

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

**3.1 Kehamilan**

Hari/tanggal : Kamis, 21 November 2019    Pukul : 18.57 Wib

**3.1.1 Subjektif**

**1. Identitas**

|            |                     |            |                |
|------------|---------------------|------------|----------------|
| Nama Ibu   | : Ny.H              | Nama suami | : Tn. H.M      |
| Usia       | : 20 tahun          | Umur       | : 25 tahun     |
| Agama      | : Islam             | Agama      | : Islam        |
| Pendidikan | : SMA               | Pendidikan | : SMA          |
| Alamat     | : W.J gg 1 no. 35 a | No.Telfon  | : 083857xxxxxx |

**2. Keluhan Utama**

Ibu mengeluh kram pada paha sampai ke kaki, tetapi kram yang paling sering muncul ada pada tungkai bawah kaki yang dirasakan ketika malam hari pada saat beristirahat, kram atau nyeri pada kaki ini terjadi pada kedua kaki kanan dan kiri mulai muncul sejak 1 minggu yang lalu pada tanggal 14 November 2019 dan sangat mengganggu tidur ibu di malam hari. Upaya yang sudah dilakukan ibu yaitu dengan mengurut area paha atau kaki yang terasa kram.

**3. Riwayat Menstruasi**

Ibu menstruasi pertama kali umur 13 tahun dengan siklus  $\pm 28$  hari (teratur), banyaknya 1-2 x ganti pembalut penuh/hari, lamanya 5-6 hari, sifat darah encer dengan sedikit gumpalan, bau anyir, terjadi keputihan tidak berbau 1-2 hari menjelang menstruasi, tidak ada nyeri haid, HPHT : 18-03-2019.

#### 4. Riwayat Obstetri yang Lalu

| Suami ke | Hamil ke | Kehamilan        |     | Persalinan |      |      |     | BBL |     |    |    | Nifas |   | KB |   |
|----------|----------|------------------|-----|------------|------|------|-----|-----|-----|----|----|-------|---|----|---|
|          |          | Uk               | Pny | Jns        | Pnlg | Pmpt | Pny | Jk  | PBB | HM | KE | U     | K | L  | J |
| 1        | 1        | <b>HAMIL INI</b> |     |            |      |      |     |     |     |    |    |       |   |    |   |

#### 5. Riwayat Kehamilan Sekarang

Ibu saat ini Periksa kehamilan yang ke-11, saat trimester pertama periksa ke bidan 4 kali dengan keluhan mual muntah, pada trimester kedua periksa ke bidan 4 kali dan ke puskesmas 1 kali dengan keluhan nyeri ulu hati disertai pusing dan pada trimester terakhir periksa ke bidan 4 kali dengan keluhan kram kaki dan sering kencing.

Imunisasi yang sudah pernah didapat TT3 terhitung dari :

Imunisasi lengkap saat bayi terhitung TT1, Imunisasi saat sekolah SD 2X terhitung TT2, Imunisasi saat menjelang menikah terhitung TT3.

#### 6. Pola Kesehatan Fungsional

##### a. Pola Nutrisi

Ibu mengalami penurunan pola makan, dikarenakan oleh kondisi ibu yang mengalami mual muntah dan ibu juga mengalami penurunan asupan cairan air putih yang awalnya 6-7 gelas/hari menjadi 5-6 gelas/hari.

##### b. Pola Eliminasi

Ibu mengalami peningkatan dalam BAK yang dari 4-5 x/hari menjadi 5-7 kali/hari, BAB ibu tetap sama yaitu 1x/hari.

c. Pola Istirahat

Pola tidur siang ibu mengalami peningkatan dari 1-2 jam/hari menjadi 2-3 jam/hari, dan tidur malam ibu mengalami penurunan dari 8 jam menjadi 5 jam/hari.

d. Pola Aktivitas

Aktivitas ibu sebelum dan selama hamil tetap sama yaitu mengurus rumah tetapi selama hamil ibu dibantu dengan suami.

e. Pola Personal Hygiene

Sebelum dan selama hamil tidak terjadi perubahan, tetapi ibu lebih sering ganti celana dalam dengan alasan ibu merasa tidak nyaman.

f. Pola Kebiasaan

Sebelum dan selama hamil tidak terjadi perubahan, tidak minum jamu dan pijat perut serta suami tidak merokok.

g. Pola seksual

Pola seksual mengalami penurunan yang semula 2-3 x/minggu menjadi 1x/minggu.

## **7. Riwayat Penyakit Sistemik**

Ibu mempunyai riwayat penyakit tubercolosis (sudah mendapatkan terapi obat dari puskesmas sejak tahun 2016, dan pada tahun 2018 Virus Tubercolosis dinyatakan Non Reaktif), Ibu tidak punya penyakit menular (HIV/AIDS, TBC,dll), menurun (Diabetes, hipertensi dll) dan menahun (jantung,asma).

## **8. Riwayat penyakit Keluarga**

Keluarga mempunyai riwayat penyakit diabetes dari ayah Ibu, hipertensi dari nenek Ibu, tetapi keluarga tidak mempunyai riwayat penyakit asma, jantung, TB, dan HIV/AIDS.

## **9. Riwayat Psiko-Sosio Spiritual**

Kehamilan ini merupakan kehamilan anak pertama dan sudah direncanakan sebelumnya, keluarga dan sanak saudara sangat senang atas kehamilan ini, apalagi ayah dari suami sangat senang dan memberikan perhatian lebih meskipun kehamilan ibu saat ini merupakan cucu ke-7. Ibu menikah 1 kali, lama menikah 1 tahun. Keluarga sangat mendukung penuh terutama secara finansial persiapan persalinan, pengambil keputusan pertama dalam keluarga adalah ayah dari suami. Di dalam keluarga tidak ada tradisi khusus dan ibu rutin melakukan ibadah sholat 5 waktu yang diikuti dengan membaca al-Qur'an setelah sholat.

### **3.1.2 Objektif**

#### **1. Pemeriksaan Umum**

- a. Keadaan umum : Baik
- b. Kesadaran : Compos Mentis
- c. Keadaan emosional : Baik
- d. Tanda-Tanda Vital :
  - 1) Tekanan Darah  
TD terlentang : 120/80 mmHg  
TD miring : 100/70 mmHg
  - 2) ROT : 10
  - 3) MAP : 93,3

- 4) Nadi : 89 x/menit
- 5) Pernafasan : 20x/menit
- 6) Suhu : 36,6 derajat celcius

e. Antropometri

- 1) BB sebelum hamil : 35 kg
- 2) BB periksa yang lalu : 44 kg ditimbang pada tanggal 20-10-2019
- 3) BB sekarang : 44 kg ditimbang pada tanggal 21-11-2019
- 4) Tinggi badan : 150 cm diukur pada saat periksa pertama
- 5) IMT : 16, 44 ( IMT normal 18,5-25,0 )
- 6) Lingkar lengan atas : 21 cm ( LILA normal 23,5-28,5 cm )

f. Tafsiran Persalinan : 25-12-2019

g. Usia Kehamilan : 35 minggu 1 hari

**2. Pemeriksaan Fisik**

- a. Kepala : Bersih, tidak ada benjolan abnormal
- b. Wajah : Simetris, tidak oedem, tidak tampak cloasma gravidarum
- c. Mata : Simetris, konjungtiva tampak pucat, sklera putih,
- d. Hidung : Simetris, tidak ada pernafasan cuping hidung
- e. Mulut dan gigi : Mukosa bibir lembab, gigi bersih, tidak ada caries pada gigi dan gigi tidak berlubang.

- f. Telinga : Tampak simetris, tidak serumen, dan tidak ada gangguan pendengaran
- g. Dada : Tampak simetris, tidak ada suara wheezing dan rochi
- h. Mamae : Simetris, terdapat hyperpigmentasi pada kedua aerola, puting menonjol, tidak ada nyeri tekan dan benjolan abnormal.
- i. Abdomen : Pembesaran abdomen sesuai dengan usia kehamilan ibu , tidak ada bekas luka SC, terdapat *linea nigra* dan *striae albican*.
- 1) Leopold I : TFU 27cm dan teraba bagian lunak, agak bundar tidak melenting pada fundus uteri yaitu bokong
- 2) Leopold II : Pada bagian kanan perut ibu teraba keras, panjang, seperti papan yaitu punggung pada bagian kiri teraba terkecil janin yaitu ekstremitas.
- 3) Leopold III : Pada bagian terendah janin teraba bagian yang bulat, melenting, keras dan tidak dapat digoyangkan yaitu kepala
- 4) Leopold IV : Divergen
- 1) TFU Mc Donald : 27 cm
- 2) TBJ : 2480 gram
- 7) DJJ : 145x/menit ( DJJ normal 120-160x/menit)
- 8) Punctum maksimum berada di bawah pusat bagian kanan perut ibu.
- e. Genetalia

Vulva dan vagina tampak bersih , tidak ada condiloma acuminta , vulva tidak oedem, tidak varises.

f. Ekstremitas :

Ekstremitas atas dan bawah tampak simetris dan tidak oedem.

### 3. Pemeriksaan Penunjang

a. Pemeriksaan Laboratorium

Dilakukan tanggal 02-05-2019 di puskesmas pegirian

1) Darah

Hb : 11,9 gr/dl

Golongan Darah : O

HbSAg : NR

PITC : NR

TB : NR

HIV/AIDS : NR

2) Urine

Reduksi Urine : Negatif

Protein Urine : Negatif

b. Pemeriksaan USG

Dilakukan tanggal 21-08-2019 di Dr. Indra Kusuma SpOG di

Nyamplungan, dengan hasil :

BPD : 4,9

UK : 21 minggu

Tafsiran persalinan : 25-12-2019

Plasenta corpus, letak kepala

### 3.1.3 Assesment

Ibu : G1P0000 Usia Kehamilan 35 Minggu 1 Hari dengan Kram Kaki dan KEK.

Janin : Hidup-Tunggal, Intra Uterin.

### 3.1.4 Planning

Hari, tanggal : Kamis, 21-10-2019 Waktu : 19.00 WIB

1. Jelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga
2. Jelaskan kepada ibu penyebab kram kaki dan evaluasi kembali cara mengurangi terjadinya kram
3. Lakukan evaluasi tentang nutrisi yang sudah dikonsumsi ibu
4. Berikan multivitamin Hufabion 20 tablet
5. Memberitahukan dan meminta persetujuan kepada ibu bahwa akan dilakukan pendampingan ibu hamil, bersalin, dan nifas 14 hari
6. Anjurkan kontrol ulang 2 minggu lagi

### Implementasi

| No | Waktu                         | Implementasi  |
|----|-------------------------------|---|
| 1. | 21 November 2019<br>19.02 WIB | Menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami bahwa kondisi ibu dan janinnya dalam keadaan baik<br>Evaluasi :<br>Ibu dan suami merasa lega dan senang  |
| 2. | 19.03 WIB                     | Memberitahukan penyebab dari kram kaki yaitu kram kaki disebabkan mengevaluasi kembali upaya yang sudah dilakukan ibu untuk mengurangi terjadinya kram kaki.<br>Evaluasi :<br>Ibu sebelumnya tidak mengetahui tentang penyebab dari kram kaki, ketika diberikan penjelasan ibu menunjukkan rasa keingintahuan yang tinggi dan sesekali ibu mengajukan pertanyaan.<br>Upaya yang dilakukan ibu untuk mengurangi terjadinya kram kaki sudah benar tetapi ibu perlu melakukan hal sebagai berikut :<br><ol style="list-style-type: none"> <li>1. Meregangkan otot betis sebelum tidur</li> <li>2. Menghindari berdiri terlalu lama</li> <li>3. Meninggikan posisi kaki ketika berbaring atau beristirahat</li> <li>4. Melakukan olahraga rutin dengan berjalan ringan dipagi dan sore hari.</li> <li>5. Segera meregangkan otot betis ketika terjadi kram, mulailah dengan meluruskan tungkai dan tumit terlebih dahulu, kemudian dengan hati-hati menekuk pergelangan dan jari kaki ke arah tubuh.</li> </ol> |
| 3  | 19.05 WIB                     | Mengevaluasi kembali tentang nutrisi yang sudah dikonsumsi ibu dengan   |



|    |           |  |
|----|-----------|--|
|    |           | lebih menekankan untuk perbanyak konsumsi makanan yang tinggi kalsium, rendah garam dan tinggi protein.<br>Evaluasi :<br>Ibu mengkonsumsi makanan berupa biskuit dan susu ibu hamil dari puskesmas.<br>Ibu sudah makan sayur yang diolah menjadi beraneka jenis makanan, makan buah, tetapi ibu kurang suka makan ikan dan daging. Ibu cenderung suka minuman dingin yang manis. |
| 4. | 19.07 WIB | Memberikan multivitamin Hufabion 20 tablet<br>Evaluasi :<br>Ibu siap meminumnya sampai habis   |
| 5. | 19.08 WIB | Memberitahukan dan meminta persetujuan kepada ibu bahwa akan dilakukan pendamping ibu hamil, bersalin, dan nifas 14 hari<br>Evaluasi :<br>Ibu bersedia dilakukan pendampingan dan merasa senang.   |
| 5  | 19.08 WIB | Memberitahukan untuk kontrol ulang 2 minggu lagi atau kembali jika ada keluhan sebelum jadwal kontrol<br>Evaluasi :<br>Ibu siap kembali untuk kontrol  |

## Catatan Perkembangan

### Kunjungan Rumah Ke-1

Hari, Tanggal : Sabtu, 7 Desember 2019

Pukul : 17.30 WIB

#### A. Subjektif :

Ibu mengatakan masih merasakan kakinya kram yang sangat dominan dirasakan saat malam hari ketika dibuat istirahat, kaki terasa tegang dan ngilu, tegang dan ngilu campur nyeri paling sering dirasakan di telapak kaki yang terjadi sekitar 1-2 kali dalam rentang waktu 2 menit. Ibu merasakan gerakan janin  $\geq 10$  kali dalam sehari, yang paling terasa ketika ibu berbaring.

#### B. Objektif

##### 1. Pemeriksaan umum

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Keadaan Emosional : Kooperatif

BB : Tidak dilakukan penimbangan.

TTV

- a. Tekanan Darah : 110/80 mmHg
- b. Nadi : 82 x/menit
- c. Suhu : 36,5 derajat celcius
- d. Pernafasan : 20 x/menit

## 2. Pemeriksaan Fisik

Palpasi Abdomen

Leopold I : TFU teraba 3 jari dibawah *processus xyphoideus* dan bagian atas janin terabakurang bulat, lunak dan tidak melenting diperkirakan bokong.

Leopold II : Bagian kanan perut ibu teraba keras, panjang, seperti papan diperkirakan punggung, bagian kiri teraba kosong, dan teraba bagian-bagian kecil janin diperkirakan ekstremitas.

Leopold III : Bagian bawah janin , diperkirakan keras, melenting dan tidak bisa digoyangkan diperkirakan kepala janin

Leopold IV : Divergen

3. TFU Mc Donald : 28 cm
4. TBJ :  $(28-11) \times 155 = 2.635$  gram
5. DJJ : tidak dilakukan
6. Punctum Maksimum : -

## C. Assesment

Ibu : GIP0000 Usia Kehamilan 37 Minggu 3 Hari Dengan Kram Kaki Dan  
KEK.

Janin : Tunggal, Hidup-Intrauterin

## D. Planning

Hari, tanggal : Sabtu, 7 Desember 2019

Pukul : 17.40 WIB

1. Jelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga
2. Lakukan evaluasi tentang cara ibu dalam mengurangi kram kaki
3. Lakukan Evaluasi tentang nutrisi yang sudah dikonsumsi ibu
4. Berikan Health Education tentang :
  - a. Tanda bahaya persalinan
  - b. Tanda –Tanda terjadinya persalinan
  - c. Persiapan persalinan
5. Beritahu ibu untuk kontrol ulang 2 minggu lagi sesuai dengan jadwal yang sudah dituliskan di buku KIA atau segera kembali kontrol jika terjadi keluhan.

## Implementasi

| No. | Waktu     | Implementasi  |
|-----|-----------|---|
| 1.  | 17.41 WIB | Menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga bahwa berdasarkan hasil pemeriksaan kondisi ibu dan bayinya dalam keadaan baik<br>Evaluasi : Ibu merasa lega atas kondisinya sekarang   |
| 2.  | 17.42 WIB | Mengevaluasi kembali tentang cara ibu dalam mengatasi terjadinya kram kaki dengan cara menanyakan tentang frekuensi terjadinya kram kaki, perubahan yang dirasakan ibu setelah diberikan penatalaksanaan kram kaki<br>Evaluasi :<br>Ibu masih merasakan kram, ngilu di kaki yang disertai nyeri di daerah tumit ke telapak kaki tetapi frekuensinya sudah berkurang bahkan sudah hampir tidak pernah terjadi.   |
| 3.  | 17.50 WIB | Mengevaluasi nutrisi yang sudah dikonsumsi ibu dan menganjurkan makanan yang tinggi protein, dan rendah karbohidrat.<br>Evaluasi :<br>Ibu tetap mengonsumsi susu dan biskuit dari puskesmas, makan sayur dan buah tetap dilanjutkan, ibu sudah berusaha untuk makan ikan dan daging, ibu sudah memperbanyak makan sayur dan buah serta makan ikan laut.   |
| 4.  | 17.55 WIB | Memberikan Health Education tentang :<br>a. Tanda bahaya kehamilan yang meliputi :<br>Demam tinggi yakni $\geq 38$ derajat celsius. Bengkak pada wajah, tangan, dan kaki, sakit kepala hebat yang menetap tidak hilang ketika istirahat, perdarahan lewat jalan lahir, ketuban pecah atau merembes, penglihatan kabur.<br>Evaluasi :<br>Ibu menunjukkan keingintahuan yang tinggi dan ibu beberapa kali mengajukan pertanyaan dan ibu bisa menyebutkan kembali mengenai tanda |

| No. | Waktu     | Implementasi  |
|-----|-----------|---|
|     |           | bahaya kehamilan.<br>b. Menjelaskan kepada ibu tentang tanda tanda persalinan yang meliputi :<br>Terasa kenceng-kenceng yang sering $\pm 3$ kali dalam 10 menit lamanya 35 detik, keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir, ada rembesan air ketuban atau tiba-tiba keluar air seperti cucian beras dari jalan lahir  |
|     |           | Evaluasi :<br>Ibu mengerti dan bersedia datang ke PMB apabila terjadi tanda-tanda seperti yang dijelaskan.<br>c. Menjelaskan kepada ibu tentang perlengkapan persalinan yang meliputi peralatan untuk bayi dan ibu serta persyaratan BPJS yang akan digunakan untuk membiayai persalinan.<br>Evaluasi :<br>Ibu sudah menyiapkan perlengkapan dirinya dan janinnya yang sudah dikemas dalam 1 tas besar, tetapi ibu belum menyiapkan persyaratan BPJS nya. |
| 5.  | 18.05 WIB | Mengevaluasi kembali cara serta keteraturan ibu dalam mengkonsumsi obat dan multivitamin dari bidan<br>Evaluasi :<br>Ibu rutin konsumsi multivitamin sesuai dengan jadwal.  |
| 6.  | 18.10 WIB | Memberitahukan ibu untuk kontrol ulang 2 minggu lagi sesuai dengan jadwal yang sudah dituliskan di buku KIA atau segera kembali kontrol jika terjadi keluhan dan menyepakati Pendampingan ibu hamil yang ke-2 pada tanggal 15 Desember 2019.<br>Evaluasi :<br>Ibu bersedia datang kembali untuk kontrol ke PMB dan bersedia untuk dilakukan pendampingan berikutnya.  |

## Catatan Perkembangan

### Kunjungan Rumah ke-2

Hari, tanggal : Minggu, 15-12-2019

Waktu: 09.00 WIB

#### A. Subjektif

Ibu mengatakan sudah tidak terjadi kram kaki, tetapi ibu mengalami sering kencing terutama ketika malam hari terjadi 7-9 kali dalam semalam.

Ibu juga merasakan kenceng-kenceng di perut yang terjadi hilang timbul dan ibu mengeluarkan cairan putih bening sedikit kental yang banyak. Upaya yang sudah dilakukan ibu yaitu dengan mengurangi minum sebelum tidur dan pindah tempat tidur yang dekat dengan kamar mandi, tetapi sering kali ibu menahan kencingnya.

**B. Objektif**

1. Keadaan Umum : Baik
2. Kesadaran : Compos mentis
3. BB : 47 Kg ditimbang pada tanggal 14 Desember 2019
4. TTV
  - a. Tekanan Darah : 110/80 mmHg
  - b. Nadi : 90x/menit
  - c. Pernafasan : 20x/menit
  - d. Suhu : 36 °C
5. Palpasi Abdomen
  - a. Leopold I

TFU berada di pertengahan *processus xyphoideus* dan pusat, teraba bagian lunak, agak bundar dan kurang melenting (kepala).
  - b. Leopold II

Pada bagian kanan perut ibu teraba keras, panjang seperti papan (punggung), Pada bagian kiri perut ibu teraba bagian kecil janin (ekstremitas).
  - c. Leopold III

Pada bagian terendah janin teraba bagian bulat, melenting, keras dan tidak bisa digoyangkan (bokong).
  - d. Leopold IV

Bagian terbawah janin sudah masuk PAP ( Divergen ).
  - e. TFU Mc Donald : 29 cm

- f. TBJ :  $(29-11) \times 155 = 2790$  gram
- g. DJJ : Tidak dilakukan
- h. HIS : 2 kali dalam 10 menit lamanya 30 detik.

### C. Assesment

Ibu : G1P0000 Usia Kehamilan 38 Minggu 4 Hari Dengan KEK, Sering Kencing dan Kenceng-Kenceng.

Janin : Hidup-Tunggal, Intra Uterin.

### D. Planning

Hari, tanggal : Minggu, 15 Desember 2019

Waktu : 09.10 WIB

1. Beritahukan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami
2. Evaluasi upaya apa saja yang sudah dilakukan ibu untuk mengatasi keluhan yang dirasakannya
3. Jelaskan penyebab dari keluhan yang dirasakan ibu
4. Jelaskan dan ajarkan teknik relaksasi saat kenceng-kenceng di perut terjadi
5. Evaluasi kembali tentang persiapan persalinan, tanda bahaya persalinan dan tanda-tanda persalinan.
6. Anjurkan ibu untuk melanjutkan minum terapi obat dan multivitamin yang telah diberikan oleh bidan
7. Beritahu ibu untuk kontrol ulang 1 minggu lagi sesuai dengan jadwal yang sudah dituliskan di buku KIA atau segera kembali kontrol jika terjadi tanda-tanda persalinan

## Implementasi

| No. | Waktu        | Implementasi  |
|-----|--------------|---|
| 1.  | 09.10<br>WIB | Menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami bahwa kondisi ibu dan janin sesuai hasil pemeriksaan di PMB dan sekarang dalam kondisi baik.<br>Evaluasi :<br>Ibu dan suami merasa lega dan senang   |
| 2.  | 09.11<br>WIB | Mengevaluasi ibu terkait upaya yang telah dilakukan untuk mengatasi keluhan yang dirasakannya.<br>Evaluasi :<br>Upaya ibu sudah benar tetapi perlu diluruskan bahwa menahan kencing dapat memperlambat turunnya bagian terbawah janin serta bisa menyebabkan infeksi pada kandung kemih.  |
| 3.  | 09.15<br>WIB | Menjelaskan penyebab dari keluhan yang dirasakan ibu yaitu :<br>1. Sering kencing disebabkan karena bagian terbawah janin sudah masuk panggul dan menekan kandung kemih sehingga volume kandung kemih berkurang.<br>2. Kenceng-Kenceng yang dirasakan ibu merupakan salah satu tanda persalinan sudah dekat, dan akan bertambah sering dan disertai rasa sakit, ibu harus segera ke PMB jika kenceng-kencengnya meneteap dan diikuti tanda – tanda persalinan yang lain.<br>Evaluasi :<br>Ibu menunjukkan rasa keingintahuan yang tinggi, dan beberapa kali mengajukan pertanyaan . |
| 4.  | 09.20<br>WIB | Menjelaskan dan mengajarkan teknik relaksasi saat kenceng-kenceng di perut terjadi yaitu dengan tarik nafas dalam melalui hidung dan menghembuskan perlahan melalui mulut serta meminta suami untuk memijat bagian pinggang ibu untuk memberikan rasa rileks.<br>Evaluasi :<br>Ibu bisa mempraktikkannya langsung dan siap mengulanginya kembali jika terjadi kenceng- kenceng.   |
| 5.  | 09.25<br>WIB | Mengevaluasi kembali tentang persiapan persalinan, tanda bahaya persalinan dan tanda-tanda persalinan.<br>Evaluasi :<br>Ibu bisa menyebutkan kembali tentang tanda bahaya persalinan dan tanda-tanda persalinan dan kelengkapan persalinan telah lengkap beserta persyaratan BPJS nya.  |
| 6.  | 09.28<br>WIB | Menganjurkan ibu untuk melanjutkan minum terapi obat dan multivitamin yang telah diberikan oleh bidan.<br>Evaluasi :<br>Diberikan terapi obat Alinamin 500 mg pada periksa yang lalu tanggal 5 Desember dan Multivitamin Etabion.   |
| 6.  | 09.35<br>WIB | Memberitahu ibu untuk kontrol ulang 1 minggu lagi sesuai dengan jadwal yang sudah dituliskan di buku KIA atau segera kembali kontrol jika terjadi keluhan dan tanda-tanda persalinan.<br>Evaluasi :<br>Ibu bersedia mengikuti anjuran bidan dengan dukungan penuh dari suami.   |

### 3.2 Persalinan

**Hari, Tanggal :** Senin, 16 Desember 2019

**Waktu :** 07.00 WIB

#### 3.2.1 Subjektif

### 1. Keluhan Utama

Ibu mengatakan kencing-kencing semakin sering sejak pukul 02.00 WIB, pada tanggal 16-12-2019 dan mengeluarkan lendir bercampur darah sejak tanggal 16-12-2019 WIB pukul 05.00 WIB, namun ibu tidak merasakan adanya cairan ketuban yang merembes. Upaya yang sudah dilakukan ibu adalah dengan meminta suami mengurut pinggangnya dan pada pukul 06.50 WIB tanggal 16-12-2019 ibu memutuskan untuk datang ke PMB Evi Kusumawati Amd.Keb Surabaya.

### 2. Pola Kesehatan Fungsional

- a. Pola Nutrisi : Nafsu makan ibu berkurang, ibu terakhir makan pukul 09.00 WIB pada tanggal 15-12-2019 dengan nasi dan sayur bayam lauk ayam, dan minum air putih  $\pm 1$  gelas.
- b. Pola Eliminasi : Ibu terakhir BAB pukul 17.00 WIB pada tanggal 15-12-2019 dan BAK terakhir pukul 10.30 WIB
- c. Pola Istirahat : Ibu terakhir tidur pukul 01.45 WIB pada tanggal 16-12-2014 .dan tidur malam 4-5 jam.
- d. Pola Aktivitas : Ibu duduk, berjalan ringan, berbaring, miring, kanan, kiri, dan ke kamar mandi untuk BAK.
- e. Pola Personal Hygiene : Ibu terakhir mandi pukul 16.00 WIB pada tanggal 15-12-2019, ganti pakaian terakhir pukul 06.30 WIB.

### 3.2.2 Objektif



## 1) Pemeriksaan Umum

- a. Keadaan Umum : Baik
- b. Kesadaran : Compos Mentis
- c. Keadaan Emosional : Gelisah
- d. Tanda- Tanda Vital
  - Tekanan Darah : 110/80 mmHg
  - Nadi : 82 x/menit
  - Pernafasan : 20x/menit
  - Suhu : 36,5 °C
- e. BB Sekarang : 47 kg (Dikukur pada tanggal 14-12-2019)
- f. HPHT : 18-03 2019
- g. Taksiran Persalinan : 25 - 12- 2019
- h. Usia Kehamilan : 38 Minggu 5 Hari

## 2) Pemeriksaan Fisik

- a. Wajah : Tampak simetris, tidak oedem, tidak terdapat cloasma gravidarum
- b. Mata : Tampak simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih.
- c. Hidung : Tampak simetris, tidak ada lesi dan tidak ada ernafasan cuping hidung
- d. Mulut dan Gigi : Mukosa bibir lembab, tidak ada caries pada gigi.
- e. Dada : Tampak simetris, tidak ada suara wheezing dan rochi.
- f. Mamae : Tampak simetris, tidak ada benjolan abnormal, terdapat hiperpigmentasi pada aerola, puting susu menonjol dan kolostrum sudah keluar

g. Abdomen : Pembesaran abdomen sesuai dengan usia kehamilan, terdapat linea nigra dan tidak dapat luka bekas operasi.

1) Leopold 1

Tfu berada di pertengahan proxesus xyipoides dan pusat, pada bagian atas janin teraba bagian lunak, agak bundar, kurang melenting diperkirakan bokong.

2) Leopold 2

Pada bagian kanan perut ibu teraba keras, panjang, seperti papan diperkirakan punggung, bagian kiri perut ibu teraba bagian terkecil janin diperkirakan ekstremitas.

3) Leopold 3

Pada bagian terendah janin teraba bagian yang bulat, melenting, keras dan tidak bisa digoyangkan.

4) Leopold 4

Bagian terbawah janin sudah masuk PAP ( Divergen).

TFU Mc Donald : 29 cm

TBJ :  $(29-11) \times 155 = 2790$  gram

Palpasi Perlimaan :

DJJ : 150 X/ Menit, punctum maksimum berada di sebelah kanan bawah perut ibu.

His : 2x 10'x 30''

h. Genetalia : Tidak ada pembengkakan pada labia mayor, tidak ada *candiloma acuminata*, tida ada pembengkakan kelenjar bartolin, keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir.

## i. Ekstremitas :

Atas : Tampak simetris, tidak ada oedema, dan tidak ada gangguan pergerakan

Bawah : Tampak simetris, tidak oedem, tidak ada varises, tidak ada gangguan pergerakan dan reflek patela positif.

## 3) Pemeriksaan Dalam

VT dilakukan tanggal 16-12-2019 pukul 07.00 WIB dengan hasil pemeriksaan pembukaan 2 cm, Eff 25 %, penurunan kepala Hodge II, letak kepala, ketuban masih utuh.

## 4) Pemeriksaan Laboratorium : Tidak dilakukan.

**3.3 Assesment**

Ibu : G1P0000 Usia Kehamilan 38 Minggu 5 Hari Inpartu Kala 1 Fase Laten

Janin : Tunggal hidup- intrauterin.

**3.4 Planning**

Hari, Tanggal : Senin, 16-12-2019

Waktu : 07.05 WIB

1. Jelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga
2. Anjurkan ibu untuk tetap di PMB supaya observasi dapat dilanjutkan dan memberikan informed consent
3. Berikan Asuhan sayang ibu
4. Lnjutkan Observasi untuk memantau kemajuan persalinan

**Implementasi**

| No. | Waktu     | Implementasi  |
|-----|-----------|---|
| 1.  | 07.06 WIB | Menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga bahwa kondisi |

|    |              |  |
|----|--------------|--|
|    |              | ibu jdan janin sehat, tanda-tanda vital dalam batas normal, DJJ normal, hasil pemeriksaan dalam menunjukkan pembukaan 2 cm,<br>Evaluasi : Ibu mengerti   |
| 2. | 07.07 WIB    | Menganjurkan ibu untuk tetap di PMB karena HIS sudah mulai adekuat, dan untuk memudahkan dalam memantau kemajuan persalinan.<br>Memberikan <i>informed concent</i> terkait tindakan medis berikutnya<br>Evaluasi :<br>Evaluasi : Ibu dan keluarga setuju                         |
| 3. | 07.10<br>WIB | Memberikan asuhan sayang ibu dengan menganjurkan ibu untuk mengatur posisi yang nyaman, mengajarkan teknik relaksasi disela-sela His, memberikan nutrisi dan menganjurkan suami untuk tetap mendampingi ibu serta memberikan dukungan emosional.<br>Evaluasi :<br>Ibu kooperatif |
| 4. | 07.11<br>WIB | Melanjutkan observasi DJJ, His setiap 1 jam sekali serta keadaan umum ibu dan kemajuan pembukaan setiap 4 jam<br>Evaluasi :<br>Observasi dilanjutkan   |

## Catatan Perkembangan Kala I

Hari, Tanggal : Senin, 15 Desember 2019 Waktu : 11.00 WIB

### A. Subjektif

Ibu mengatakan merasakan kenceng-kenceng yang semakin sakit dan menetap, ibu merasa tidak nyaman dalam berbagai posisi, ibu merasa bingung dan berulang kali berkeinginan untuk meneran sampai rasa ingin meneran tidak taktertahankan. Upaya yang sudah dilakukan ibu yaitu dengan meminta suami mengurut bagian punggung sampai pinggang ibu.

### B. Objektif

1. Keadaan Umum : Baik

2. Kesadaran : Compos Mentis

3. Keadaan Emosional : Gelisah

4. Tanda-Tanda Vital

Tekanan Darah : 120/80 mmHg

Nadi : 87x/menit

Pernafasan : 20x /menit

Suhu : 36,5 °C

5. Pemeriksaan Dalam

VT dilakukan pada pukul 11.00 WIB tanggal 16-12-2019 dengan hasil pembukaan 4cm, H-III, Presentasi kepala, Ketuban positif, molase 0.

6. Perlimaan : 2/5

7. DJJ : 150x/menit

8. His : 4 x 10' x 45''

### C. Assesment

Ibu : G1P0000 Usia Kehamilan 38 Minggu 5 Hari Inpartu Kala 1 Fase Aktif

Janin : Hidup- Tunggal, Intra Uterin.

### D. Planning

Hari, Tanggal : Senin. 16-12-2019

Waktu :11.05 WIB

1. Beritahukan hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga
2. Evaluasi kembali posisi ibu
3. Ajarkan terknik relaksasi
4. Evaluasi kembali asuhan sayang ibu yang sudah diberikan
5. Lanjutkan Observasi HIS, DJJ, dan tanda-tanda vital
6. Dokumentasikan ke lembar partograf untuk menilai kemajuan persalinan

### Implementasi

| No | Waktu                          | Implementasi  |
|----|--------------------------------|---|
| 1. | Senin, 16-12-2019<br>11.05 WIB | Menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga bahwa kondisi ibu dan janin dalam keadaan baik, tanda-tanda vital dalam batas normal, dan pembukaan sudah masuk fase aktif.<br>Evaluasi : Ibu tampak gelisah dan keluarga menyerahkan semua tindakan kepada bidan.  |
| 2. | 11.10 WIB                      | Mengevaluasi posisi ibu, dengan menganjurkan ibu untuk tidur miring kiri untuk memperlancar aliran oksigen ke janin.<br>Evaluasi : Ibu sudah tampak kebingungan, sebelumnya ibu masih dapat berjalan disekitar tempat tidur, bisa ke kamar mandi sendiri untuk BAK, tetapi saat ini ibu tetap berada di tempat tidur dengan posisi tidur miring kiri sambil merintih kesakitan. |
| 3. | 11.12 WIB                      | Menganjarkan teknik relaksasi dengan mengambil nafas dari hidung dengan mulut tertutup dan dikeluarkan lewat mulut<br>Evaluasi : Ibu dapat mempraktikkan cara relaksasi yang benar.   |
| 4. | 11.15 WIB                      | Mengevaluasi kembali asuhan sayang ibu yang telah diberikan<br>Evaluasi : Suami mendampingi ibu dan terus memberikan dukungan, ibu mau minum disela sela His, dan ibu sangat kooperatif.  |
| 5. | 11.20 WIB                      | Melanjutkan observasi His, DJJ, dan tanda-tanda vital dan pembukaan jalan lahir dan kandung kemih untuk memantau kemajuan persalinaan.<br>Evaluasi : His adekuat dan sifatnya menetap, DJJ serta tanda-tanda vital dalam batas normal, dan kandung kemih kosong.  |
| 6. | 11.25 WIB                      | Mendokumentasikan hasil pemeriksaan ke dalam lembar partograf<br>Evaluasi : Telah didokumentasikan ke lembar partograf.   |

## **Catatan Perkembangan Kalla II**

Hari, Tanggal : Senin, 16 Desember 2019 Waktu : 13.45 WIB

### **A. Subjektif**

Ibu mengatakan ingin meneran yang tidak bisa ditahan, kenceng-kenceng yang dirasakan menetap, perut bagian bawah terasa nyeri tembus pinggang.

### **B. Objektif**

1. Terlihat tanda-tanda gejala kala II yaitu :

- a. Dorongan untuk meneran
- b. Tekanan pada anus
- c. Perinium menonjol
- d. Vulva membuka.

2. Pemeriksaan Dalam

Dilakukan pukul 13.45 WIB dengan hasil VT 10 cm, Eff 100%, Presentasi Kepala, Hodge III, Ketuban pecah spontan jernih.

3. His : 5 x 10'x 55''

4. DJJ : 156 x/menit

### **C. Assesment**

Ibu : G1P0000 Usia Kehamilan 38 Minggu 5 Hari Inpartu Kala II

Janin : Tunggal- Hidup, Intrauterin.

### **D. Planning**

Hari tanggal : Senin, 16 Desember 2019 Waktu : 13.47 WIB

1. Beritahukan hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga bahwa pembukaan sudah lengkap, dan akan dilakukan pertolongan persalinan.
2. Berikan asuhan sayang ibu

3. Pimpin ibu untuk meneran saat ada His, periksa DJJ, dan lakukan evaluasi kemajuan persalinan
4. Lakukan pertolongan persalinan sesuai dengan APN
5. Lakukan penilaian segera bayi baru lahir
6. Keringkan bayi dengan handuk atau kain kering
7. Lakukan pengecekan bayi kedua

### Implementasi

| No | Waktu        | Implementasi   |
|----|--------------|--|
|    | 13.48<br>WIB | Beritahukan hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga bahwa pembukaan sudah lengkap, ibu dan janinnya dalam kondisi baik, dan akan segera dilakukan pertolongan persalinan.<br>Evaluasi :<br>Ibu tampak kesakitan dan kebingungan dalam memilih posisi, keluarga berusaha menenangkan ibu serta menyerahkan semua tindakan kepada petugas kesehatan.                             |
| 2. | 13.49<br>WIB | Berikan asuhan sayang ibu dengan :<br><ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menganjurkan suami atau keluarga untuk mendampingi ibu</li> <li>2. Memberikan motivasi</li> <li>3. Memberikan nurisi disela His</li> </ol> Evaluasi :<br>Suami dan ibu dari suami mendampingi baik keluarga, suami, dan bidan memberikan dukungan dan motivasi serta meberikan minum disela His. |
| 3. | 13.50<br>WIB | Memimpin ibu untuk meneran saat His adekuat, memastikan ibu sudah meneran dengan baik dan benar yaitu dengan pandangan menuju ke perut, dagu menempel di dada, dan meneran menggunakan pernafasan perut.<br>Evaluasi :<br>His adekuat diikuti dengan ibu meneran, setiap kali ibu meneran diikuti dengan penurunan kepala  |
| 4. | 14.10<br>WIB | Menolong kelahiran bayi dengan :<br>Evaluasi :<br>Bayi lahir spontan, jenis kelamin perempuan pada pukul 14.16 WIB   |
| 5. | 14.16<br>WIB | Melakukan penilaian bayi baru lahir<br>Evaluasi :<br>Bayi menangis kuat dan tonus otot kuat.   |
| 6. | 14.16<br>WIB | Mengeringkan tubuh bayi mulai dari muka, kepala dan bagian tubuh lainnya kecuali kedua tangan dan mengganti kain atau handuk yang kering.<br>Evaluasi :<br>Bayi telah dikeringkan dengan segera.   |
| 7. | 14.16<br>WIB | Memeriksa kembali uterus untuk memastikan tidak ada bayi kedua.<br>Evaluasi :<br>Tidak ditemukan bayi kedua, TFU sudah turun setinggi pusat  |



### Catatan Perkembangan Kala III

Hari, tanggal : Senin. 16-12-2019

Waktu : 14.17 WIB

#### A. Subjektif

Ibu mengatakan merasa perutnya terasa mulas, ada keinginan untuk meneran.

#### B. Objektif

Bayi lahir spontan cukup bulan, menangis kuat, tonus otot baik, Kontraksi uterus baik (keras), kandung kemih (jumlah urin  $\pm 40$  Cc).

#### C. Assesment : P10001 Partus Kala III

#### D. Planning

1. Beritahukan kepada ibu bahwa ibu akan disuntik oksitosin 10 IU
2. Suntikkan Oksitosin 10 IU secara intramuskuler di 1/3 distal lateral paha
3. Lakukan penjepitan, pengikatan/pengkleman dan potong tali pusat
4. Lakukan IMD
5. Evaluasi tanda pelepasan plasenta
6. Lakukan Penengan tali pusat terkendali
7. Lahirkan plasenta
8. Lakukan masase
9. Evaluasi kemungkinan perdarahan dan laserasi pada vagina

#### Implementasi

| No. | Waktu        | Implementasi   |
|-----|--------------|--|
| 1.  | 14.17<br>WIB | Memeberitahukan kepada ibu bahwa ibu akan disuntik oksitosin 10 IU<br>Evaluasi : Ibu bersedia.   |
| 2.  | 14.17<br>WIB | Menyuntikkan oksitosin 10 IU secara intramuskullar d 1/3 paha lateral atas.<br>Evaluasi :<br>Telah disuntikkan oksitosin   |
| 3.  | 14.18<br>WIB | Melakukan penjepitan tali pusat dengan klem kira-kira 2-3 cm dari ibu kemudian klem tali pusat 2cm dari klem pertama, kemudian potong tali pusat diantara 2 klem kemudian klem tali pusat dengan umbilical cord.<br>Evaluasi :<br>Telah dilakukan jepit, potong dan klem tali pusat. |

| No. | Waktu     | Implementasi   |
|-----|-----------|--|
| 4.  | 14.19 WIB | Melakukan IMD dengan menengkurapkan bayi didada ibu dan menjaga kehangatan bayi dengan menutupi bayi dengan kain bersih kering.<br>Evaluasi :<br>Telah dilakukan IMD   |
| 5.  | 14.20     | Mengevaluasi tanda-tanda pelepasan plasenta yaitu tali pusat memanjang, ada semburan darah dari jalan lahir, dan uterus globuler.<br>Evaluasi :<br>Ada tanda-tanda pelepasan plasenta.   |
| 5.  | 14.21 WIB | Melahirkan plasenta dengan :<br>1. Melakukan penegangan tali pusat mengarahkan tali pusat sejajar dengan lantai sambil melakukan dorso kranial<br>2. Ketika plasenta di introitus vagina, lahirkan plasenta dengan kedua tangan, pegang dan putar plasenta searah jarum jam hingga selaput plasenta terpinil kemudian lahirkan plasenta.<br>Evaluasi :<br>Plasenta lahir spontan pada pukul 14.26 WIB. |
| 6.  | 14.26     | Melakukan masase uterus, letakkan telapak tangan di fundus dan lakukan masase dengan gerakan melingkar dengan lembut hingga uterus berkontraksi.<br>Evaluasi : Fundus teraba keras.  |
| 7.  | 14.26 WIB | Mengevaluasi kemungkinan perdarahan dan laserasi pada vagina<br>Evaluasi :<br>Perdarahan $\pm 200$ Cc, tidak ada laserasi vagina.  |
| 8.  | 14.27 WIB | Memeriksa kedua sisi plasenta (maternal-fetal)<br>Evaluasi :<br>Plasenta lahir lengkap, sisi fetal dan maternal utuh, selaput amnion dapat disatukan.  |

#### Catatan Perkembangan Kala IV

Hari, tanggal : Senin, 16-12-2019

Waktu : 14.28 WIB

##### A. Subjektif

Ibu merasa lega atas kelahiran bayinya tetapi ibu masih merasa pusing, lemas dan pandangan berbayang.

##### B. Objektif

Plasenta lahir lengkap, kotiledon 80, berat plasenta  $\pm 450$  gram, panjang tali pusat  $\pm 20$  cm, selaput amnion dapat disatukan, insersi tali pusat sentralis.

C. Assesment : P10001 Partus kala III.

##### D. Planning

Hari, tanggal : Senin, 16-12-2019

Waktu : 14.30 WIB

- 1) Pastikan uterus berkontraksi dengan baik dan tidak terjadi perdarahan pervaginam
- 2) Ajarkan ibu atau keluarga cara melakukan masase uterus
- 3) Periksa nadi ibu dan pastikan keadaan umum ibu baik
- 4) Evaluasi dan estimasi jumlah kehilangan darah
- 5) Bersihkan ibu dari paparan darah dan cairan tubuh dengan air DTT
- 6) Berikan Injeksi vitamin K dengan memakai sarung tangan bersih
- 7) Lakukan pemeriksaan fisik terfokus
- 8) Lepas sarung tangan secara terbalik dan rendam dalam larutan klorin
- 9) Lanjutkan Observasi 2 jam postpartum dan dokumentasikan di lembar partograf

### Implementasi

| No. | Waktu         | Implementasi  |
|-----|---------------|---|
| 1.  | 14.27<br>WIB  | Memastikan uterus berkontraksi dengan baik dan tidak terjadi perdarahan pervaginam<br>Evaluasi :<br>Uterus teraba keras, perdarahan $\pm 300$ cc ibu merasa lemas dan dipasang infus RL untuk rehidrasi cairan.   |
| 2.. | 14.28<br>WIB  | Menjarkan ibu atau keluarga cara melakukan masase uterus<br>Evaluasi :<br>Ibu bisa mempraktikkan.   |
| 3.  | 14. 29<br>WIB | Memeriksa nadi ibu dan memastikan keadaan umum ibu baik<br>Evaluasi :<br>Nadi ibu dalam batas normal dan keadaan umum ibu baik.   |
| 3.  | 14.30<br>WIB  | Evaluasi dan estimasi jumlah kehilangan darah<br>Evaluasi :<br>Jumlah darah yang keluar $\pm 200$ cc pada kala III.   |
| 4.  | 15.27<br>WIB  | Membersihkan ibu dari paparan darah dan cairan tubuh dengan air DTT, dan bersihkan ranjang di tempat ibu berbaring dari cairan ketuban, darah dan kotoran lain dengan larutan klorn 0,5% lalu bilas dengan air DTT serta membantu ibu untuk memakai pakain yang bersih dan kering<br>Evaluasi ;<br>Ibu telah dibersihkan dan dibantu ganti baju, ranjang telah dibersihkan. |
| 5.  | 15.35 WIB     | Suntikkan vitamin K (1mg) secara intramuskullar di paha kiri bawah lateral dan salep mata profilaksis dengan sarung tangan bersih.<br>Evaluasi :<br>Telah diberikan injeksi vitamin k dan salep mata profilaksis.   |
| 6.  | 15.40 WIB     | Melakukan pemeriksaan fisik terfokus untuk memastikan bayi tetap baik.<br>Evaluasi :<br>Telah dilakukan pemeriksaan fisik terfokus, bayi dalam keadaan baik, nafas dalam batas normal yaitu 48x/menit, denyut jantung bayi 152x/menit, suhu   |

| No. | Waktu     | Implementasi  |
|-----|-----------|---|
|     |           | tubuh bayi 37 °C.   |
| 7.  | 15.45 WIB | Melepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik dan merendamnya di larutan klorin 0,5% selama 10 menit dilanjutkan dengan mencuci tangan dengan air mengalir kemudian mengeringkannya dengan tissue atau kain kering.<br>Evaluasi :<br>Terlaksana |
| 6.  | 15.30     | Melanjutkan observasi 2 jam postpartum<br>Evaluasi :<br>Dilanjutkan observasi hasil terlampir di partograf  |

### 3.3 Nifas dan Bayi Baru Lahir

#### 3.3.1 Nifas 6 Jam

Hari, Tanggal : Senin, 16-12-2019

Waktu : 22.11 WIB

#### 1) Data Ibu

##### A. Subjektif

##### 1. Keluhan Utama

Ibu merasa senang karena lahirnya lahir dengan selamat dan persalinannya serta perutnya masih sedikit terasa mulas dan keras ketika diraba.

##### 2. Pola Kesehatan Fungsional

##### a. Pola Nutrisi

Setelah melahirkan ibu sudah makan 1 porsi nasi dengan lauk ayam, sayur bayam dan minum 2 gelas teh manis hangat, susu 1 gelas dan makan roti.

##### b. Pola Eliminasi

Ibu sudah BAK 1x tetapi belum BAB

##### c. Pola Istirahat

Selesai proses persalinan ibu belum tidur

d. Pola Aktivitas

Ibu sudah mobilisasi miring kanan kiri, duduk sambil menyusui bayinya tetapi ibu masih belum bisa turun dari tempat tidur karena masih pusing ketika dibuat berdiri.

e. Pola Personal Hygne

Ibu BAK di tempat tidur, selesai BAK cebok dengan air yang dibantu oleh suami.

## B. Objektif

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : Baik  
Kesadaran : Compos mentis  
Keadaan Emosional : Kooperatif

2. Tanda-Tanda Vital

Tekanan Darah : 100/80 mmHg  
Nadi : 89 x/menit  
Pernafasan : 20x/ menit  
Suhu : 36 °C

3. Pemeriksaan Fisik terfokus

Mamame : Tidak ada benjolan abnormal, terjadi hyperpigmentasi pada aerola, puting susu menonjol, dan kolostrum sudah keluar pada kedua payudara

Abdomen : TFU 2 jari bawah pusat, kontraksi uterus baik, terdapat tidak terdapat strie gravidarum dan luka bekas operasi, tampak linea nigra.

Genetealia : Tidak ada pembengkakan pada labia mayor, tidak ada pembengkakan kelenjar bartolin, tidak ada candiloma acuminata, tidak ada luka laserasi perinium, dari vagina keluar lochea rubra.

Ekstremitas : Pada ekstremitas atas dan bawah tidak oedem, dan varises.

### **C. Assesment**

Ibu : P10001 Post Partum 6 Jam

### **D. Planning**

Hari,Tanggal : Senin, 16-12-2019 Waktu : 22.15 WIB

1. Jelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga
2. Evaluasi cara menyusui ibu dan ajarkan cara menyusui yang benar
3. Evaluasi keadaan umum ibu, memastikan tanda-tanda vital normal, kontraksi uterus baik, dan kemampuan untuk berkemih dengan baik
4. Pantau jumlah urin yang keluar
5. Evaluasi asupan nutrisi selama 6 jam postpartum
6. Berikan multivitamin

## **2) Data Bayi**

### **A. Subjektif**

Ibu mengatakan bayinya sudah BAB dan BAK, bayinya aktif menyusu.

### **B. Objektif**

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : Baik

## 2. Tanda-Tanda Vital

Denyut jantung :  $\pm 140x$ /menit

Pernafasan : 48x/menit

Suhu : 36,5 °C

## 3. Pemeriksaan Refleks

a. Refleks Moro : Baik yang dinilai dari bayi langsung kaget saat ada suara yang keras didekatnya.

b. Refleks Rooting : Baik yang dinilai dari ketika bayi disentuh pipinya bayi menoleh, bayi bisa membuka mulutnya ketika bibirnya disentuh dan berusaha menghisap benda yang disentuhkan tersebut.

c. Refleks Sucking : Baik yang dinilai dari bayi yang menghisap puting susu.

d. Refleks Walking : Baik yang dinilai dari ketika dilakukan IMD bayi mampu menemukan puting susu ibu.

e. Refleks Graps : Baik yang dinilai dari bayi ketika disentuh tangannya langsung menggenggam .

f. Refleks Tonic Neck : Baik, dinilai dari bayi berusaha menahan kepala saat kepalanya diangkat.

g. Refleks Swallowing : Baik, yang dinilai dari ketika menyusu bayi bisa menelan tanpa tersedak.

## 4. Eliminasi

a. Miksi : positif

b. Mekonium : Positif

### C. Assesment

Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 6 jam.

### D. Planning

1. Jelaskan kepada ibu dan keluarga dari hasil pemeriksaan bayi
2. Evaluasi cara menyusui ibu dan ajarkan teknik perlekatan yang benar
3. Beritahu ibu tentang tanda bahaya bayi baru lahir
4. Lakukan *informed Consent* dilakukan pemberian imunisasi Hepatitis B
5. Mandikan bayi setelah 6 jam atau setelah suhu tubuh bayi normal
6. Berikan Imunisasi Hb0
7. Beritahu ibu untuk memeriksakan bayinya ke PMB 3 hari lagi pada tanggal 19 Desember 2019 atau datang ke tempat pelayanan jika sewaktu-waktu ada keluhan
8. Sepakati untuk dilakukan pendampingan masa nifas 7 hari lagi pada tanggal 26 Desember 2019.

### Implementasi

| No. | Waktu                                 | Implementasi  |
|-----|---------------------------------------|---|
| 1.  | Senin, 16-12-2019<br>22.35 WIB<br>WIB | Menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga bahwa berdasarkan hasil pemeriksaan kondisi bayi dalam keadaan baik<br>Evaluasi :<br>Ibu tampak senang karena bayinya dalam keadaan baik.   |
| 2.  | 22.40 WIB                             | Mengevaluasi pemberian ASI dan mengajarkan cara menyusui yang benar<br>Evaluasi :<br>Bayi berhasil dilakukan IMD dan aktif menyusui setelah itu serta ibu sudah bisa mempraktikkan cara menyusui yang benar.  |
| 3.  | 22.50<br>WIB                          | Memberitahu ibu tentang tanda bahaya bayi baru lahir yaitu pernafasan sulit <40 kali/menit, suhu terlalu panas (38 derajat celcius) atau terlalu dingin (36 derajat celcius, tali pusat merah, bengkak, keluar cairan, berbau busuk dan berdarah, tidak BAB dalam 2 hari, tidak bak selama 24 jam , feses lembek atau cair sering berwarna hijau tua, terdapat lendir atau darah, menggigil, rewel, lemas, mengantuk, kejang, atau tidak tenang, bagian putih mata menjadi kuning atau warna kulit tampak kuning, coklat.<br>Evaluasi :<br>Ibu mengerti dan menjelaskan ulang |



| No. | Waktu                                       | Implementasi   |
|-----|---|--|
| 4.  | 22.53<br>WIB                                | Melakukan <i>Informed Consent</i> dilakukan pemberian imunisasi Hepatitis B<br>Evaluasi :<br>Ibu setuju  |
| 5.  | Selasa, 17<br>Desember 2019<br>06.30<br>WIB | Memandikan bayi setelah 6 jam atau setelah suhu tubuh bayi normal<br>Evaluasi :<br>Bayi telah dimandikan dan dilakukan perawatan bayi.   |
| 6.  | 06.40<br>WIB                                | Memberikan Imunisasi Hbo secara intramuskuler<br>Evaluasi :<br>Telah disuntikkan Hbo   |
| 7.  | 07.20<br>WIB                                | Memberitahu ibu untuk memeriksakan bayinya ke PMB 3 hari lagi pada tanggal 19 Desember 2019 atau datang ke tempat pelayanan jika sewaktu-waktu ada keluhan<br>Evaluasi :<br>Ibu setuju |
| 10  | 07.25<br>WIB                                | Menyepakati untuk dilakukan pendampingan masa nifas 7 hari lagi pada tanggal 26 Desember 2019<br>Evaluasi :<br>Ibu bersedia.   |

### Catatan Perkembangan Nifas

**Hari, Tanggal : Selasa, 18 Desember 2019 Waktu : 07.00 WIB**

#### A. Subjektif

Ibu mengatakan bisa tidur  $\pm 6$  jam, ibu sudah tidak pusing dan lemas ibu sudah merasa sehat tetapi perutnya masih sedikit mulas.

#### B. Objektif

##### 1. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Compos mentis

Keadaan Emosional : Kooperatif

##### 2. Tanda-Tanda Vital

Tekanan Darah : 110/80 mmHg

Nadi : 89 x/menit

Pernafasan : 20x/ menit

Suhu : 36 °C

3. Pemeriksaan Fisik
  - a. Kulit : Berwarna kemerahan, tidak tampak ikterik
  - b. Wajah : Simetris, mata segaris dengan telinga, tidak ikterik.
  - c. Mata : Simetris, konjungtiva merah muda, garis alis sejajar garis dan terdapat gerakan bola mata.
  - d. Abdomen : Tidak ada tanda-tanda infeksi tali pusat , tali pusat sudah lepas, dan tidak ada pembesaran hepar.
  - e. Ekstremitas : Simetris, tidak ada sindaktil dan polidaktil.
4. Eliminasi :
  - a. Miksi : Bayi sudah BAK hari ini
  - b. Mekoneum : Bayi sudah BAB dan tidak mengalami diare

**C. Assesment : P10001 Nifas 2 Hari**

**D. Planning**

Hari, tanggal : Rabu, 18 Desember 2019 Waktu : 07.05 WIB

1. Menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga
2. Berikan Health Education tentang :
  - a. Personal Hygiene
  - b. Perawatan payudara
  - c. Perawatan bayi baru lahir dan tali pusat
3. Jelaskan tanda-tanda bahaya masa nifas
4. Berikan multivitamin 1x1, antibiotik 3x1
5. Sepekati untuk dilakukan pendampingan masa nifas

## Implementasi

| No. | Waktu                           | Implementasi  |
|-----|---------------------------------|---|
| 1.  | Selasa, 17-12-2019<br>07.05 WIB | Menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga bahwa kondisi ibu saat ini dalam keadaan baik, ibu sudah diperbolehkan untuk pulang.<br>Evaluasi :<br>Ibu tampak senang karena bisa segera pulang dan kondisinya sudah sehat.   |
| 2.  | 07.07 WIB                       | Melakukan pelepasan infus<br>Evaluasi<br>Infus telah dilepas.   |
| 3.  | 07.10<br>WIB                    | Berikan Health Education tentang :<br>a. Personal Hygiene yaitu dengan membersihkan vulva setiap selesai BAK dan BAB, cebok dengan air dari depan ke belakang, setelah cebok dikeringkan dengan kain atau tisu kering dan rutin mengganti pembalut ketika dirasa sudah penuh minimal 2x/hari.<br>b. Mengajarkan cara perawatan payudara dengan rutin membersihkan payudara 1-2 kali sehari dengan Baby oil sambil mengurut payudara diarahkan ke puting kemudian bilas dengan air DTT, dan sebelum menyusui bersihkan putih terlebih dahulu.<br>c. Mengajarkan cara perawatan bayi baru lahir dan perawatan tali pusat dengan setelah BAB dan BAK segera dibersihkan dengan kapas atau kain yang dibasai air DTT, jaga kehangatan bayi, mandikan bayi 2 kali sehari, jemur bayi setiap pagi antara jam 6-9 pagi , bungkus tali pusat dengan kasa steril kering dan rutin diganti minimal 2 kali sehari.<br>Evaluasi :<br>Ibu mengerti dan siap mempraktikkannya |
| 4.  | 07.15 WIB                       | Menjelaskan tanda – tanda bahaya masa nifas yaitu terjadi demam suhu tubuh $\geq 38$ °C, Perdarahan aktif, banyak keluar bekuan darah, darah yang keluar berbau, pusing, lemas, payudara bengkak, nyeri panggul atau abdomen yang lebih hebat dan menetap.<br>Evaluasi :<br>Ibu mengerti dan siap segera datang jika ada tanda tanada diatas.   |
| 5.  | 07.20 WIB                       | Memberikan multivitamin 1x1 dan antibiotik 3x1 per oral<br>Evaluasi :<br>Telah dijelaskan cara meminumnya dan fungsi dari obatnya dan dapat diterima oleh ibu dengan baik.  |
| 7.  | 07.25 WIB                       | Menyepakati untuk dilakukan pendampingan masa nifas 6 hari lagi pada tanggal 25 Desember 2019<br>Evaluasi : Ibu bersedia dilakukan pendampingan nifas.  |

## CATATAN NIFAS 7 HARI

**Hari, Tanggal : Rabu, 25 Desember 2019 Waktu : 16.00 WIB**

### 1) DATA IBU

#### A. Subjektif

Ibu mengatakan anaknya aktif menyusu, tidak mudah rewel.

**B. Objektif**

1. Keadaan Umum : Baik
2. Kesadaran : Composmentis
3. Tanda-tanda vital ( Dilakukan di bidan madura ketika kontrol nifas )

TD: 120/70mmHg / tidak dilakukan

N : 76x/menit / 128x/menit

S : 37°C / 36,5 °C

RR : 20x/menit

4. Pemeriksaan Fisik

Payudara : Terdapat hiperpigmentasi areola mammae, putting susu menonjol, ASI lancar

Abdomen : Tidak ada luka bekas operasi, TFU pertengahan symphysis dan pusat, kadung kemih kosong, kontraksi uterus baik (keras)

Genitalia : Jahitan tampak kering, lochea sanguinolenta (merah kecoklatan berisi darah), masih memakai pembalut, perdarahan 25 cc, tidak terdapat tanda-tanda infeksi

**C. Assessment** : P1001 7 hari post partum normal

**D. Planning** :

1. Beritahu kepada ibu tentang perubahan fisiologis pada dirinya
2. Evaluasi aktivitas menyusui ibu
3. Beritahu tanda bahaya masa nifas
4. Evaluasi asupan nutrisi ibu
5. Berikan *health education* tentang imunisasi

6. Sepakati pendampingan nifas sampai 14 hari.

### Implementasi

| No. | Waktu                         | Implementasi  |
|-----|-------------------------------|---|
| 1.  | Rabu, 25-12-2019<br>16.05 WIB | Memberitahu ibu tentang perubahan fisiologis yang terjadi pada tubuhnya yaitu perutnya terasa mulas dan disertai keluar darah nifas<br>Evaluasi ;<br>Ibu mengerti   |
| 3.  | 16.10<br>WIB                  | Mengevaluasi aktivitas menyusui ibu<br>Evaluasi :<br>Ibu berkomitmen untuk memberikan ASI eksklusif   |
| 4.  | 16.15 WIB                     | Menjelaskan tanda – tanda bahaya masa nifas yaitu terjadi demam suhu tubuh $\geq 38$ °C, Perdarahan aktif, banyak keluar bekuan darah, darah yang keluar berbau, pusing, lemas, payudara bengkak, nyeri panggul atau abdomen yang lebih hebat dan menetap.<br>Evaluasi :<br>Ibu mengerti dan siap segera datang jika ada tanda tanada diatas. |
| 5.  | 16.20 WIB                     | Evaluasi asupan nutrisi pada ibu<br>Evaluasi :<br>Nafsu makan ibu semakin bertambah, tidak ada pantangan makanan  |
| 6.  | 16.22 WIB                     | Memberikan konseling tentang imunisasi dengan menganjurkan ibu untuk datang ke puskesmas atau bidan setempat untuk melakukan imunisasi BCG sebelum umur 1,5 bulan.<br>Evaluasi :<br>Ibu mengerti  |
| 7.  | 16.25 WIB                     | Menyepekati untuk tetap dilakukan pendampingan samapai 14 hari masa nifas secara online<br>Evaluasi : Ibu bersedia dilakukan pendampingan nifas berikutnya.   |

## 2) DATA BAYI

### A. Subjektif

Ibu mengatakan bayinya sudah BAB dan BAK, bayinya aktif menyusu

### B. Objektif

1. Pemeriksaan Umum :

2. Keadaan umum : Baik

3. Tanda-Tanda Vital

Denyut jantung :  $\pm 140$ x/menit

Pernafasan : 48x/menit

Suhu : 36,5 °C

4. Pemeriksaan Refleks

- a. Refleks Moro : Baik yang dinilai dari bayi langsung kaget saat ada suara yang keras didekatnya.
- b. Refleks Rooting : Baik
- c. Refleks Sucking : Baik
- d. Refleks Walking : Baik
- e. Refleks Graps : Baik
- f. Refleks Tonic Neck : Baik
- g. Refleks Swallowing : Baik

#### 5. Pemeriksaan Fisik

- a. Kulit : berwarna kemerahan, tidak ada tanda ikterik dan sianosis
- b. Wajah : Simetris, mata segaris dengan telinga, tidak ikterik
- c. Mata : simetris,
- d. Perut : Simetris, tali pusat sudah lepas dan kering.
- e. Ekstremitas : Simetris

#### 6. Eliminasi

- a. Miksi : positif
- b. Mekonium : Positif

### **C. Assesment**

Neonatus Cukup Bulan Sesuai Masa Kehamilan Usia 7 Hari

### **D. Planning**

1. Beritahu Ibu tentang hasil perkembangan bayinya
2. Beritahu ibu untuk menjemur bayinya dibawah sinar matahari pagi selama 10 menit setiap pagi
3. Evaluasi kembali cara menyusui ibu dan teknik perlekatannya

4. Sepakati untuk dilakukan pendampingan masa nifas secara online 7 hari kemudian.

### Implementasi

| No. | Waktu                                | Implementasi  |
|-----|--------------------------------------|---|
| 1.  | Rabu, 25-12-2019<br>16.30 WIB<br>WIB | Menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga bahwa berdasarkan hasil pemeriksaan kondisi bayi dalam keadaan baik<br>Evaluasi :<br>Ibu tampak senang karena bayinya dalam keadaan baik. |
| 2.  | 16.35 WIB                            | Memberitahu ibu untuk menjemur bayinya dibawah sinar matahari pagi selama 10 menit<br>Evaluasi :<br>Terlaksana, ibu bersedia menjemur bayinya secara rutin.                                     |
| 3.  | 16.40<br>WIB                         | Evaluasi kembali aktivitas menyusui ibu dan teknik perlekatan<br>Evaluasi :<br>Ibu aktif menyusui bayinya, teknik perlekatan bayinya sudah benar.   |
| 4.  | 16.45<br>WIB                         | Sepakati untuk dilakukan pendampingan masa nifasa 7 hari kemudian<br>Evaluasi :<br>Ibu bersedia   |

### CATATAN NIFAS 14 HARI

#### 1) Data Ibu

**Hari, Tanggal : Rabu, 1 Januari 2020**

**Waktu : 14.00 WIB**

#### A. Subjektif

##### 1. Keluhan Utama

Ibu mengatakan ASI keluar lancar, nafsu makan semakin bertambah

##### 2. Pola Kesehatan Fungsional

###### a. Pola Nutrisi

Ibu makan 3-4 sehari 1 piring penuh berisi nasi, sayur, dan ikan .

Ibu minum air putih 7-8 gelas/hari ditambah minum susu 1 gelas/hari.

###### b. Pola eliminasi

Ibu BAB 2 kali per hari dan BAK 4-5 kali per hari

c. Pola Istirahat

Ibu cukup istirahat, tidur siang 1-2 jam dan tidur malam 5-6 jam per hari.

d. Pola Aktivitas

Aktivitas ibu mengurus bayinya dan mengerjakan pekerjaan rumah tangga.

e. Personal Hygiene

Ibu mandi 2 kali sehari dan rutin mengganti pembalut setiap dirasa penuh sampai 4-5 kali sehari.

**B. Objektif**

1. Pemeriksaan Umum

- a. Keadaan umum : Baik
- b. Kesadaran : Composmentis

2. Tanda-Tanda Vital (Dilakukan oleh pasien sendiri dengan bimbingan)

- a. Tekanan Darah : Tidak dilakukan
- b. Nadi : 82x/menit
- c. Suhu : 36,5°C
- d. Pernafasan : 20x/menit

3. Pemeriksaan Fisik

- a. Wajah : Simetris, wajah tidak pucat dan tidak oedem.
- b. Mata : Simetris, Konjungtiva merah muda, sklera putih tidak ada pembengkakan pada kelopak mata dan tidak ada nyeri tekan.



- c. **Mamae** : Simetris, tidak ada benjolan abnormal dan bendungan ASI, puting susu menonjol, dan air susu keluar lancar dikedua mamae.
- d. **Abdomen** : TFU tidak teraba
- e. **Ekstremitas** : Tampak simetris, tidak oedem, tidak ada gangguan pergerakan.

**C. Assesment** : P1001 Post Partum Fisiologis 14 Hari.

**D. Planning** :

Hari, Tanggal : Rabu, 1 Januari 2020

Waktu : 14.00

1. Jelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu
2. Berikan Koonseling KB
3. Evaluasi nutrisi dan aktivitas menyusui ibu

### Implementasi

| No. | Waktu        | Implementasi   |
|-----|--------------|--|
| 1.  | 14.05<br>WIB | Menjelaskan hasil pemeriksaan yang dilakukan ibu dirumah berdasarkan instruksi<br>Evaluasi ;<br>Ibu merasa lega karena kondisi ibu dalam keadaan baik  |
| 3.  | 14.10<br>WIB | Memberikan konseling tentang KB postpartum dengan menganjurkan ibu untuk segera ikut KB yang aman untuk menyusui yaitu KB suntik 3 bulan atau PII menyusui<br>Evaluasi :<br>Ibu berencana untuk ikut KB suntik 3 bulan |
| 4.  | 14.15<br>WIB | Mengevaluasi asupan nutrisi ibu dan aktivitas menyusui ibu<br>Evaluasi :<br>Asupan nutrisi ibu tercukupi, ASI ibu keluar lancar dan ibu telah berkomitmen untuk memberikan ASI eksklusif.                              |

### 2) Data Bayi

**Hari, Tanggal : Rabu, 1 Januari 2020**

**Waktu : 14.20 WIB**

#### A. Subjekif

Bayi tidak ada keluhan apa-apa, bayi minum ASI saja dan tidak ada tanda-tanda infeksi.

**B. Objektif**

1. Pemeriksaan Fisik
  - a. Keadaan Umum : Baik
  - b. Gerak : Aktif
  - c. Tangis : Kuat
2. Tanda-Tanda Vital
  - a. Denyut Jantung : 140X/menit
  - b. Suhu : 36,3°C
  - c. Pernafasan : 20x/menit
3. Antropometri
  - a. Berat Badan lahir : 2800gram
  - b. Berat badan saat ini : 3200 gram
4. Pemeriksaan fisik
  - a. Kulit : Berwarna kemerahan tidak ikterik
  - b. Dada : Simetris, tidak ada retraksi dinding dada
  - c. Abdomen : Simetris, tidak ada tanda-tanda infeksi pada tali pusat, tidak ada pembesaran hepar.
  - d. Ekstremitas : BAK dan BAB lancar, konsistensi lunak dan tidak terjadi diare

**C. Asesment**

Neonatus Cukup Bulan Sesuai Masa Kehamilan Usia 14 Hari

**D. Planning**

1. Memberikan konseling tentang imunisasi
2. Evaluasi kembali asupan nutrisi ibu dan aktivitas menyusui
3. Anjurkan ibu untuk rajin membawa bayinya ke posyandu

**Catatan Implementasi**

| No. | Waktu        | Implementasi  |
|-----|--------------|---|
| 1.  | 14.25<br>WIB | Memberikan konseling tentang imunisasi, bahwa bayi sebelum umur 1.5 bulan harus mendapatkan imunisasi BCG di fasilitas kesehatan<br>Evaluasi :<br>Ibu bersedia membawa bayinya imunisasi  |
| 2.  | 16.30<br>WIB | Mengevaluasi asupan nutrisi ibu dan aktivitas menyusui ibu<br>Evaluasi :<br>Asupan nutrisi ibu tercukupi, ASI ibu keluar lancar dan ibu telah berkomitmen untuk memberikan ASI eksklusif. |
| 3.  | 16.35<br>WIB | Menganjurkan ibu untuk membawa bayinya ke posyandu untuk memantau tumbuh kembang bayinya<br>Evaluasi : Ibu bersedia.  |