2002</sub> Post Partum Fisiologis Hari ke 7

**D. Planning**

Hari, Tanggal : Rabu, 24 Juli 2018

Pukul : 15.20 WIB

1. Jelaskan pada ibu dan keluarga mengenai hasil pemeriksaan
2. Berikan informasi kepada ibu cara penyimpanan ASI.
3. Berikan konseling pada ibu tentang macam-macam kontrasepsi dan waktu yang tepat

**Catatan Implementasi**

No	Hari, Tanggal	Implementasi
1.	Rabu, 24 Juli 2019 15.22 WIB	Menjelaskan pada ibu dan keluarga mengenai hasil pemeriksaan bahwa kondisi ibu dalam keadaan baik Evaluasi : ibu merasa senang mengetahui kondisinya sehat
2.	Rabu, 24 Juli 2019 15.25 WIB	Memberikan informasi kepada ibu cara penyimpanan ASI yaitu : 1. Dalam ruangan suhu 19°C - 26°C lamanya 6 – 8 jam ruang ber AC, 4 jam ruangan non AC. 2. Kulkas suhu < 4 °C lamanya 2 – 3 hari.

		<p>3. Freezer pada lemari es 1 pintu suhu - 18 °C lamanya 2 minggu</p> <p>4. Freezer pada lemari es 2 pintu dengan suhu – 20 °C- 18°C lamanya 3-4 bulan</p> <p>Evaluasi: ibu mengerti dan dapat menjelaskan kembali apa yang sudah dijelaskan.</p>
3	Rabu, 24 Juli 2019 15.36 WIB	<p>Memberikan konseling tentang macam-macam KB antara lain KB yang tidak mempengaruhi produksi ASI yaitu KB suntik 3 bulan, KB pil progestin, spiral atau IUD dan implant. Kemudian ada juga KB sederhana seperti MAL dan kondom.</p> <p>Evaluasi : ibu mengerti dan mampu menjelaskan kembali apa yang sudah dijelaskan dan ibu memilih memberikan ASI Eksklusif dan dilanjut KB suntik 3 bulan dan waktu yang tepat yaitu setelah 6 minggu atau sebelum berhubungan seksual..</p>

## 2. Data Bayi

### A. Subjektif

#### 1. Keluhan Utama

Bayi minum ASI dan tali pusat sudah terlepas

### B. Objektif

#### 1) Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : Baik

#### 2) TTV

a. HR : 145 x/menit

b. Pernafasan : 48 x/menit

c. Suhu : 36,6 °C

#### 3) Antropometri

a) Berat Badan : 4300 gram

#### 4) Pemeriksaan Fisik

a. Mata : Sklera putih, konjungtiva merah muda.

- b. Dada : Simetris, tidak ada retraksi dada
- c. Abdomen : Tali pusat sudah lepas, perut tidak kembung.

**C. Assesment**

Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 7 hari.

**D. Planning**

Hari, Tanggal : Rabu, 24 Juli 2019

Pukul : 16.00 WIB

1. Jelaskan pada ibu kondisi bayinya dalam keadaan baik.
2. Jelaskan ibu jadwal imunisasi.
3. Berikan HE mengenai pijat bayi.

**Catatan Implementasi**

No	Hari,Tanggal	Implementasi
1.	Rabu, 24 Juli 2019 16.02 WIB	Menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa kondisi bayinya baik. Evaluasi : ibu mengucap syukur dan mengerti apa yang sudah dijelaskan
2.	Rabu, 24 Juli 2019 16.05 WIB	Jelaskan pada ibu jadwal imunisasi lengkap untuk bayinya. Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia melakukannya
3.	Rabu, 24 Juli 2019 16.12 WIB	Memberikan HE kepada ibu mengenai pijat bayi yang sebaiknya dilakukan oleh bidan atau petugas kesehatan lainnya yang biasa dikenal dengan baby SPA dan ibu juga bisa melakukan sendiri di rumah dengan arahan dan petunjuk bidan (petugas kesehatan) Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia melakukannya.

