

**BAB 3**  
**TINJAUAN KASUS**

**3.1 Kehamilan**

Hari, Tanggal : Minggu, 05 Januari 2020      Jam : 09.00 WIB

**3.1.1 Subjektif**

**1. Identitas**

No. Reg	: 00x/xx		
Nama Ibu	: Ny “D”	Nama Suami	: Tn. “A”
Usia	: 24 Th	Usia	: 28 th
Suku	: Jawa	Suku	: Jawa
Bangsa	: Indonesia	Bangsa	: Indonesia
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: S1	Pendidikan	: S1
Pekerjaan	: Tidak bekerja	Pekerjaan	: PNS
Alamat	: Sidotopo		

**2. Keluhan Utama**

Ibu mengatakan kedua kakinya bengkak sejak 1 minggu yang lalu di bagian punggung kaki. Ibu mengatakan bengkak kakinya ini disebabkan oleh aktivitas yaitu ibu sering naik turun tangga dikarenakan kamar ibu yang berada di lantai 2 dan sering menggantungkan kakinya saat ibu makan. Tetapi bengkak yang dirasakan ibu ini tidak mengganggu aktivitas ibu. Cara ibu mengurangi

bengkak tersebut adalah dengan cara meninggikan kedua kakinya saat tidur.

### 3. Riwayat Menstruasi

Ibu menstruasi pertama kali umur 14 tahun dengan siklus  $\pm$  28 hari (teratur), banyaknya kurang lebih 3-4 pembalut penuh/hari, lamanya  $\pm$  6-7 hari, sifat darah cair, warna darah merah segar, bau anyir, mengalami keputihan sebelum dan setelah menstruasi, ibu mengalami nyeri haid namun jarang. HPHT : 30-04-2019.

### 4. Riwayat Obstetri yang lalu

Hamil ke-	Kehamilan		Persalinan				BBL					Nifas		KB	
	UK	Peny.	Jns	Pnl g	Tmpt	Pen y.	J K	PB/ BB	Hdp/ Mt	Kel	Usi a	Kom p.	Lak	Jns	La ma
1	H	A	M	I	L		I	N	I						

### 5. Riwayat Kehamilan Sekarang

Ibu saat ini kunjungan ulang yang ke-6, saat hamil 3 bulan pertama melakukan kunjungan di RSIA Lombok 22 1x, 3 bulan kedua 1x di PMB Pudji Astutik, 1x di Puskesmas Waru dan melakukan pemeriksaan laboratorium, 1x di RS bersalin Adi Guna . Saat akhir kehamilan 2x PMB Nina. Keluhan TM I : Mual Muntah, keluhan TM II : Mual, muntah. TM III : bengkak pada kaki. Pergerakan anak pertama kali :  $\pm$  4 bulan, frekuensi pergerakan dalam 3 jam terakhir aktif yaitu :  $\pm$  8 kali. Penyuluhan yang sudah didapat meliputi : ANC terpadu, pola istirahat, Nutrisi, Senam hamil, tanda-tanda persalinan. Imunisasi

yang sudah didapat : TT 5. Diberikan pada saat ibu waktu bayi TT 1 dan TT 2, waktu SD kelas 1 TT 3, waktu SD kelas 5 TT 4, dan TT 5 saat calon pengantin wanita. Ibu sudah mengkonsumsi minimal 30 tablet Fe selama hamil.

## 6. Pola Kesehatan Fungsional

### a. Pola nutrisi

Sebelum hamil : ibu makan 2 kali dengan menu nasi, ikan, sayur. minum sekitar 7-8 gelas perhari.

Saat hamil : saat TM 1 dan 2 ibu makan 2 kali dengan porsi sedang nasi, ikan, sayur. Minum 6-7 gelas perhari Saat TM 3 nafsu ibu meningkat karena tidak mual dan muntah yaitu 3-4 kali dengan menu nasi, ikan, sayur. Minum 8-9 gelas perhari minum susu 1 kali setiap hari

### b. Pola eliminasi

Sebelum hamil : Ibu BAK 4-5 kali sehari, BAB 1 kali sehari setiap pagi.

Saat hamil : BAK sebanyak  $\pm$  6-7 kali sehari tidak ada gangguan saat berkemih. BAB 1 kali sehari setiap pagi.

**c. Pola istirahat**

Sebelum hamil : Ibu tidak pernah tidur siang, tidur malam  $\pm$  7-8 jam dengan nyenyak. Pada jam 21.00 – 04.00

Saat hamil : Ibu tidur siang  $\pm$  2 jam, tidur malam  $\pm$  7-8 jam tapi tidak nyenyak sejak usia kehamilan menginjak 9 bulan.

**d. Pola aktivitas**

Sebelum hamil : ibu bekerja freelance sebagai model dan sebagai crew wedding organizer. Ibu melakukan pekerjaan rumah seperti: menyapu, mencuci, setrika.

Saat hamil : ibu sudah tidak bekerja dan setiap harinya ibu melakukan aktivitas pekerjaan rumah seperti: menyapu, mencuci, setrika.

**e. Pola personal hygiene**

Sebelum hamil : ibu mandi 2 kali sehari, gosok gigi 3x sehari dan mengganti celana dalam 3 kali sehari.

Saat hamil : ibu mandi 2 kali sehari, gosok gigi 3x sehari dan mengganti celana dalam 3 kali sehari.

**f. Pola kebiasaan**

Sebelum hamil : ibu tidak mempunyai kebiasaan minum jamu, tidak mempunyai kebiasaan merokok, minum alkohol, memakai narkoba, obat-obatan terlarang dan memelihara binatang.

Saat hamil : ibu tidak mempunyai kebiasaan merokok, minum alkohol, memakai narkoba, obat-obatan terlarang dan memelihara binatang, tidak minum jamu, tidak pijat perut.

**g. Pola hubungan Seksual**

Sebelum hamil : ibu mengatakan berhubungan suami istri 3-4 kali dalam 1 minggu

Saat hamil : ibu mengatakan saat hamil berhubungan suami istri 1-2 kali dalam 1 minggu karena ibu dan suami takut akan keadaan janinnya

**h. Riwayat Penyakit sistemik**

Ibu mengatakan tidak mempunyai riwayat penyakit seperti Jantung, ginjal, asma, TBC, hepatitis, Diabetes militus, HIV/AIDS, hipertensi

**i. Riwayat kesehatan dan penyakit keluarga**

ibu mengatakan ibu kandungnya mempunyai penyakit Diabetes militus dan alm. Ayah mempunyai penyakit jantung. Ibu kandung suami ibu mempunyai keturunan Gemeli.

#### **j. Riwayat psikososiospiritual**

Ibu mengatakan kehamilan ini adalah kehamilan yang pertama dan diharapkan oleh ibu, suami maupun keluarga. Respon ibu dan keluarga sangat menerima dan merasa senang atas kehamilannya saat ini. Keluarga sangat mendukung atas kehamilannya, ibu sholat 5 waktu, membaca do'a supaya bayinya sehat, menjadi anak yang sholeh-sholeha dan persalinan berjalan lancar. Namun ibu merasa resah akan keluhan yang dirasakan sejak 1 minggu yang lalu yaitu bengkak pada kakinya ibu takut akan terjadi masalah pada kehamilannya. Pengambil keputusan dalam keluarga adalah suami. Tempat pelayanan yang diinginkan untuk bersalin adalah di PMB Nina. Ibu tidak pernah melakukan pijat perut ataupun minum jamu saat hamil. Ibu melakukan siraman 7 bulanan saat usia kehamilannya menginjak 7 bulan.

### **3.1.2 Obyektif**

#### **1. Pemeriksaan umum**

- a. Keadaan umum : baik
- b. Kesadaran : compomentis
- c. Keadaan emosional : Stabil
- d. Tanda-tanda vital
  - 1) Tekanan darah
    - Tensi terlentang : 110/80 mmHg
    - Tensi miring : 110/70 mmHg
  - 2) ROT ( *Roll Over Test* )



- c. Mata : Simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih
  - d. Hidung : Simetris, kebersihan cukup, tidak ada polip, tidak ada secret, tidak ada nyeri tekan
  - e. Mulut & gigi : Bibir lembab tidak pucat, kebersihan cukup, tidak ada gigi berlubang, tidak ada caries
  - f. Telinga : Simetris, kebersihan cukup, tidak ada cerumen, tidak ada nyeri tekan
  - g. Dada : Simetris, tidak ada nyeri tekan, tidak ada retraksi dada, tidak ada bunyi wheezing, ronchi
  - h. Mamae : Simetris, kebersihan cukup, puting menonjol, colostrum belum keluar
  - i. Abdomen : tidak ada luka bekas operasi, terdapat linea nigra,
    - Leopold I : TFU 3 jari di bawah prosesus xipoides, bagian fundus teraba bundar, lunak, tidak melenting diperkirakan (bokong)
    - Leopold II : Pada bagian kanan ibu teraba bagian kecil janin diperkirakan (ekstremitas). Dan pada bagian kiri perut ibu teraba panjang, keras, seperti papan diperkirakan (punggung)
    - Leopold III : Pada bagian bawah perut ibu teraba bulat, keras, melenting diperkirakan (kepala). Bagian terendah janin sudah masuk PAP, tidak dapat digoyangkan
    - Leopold IV : Divergen
- Penurunan kepala : 4/5

TFU Mc Donald : 26 cm

TBJ :  $(26-11) \times 155 = 2.325$  gram

DJJ : 148 x/menit

Punctum maksimum : berada di kiri bagiah bawah perut ibu

j. Genetalia : tidak dilakukan

k. Ektremitas

Ekstremitas atas : simetris, tidak ada nyeri tekan, tidak oedem

Ekstremitas bawah : Simetris, terdapat oedema pada kedua  
punggung kaki. Dilakukan pemeriksaan  
pitting oedema = derajat 1 kedalaman 3 mm

### 3. Pemeriksaan panggul luar

1) Lingkar panggul : 85 cm

2) Distansia spinarum : 24 cm

3) Distansia cristarum : 29 cm

4) Konjugata externa : 20 cm

### 4. Pemeriksaan penunjang

a. Pemeriksaan laboratorium

Cek laboratorium dilakukan pada tanggal 26-09-2019 di Puskesmas

Waru pada saat usia kehamilan 21-22 minggu

1) Darah

HB : 10,8 g/dl

Gol darah : O

HIV : Non reaktif

HbSAg : Non reaktif

RPR : Non reaktif

2) Urine

Albumin urine : +1

Reduksi urine : Negative

b. USG

- USG ke 1 dilakukan pada tanggal 27-06-2019

UK : 12 minggu MD : 32.5 cm/s

Tp : 06-02-2020 TAMAX : 1.0 cm/s

CRL : 1,58 cm PI : 57.24

PS : 27.0 cm/s RI : 0.57

ED : 12,8 cm/s

- USG ke 2 dilakukan pada tanggal 26-09-2019

UK : 21 minggu 2 hari

TP : 04-02-2020

BPD : 6,37 cm FL : 3.63 cm

AC : 16.13 cm

Jenis kelamin : Perempuan

- USG ke 3 dilakukan pada tanggal 31-10-2019

UK : 26 minggu

BPD : 6,81 cm

TP : 27-01-2020

- USG ke 4 dilakukan pada tanggal 16-12-2019

UK : 33 minggu OFD : 8.48 cm

TP : 03-02-2020 HC : 24.11 cm

BPD : 8,21 cm

AC : 22.19 cm

## 5. Total Skor Poedji Rochjati

2

### 3.1.3 Assesment

Ibu : G<sub>1</sub>P<sub>0000</sub> UK 35 minggu 5 hari dengan edema kaki

Janin : tunggal, hidup

### 3.1.4 Planning

Hari,tanggal : Minggu, 05 Januari 2020

jam : 09.30

1. Beritahu hasil pemeriksaan pada ibu bahwa keadaan ibu dan janin baik
2. Diskusikan tentang penyebab bengkak pada kaki
3. Beritahu ibu cara mengatasi bengkak pada kaki
4. Berikan HE kepada ibu tentang nutrisi
5. Anjurkan ibu untuk rutin meminum obat yang sudah diberikan
6. Beritahu ibu akan tanggal kembali dan diskusikan untuk kunjungan rumah pada tanggal 10-01-2020 dan kunjungan ke bidan pada tanggal 12-01-2019

### 3.1.5 Implementasi

No.	Hari, tanggal	Implementasi
1.	Minggu, 05 Januari 2020 / jam 09.30 WIB	Memberitahukan hasil pemeriksaan pada ibu dan bahwa saat ini keadaan ibu dan janin baik, ibu mengerti tentang penjelasan bidan dan bersyukur karena keadaan bayinya baik
2.	Jam 09.15 WIB	Menjelaskan tentang bengkak kaki yaitu pembengkakan yang disebabkan oleh penimbunan cairan di dalam tubuh, ibu mengerti penjelasan yang di berikan bidan
3.	Jam 09.17 WIB	Menjelaskan ibu cara mengatasi bengkak kaki yaitu menghindari pakaian yang ketat, berbaring dan meninggikan kaki saat tidur, tidak menggantungkan kaki terlalu lama, tidak memakai sandal/sepatu dengan hak

		tinggi, ibu mengerti dan akan melakukan cara untuk mengurangi bengkak
4.	Jam 09.20 WIB	Memberitahu ibu untuk membatasi makan di malam hari dan makanan yang manis karena peningkatan berat badan ibu sudah lebih, ibu mengerti dan bersedia untuk membatasi makan pada malam hari
5.	Jam 09.25 WIB	Menganjurkan ibu untuk meminum secara rutin tablet Fe yang fungsinya adalah untuk menambah asupan nutrisi pada janin, mencegah anemia defisiensi zat besi dan mencegah perdarahan saat masa persalinan dan vitamin ( obdhamin, oxcall, nuvit ) yang telah diberikan oleh bidan, ibu mengerti dan bersedia untuk meminumnya dirumah.
6.	Jam 09.30 WIB	Mendiskusikan untuk kunjungan ulang pada tanggal 12-01-2020 dan memberitahu ibu akan dilakukan kunjungan ulang 5 hari lagi pada tanggal 10-01-2020 untuk mengevaluasi keluhan yang dirasakan ibu, atau sewaktu-waktu jika ibu ada keluhan bisa langsung ke PMB, ibu menyetujui untuk dilakukan kunjungan rumah 5 hari lagi pada tanggal 10 Januari 2020

## Catatan Perkembangan

### a. Kunjungan rumah ke 1

Hari,tanggal : Jumat, 10 Januari 2019

Jam : 11.00 WIB

#### 1. Subyektif

Ibu mengatakan saat ini kakinya masih bengkak namun sudah berkurang. Ibu mengatakan sudah melakukan cara yang diberitahu saat kunjungan yaitu dengan meninggikan kaki dan tidak menggantungkan kaki terlalu lama.

#### 2. Objektif

##### a) Pemeriksaan umum

- 1) Keadaan umum : baik
- 2) Kesadaran : composmentis
- 3) Keadaan emosional : stabil
- 4) BB : 67,5 kg

## 5) Tanda-tanda vital

- 1) Tekanan darah : 110/70 mmHg
- 2) Nadi : 82 x/menit
- 3) Pernafasan : 20 x/menit
- 4) Suhu : 36,3°C

## b) Pemeriksaan fisik terfokus

- 1) Wajah : Tidak pucat, tidak terdapat cloasma gravidarum, wajah tidak oedema
- 2) Ekstremitas
  - Ekstremitas atas : Simetris, tidak ada nyeri tekan, tidak oedem
  - Ekstremitas bawah : Simetris, terdapat oedema pada kedua punggung kaki. Namun bengkak sudah berkurang
- 3) Abdomen
  - Leopold I : TFU 3 jari dibawah prosesus xipoides, bagian fundus teraba bundar, lunak, tidak melenting diperkirakan (bokong)
  - Leopold II : pada bagian kiri perut ibu teraba panjang, keras, seperti papan diperkirakan (punggung). Pada bagian kanan ibu teraba bagian kecil janin diperkirakan (ekstremitas).
  - Leopold III : Pada bagian bawah perut ibu teraba bulat, keras, melenting diperkirakan (kepala).

Bagian terendah janin sudah masuk PAP  
,tidak dapat digoyangkan

Leopold IV : Divergen

Penurunan kepala : 4/5

TFU Mc Donald : 27 cm

TBJ :  $(27-11) \times 155 = 2.480$  gram

DJJ : 150 x/menit

Punctum maksimum : berada di kiri bagiah bawah perut ibu

### 3. Assesment

Ibu : G<sub>1</sub>P<sub>0000</sub> UK 36 minggu 3 hari dengan edema kaki

Janin : tunggal, hidup

### 4. Planning

Hari, Tanggal : Jumat, 10 Januari 2020 jam : 11.00

- 1) Beritahu hasil pemeriksaan kepada ibu
- 2) Ingatkan kembali ibu cara mempraktikan mengurangi bengkak pada kaki
- 3) Anjurkan ibu untuk tetap meminum obat yang sudah diberikan saat kunjungan di PMB
- 4) Ingatkan kembali pada ibu bahwa tanggal 12-01-2020 ibu untuk melakukan kunjungan ulang di PMB atau jika ada keluhan
- 5) Diskusikan pada ibu untuk kunjungan rumah ke 2 pada tanggal 17-01-2020

### Implementasi

No.	Hari, tanggal	Implementasi
1.	Jumat, 10 Januari 2020 / jam 11.00 WIB	Memberitahukan hasil pemeriksaan pada ibu dan bahwa saat ini keadaan ibu dan janin baik, bu mengerti tentang penjelasan bidan dan bersyukur karena keadaan bayinya baik
2.	Jam 11.15 WIB	Menganjurkan ibu untuk tetap meminum obat secara rutin obat yang sudah diberikan kemarin. Yaitu obdhamin 1x1 Oxcall 1x1 Nuvit 1x1, ibu mengerti dan bersedia untuk meminum obatnya secara rutin
3.	Jam 11.20 WIB	Menjelaskan ibu cara mengatasi bengkak kaki yaitu menghindari pakaian yang ketat, berbaring dan meninggikan kaki, tidak menggantungkan kaki, ibu mengerti dan mau melakukan cara yang diberitahu
4.	Jam 11.30 WIB	Mengingatkan kembali padaa ibu bahwa hari minggu tanggal 12-01-2020 adalah waktunya ibu kunjungan di PMB, ibu mengerti dan bersedia melakukan kunjungan
5.	Jam 11.40 WIB	Mendiskusikan dengan ibu rencana kunjungan rumah yang ke 2 yaitu padaa tanggal 17-01-2020, ibu setuju dan bersedia dilakukan kunjungan rumah

### Kunjungan Ulang ke Bidan 2

Hari, Tanggal : Rabu, 14 Januari 2020

Jam : 20.00

#### a. Subyektif

Ibu mengatakan saat ini melakukan kunjungan ulang ke bidan. Ibu mengatakan bengkak kakinya sudah berkurang. Ibu mengatakan saat ini sudah merasakan kenceng namun saat beraktivitas kenceng kenceng tersebut berkurang atau hilang

#### b. Objektif

##### a) Pemeriksaan umum

- 1) Keadaan umum : baik
- 2) Kesadaran : composmentis
- 3) Keadaan emosional : stabil

4) BB : 68 kg

5) Tanda-tanda vital

1) Tekanan darah : 110/70 mmHg

2) Nadi : 84 x/menit

3) Pernafasan : 20 x/menit

4) Suhu : 36,5°C

b) Pemeriksaan fisik terfokus

1) Wajah : tidak pucat, tidak terdapat cloasma gravidarum, wajah tidak oedema

2) Ekstremitas

Ekstremitas atas : Simetris, tidak ada nyeri tekan, tidak oedem

Ekstremitas bawah : Simetris, terdapat oedema pada kedua punggung kaki. Namun bengkak sudah berkurang.

3) Abdomen

Leopold I : TFU 3 jari dibawah prosesus xipioideus, bagian fundus teraba bundar, lunak, tidak melenting diperkirakan (bokong)

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

Leopold III : Pada bagiah bawah perut ibu teraba bulat, keras, melenting diperkirakan (kepala). Bagian terendah janin sudah masuk PAP, tidak dapat digoyangkan

Leopold IV : Divergen

Penurunan kepala : 4/5

TFU Mc Donald : 28 cm

TBJ :  $(28-11) \times 155 = 2.635$  gram

DJJ : 146 x/menit

Punctum maksimum : berada di kiri bagian bawah perut ibu

#### c. Assesment

Ibu : G<sub>1</sub>P<sub>0000</sub> UK 37 minggu dengan edema kaki

Janin : tunggal, hidup

#### d. Planning

Hari, Tanggal : Selasa, 14 Januari 2020 jam : 20.00

1. Beritahu hasil pemeriksaan pada ibu
2. Beritahu kepada ibu bahwa kenceng-kenceng yang dirasakan ibu adalah his palsu
3. Anjurkan ibu untuk meminum obatnya secara rutin
4. Beritahu ibu tanda-tanda persalinan
5. Beritahu ibu kunjungan ulang ke bidan pada tanggal 19-01-2020 dan kunjungan rumah pada tanggal 17-01-2020

**Implementasi**

No.	Hari, tanggal	Implementasi
1.	Selasa, 14 Januari 2020 / jam 20.00 WIB	Memberitahukan hasil pemeriksaan pada ibu dan bahwa saat ini keadaan ibu dan janin baik, ibu mengerti tentang penjelasan bidan dan bersyukur karena keadaan bayinya baik
2.	Jam 20.15 WIB	Memberitahu kepada ibu bahwa kenceng-kenceng yang dirasakan ibu adalah his palsu. jika kenceng-kenceng yang dirasakan ibu saat beraktivitas berkurang atau hilang maka itu adalah his palsu, ibu mengerti penjelasan yang sudah diberikan
3.	Jam 20.20 WIB	Menganjurkan ibu untuk meminum obatnya secara rutin, ibu mengerti dan bersedia untuk meminum obatnya secara rutin
4.	Jam 20.25 WIB	Memberitahu ibu tanda-tanda persalinan 1. Perut mules-mules yang teratur, timbulnya semakin sering dan semakin lama 2. Keluar ledir bercampur darah dari jalan lahir 3. Keluar cairan yang tiba-tiba (air ketuban pecah), ibu mengerti penjelasan yang sudah diberikan
5.	Jam 11.35 WIB	Memberitahu ibu kunjungan ulang selanjutnya pada tanggal 19 Januari 2020 dan mengikuti senam hamil. Dan kunjungan rumah pada tanggal 17-01-2020, ibu setuju dan bersedia untuk melakukan kunjungan ulang di bidan dan dilakukan kunjungan di rumah

**b. Kunjungan rumah ke 2**

Hari,tanggal : Jumat, 17 Januari 2019

Jam : 09.00 WIB

**1) Subyektif**

Ibu mengatakan saat ini kakinya sudah tidak bengkak. Ibu mengatakan sudah melakukan cara yang diberitahu saat kunjungan yaitu dengan meninggikan kaki dan tidak menggantungkan kaki terlalu lama. Ibu mengatkan saat perutnya semakin sering terasa kenceng-kenceng namun saat beraktivitas kenceng tersebut semakin berkurang dan hilang.

## 2) Objektif

### a) Pemeriksaan umum

- 1) Keadaan umum : baik
- 2) Kesadaran : composmentis
- 3) Keadaan emosional : stabil
- 4) BB : 67 kg
- 5) Tanda-tanda vital
  - 1) Tekanan darah : 110/70 mmHg
  - 2) Nadi : 84 x/menit
  - 3) Pernafasan : 20 x/menit
  - 4) Suhu : 36,1°C

### b) Pemeriksaan fisik terfokus

- 1) Wajah : tidak pucat, tidak terdapat cloasma gravidarum, wajah tidak oedema

#### 2) Ekstremitas

- Ekstremitas atas : Simetris, tidak ada nyeri tekan, tidak oedem
- Ekstremitas bawah : Simetris, tidak terdapat oedema pada kedua punggung kaki.

#### Abdomen

- Leopold I : TFU 3 jari dibawah prosesus xiploideus, bagian fundus teraba bundar, lunak, tidak melenting diperkirakan (bokong)

- Leopold II : pada bagian kiri perut ibu teraba panjang, keras, seperti papan diperkirakan

(punggung). Pada bagian kanan ibu teraba bagian kecil janin diperkirakan (ekstremitas).

Leopold III : Pada bagian bawah perut ibu teraba bulat, keras, melenting diperkirakan (kepala). Bagian terendah janin sudah masuk PAP, tidak dapat digoyangkan

Leopold IV : Divergen

Penurunan kepala : 4/5

TFU Mc Donald : 28 cm

TBJ :  $(28-11) \times 155 = 2.6350$  gram

DJJ : 139 x/menit

Punctum maksimum : berada di kiri bagian bawah perut ibu

### 3) Assesment

Ibu : G<sub>1</sub>P<sub>0000</sub> UK 37 minggu 3 hari dengan edema kaki

Janin : tunggal, hidup

### 4) Planning

Hari, Tanggal : Jumat, 17 Januari 2020 jam : 09.00

- 1) Beritahu hasil pemeriksaan kepada ibu
- 2) Beritahu kepada ibu bahwa kenceng-kenceng yang dirasakan ibu adalah his palsu
- 3) Anjurkan ibu untuk tetap meminum obat yang sudah di berikan saat kunjungan di PMB
- 4) Beritahu ibu tanda bahaya kehamilan

- 5) Ingatkan kembali pada ibu bahwa tanggal 19-01-2020 ibu untuk melakukan kunjungan ulang di PMB atau jika ada keluhan

### Implementasi

No.	Hari, tanggal	Implementasi
1.	Jumat, 17 Januari 2020 / jam 09.00 WIB	Memberitahukan hasil pemeriksaan pada ibu dan bahwa saat ini keadaan ibu dan janin baik, ibu mengerti tentang penjelasan bidan dan bersyukur karena keadaan bayinya baik
2.	Jam 09.15 WIB	Memberitahu kepada ibu bahwa kenceng-kenceng yang dirasakan ibu adalah his palsu. jika kenceng-kenceng yang dirasakan ibu saat beraktivitas berkurang atau hilang maka itu adalah his palsu, ibu mengerti penjelasan yang sudah diberikan
3.	Jam 09.30 WIB	Menganjurkan ibu untuk tetap meminum obat secara rutin obat yang sudah diberikan kemarin. Yaitu obdhamin 1x1 Oxcall 1x1 Nuvit 1x1, ibu mengerti dan bersedia untuk meminum obatnya secara rutin
4.	Jam 10.00 WIB	Memberitahu tahu ibu tanda bahaya kehamilan 1) Perdarahan per vagina 2) Bengkak tangan, kaki, wajah dan pusing 3) Muntah berlebihan 4) Gerakan janin berkurang 5) Ketuban pecah dini, ibu mengerti penjelasan yang diberikan
5.	Jam 10.15 WIB	Mendiskusikan dengan ibu rencana kunjungan ke PMB pada tanggal 19-01-2020, ibu setuju dan bersedia melakukan kunjungan ulang ke bidan

### Kunjungan Ulang ke Bidan

Hari, Tanggal : Minggu, 19 Januari 2020

jam : 10.00

#### 1) Subyektif

Ibu mengatakan saat ini melakukan kunjungan ulang ke bidan. Ibu mengatakan saat ini perutnya lebih sering terasa kenceng-kenceng dan nyeri di bagian bawah perut namun kenceng-kenceng yang dirasakan ibu berkurang dan hilang saat beraktivitas.

## 2) Objektif

### a) Pemeriksaan umum

- 1) Keadaan umum : baik
- 2) Kesadaran : composmentis
- 3) Keadaan emosional : stabil
- 4) BB : 67 kg
- 5) Tanda-tanda vital
  - 1) Tekanan darah : 110/80 mmHg
  - 2) Nadi : 80 x/menit
  - 3) Pernafasan : 20 x/menit
  - 4) Suhu : 36,4°C

### b) Pemeriksaan fisik terfokus

- 1) Wajah : tidak pucat, tidak terdapat cloasma gravidarum, wajah tidak oedema
- 2) Ekstremitas
  - Ekstremitas atas : Simetris, tidak ada nyeri tekan, tidak oedem
  - Ekstremitas bawah : Simetris, tidak terdapat oedema pada kedua punggung kaki. Abdomen
    - Leopold I : TFU 3 jari dibawah prosesus xipoideus, bagian fundus teraba bundar, lunak, tidak melenting diperkirakan (bokong)
    - Leopold II : Dan pada bagian kiri perut ibu teraba panjang, keras, seperti papan diperkirakan (punggung) Pada bagian kanan ibu teraba

bagian kecil janin diperkirakan (ekstremitas).

Leopold III : Pada bagiah bawah perut ibu teraba bulat, keras, melenting diperkirakan (kepala).  
Bagian terendah janin sudah masuk PAP, tidak dapat digoyangkan

Leopold IV : Divergen

Penurunan kepala : 4/5

TFU Mc Donald : 28 cm

TBJ :  $(28-11) \times 155 = 2.635$  gram

DJJ : 146 x/menit

Punctum maksimum : berada di kiri bagiah bawah perut ibu

### 3) Assesment

Ibu : G<sub>1</sub>P<sub>0000</sub> UK 37 minggu 5 hari dengan edema kaki

Janin : tunggal, hidup

### 4) Planning

Hari, Tanggal : Minggu, 19 Januari 2020 jam : 10.00

1. Beritahu hasil pemeriksaan pada ibu
2. Beritahu kepada ibu bahwa kenceng-kenceng yang dirasakan ibu adalah his palsu
3. Anjurkan ibu untuk meminum obatnya secara rutin
4. Anjurkan ibu untuk relaksasi saat ada his dan lebih sering jalan-jalan
6. Beritahu ibu kunjungan ulang ke bidan pada tanggal 26-01-2020

### Implementasi

No.	Hari, tanggal	Implementasi
1.	Minggu, 19 Januari 2020 / jam 10.00 WIB	Memberitahukan hasil pemeriksaan pada ibu dan bahwa saat ini keadaan ibu dan janin baik, ibu mengerti tentang penjelasan bidan dan bersyukur karena keadaan bayinya baik
2.	Jam 10.20 WIB	Memberitahu kepada ibu bahwa kenceng-kenceng yang dirasakan ibu adalah his palsu. jika kenceng-kenceng yang dirasakan ibu saat beraktivitas berkurang atau hilang maka itu adalah his palsu, ibu mengerti penjelasan yang sudah diberikan
3.	Jam 10.30 WIB	Menganjurkan ibu untuk meminum obatnya secara rutin Ibu mendapatkan obat ferospat Ibu saat ini berikan suntik Diphenhydramine HCl dan B12 2cc, ibu mengerti dan bersedia
4.	Jam 10.40 WIB	Menganjurkan ibu untuk relaksasi saat ada his dan lebih sering jalan-jalan, ibu mengerti penjelasan yang sudah diberikan
5.	Jam 10.45 WIB	Memberitahu ibu kunjungan ulang selanjutnya pada tanggal 26 Januari 2020 dan mengikuti senam hamil, ibu setuju dan bersedia untuk melakukan kunjungan ulang

### b. Kunjungan rumah ke 3

Hari,tanggal : Jumat, 24 Januari 2019

Jam : 15.00 WIB

#### 1) Subyektif

Ibu mengatakan saat ini kakinya sudah tidak bengkak. Ibu mengatakan saat ini perutnya semakin sering terasa kenceng-kenceng namun saat beraktivitas kenceng tersebut semakin berkurang dan hilang

#### 3) Objektif

##### a) Pemeriksaan umum

- 1) Keadaan umum : baik
- 2) Kesadaran : composmentis
- 3) Keadaan emosional : stabil
- 4) BB : 67 kg

## 5) Tanda-tanda vital

- 1) Tekanan darah : 100/70 mmHg
- 2) Nadi : 82 x/menit
- 3) Pernafasan : 20 x/menit
- 4) Suhu : 36,5°C

## b) Pemeriksaan fisik terfokus

- 1) Wajah : tidak pucat, tidak terdapat cloasma gravidarum, wajah tidak oedema

## 2) Ekstremitas

Ekstremitas atas : Simetris, tidak ada nyeri tekan, tidak oedem

Ekstremitas bawah : Simetris, tidak terdapat oedema pada kedua punggung kaki.

## Abdomen

Leopold I : TFU 3 jari dibawah prosesus xipioideus, bagian fundus teraba bundar, lunak, tidak melenting diperkirakan (bokong)

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

Leopold III : Pada bagiah bawah perut ibu teraba bulat, keras, melenting diperkirakan (kepala).

Bagian terendah janin sudah masuk PAP,  
tidak dapat digoyangkan

Leopold IV : Divergen

Penurunan kepala : 4/5

TFU Mc Donald : 28 cm

TBJ :  $(28-11) \times 155 = 2.6350$  gram

DJJ : 143 x/menit

Punctum maksimum : berada di kiri bagiah bawah perut ibu

### 3) Assesment

Ibu : G<sub>1</sub>P<sub>0000</sub> UK 38 minggu 3 hari dengan edema kaki

Janin : tunggal, hidup

### 4) Planning

Hari, Tanggal : Jumat, 24 Januari 2020 jam : 15.00 WIB

- 1) Beritahu hasil pemeriksaan kepada ibu
- 2) Beritahu kepada ibu tentang persiapan persalinan
- 3) Anjurkan ibu untuk tetap meminum obat yang sudah di berikan saat kunjungan di PMB
- 4) Beritahu kepada ibu tentang tanda bahaya persalinan
- 5) Ingatkan kembali pada ibu bahwa tanggal 26-01-2020 ibu untuk melakukan kunjungan ulang di PMB atau sewaktu-waktu jika ada keluhan

### Implementasi

No.	Hari, tanggal	Implementasi
1.	Jumat, 24 Januari 2020 / jam 15.00 WIB	Memberitahukan hasil pemeriksaan pada ibu dan bahwa saat ini keadaan ibu dan janin baik, ibu mengerti tentang penjelasan bidan dan bersyukur karena keadaan bayinya baik
2.	Jam 15.15 WIB	Memberitahu kepada ibu tentang persiapan persalinan yaitu seperti perlengkapan bayi dan ibu yang disiapkan di dalam tas jika sewaktu-waktu ibu berangkat ke tempat persalinan agar tidak panik, ibu mengerti penjelasan yang sudah diberikan
3.	Jam 15.30 WIB	Menganjurkan ibu untuk tetap meminum obat secara rutin obat yang sudah diberikan kemarin, ibu mengerti dan bersedia untuk meminum obatnya secara rutin
4.	Jam 15.40 WIB	Memberitahu tahu ibu tanda bahaya persalinan 1) Sistol <90 mmHg diastole >90 mmHg 2) Suhu >38° C 3) Pengeluaran ketuban dengan meconium, berwarna merah, dan berbau 4) Djj <100 x/menit, dan <160 x/menit 5) Tidak mengalami peningkatan yang signifikan atas kemajuan persalinan 6) Kontraksi tidak adekuat 7) Tidak ada gerakan janin 8) Bahu macet 9) Presentasi muka 10) Presentasi bokong, ibu mengerti penjelasan yang diberikan
5.	Jam 16.00 WIB	Mengingatkan kembali kepada ibu jadwal kunjungan ke PMB pada tanggal 26-01-2020, ibu setuju dan bersedia melakukan kunjungan ulang ke bidan

### 3.2 Persalinan

Hari, Tanggal : Minggu, 26 Januari 2020          jam : 20.00

#### 3.2.1 Subyektif

##### 1) Keluhan utama

Ibu mengatakan merasakan ada cairan yang merembes berbau anyir di daerah kemaluan pada pukul 19.30 dan masih merembes hingga

saat ini. Ibu mengatakan sudah merasakan kenceng-kenceng namun masih hilang timbul.

## 2) Pola fungsi kesehatan

### a. Pola nutrisi

Ibu makan terakhir pada pukul 17.00 dengan menu nasi dan ikan.

Minum air mineral sebanyak 1 gelas besar

### b. Pola eliminasi

Ibu terakhir BAK pada pukul 19.30. Ibu terakhir BAB pagi tadi

### c. Pola istirahat

Ibu mengatakan pada siang hari ini tidak tidur

### d. Pola aktivitas

Ibu mengatakan masih kuat berjalan-jalan dan melakukan aktivitas lainya karena kenceng-kenceng yang dirasakan masih hilang timbul

### e. Pola personal hygiene

Ibu terakhir mandi pada pukul 16.00

### f. Pola seksual

Ibu mengatakan siang hari ini telah melakukan hubungan suami istri

## 3.2.2 Objektif

### 1) Pemeriksaan umum

- 1) Keadaan umum : baik
- 2) Kesadaran : composmentis
- 3) Keadaan emosional : stabil

## 4) Tanda-tanda vital

- 1) Tekanan darah : 110/80 mmHg
- 2) Nadi : 86 x/menit
- 3) Pernafasan : 20 x/menit
- 4) Suhu : 36,4°C
- 5) BB sekarang : 67 kg
- 6) Usia kehamilan : 38 minggu 5 hari

2) **Pemeriksaan fisik**

1) Wajah : tidak pucat, tidak terdapat cloasma gravidarum, wajah tidak oedema

## 2) Ekstremitas

Ekstremitas atas : Simetris, tidak ada nyeri tekan, tidak oedem

Ekstremitas bawah : Simetris, tidak terdapat oedema pada kedua punggung kaki.

## Abdomen

Leopold I : TFU 3 jari dibawah prosesus xipoides, bagian fundus teraba bundar, lunak, tidak melenting diperkirakan (bokong)

Leopold II : pada bagian kiri perut ibu teraba panjang, keras, seperti papan diperkirakan (punggung) Pada bagian kanan ibu teraba bagian

	kecil janin diperkirakan (ekstremitas).
Leopold III	: Pada bagiah bawah perut ibu teraba bulat, keras, melenting diperkirakan (kepala). Bagian terendah janin sudah masuk PAP, tidak dapat digoyangkan
Leopold IV	: Divergen
Penurunan kepala	: 3/5
TFU Mc Donald	: 28 cm
TBJ	: $(28-11) \times 155 = 2.635$ gram
DJJ	: 141 x/menit
Punctum maksimum	: berada di kiri bagiah bawah perut ibu
His	: 1x10'10"
Genetalia	: vulva vagina tampak bersih tidak odem. Tampak ada cairan yang merembes

### 3) Pemeriksaan dalam

Vt tertutup, eff 25%, ketuban merembes, denominator ubun-ubun kecil kanan depan, penurunan Hodge II

Hasil pemeriksaan tes lakmus = + (berubah menjadi biru)

### 3.2.3 Assesment

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

Janin : tunggal, hidup

### 3.2.4 Planning

Hari, Tanggal : Minggu, 26 Januari 2020 jam : 20.00

- 1) Beritahu hasil pemeriksaan pada ibu
- 2) beritahu kepada ibu bahwa cairan yang keluar dari vagina ibu adalah air ketuban
- 3) Beritahu kepada ibu untuk berbaring di bed dan tidak berjalan-jalan kecuali ke kamar mandi
- 4) Berikan ibu terapi obat
- 5) Anjurkan ibu untuk relaksasi saat ada his
- 6) Anjurkan ibu untuk mencukupi pola nutrisi
- 7) Lakukan observasi HIS, DJJ, dan nadi setiap 30 menit, VT setiap 6 jam

### Implementasi

No.	Hari, tanggal	Implementasi
1.	Minggu, 26 Januari 2020 / jam 20.10 WIB	Memberitahukan hasil pemeriksaan pada ibu dan bahwa saat ini keadaan ibu dan janin baik, ibu mengerti tentang penjelasan bidan dan bersyukur karena keadaan bayinya baik
2.	Jam 20.20 WIB	Memberitahu kepada ibu cairan yang keluar dari vagina ibu adalah cairan ketuban, ibu mengerti penjelasan yang sudah diberikan
3.	Jam 20.30 WIB	Memberitahu kepada ibu untuk berbaring di tempat tidur dan tidak berjalan-jalan kecuali ke kamar mandi karena air ketuban sudah merembes, ibu mengerti penjelasan yang diberikan dan melakukannya
4.	Jam 20.40 WIB	Memberikan terapi obat yaitu alinamin 2 tablet dan B1 2 tablet, ibu mengerti dan mau minum obat

5.	Jam 20.45 WIB	Menganjurkan ibu untuk relaksasi saat ada his yaitu tarik nafas dalam melalui hidung dan hembuskan perlahan melalui mulut, ibu mengerti dan bersedia melakukannya
6.	Jam 20.50	Menganjurkan ibu untuk mencukupi pola nutrisi yaitu untuk makan dan minum, ibu mengerti dan bersedia melakukan penjelasan yang sudah disampaikan
7.	Jam 02.00	Melakukan pemeriksaan dalam, His, dan djj, hasil : DJJ 149 x/menit, His 1x10'10", Vt: tertutup, eff 25%, presentasi kepala, ketuban merembes, penurunan kepala 3/5, Hodge II

### Catatan perkembangan

#### 1. Kala 1

Hari, tanggal : Senin, 27 Januari 2020

Jam : 08.30 WIB

##### a. Subyektif

Ibu mengatakan perutnya terasa kenceng-kenceng semakin lama semakin sering. Namun ibu masih bisa menahanya

##### b. Obyektif

- 1) Keadaan umum : baik
- 2) Kesadaran : composmentis
- 3) Keadaan emosional : kooperatif
- 4) Tanda tanda vital
  - 1) Tekanan darah : 100/70 mmHg
  - 2) Nadi : 80 x/menit
  - 3) Pernafasan : 20 x/menit
  - 4) Suhu : 36,7°C
- 5) DJJ : 147 x/menit
- 6) His : 2x10'25"

- 7) Vt : 1 cm, eff 25%, presentasi kepala, ketuban merembes, penurunan kepala 3/5, Hodge II

### c. Assesment

Ibu : G<sub>1</sub>P<sub>0000</sub> UK 38 minggu 5 hari inpartu kala 1 fase laten dengan KPD

Janin : tunggal, hidup

### d. Planning

- 1) Lakukan kolaborasi dengan dokter SpOG untuk dilakukan rujukan
- 2) Jelaskan pada ibu dan keluarga mengenai hasil pemeriksaan
- 3) Berikan Asuhan Sayang Ibu
- 4) Anjurkan ibu untuk miring kiri
- 5) Ajarkan pada ibu cara relaksasi yang benar saat ada His
- 6) Lakukan observasi kemajuan persalinan

### Implementasi

No.	Hari, tanggal	Implementasi
1.	Senin, 27 Januari 2020 / Jam 07.00	Melakukan kolaborasi dengan dokter SpOG rencana rujukan di Rs. Bakti Rahayu , namun pasien menolak dirujuk karena yakin akan bisa melahirkan normal. Kemajuan persalinan tetap ditunggu karena masih dalam waktu yang normal tidak lebih dari 24 jam
2.	Jam 08.30 WIB	Menjelaskan hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga bahwa komdisi ibu dan bayinya dalam keadaan baik yaitu pembukaan 1, ibu mengucap syukur karena kondisinya dan bayi baik-baik saja
3.	Jam 08.35 WIB	Memberikan Asuhan sayang ibu yaitu dengan memberikan dukungan kepada ibu agar ibu merasa tenang, menganjurkan ibu dan suami tetap berdoa agar keadaanya dan bayinya baik-baik saja, serta menganjurkan ibu untuk makan minum saat tidak ada his, ibu mengerti tentang penjelasan yang diberikan bidan serta melakukannya
4.	Jam 08.45 WIB	Menganjurkan ibu untuk miring kiri untuk mempercepat proses pembukaan, ibu mengerti dan sudah melakukannya

5.	Jam 08.50 WIB	Mengajarkan pada ibu cara relaksasi yang benar saat ada his yaitu nafas panjang melalui hidung dan hembuskan perlahan melalui mulut, ibu mengerti dan sudah melakukannya
6.	Jam 08.55 WIB	Melakukan observasi kemajuan persalinan yaitu DJJ, His, Nadi setiap 4 jam sekali, Vt dan tekanan darah setiap 4 jam sekali, ibu mengerti dan bersedia dilakukan

2. Hari, tanggal : Senin, 27 Januari 2020

Jam : 12.30

WIB

**a. Subyektif**

Ibu mengatakan perutnya terasa kenceng-kenceng semakin lama semakin sering.

**b. Obyektif**

- 1) Keadaan umum : baik
- 2) Kesadaran : composmentis
- 3) Keadaan emosional : kooperatif
- 4) Tanda tanda vital
  - 1) Tekanan darah : 110/70 mmHg
  - 2) Nadi : 86 x/menit
  - 3) Suhu : 36,4°C
- 5) DJJ : 148 x/menit
- 6) His : 3x10'35"
- 7) Vt : 5 cm, eff 75%, presentasi kepala, ketuban merembes, penurunan kepala 2/5, Hodge II

**c. Assesment**

Ibu : G<sub>1</sub>P<sub>0000</sub> UK 38 minggu 5 hari inpartu kala 1 fase aktif dengan KPD

Janin : tunggal, hidup

#### d. Planning

- 1) Jelaskan pada ibu dan keluarga mengenai hasil pemeriksaan
- 2) Berikan Asuhan Sayang Ibu
- 3) Anjurkan ibu untuk tidak meneran saat pembukaan belum lengkap
- 4) Ajarkan pada ibu cara relaksasi yang benar saat ada His
- 5) Lakukan observasi kemajuan persalinan pada lembar partograf

#### Implementasi

No.	Hari, tanggal	Implementasi
1.	Senin, 27 Januari 2020 / jam 12.30 WIB	Menjelaskan hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga bahwa kondisi ibu dan bayinya dalam keadaan baik yaitu pembukaan 5, ibu mengucapkan syukur karena kondisinya dan bayi baik-baik saja
2.	Jam 12.35 WIB	Memberikan Asuhan sayang ibu yaitu dengan memberikan dukungan kepada ibu agar ibu merasa tenang, menganjurkan ibu dan suami tetap berdoa agar keadaannya dan bayinya baik-baik saja, serta menganjurkan ibu untuk makan minum saat tidak ada his, ibu mengerti tentang penjelasan yang diberikan bidan serta melakukannya
3.	Jam 12.45 WIB	Menganjurkan ibu untuk tidak meneran saat pembukaan belum lengkap, ibu mengerti dan melakukannya
4.	Jam 12.50 WIB	Mengajarkan pada ibu cara relaksasi yang benar saat ada his yaitu nafas panjang melalui hidung dan hembuskan perlahan melalui mulut, ibu mengerti dan sudah melakukannya
5.	Jam 08.55 WIB	Melakukan observasi kemajuan persalinan yaitu DJJ, His, Nadi setiap 4 jam sekali, Vt dan tekanan darah setiap 4 jam sekali di lembar partograf, ibu mengerti dan bersedia dilakukan

## 2. Kala II

Hari, tanggal : Senin, 27 Januari 2020

Jam : 14.53

### a. Subyektif

Ibu mengatakan perutnya lebih terasa kenceng-kenceng, tidak bisa menahan.

Ibu mengatakan saat ini ingin meneran

### b. Obyektif

- 1) Keadaan umum : baik
- 2) Kesadaran : composmentis
- 3) Keadaan emosional : kooperatif
- 4) Tanda tanda vital
  - 1) Nadi : 84 x/menit
  - 5) DJJ : 150 x/menit
  - 6) His : 4x10'40"
  - 7) Vt : 10 cm, eff 100%, presentasi kepala, ketuban merembes, penurunan kepala 0/5, Hodge III

### a. Assesment

Ibu : G<sub>1</sub>P<sub>0000</sub> UK 38 minggu 5 hari partus kala II dengan KPD

Janin : tunggal, hidup

### b. Planning

- 1) Jelaskan pada ibu dan keluarga bahwa pembukaan sudah lengkap
- 2) Atur posisi pasien dengan nyaman tanpa membahayakan ibu dan janin
- 3) Libatkan suami atau keluarga untuk menemani ibu proses persalinan
- 4) Ajarkan dan pimpin ibu untuk berdoa terlebih dahulu
- 5) Siapkan partus set, APD, pakaian ibu dan bayi

- 6) Beri ibu makan dan minum saat tidak ada his
- 7) Jaga kebersihan pasien agar tidak terjadi infeksi
- 8) Pimpin ibu meneran dan lakukan sesuai APN
- 9) Lakukan penilaian bayi

### Implementasi

No.	Hari, tanggal	Implementasi
1.	Senin, 27 Januari 2020 / jam 14.15 WIB	Menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga bahwa pembukaan sudah lengkap, ibu sudah mengerti dan ibu memasuki fase persalinan
2.	Jam 14.15 WIB	Mengatur posisi pasien dengan nyaman tanpa membahayakan ibu dan janin, ibu memilih posisi setengah duduk
3.	Jam 14.16 WIB	Melibatkan suami atau keluarga untuk menemani ibu proses persalinan, ibu memilih suami dan ibu kandungnyayaang akan menemani proses persalinanya
4.	Jam 14.16 WIB	Mengajarkan dan pimpin ibu untuk berdoa terlebih dahulu agar proses persalinan ibu berjalan dengan lancar, ibu mengerti dan bersedia diajak berdoa
5.	Jam 14.17 WIB	Menyiapkan partus set, APD, pakaian ibu dan bayi, alat sudah disiapkan
6.	Jam 14.17 WIB	Memberi ibu makan dan minum saat tidak ada his agar ibu tenaga ibu tidak habis, ibu mengerti dan mau melakukannya
7.	Jam 14.18 WIB	Menjaga kebersihan pasien agar tidak terjadi infeksi, lingkungan pasien sudah bersih dan terjaga privacynya
8.	Jam 14.18 WIB	Memimpin ibu untuk meneran dan menolong sesuai APN 1) Tanda gejala kala 2 (doran, teknus, perjol, vulka) 2) Mematahkan oxitocin 3) Meminta keluarga untuk membantu proses meneran 4) Membimbing ibu untuk meneran 5) Mempersiapan pertolongan kelahiran bayi 6) Memasang handuk diatas perut ibu 7) Memakai sarung tangan 8) Memasang kain 1/3 pada bokong 9) Melindungi perineum ibu (perineum ibu kaku maka dilakukan epiciotomi derajat II)

		10) Melahirkan kepala 11) Mengecek apakah ada lilitan tali pusat 12) Menunggu bayi melakukan putar paksi luar 13) Tangan secara biparietal melahirkan bahu 14) Menyangga bahu bayi 15) Susur badan bayi sampai tungkai 16) Menilai sepintas lalu letakkan diatas perut ibu, keringkan bayi 17) Mengecek bayi kedua
9.	Jam 14.53	Bayi lahir padaa hari Senin 27 Januari 2020 pada jam 14.53. lahir spontan, jenis kelamin perempuan, melakukan penilaian bayi (usaha bernafas, warna kulit, denyut nadi) sambil mengeringkan tubuh bayi, bayi menangis kuat, ekstremitas atas dan bawaaah bergerak aktif, warna tubuh kemerahan, mengeringkan bagian tubuh bayi kecuali tangan

### 3. Kala III

Hari, tanggal : Senin, 27 Januari 2020

Jam : 15.07

#### a. Subyektif

Ibu mengatakan senang bayinya sudah lahir. Ibu mengatakan saat ini perutnya masih terasa mules

#### b. Obyektif

Keadaan umum ibu dan bayi baik. Bayi lahir pada pukul 14.53 perempuan.

Kandung kemih ibu kosong, kontraksi uterus keras, TFU setinggi pusat

#### c. Assesment

Ibu : P<sub>1001</sub> partus kala III

#### d. Planning

- 1) Periksa ada tidaknya bayi kedua
- 2) Berikan injeksi oxytocin, jepit potong tali pusaat
- 3) Lakukan IMD
- 4) Lakukan penegangan tali pusat terkendali
- 5) Cek tanda-tanda lahirnya plasenta

- 6) Lahirkan plasenta
- 7) Masase uterus
- 8) Lakukan pengecekan kelengkapan plasenta dan selaput ketuban

### Implementasi

No.	Hari, tanggal	Implementasi
1.	Senin, 27 Januari 2020 / jam 14.55 WIB	Memeriksa ada tidaknya bayi kedua, tidak ada bayi kedua
2.	Jam 14.56 WIB	Memberikan injeksi oksitocin 10 IU secara intramuscular di 1/3 paha atas bagian distal lateral, jepit potong tali pusat, oksitosin sudah di injeksikan dan taali pusat sudah terpotong
3	Jam 14.58 WIB	Melakukan IMD yaitu skin to skin antar bayi dan ibu agar bayi mencari puting, ibu bersedia melakukan IMD
4.	Jam 15.00WIB	Melakukan penegangan tali pusat terkendali, telah dilakukan dan tali pusat semakin memanjang
5.	Jam 15.01 WIB	Mengecek tanda-tanda lahirnya plasenta, tali pusat memanjang, terdapat semburan darah, perut globuler
6.	Jam 15.07 WIB	Melahirkan plasenta, plasenta lahir spontan pukul 15.07
7.	Jam 15.08 WIB	Melakukan masase perut selama 15 detik, uterus berkontraksi dan tidak terjadi perdarahan
8.	Jam 15.09 WIB	Melakukan pengecekan kelengkapan plasenta danselaput ketuba, plasenta lahir lengkap bagian maternal maupun fetal, kotiledon lengkap, diameter plasenta $\pm$ 2cm, panjang tali pusat $\pm$ 50 cm, dan selaput ketuban utuh

#### 4. Kala IV

Hari, tanggal : Senin, 27 Januari 2020

Jam : 15.07 WIB

##### a. Subyektif

Ibu mengatakan senang bayi dan plasentanya telah lahir, namun ibu merasakan lelah

##### b. Obyektif

Keadaan umum baik. Plasenta lahir pada pukul 15.07 dengan lengkap.

Kandung kemih ibu kosong, kontraksi uterus keras, TFU 2 jari bawah pusat

**c. Assesment**

Ibu : P<sub>1001</sub> partus kala IV

**d. Planning**

- 1) Nilai adanya laserasi pada vagina dan perineum
- 2) Lakukan penjahitan pada luka perineum
- 3) Periksa jumlah darah yang hilang
- 4) Bersihkan ibu dari bekas darah
- 5) Ajarkan ibu cara masase uterus dan menilai kontraksi uterus
- 6) Evaluasi tinggi fundus uteri dan pastikan uterus berkontraaksi
- 7) Setelah 1 jam, lakukan penimbangan, berikan salep mata dan Vit K 1 mg pada bayi
- 8) Lakukan dekontaminasi alat bekas pakai
- 9) Lakukan observasi pada ibu 2 jam postpartum
- 10) Lengkapi partograf

**Implementasi**

No.	Hari, tanggal	Implementasi
1.	Minggu, 27 Januari 2020 / jam 15.07 WIB	Menilai adanya laserasi pada vagina dan perineum, terdapat laserasi derajat 2 yaitu mukosa vagina, otot perineum
2.	Jam 15.08 WIB	Melakukan penjahitan pada luka perineum, luka perineum telah dijahit dengan tehnik jelujur
3.	Jam 15.23 WIB	Memeriksa jumlah darah yang hilang, jumlah darah yang hilang $\pm$ 300 cc
4.	Jam 15.24 WIB	Membersihkan ibu dari bekas darah, ibu sudah bersih dan ibu merasa nyaman
5.	Jam 15.34 WIB	Mengajarkan ibu cara massase uterus dan menilai kontraksi, ibu mengerti dan melakukan masase dengan benar

6.	Jam 15.35 WIB	Mengevaluasi tinggi fundus uteri dan memastikan uterus berkontraksi, tinggi fundus uteri 2 jari dibawah pusat, uterus berkontraksi
7.	Jam 15.37 WIB	Setelah 1 jam melakukan penimbangan, memberikan salep mata, dan vitamin K, sudah dilakukan penimbangan hasilnya BB 3100 gram PB 48 cm, telah diberikan salep mata, dan vitamin K 1 mg secara IM di paha kiri anterolateral
8.	Jam 15.45 WIB	Melakukan dekontaminasi alat habi pakai, peralatan telah di dekontaminasi dalam larutan
9.	Jam 15.46 WIB	Melakukan observasi 2 jam post partum pada ibu yaitu tiap 15 menit pada jam pertama, dan tiap 30 menit pada jam kedua
10.	Jam 15.40	Melengkapai partograf, partograf terlampir

### Post Partum 2 jam

Hari, tanggal : Senin, 15 Januari 2020

Jam : 17.40 WIB

#### a. Subyektif

Ibu mengatakan senang bayinya telah lahir, ibu mengatakan perutnya masih terasa mules

#### b. Obyektif

- 1) Keadaan umum : baik
- 2) Kesadaran : composmentis
- 3) Keadaan emosional : stabil
- 4) Tanda-tanda vital
  - 1) Tekanan darah : 110/70 mmHg
  - 2) Nadi : 82 x/menit
  - 3) Suhu : 36,9°C
- 5) TFU : 2 jari bawah pusat
- 6) Kontraksi uterus : keras

- 7) Kandung kemih : kosong
- 8) Daraah yang keluar :  $\pm$  20 cc

**c. Assesment**

P<sub>1001</sub> Nifas 2 jam

**d. Planning**

- 1) Jelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga
- 2) Beritahu kepada ibu mulas yang dirasakan ibu adalah normal
- 3) Anjurkan ibu untuk memenuhi kebutuhan nutrisi
- 4) Ajarkan ibu untuk mobilisasi bertahap
- 5) Jelaskan pada ibu tentang ASI eksklusif
- 6) Ajarkan pada ibu cara menyusui yang benar
- 7) Berikan terapi oral pada ibu

Antibiotik 3x1

Anti nyeri 1x1

Tablet Fe 3x1

Vit A 200.000 IU

- 8) Jelaskan pada ibu tanda bahaya nifas

**Implementasi**

No.	Hari, tanggal	Implementasi
1.	Senin, 27 Januari 2020 / jam 17.40 WIB	Menjelaskan hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga, ibu dan keluarga mengerti dengan penjelasan bidan
2.	Jam 17.42 WIB	Memberitahu kepada Ibu mules yang dirasakan ibu saat ini adalah normal karena disebabkan oleh uterus yang berkontraksi, ibu faham dan mengerti penjelasan yang diberikan
3.	Jam 17.45 WIB	Menganjurkan ibu untuk memenuhi kebutuhan nutrisi agar ibu mempunyai cukup tenaga, ibu mengerti dan sudah makan

4.	Jam 17.47 WIB	Mengajarkan ibu untuk mobilisasi bertahap, ibu mengerti dan melakukan, ibu saat ini sudah bisa miring kanan miring kiri
5.	Jam 17.55 WIB	Menjelaskan pada ibu tentang ASI eksklusif yaitu pemberian asi sampai 6 bulan tanpa di berikan susu atau makanan tambahan lainnya, ibu mengerti dan berencana memberikan ASI eksklusif
6.	Jam 18.00 WIB	Mengajarkan pada cara menyusui yang benar yaitu dengan cara posisi tegak dan mendekap bayi senyaman mungkin. Usahakan mulut bayi terbuka lebar dan mencakup semua puting payudara dan pinggir aerola dan menyusui bisa dengan posisi duduk dan terbaring, ibu mau melakukan dan mempraktikkan
7.	Jam 18.10 WIB	Memberikan terapi oral pada ibu yaitu antibiotik 3x sehari 1 tablet, anti nyeri 1x sehari 1 tablet Fe 3x sehari 1 tablet, vit A 200.000 IU, ibu bersedia dan sudah meminum obat yang diberikan
8.	Jam 18.15 WIB	Menjelaskan pada ibu tanda bahaya nifas, yaitu : 1) Perdarahan pervaginam yang banyak 2) Lochea berbau 3) Rasa sakit kepala yang terus menerus 4) Pandangan kabur 5) Bengkak pada wajah, tangan dan kaki 6) Demam 7) Payudara merah atau panas 8) Kehilangan nafsu makan yang lama, ibu mengangguk dan mampu mengulangi penjelasan

### 3.3 Nifas dan Bayi Baru Lahir

#### 3.3.1 Nifas 6 jam

##### 1. Data Ibu

Hari, Tanggal : Senin, 27 Januari 2020

Jam : 20.53

##### a. Subjektif

###### 1. Keluhan utama

Ibu mengatakan saat ini tidak ada keluhan

###### 2. Pola Kesehatan Fungsional

## a) Pola nutrisi

Ibu mengatakan telah makan 1 porsi sedang dengan menu nasi, sayur, ikan dan minum air mineral

## b) Pola Eliminasi

Ibu mengatakan telah BAK  $\pm$  2-3 kali dan belum BAB

## c) Pola Istirahat

Ibu saat ini sedang berbaring dan mengatakan telah tidur  $\pm$  1 jam

## d) Pola Aktivitas

Ibu mengatakan sudah bisa berdiri, berjalan saat ke kamar mandi dan menyusui bayinya

## e) Personal hygiene

Ibu mengatakan sudah mengganti pembalut 1 kali setelah pindah di ruangan nifas

**b. Objektif**

## a) Pemeriksaan umum

- 1) Keadaan umum : baik
- 2) Kesadaran : Composmentis
- 3) Keadaan emosional : Kooperatif

## b) Tanda-tanda Vital

- 1) Tekanan darah : 110/70 mmHg
- 2) Nadi : 86 x/menit
- 3) Suhu : 36,5°C
- 4) Pernafasan : 20 x/menit

## c) Pemeriksaan fisik

- 1) Wajah : Simetris, wajah tidak oedem
- 2) Mata : Simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih, tidak ada pembengkakan pada kelopak mata
- 3) Payudara : Simetris, kebersihan cukup, terdapat hyperpigmentasi pada areola mammae, tidak terdapat nyeri tekan, colostrum sudah keluar
- 4) Abdomen : TFU 2 bawah pusat, kontraksi uterus keras, kandung kemih kosong
- 5) Genetalia : Kebersihan cukup, tidak oedema, tidak ada benjolan yang abnormal, terdapat lochea rubra, darah yang keluar  $\pm$  10cc, terdapat luka jahitan derajat 2
- 6) Ekstremitas
- Atas dan bawah : Simetris , tidak oedema, tidak ada nyeri tekan

**c. Assesment**

P<sub>1001</sub> Nifas 6 jam

**d. Planning**

1. Beritahu ibu hasil pemeriksaan
2. Berikan HE kepada ibu tentang nutrisi
3. Berikan HE tentang personal hygiene

4. Periksa kembali apakah saat ini telah menyusui yang benar
5. Informasikan ibu persiapan pulang pada besok pagi pada tanggal 28 Januari 2020
6. Beritahu ibu untuk tetap meminum obatnya secara rutin
7. Beritahu tanggal kunjungan ulang adalah tanggal 02 Januari 2020
8. Diskusikan pada ibu untuk dilakukan kunjungan rumah pada tanggal 03 Februari 2020

### Implementasi

No.	Hari, tanggal	Implementasi
1.	Senin, 27 Januari 2020 / jam 20.53 WIB	Memberitahu hasil pemeriksaan pada ibu bahwa saat ini kondisi ibu baik, Ibu mengerti akan kondisinya saat ini
2.	Jam 20.55	Memberikan HE kepada ibu tentang nutrisi ibu nifas yaitu untuk mengkonsumsi tinggi karbohidrat dan tinggu serat, serta ibu tidak perlu pantang makanan kecuali ada alergi tertentu, ibu dianjurkan untuk megkonsumsi telur untuk mempercepat proses penyembuhan dan penyatuan jahitan, ibu mengerti dan bersedia melakukan penjelasan yang telah diberikan
3.	Jam 21.00	Memberikan HE kepada ibu tentang personal hygiene yaitu untuk mengganti pembalut setiap ibu BAK/BAB atau saat pembalut penuh, cara cebok yang benar adalah dengan cara membasuh dengan air dari depan ke belakang dan dianjurkan untuk tidak menggunakan air hangat agar benang jahitan tidak muda rapuh, ibu mengerti dan ada mempraktikan penjelasan yang telah diberikan
4.	Jam 21.03	Memeriksa kembali apakah saat ini ibu sudah menyusui dengan benar, ibu sudah menyusui dengan benar serta bayi dapat menyusu dengan lancar
5.	Jam 21.03	Menginformasikan pada ibu baahwa besok pagi pada tanggal 28 Januari 2020 ibu sudah bisa pulang. Ibu mengerti dan Nampak senang karena sudah boleh pulang
6.	Jam 21.04	Memberitahu kepada ibu untuk meminum obatnya secara rutin, ibu mengerti dan bersedia untuk minum obat

7.	Jam 21.05	Memberitahu pada ibu kunjungan ulang ke bidan adalah pada tanggal 02 Februari 2020, ibu mengatakan untuk kunjungan ulang akan dilakukan di BPM Sidoarjo karena ibu akan pulang di Sidoarjo
8.	Jam 21.07	Mendiskusikan pada ibu untuk dilakukan kunjungan rumah pada tanggal 04 Februari 2020, ibu bersedia untuk dilakukan kunjungan rumah

### Data Bayi 6 jam

#### a. Subjektif

##### 1) Keluhan utama

Ibu mengatakan bayinya sudah BAK 2 kali dan BAB 1 kali sejak lahir tadi, dan bayi menyusu kuat

##### 2) Pola Kesehatan fungsional

- a) Pola nutrisi : Bayi saat ini hanya minum ASI
- b) Pola eliminasi : Bayi telah BAK 2 kali BAB 1 kali mekonium
- c) Pola istirahat : Bayi tidur dengan tenang dan terbangun saat menyusu
- d) Pola aktivitas : Bayi bergerak dengan aktif dan sering menyusu
- e) Pola personal hygiene : Bayi telah ganti popok 3 kali, rencana akan dimandikan besok pagi, tali pusat terbungkus kasa

#### b. Objektif

- 1) Pemeriksaan umum : Keadaan umum bayi baik
- 2) Tanda-tanda vital

- a) Nadi : 140x/menit
- b) Suhu : 36,3°C
- c) Pernafasan : 40 x/menit

### 3) Antropometri

- a) Berat badan : 3100 gram
- b) Panjang badan : 48 cm
- c) Lingkar Kepala : 33 cm
- d) Lingkar dada : 32 cm
- e) Lingkar perut : 32 cm
- f) Lingkar lengan atas : 11 cm

### 4) Pemeriksaan fisik

- a) Kulit : Simetris, kulit berwarna kemerahan, terdapat vernix caseosa
- b) Kepala : Simetris, kebersihan cukup, warna rambut hitam, tidak terdapat benjolan yang abnormal
- c) Wajah : Simetris, mata 1 garis dengan telinga, terdapat garis tangan antara hidung dan mulut
- d) Mata : simetris, sklera tidak kuning, konjungtiva merah muda, garis alis sejajar garis dan terdapat gerakan bola mata
- e) Telinga : Simetris, kebersihan telinga cukup, telinga sejajar dengan garis alis

- f) Mulut : Simetris, bibir merah muda tidak pucat, bibir tidak sumbing
- g) Dada : Simetris, tidak terdapat gerakan dinding dada
- h) Abdomen : Simetris, tidak ada tanda-tanda infeksi tali pusat, tidak ada nyeri tekan, terdapat bising usus
- i) Genetalia : Simetris, kebersihan cukup, labia mayora sudah menutupi labia minora
- j) Anus : tidak atresia ani
- 5) Pemeriksaan reflex
- a) Reflex moro  
Pada saat dikagetkan tangan dan kaki bayi membentuk huruf C
- b) Reflex rooting  
Pada saat jari di dekatkan di area mulut, bayi reflex menoleh dan mencari arah jari
- c) Reflex sucking  
Bayi menghisap puting ibu dengan kuat saat Menyusu
- d) Reflex swallowing  
Bayi dapat menelan ASI dengan baik
- e) Reflex graphs  
Pada saat jari diletakkan di telapak tangan bayi, bayi reflex menggenggam
- f) Reflex Babinski

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

**c. Assesment**

Neonatus cukup bulan usia 6 jam

**d. Planning**

1. Beritahu hasil pemeriksaan pada ibu
2. Beritahu dan minta persetujuan kepada ibu bayi akan dimandikan besok pagi
3. Beritahu dan minta persetujuan ibu, bayi akan di imunisasi hepatitis B uniject pada besok pagi
4. Beritahu ibu cara perawatan bayi
5. Beritahu ibu tanda bahaya bayi baru lahir
6. Informasikan ibu persiapan pulang pada besok pagi pada tanggal 28 Januari 2020
7. Anjurkan ibu untuk menjemur bayinya di bawah sinar matahari setiap pagi hari

**Implementasi**

No.	Hari, tanggal	Implementasi
1.	Senin, 27 Januari 2020 / jam 20.53 WIB	Memberitahu hasil pemeriksaan pada ibu bahwa saat ini kondisi bayi baik, Ibu mengerti akan kondisi bayinya saat ini
2.	Jam 20.55	Memberitahu dan minta persetujuan kepada ibu bahwa bayi akan dimandikan besok pagi dan menganjurkan ibu untuk menyiapkan perlengkapan bayi, ibu bersedia bayinya akan dimandikan besok pagi

3.	Jam 21.00	Memberitahu dan minta persetujuan kepada ibu bahwa bayi akan disuntik imunisasi Hepatitis B Uniject untuk mencegah terjadinya hepatitis pada hari besok setelah mandi, ibu bersedia bayinya akan di imunisasi
4.	Jam 21.05	<p>Memberitahu ibu cara perawatan bayi, yaitu :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Membungkus tali pusat menggunakan kassa steril saja tanpa ditambahkan alkohol atau cairan lainya</li> <li>2) Menganjurkan ibu untuk mengganti kasa setiap basah atau kotor</li> <li>3) Menjaga kebersihan genetalia bayi dan tidak menambahkan bedak</li> <li>4) Mengganti dan sering mengecek popok bayi, mengganti setiap BAK/ BAB, ibu mengerti penjelasan yang diberikan bidan tentang cara merawat bayi</li> </ol>
5.	Jam 21.10	<p>Beritahu ibu tanda bahaya baru lahir</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Bayi tidak mau menyusu</li> <li>2) Kejang</li> <li>3) Nafas cepat (<math>&gt;60</math> x/menit)</li> <li>4) Bayi merintih</li> <li>5) Bayi kebiruan, demam, ibu mengerti dan mampu mengulangi penjelasan yang telah diberikan</li> </ol>
6	Jam 21.13	Menginformasikan pada ibu bahwa besok pagi pada tanggal 28 Januari 2020 ibu sudah bisa pulang. Ibu mengerti dan Nampak senang karena sudah boleh pulang
7.	Jam 21.17	Menganjurkan ibu untuk menjemur bayinya di bawah sinar matahari setiap pagi hari agar bayi tidak kuning, ibu mengerti dan akan melakukan saran yang telah diberikan

### 3.4.1 Kunjungan Nifas ke 1

#### 1. Data ibu

Hari, tanggal : Selasa, 04 Februari 2020

Pukul : 17.00 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  $\pm$  6-7 gelas

###### 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  $\pm$  5-6 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 2-4 kali sehari, mengganti celana dalam 2-3 kali sehari dan membersihkan genitalia dari arah depan ke belakang.

##### b. Objektif

###### 1) Pemeriksaan Umum

a) Keadaan umum : Baik

b) Kesadaran : Compos mentis

c) Keadaan emosional : Kooperatif

2) Tanda-tanda Vital

a) Tekanan Darah : 100/80 mmHg

b) Nadi : 90 x/menit

c) Suhu : 36,6°C

d) Pernafasan : 20 x/menit

3) Pemeriksaan Fisik

a) Wajah : simetris, tidak pucat dan tidak odema

b) Mata : simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih

c) Mamae : simetris, kebersihan cukup, terdapat hiperpigmentasi pada aerola mammae, tidak ada benjolan yang abnormal, ASI keluar banyak, puting susu menonjol dan tidak lecet.

d) Abdomen : TFU 3 jari bawah pusat, kontraksi uterus keras, kandung kemih kosong

e) Genetalia : Kebersihan cukup, tidak oedem, tidak ada benjolan yang abnormal, luka bekas jahitan sudaah mulai kering, lochea sanguinolenta.

**c. Assesment**

P<sub>1001</sub> Nifas 6 hari

#### d. Planning

Hari, tanggal : Selasa, 04 Februari 2020

Pukul : 17.00 WIB

- 1) Beritahu hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga
- 2) Ingatkan kembali pada ibu tentang pola nutrisi dan istirahat
- 3) Evaluasi kembali posisi menyusui yang benar.
- 4) Motivasi ibu untuk tetap ASI saja
- 5) Diskusikan pada ibu bahwa akan dilakukan kunjungan rumah nifas pada tanggal 11 Februari 2020.

#### Catatan Implementasi

No.	Hari, tanggal	Implementasi
1.	Selasa, 04 Februari 2020 jam 17.00 WIB	Memberitahu hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga bahwa keadaan ibu dalam keadaan baik, ibu mengerti dan bersyukur bahwa keadaannya baik-baik saja
2.	Jam 17.10 WIB	Mengingatkan kembali kepada ibu untuk mengkonsumsi makanan yang seimbang dan tidak boleh pantang makanan untuk memperlancar ASI dan proses penyembuhan luka jahitan, ibu mengerti dan ibu tidak pantang makanan.
3.	Jam 17.15 WIB	Mengevaluasi kembali posisi menyusui yang benar, ibu sudah menyusui bayinya dengan benar
4.	Jam 17.20 WIB	Memotivasi ibu agar tetap memberikan ASI Eksklusif pada bayinya, ibu bersedia dan senang menyusui bayinya
6.	Jam 17.30 WIB	Mendiskusikan kepada ibu bahwa akan dilakukan kunjungan rumah nifas yaitu pada tanggal 11 Februari 2020, ibu bersedia dilakukan kunjungan

## 2. Data Bayi

### a. Subjektif

- 1) Keluhan utama

Ibu mengatakan tali pusat bayinya sudah lepas tadi pagi. Ibu mengatakan bayinya menyusu dengan kuat.

## 2) Pola Kesehatan Fungsional

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

**b. Objektif**

- 1) Pemeriksaan Umum : keadaan umum bayi baik
- 2) Tanda-tanda vital
  - a) Nadi : 142 x/menit
  - b) Suhu : 36,2°C
  - c) Pernafasan : 42 x/menit
- 3) Antropometri
  - Berat badan : 3200 gram (periksa saat kunjungan ke bidan pada tanggal 02 Februari)
  - Panjang badan : 48 cm
- 4) Pemeriksaan Fisik
  - a) Kulit : warna kulit kemerahan
  - b) Mata : simetris, sklera tidak kuning, konjungtiva merahmuda, garis alis sejajar garis dan terdapat gerakan bola mata
  - c) Abdomen : simetris, tali pusat sudah lepas

**c. Assesment**

Neonatus Cukup Bulan usia 6 hari

**d. Planning**

Hari, tanggal : Selasa, 04 Februari 2020      pukul : 17.00 WIB

- 1) Beritahu ibu hasil pemeriksaan bayinya
- 2) Ingatkan kepada ibu agar tetap menjaga kebersihan bayinya
- 3) Sarankan kepada ibu untuk tetap memantau tumbuh kembang bayinya
- 4) Ingatkan kembali kepada ibu untuk kunjungan rumah pada tanggal 11

Februari 2020

**Catatan Implementasi**

No.	Hari, tanggal	Implementasi
1.	Selasa, 04 Februari 2020 jam 17.10 WIB	Memberitahu kepada ibu mengenai hasil pemeriksaan bayinya bahwa bayinya dalam keadaan sehat, ibu senang melihat kondisi bayinya baik.
2.	Jam 17.15 WIB	Mengingatkan kepada ibu agar tetap menjaga kebersihan bayinya yaitu dengan memandikan bayi dengan air hangat 2 kali sehari dan mengganti popok setelah mandi dan bayi BAK BAB, ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan sudah menerapkannya
3.	Jam 17.20 WIB	Menyarankan kepada ibu untuk tetap memantau tumbuh kembang bayinya secara rutin yaitu 1 bulan sekali di posyandu, ibu bersedia datang ke posyandu setiap 1 bulan sekali
4.	Jam 17.25	Mengingatkan kembali kepada ibu akan dilakukan kunjungan rumah pada tanggal 11 Februari 2020, ibu bersedia untuk dilakukan kunjungan.

**Kunjungan Nifas ke 2**

**1. Data ibu**

Hari, tanggal : Minggu, 09 Februari 2020

Pukul : 15.00 WIB

**a. Subjektif**

1. Keluhan Utama

Ibu mengatakan saat ini tidak ada keluhan

2. Pola kesehatan fungsional

a) Pola nutrisi

Ibu makan 3 x sehari 1 porsi dengan nasi, lauk pauk, sayur dan minum  $\pm$  6-7 gelas

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  $\pm$  5-6 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 2-4 kali sehari, mengganti celana dalam 2-3 kali sehari dan membersihkan genetalia dari arah depan ke belakang.

**b. Objektif**

1) Pemeriksaan Umum

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

2) Tanda-tanda Vital

- a) Tekanan Darah : 110/80 mmHg

- b) Nadi : 86 x/menit
- c) Suhu : 36,8°C
- d) Pernafasan : 20 x/menit

### 3) Pemeriksaan Fisik

- a) Wajah : simetris, tidak pucat dan tidak odema
- b) Mata : simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih
- c) Mammae : simetris, kebersihan cukup, terdapat hiperpigmentasi pada aerola mammae, tidak ada benjolan yang abnormal, ASI keluar banyak, puting susu menonjol dan tidak lecet.
- d) Abdomen : TFU setinggi symphysis, kontraksi uterus keras, kandung kemih kosong
- e) Genetalia : Kebersihan cukup, tidak oedem, tidak ada benjolan yang abnormal, luka bekas jahitan sudah kering, lochea serosa.

### c. Assesment

P<sub>1001</sub> Nifas 11 hari

### d. Planning

Hari, tanggal : Minggu, 09 Februari 2020

Pukul : 15.00 WIB

- 1) Beritahu hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga
- 2) Ingatkan kembali pada ibu tentang pola nutrisi dan istirahat
- 3) Motivasi ibu untuk tetap memberikas ASI saja
- 4) Jelaskan padaa ibu manfaat ASI untuk ibu dan bayinya
- 5) Berikan HE pada ibu tentang KB

### Catatan Implementasi

No.	Hari, tanggal	Implementasi
1.	Selasa, 09 Februari 2020 jam 15.00 WIB	Memberitahu hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga bahwa keadaan ibu dalam keadaan baik, ibu mengerti dan bersyukur bahwa keadaanya baik-baik saja
2.	Jam 15.15 WIB	Mengingatkan kembali kepada ibu untuk mengkonsumsi makanan yang seimbang dan tidak boleh pantang makanan untuk memperlancar ASI dan proses penyembuhan luka jahitan, ibu mengerti dan ibu tidak pantang makanan.
3.	Jam 15.25 WIB	Memotivasi ibu untuk tetap memberikan ASI saja pada bayinya sampai usia 6 bulan tanpa memberikan makanan pendamping lainnya, ibu mengerti dan akan memberikan ASI saja hingga bayinya berusia 6 bulan
4.	Jam 15.30 WIB	Menjelaskan pada ibu manfaat ASI untuk ibu dan bayi yaitu Untuk bayi : <ol style="list-style-type: none"> <li>1. mengandung zat gizi penting bagi bayi</li> <li>2. memenuhi seluruh kebutuhan nutrisi bayi</li> <li>3. meningkatkan kecerdasan bayi</li> <li>4. untuk meningkatkan daya tahan tubuh bayi</li> <li>5. mencegah serangan penyakit pada bayi</li> <li>6. mencegah obesitas</li> </ol> Untuk Ibu : <ol style="list-style-type: none"> <li>1. mempercepat pemulihan rahim pasca persalinan</li> <li>2. sebagai kontrasepsi alami</li> <li>3. menurunkan resiko ibu mengalami depresi pasca persalinan</li> <li>4. menurunkan resiko ibu terserang penyakit</li> <li>5. praktis dan ekonomis</li> </ol>
5.	Pukul 15.45	Memberikan HE pada ibu tentang KB apa yang rencananya akan dipakai oleh ibu serta suami fungsinya adalah memberikan jarak antara kehamilannya, ibu akan berdiskusi dengan suami tentang jenis KB yang akan dipilih, ibu tertarik untuk menggunakan KB IUD

## 2. Kunjungan Neonatus ke 2

### a. Subjektif

#### 1) Keluhan utama

Ibu mengatakan bayinya saat ini sedang baik baik saja. Ibu mengatakan bayinya menyusu dengan kuat.

#### 2) Kesehatan Fungsional

- a) Pola Nutrisi : Bayi hanya mengkonsumsi ASI
- b) Pola Eliminasi : BAK 4-5 kali dan BAB 2 kali sehari
- c) Pola Istirahat : Bayi tidur dengan tenang dan terbangun ketika ingin 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) Tanda-tanda vital

- a) Nadi : 147 x/menit
- b) Suhu : 36,7°C
- c) Pernafasan : 46 x/menit

#### 3) Antropometri

Berat badan : 3300 gram (periksa saat kunjungan ke bidan pada tanggal 08-02-2020)

Panjang badan : 50 cm

## 4) Pemeriksaan Fisik

- a) Kulit : warna kulit kemerahan
- b) Mata : simetris, sklera tidak kuning, konjungtiva merah muda, garis alis sejajar garis dan terdapat gerakan bola mata
- c) Abdomen : simetris, tali pusat sudah lepas

**c. Assesment**

Neonatus Cukup Bulan usia 11 hari

**d. Planning**

Hari, tanggal : Minggu, 09 Februari 2020 pukul : 16.00 WIB

- 1) Beritahu ibu hasil pemeriksaan bayinya
- 2) Ingatkan kepada ibu agar tetap menjaga kebersihan bayinya
- 3) Berikan HE pada ibu tentang imunisasi

**Catatan Implementasi**

No.	Hari, tanggal	Implementasi
1.	Selasa, 09 Februari 2020 jam 16.00 WIB	Memberitahu kepada ibu mengenai hasil pemeriksaan bayinya bahwa bayinya dalam keadaan sehat, ibu senang melihat kondisi bayinya baik.
2.	Jam 16.15 WIB	Mengingatkan kepada ibu agar tetap menjaga kebersihan bayinya yaitu dengan memandikan bayi dengan air hangat 2 kali sehari dan mengganti popok setelah mandi dan bayi BAK BAB, ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan sudah menerapkannya
3.	Jam 16.20 WIB	Memberikan HE pada ibu tentang imunisasi  Pentingnya imunisasi adalah untuk membangun kekebalan tubuh bayi terhadap suatu penyakit. Saat tanggal 08-02-2020 bayi telah mendapatkan imunisasi BCG yang fungsinya untuk mencegah infeksi <i>tuberculosis</i> . dan menjelaskan bahwa efek dari imunisasi BCG adalah akan timbul seperti bisul pada bekas suntikan muncul pada 2-6 minggu, bisul bernanah tersebut akan pecah dan meninggalkan luka parut dan

		menganjurkan ibu untuk tidak memijat bekas suntikkan, ibu mengerti penjelasan tentang imunisasi yang disampaikan
--	--	--