

## **BAB 3**

### **TINJAUAN KASUS**

#### **3.1 Kehamilan**

##### **3.1.1 Subyektif**

Hari, tanggal : Kamis, 25 Mei 2017 Oleh: Rika Indriyana P. Pukul :19..00 WIB

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

No. Register : 114/16

Ibu : Ny I, usia 33 tahun, suku jawa, bangsa Indonesia, agama islam, pendidikan terakhir SMA, pekerjaan admin, alamat Pagesangan Barat IV/54, Nomer telepon 08785196xxxx.

Suami : Tn D, usia 33 tahun, suku jawa, bangsa Indonesia, agama islam, pendidikan terakhir SMA, pekerjaan swasta, alamat Pagesangan Barat IV/54, Nomer telepon 08785196xxxx.

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

Ibu mengatakan bahwa ibu mengalami susah buang air besar sejak 3 minggu yang lalu.

##### **3. Riwayat Kebidanan**

Menstruasi pertama kali umur 13 tahun dengan siklus  $\pm 28$  hari (teratur), banyaknya 4 x ganti pembalut penuh/ hari, lamanya  $\pm 6-7$  hari, sifat darah cair,

warna merah segar, bau anyir, keputihan sebelum menstruasi, tidak ada nyeri haid,  
HPHT 07– 09 – 2016.

#### 4. Riwayat Obstetri yang lalu

Suami ke	Kehamilan			Persalinan				BBL				Nifas	
	Hamil Ke	UK	Peny	Jenis	Pnlg	Tmp t	Peny .	JK	PB/BB	Hdp/Mt	Usia	Kea d	La k
1	1	Aterm	-	Spt-B	NaKes	BPS	-	L	50 42 00	Hdp	5 th		Ya 2 th
1	2	<b>Abortus</b>											
1	3	<b>Hamil ini</b>											

#### 5. Riwayat Kehamilan Sekarang

##### a. Trimester 1

ANC : 2 kali

Keluhan : mual muntah

Penyuluhan : nutrisi ibu hamil, istirahat, dan tanda bahaya kehamilan

Status TT : TT5

**b. Trimester 2**

ANC : 2 kali

Keluhan : mual muntah

Penyuluhan : nutrisi ibu hamil, personal hygiene, dan istirahat

**c. Trimester 3**

ANC : 2 kali

Keluhan : perut bagian bawah sakit dan susah buang air besar

Penyuluhan : tanda tanda persalinan

**6. Pola Kesehatan Fungsional****a. Pola Nutrisi**

Sebelum hamil : ibu makan 3 kali/ hari dengan porsi sedang yang terdiri nasi, lauk pauk, sayur. Minum air putih sebanyak 7-8 gelas/hari.

Selama hamil : Ibu makan 1-2 kali sehari dengan porsi sedikit yang terdiri dari nasi, lauk pauk, ibu jarang mengkonsumsi sayur-sayuran dan buah-buahan. Minum air putih sebanyak 6-7 gelas/hari dan minum susu ibu hamil 1-2 gelas/hari.

## b. Pola eliminasi

Sebelum hamil : BAB 1-2 kali/hari dengan konsistensi lunak, bau khas, warna kuning agak kehitaman. BAK 4-5 kali/hari warna kuning, tidak nyeri saat BAK, bau khas.

Selama hamil : BAB kurang lancar 1-2x/minggu, konsistensi keras, baunya khas, warna kuning kehitaman, terasa nyeri saat mengejan, BAK 6-7 x/hari, warnanya kuning, baunya khas, tidak ada keluhan

## c. Pola istirahat

Sebelum hamil : tidur siang  $\pm$  1-2 jam/hari, tidur malam  $\pm$  6-7 jam/hari.

Selama hamil : Tidur siang  $\pm$  1-2 jam, sedangkan tidur malam  $\pm$  6-7 jam/hari dengan pola istirahat yang terputus-putus yaitu setiap 1 jam bangun. Terkadang tidurnya kurang nyenyak jika perut ibu merasa terjadi nyeri seperti kontraksi.

## d. Pola aktivitas

Pada saat sebelum hamil dan saat hamil, ibu tidak mengalami perubahan pola aktivitas. Ibu tetap sering melakukan pekerjaan rumah tangga seperti ngepel, mencuci baju, menyapu, memasak.

## e. Pola seksual

Sebelum hamil : Melakukan hubungan seksual  $\pm$  2 x/minggu.

Selama hamil : Melakukan hubungan seksual  $\pm 1$  x/minggu karena takut terjadi sesuatu hal yang tidak di inginkan dengan kehamilannya.

f. Pola Kebiasaan

Ketika ibu sebelum dan saat hamil, ibu tidak mengalami perubahan pola kebiasaan. Ibu tidak pernah mempunyai kebiasaan merokok, tidak minum-minuman beralkohol, tidak mengkonsumsi narkoba dan minum obat-obatan dari bidan, ibutidak minum jamu, tidak mempunyaibinatang peliharaan.

g. Pola hygiene

Sebelum dan saat hamil, ibu tetap mandi 2 kali sehari setiap pagi dan sore, menggosok gigi 3 kali sehari setiap mandidan sebelum tidur, dan ganti pakaian 2 kalisehari serta ganti celana dalam 2 x sehari. Ibu sudah mengerti tentang cara cebok yang benar.

**7. Riwayat penyakit sistemik yang pernah di derita**

Tidak ada penyakit menahun (jantung, ginjal, hipertensi), menurun (Diabetes Mellitus, asma) dan menular (Hepatitis, TBC, HIV).

**8. Riwayat Kesehatan dan penyakit keluarga**

Dari keluarga ibu maupun suami tidak ada yang menderita penyakit menahun (jantung, ginjal, hipertensi), menurun (Diabetes Mellitus, asma) dan menular (Hepatitis, TBC, HIV), tidak ada keturunan kembar (gemeli)

## **9. Riwayat psiko-social-spiritual**

Kehamilan ini direncanakan oleh ibu dan suami karena ingin memiliki anak kedua. Sejak awal kehamilan Ibu merasa lebih bahagia. Keluarga dan suami mendukung dengan adanya kehamilan ini. Ibu menikah satu kali pada usia 20 tahun, lamanya ± 13 tahun. Hubungan Ibu dengan keluarga dan orang lain sangat akrab, terlihat dari cara berkomunikasi ibu serta ibu sering berkumpul dan bercanda dengan keluarga dan tetangga. Keluarga dan suami selalu memberikan support pada ibu, terbukti dengan suami selalu mengantaribuketika saatnya kontrol ulang ke BPS Lilik Farida, Amd.,Keb Surabaya. Pengambil keputusan adalah Ibu dan suami. Ibu taat menjalani ibadah sesuai apa yang dianjurkan. Ibu ingin jika melahirkan nanti ditolong oleh Bidan di BPS Lilik Farida Surabaya.

## **10. Riwayat KB**

Ibu mengatakan pernah menggunakan KB suntik 3 bulan saat awal selesai persalinan anak pertama selama 3 tahun kemudian ibu berhenti menggunakan KB karena ingin merencanakan kehamilan yang kedua.

### **3.1.2 Obyektif**

Hari, tanggal : Kamis, 25 Mei 2017

Pukul : 20.00 WIB

1. Pemeriksaan Umum
  - a. Keadaan Umum : Baik
  - b. Kesadaran : Compos Mentis
  - c. Keadaan emosional : Kooperatif

- d. Tanda-tanda vital :
- 1) Tekanan darah : 100 / 70 mmHg
  - 2) ROT : tensi terlentang (diastole)-tensi miring (diastole)  
70-60 = 10 mmHg
  - 3) MAP : (sistole+2 diastole) : 3  
100+2(70) : 3 = 80 mmHg
  - 4) Nadi : 80 kali / menit
  - 5) Pernafasan : 20 kali / menit
- e. Antropometri
- 1) BB sebelum hamil : 49 kg
  - 2) BB periksa yang lalu : 54 kg (tanggal 25-05-2017)
  - 3) BB sekarang : 56 kg
  - 4) Tinggi Badan : 154 cm
  - 5) IMT : 20,6 Kg/m<sup>3</sup>
  - 6) Lingkar Lengan Atas : 25 cm
- f. Taksiran Persalinan : 14 - 06 -2017
- g. Usia Kehamilan : 36 minggu 3 hari
2. Pemeriksaan Fisik ( Inspeksi, Palpasi, Perkusi, Auskultasi )
- Kepala : simetris, bersih, tidak ada benjolan, dan tidak ada nyeri tekan pada kepala.
- Wajah : tampak simetris, wajah tidak pucat, wajah tidak terdapat cloasmagruvidarum, wajah tidak oedema.

- Mata : tampak simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih, tidak ada gangguan penglihatan.
- Leher : tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada bendungan vena jugularis
- Mamae : tampak simetris, kebersihan cukup, puting susu menonjol, terdapat hiperpigmentasi pada areola mammae, tidak terdapat nyeri tekan dan tidak teraba benjolan yang abnormal, colostrum belum keluar.
- Abdomen : pembesaran abdomen sesuai dengan usia kehamilan, tidak terdapat garis-garis putih (*striae livida*), terdapat linea alba, tidak terdapat luka bekas operasi, pada daerah perut kiri bagian bawah teraba keras.
- Leopold I : TFU 3 jari dibawah *proxesus xiphoideus*, bagian fundus uteri teraba bulat, lunak, dan tidak melenting.
- Leopold II : pada bagian kiri perut ibu teraba keras, datar, memanjang seperti papan sedangkan pada bagian kanan perut ibu teraba bagian terkecil janin.
- Leopold III : teraba keras, bulat, melenting, dan bisa di goyangkan
- Leopold IV : Konvergen
- TFU Mc. Donald : 26 cm

TBJ/EFW : [(26- 11) x 155] =2325 gram

DJJ : (+) 148 x/menit dan teratur.

Punctum maksimum berada pada sebelah kiri bawah perut ibu.

Genetalia : Tidak ada massa dan benjolan pada vulva dan vagina,tidak ada condiloma,tidak ada varices, dan kebersihan cukup, keluar flour albus tidak berbau, tidak berwarna dan tidak gatal.

Ekstremitas

Atas : simetris, tidak terdapat varises, tidak odema, tidak ada gangguan pergerakan, reflek +/-

Bawah : simetris, tidak terdapat varises, tidak odema, tidak ada gangguam pergerakan, reflex +/-.

### 3. Pemeriksaan Penunjang

Darah	: Hb	: 11,6 gr/dl
	Golongan darah	: O
	HbSAg	: - (Negative)
	PITC	: Non Reaktif
Urine	: Reduksi urine	: - (Negative)
	Protein urine	: - (Negative)

Pemeriksaan laboratorium :(14Desember 2016 di puskesmas)

4. Total Skor Puji Rochyati : 6 (terlampir)

### 3.1.3 Assesment

Ibu :G<sub>III</sub>P<sub>1011</sub> Usia Kehamilan 36 minggu 3 hari dengan konstipasi

Janin : Hidup, tunggal

### 3.1.4 Planning

Hari,tanggal : Kamis, 25 Mei 2017

Jam : 20.30 WIB

1. Jelaskan pada ibu tentang hasil pemeriksaan.
2. Berikan KIE kepada ibu tentang :
  - a. penyebab susah buang air besar yang dirasakan
  - b. cara untuk mengatasi susah buang air besar
  - c. aktivitas
  - d. istirahat
  - e. nutrisi pada saat hamil
  - f. tanda bahaya kehamilan
3. Anjurkan ibu untuk rutin minum obat Fe dan Kalk.
4. Sarankan ibu untuk kunjungan ulang 1 minggu lagi yaitu pada tanggal 06Juni 2017 atau jika ibu memiliki keluhan.
5. Informasikan kepada ibu bahwa pada tanggal 01 Juni 2017 akan dilakukan kunjungan rumah.

### Catatan Implementasi

No	Hari, tanggal	Implementasi
1	Kamis, 25 Mei 2017  Pukul 20.30 WIB	Menjelaskan hasil pemeriksaan pada ibu bahwa kondisi ibu dan janin dalam kondisi sehat  evaluasi : ibu memahami dan mengerti penjelasan dari bidan.
2	Kamis, 25 Mei 2017  Pukul 20.32 WIB	Memberikan KIE pada ibu tentang :  a. Penyebab susah buang air besar. b. Cara mengatasi susah buang air besar c. Aktivitas d. Istirahat e. Nutrisi f. Bahaya pada kehamilan Evaluasi : Ibu mengerti dan dapat menjelaskannya kembali.
3	Kamis, 25 Mei 2017  Pukul 20.45 WIB	Memberikan tablet Fe 1x250mg dan Kalk 1x500mg  Evaluasi : ibu mengetahui cara minum , terbukti dengan dapat menjelaskan kembali apa yang sudah dijelaskan
4	Kamis, 25 Mei 2017  Pukul 20.50 WIB	Menyarankan ibu untuk kunjungan ulang 1 minggu lagi yaitu pada tanggal 06 Juni 2017 atau jika ibu memiliki keluhan  Evaluasi : ibu bersedia untuk melakukan kunjungan ulang 1 minggu yaitu tanggal 06 Juni 2017 atau jika ibu memiliki keluhan.
5	Kamis, 25 Mei 2017  Pukul 21.00 WIB	Menginformasikan kepada ibu bahwa pada tanggal 01 Juni 2017 akan dilakukan kunjungan rumah untuk mengevaluasi hasil pemeriksaan hari ini  Evaluasi : ibu menyetujui.

## Catatan Perkembangan ANC

### Kunjungan Rumah Ke-1

Hari, tanggal : Kamis, 01-06-2017

Pukul : 10.00 WIB

#### a. Subjektif

Susah buang air besar yang dirasakan ibu sudah mulai berkurang setelah ibu dapat mengatur asupan makanan bernutrisi dan berserat, ibu juga lebih sering minum air putih untuk membantu memperlancar BAB, ibu sering merasakan mulas yang cepat hilang tetapi tidak sampai mengganggu aktifitas ibu sehari-hari.

Riwayat psikologi ibu: Ibu merasa senang dengan kehamilannya saat ini.

#### b. Objektif

- Keadaan umum : Baik
- Kesadaran : Compos Mentis
- BB : 56 kg
- TTV : Tensi : 110/70 mmHg  
Nadi : 81 x /menit  
Suhu : 36,7<sup>0</sup>C  
RR : 20 x /menit
- Mata : Konjungtiva merah muda
- Payudara : Kolostrum belum keluar

## Abdomen

- Leopold I : TFU 3 jari dibawah *proxesus xiphoideus*, bagian fundus uteri teraba bulat, lunak, dan tidak melenting.
- Leopold II : pada bagian kiri perut Ibu teraba keras, datar, memanjang seperti papan sedangkan pada bagian kanan perut Ibu teraba bagian terkecil janin.
- Leopold III : pada bagian terendah janin teraba bagian yang keras, melenting, bundar, dan tidak dapat digoyangkan.
- Leopold IV : Divergen

TFU Mc. Donald : 26 cm

TBJ/EFW :  $[(26 - 11) \times 155] = 2325$  gram

DJJ : (+) 140 x/menit dan teratur

Puntum maximum berada pada sebelah kiri bawah perut ibu.

Ekstremitas atas : Simetris,dan tidak ada varices, tidak ada oedema, reflek  
+ / +

Ekstremitas bawah : Simetris,dan tidak ada varices, ada sedikit oedema, reflek  
+ / +

Total Skor Puji Rochoyati : 6 (terlampir)

### c. Assesment

Ibu : G<sub>III</sub>P<sub>1011</sub> usia kehamilan 37 minggu 2 hari dengan konstipasi

Janin : Hidup - Tunggal.

### d. Planning

Hari, tanggal : Kamis, 01-06-2017

Pukul : 10.00 WIB

1. Jelaskan pada ibu tentang hasil pemeriksaan.
2. Anjuran untuk jalan kaki atau olahraga teratur.
3. Pastikan ibu untuk minum vitamin secara teratur
4. Setujui tanggal untuk kunjungan rumah ke-2

### Catatan Implementasi

No	Hari, tanggal	Implementasi
1	Kamis, 01 Juni 2017  Pukul : 10.00 WIB	Menginformasikan hasil pemeriksaan, bahwa ibu dan janinnya dalam keadaan sehat  Evaluasi : ibu memahami dan mengerti penjelasan dari bidan.
3	Kamis, 01 Juni 2017  Pukul : 10.10 WIB	Menganjurkan ibu untuk berjalan kaki secara teratur atau olahraga teratur minimal selama 30 menit. Evaluasi : ibu bersedia melakukannya
4	Kamis, 01 Juni 2017  Pukul : 10.15 WIB	Menganjurkan kepada ibu untuk minum vitaminnya secara teratur  Evaluasi : ibu bersedia meminum vitaminnya
9	Kamis, 01 Juni 2017  Pukul : 10.20 WIB	Menginformasikan kepada ibu bahwa pada tanggal 08 Juni 2017 akan dilakukan kunjungan rumah ke-2 untuk mengevaluasi hasil pemeriksaan hari ini  Evaluasi : ibu menyetujui.

## Kunjungan Rumah Ke-2

Hari, tanggal : Kamis, 08-06-2017

Pukul : 09.00 WIB

### a. Subjektif

Susah buang air besar yang dirasakan oleh ibu mulai berkurang, tapi sering merasakan mulas yang cepat hilang.

Riwayat psikologi ibu: perasaan ibu takut dalam menghadapi persalinannya nanti.

### b. Objektif

Keadaan umum	:	Baik
Kesadaran	:	Compos Mentis
BB	:	57 kg
TTV	:	Tensi : 110/70 mmHg
		Nadi : 84 x /menit
		Suhu : 36,8 <sup>0</sup> C
		RR : 20 x /menit

Mata : Konjungtiva merah muda

Payudara : Kolostrum belum keluar

Abdomen:

LeopoldI : TFU pertengahan *proxesus xiphoideus*, bagian fundus uteri teraba bulat, lunak, dan tidak melenting.

Leopold II : pada bagian kiri perut Ibu teraba keras, datar, memanjang seperti papan sedangkan pada bagian kanan perut ibu teraba bagian terkecil janin.

Leopold III : pada bagian terendah janin teraba bagian yang keras, melenting, bundar, dan tidak dapat digoyangkan.

Leopold IV : Divergen

TFU Mc. Donald : 28 cm

TBJ/EFW :  $[(28 - 11) \times 155] = 2635$  gram

DJJ : (+) 148 x/menit dan teratur

Puntum maximum berada pada sebelah kiri bawah perut ibu.

Ekstremitas atas : Simetris, tidak ada varices, tidak ada oedema, tidak ada gangguan pergerakan, reflek +/+.

Ekstremitas bawah : Simetris, tidak ada varices, ada sedikit oedema, kram pada kaki.

Total Skor Puji Rochyati : 6 (terlampir)

### **c. Assesment**

Ibu :G<sub>III</sub>P<sub>1011</sub> usia kehamilan 38 minggu 1 hari dengan konstipasi

Janin : Hidup – Tunggal

#### d. Planning

Hari, tanggal : Kamis, 08-06-2017 Pukul : 09.00 WIB

1. Jelaskan pada ibu tentang hasil pemeriksaan.
2. Mereview ulang KIE yang telah diberikan kepada ibu tentang:
  - a. nyeri punggung
  - b. Tanda-tanda persalinan
  - c. Persiapan persalinan.
3. Pastikan ibu untuk minum vitamin secara teratur.

#### Catatan Implementasi

No	Hari, tanggal	Implementasi
1	Kamis, 08 Juni 2017  Pukul 09.00 WIB	Menjelaskan hasil pemeriksaan, bahwa ibu dan janinnya dalam keadaan sehat.  Evaluasi : ibu memahami.
2	Kamis, 08 Juni 2017  Pukul 09.20 WIB	Mereview ulang tentang KIE yang telah diberikan pada ibu tentang :  a. penyebab nyeri punggung b. Tanda-tanda persalinan c. Persiapan persalinan  Evaluasi : Ibu mampu menjelaskan kembali tentang apa yang telah dijelaskan.
3	Kamis, 08 Juni 2017  Pukul 09.30 WIB	Memastikan ibu untuk minum vitamin secara teratur, melihat tablet Fe, kalk masih ada.  Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia untuk meminum vitaminnya.

## 3.2 Persalinan

Hari,tanggal : 10 Juni 2017 Pukul : 16.30WIB

### 3.2.1 Subjektif

#### 1. Keluhan Utama

Ibu mengatakan perutnya terasa kenceng-kenceng sejak tanggal 10 Juni 2017. Kontraksi sejak tanggal 10 Juni 2017 pukul 10.00 WIB.

Riwayat Psikologi Ibu : Ibu merasa takut dan cemas dalam menghadapi persalinan ini karena ibu takut sakitnya melebihi waktu melahirkan anak pertama.

#### 2. Pola Fungsi Kesehatan

- a. Nutrisi : Ibu terakhir makan tanggal 10 Juni 2017 pukul 12.00 WIB dengan menu 5 sendok nasi dan ikan laut serta minum air putih  $\pm 1000$  cc.
- b. Eliminasi : BAB: terakhir BAB tanggal 09 Juni 2017 pukul 10.00 WIB. BAK: frekuensi sekali, warna kuning jernih tanggal 10 Juni 2017 pukul 10.00 WIB
- c. Istirahat : Ibu sudah tidur  $\pm 2$  jam dari pukul 10.00 WIB sampai 12.00 WIB.
- d. Aktivitas : Ibu hanya berbaring di tempat tidur saja.

- e. Personal Hygine : Selama diruang bersalin ibu hanya cuci muka, kaki dan diseka oleh keluarga.

### 3.2.2 Objektif

#### 1. Pemeriksaan Umum

- a. Keadaan Umum : Baik
- b. Kesadaran : Compos Mentis
- c. Keadaan emosional : Kooperatif
- d. Tanda-tanda vital : Tekanan darah : 110 / 80 mmHg
- Nadi : 88 kali / menit
- Pernafasan : 20 kali / menit
- Suhu : 36,4 °C

#### Pemeriksaan Fisik ( Inspeksi, Palpasi, Perkusi, Auskultasi )

Mamae : tampak simetris, kebersihan cukup, puting susu menonjol, terdapat hiperpigmentasi pada areola mammae, tidak terdapat nyeri tekan dan tidak teraba benjolan yang abnormal, colostrum sudah keluar.

#### Abdomen

Leopold I : TFU pertengahan *proxesus xiphoid*, bagian fundus uteri teraba bulat, lunak, dan tidak melenting.

- Leopold II : pada bagian kiri perut ibu teraba keras, datar, memanjang seperti papan sedangkan pada bagian kanan perut ibu teraba bagian terkecil janin.
- Leopold III : pada bagian terendah janin teraba bagian bulat, keras, melenting dan tidak bisa digoyangkan.
- Leopold IV : Divergen, teraba 4/5 bagian.
- TFU Mc. Donald : 28 cm
- TBJ/EFW :  $[(28 - 11) \times 155] = 2635$  gram
- DJJ : (+) 140 x/menit dan teratur, Puntum maximum berada pada sebelah kiri bawah perut ibu.
- His : 4 x 10 menit lamanya 40 detik.
- Genetalia : terdapat pengeluaran lendir darah, tidak ada condiloma, tidak keluar flour albus, tidak ada pembesaran kelenjar bartolini serta tidak ada varises.
- Ekstremitas atas : Simetris, tidak ada varices, tidak ada oedema, tidak ada gangguan pergerakan, reflek +/+.
- Ekstremitas bawah : Simetris, tidak ada varices, ada sedikit oedema, tidak ada gangguan pergerakan, reflek +/+.

### Pemeriksaan dalam

Tanggal : Sabtu, 10 Juni 2017 (pukul: 16.30 WIB) .

Tidak teraba benjolan spina, portio tebal, lunak, VT : Ø 8 cm, eff 75%, Ketuban (+), presentasi kepala, penurunan kepala hodge II, denominator ubun-ubun kecil kanan depan, tidak teraba bagian kecil janin disamping bagian tendah janin, tidak ada moulage.

### 3.2.3 Asessment

Ibu : G<sub>III</sub>P<sub>1011</sub> UK 38 minggu 3 hari, inpartu kala I fase aktif

Janin : Hidup-tunggal-intrauterine

### 3.2.4 Planning

Tanggal : Sabtu, 10 Juni 2017 Pukul : 16.30 WIB

1. Jelaskan pada ibu dan keluarga tentang hasil pemeriksaan.
2. Lakukan inform consent.
3. Berikan Asuhan sayang ibu.
4. Lakukan observasi kemajuan persalinan dalam partograf.

### Catatan Implementasi

No	Hari, tanggal	Implementasi
1	Sabtu, 10 Juni 2017  Pukul 17.00 WIB	Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga bahwa saat ini keadaan umum ibu dan janin baik.  Evaluais : ibu merasa lega dan senang bahwa dirinya dan bayi yang dikandungnya dalam keadaan baik.

2	Sabtu, 10 Juni 2017  Pukul 16.30 WIB	Melakukan inform consent.  Evaluasi : ibu dan keluarga mengerti tentang tindakan yang akan dilakukan.
3	Sabtu, 10 Juni 2017  Pukul 16.35 WIB	Memberikan Asuhan sayang ibu.  Evaluasi : ibu merespon baik.
4	Sabtu, 10 Juni 2017  Pukul 16.45 WIB	Melakukan observasi kemajuan persalinan, lembar observasi terlampir.

### **Catatan Perkembangan Kala II**

Waktu :Sabtu, 10-06-2017

Pukul 17.00 WIB

#### **a. Subyektif**

Ibu mengatakan ingin meneran dan perutnya terasa kenceng-kencengsemakin sering.

#### **b. Obyektif**

#### **Pemeriksaan umum**

Keadaan umum ibu: baik, kesadaran: compos mentis, keadaan emosional: kooperatif, TTV : TD : 110/80 mmHg secara berbaring, N : 82 kali/menit dan teratur, RR : 20 kali/menit dan teratur, S : 36,4°C secara aksila, keluar lendir bercampur darah bertambah banyak, terdapat his adekuat 4x50” dalam 10’, DJJ : 140 x/menit, terdapat tanda gejala kala II (dorongan meneran yang kuat, tekanan pada anus, perineum menonjol, vulva membuka), VT : Ø 10 cm, eff 100%,

ketuban (+) jernih, tidak ada molase, presentasi kepala, denominator ubun-ubun kecil, H-IV, tidak teraba bagian kecil janin maupun terkecil janin.

### c. Assesment

Ibu : Partus Kala II

Janin : Hidup-tunggal-intrauterine

### d. Planning

Hari, tanggal: Sabtu, 10-06-2017

Pukul 17.00 WIB

1. Kenali tanda dan gejala kala II
2. Pastikan kelengkapan alat dan mematahkan oksitosin dan dimasukkan ke spuit.
3. Anjurkan keluarga/suami untuk mendampingi ibu.
4. Letakkan kain bersih di bawah bokong ibu.
5. Ajari ibu untuk meneran.
6. Pimpin ibu meneran.
7. Dengarkan DJJ diantara his dan memberi minum di sela-sela his
8. Tolong kelahiran bayi secara APN
9. Lakukan penilaian segera pada bayi.
10. Pastikan bahwa tidak ada bayi lagi didalam perut Ibu

### Catatan Implementasi :

No.	Hari, tanggal	Implementasi
1	Sabtu, 10	Mengenalinya tanda dan gejala kala II (doran, tekus, perjol, vulka), terlihat dorongan keras meneran, tekanan pada anus,

	Juni 2017 Pukul 17.00 WIB	perineum menonjol, dan vulva membuka.
2	Sabtu, 10 Juni 2017 Pukul 17.05 WIB	Memastikan kelengkapan alat dan mematahkan oksitosin dan dimasukkan ke spuit, alat lengkap, spuit sudah berisi oksitosin lalu dimasukkan ke partus set.
3	Sabtu, 10 Juni 2017 Pukul 17.10 WIB	Menganjurkan keluarga/suami untuk mendampingi Ibu. Evaluasi : keluarga mendampingi ibu selama proses persalinan.
4	Sabtu, 10 Juni 2017 Pukul 17.15 WIB	Meletakkan kain bersih dibawah bokong Ibu. Evaluasi : kain bersih sudah diletakkan dibawah bokong Ibu.
5	Sabtu, 10 Juni 2017 Pukul 17.16 WIB	Mengajari cara meneran pada ibu. Evaluasi : ibu memilih cara meneran dengan setengah duduk.
6	Sabtu, 10 Juni 2017 Pukul 17.17 WIB	Memimpin ibu meneran. Evaluasi : ibu meneran sesuai anjuran.
7	Sabtu, 10 Juni 2017 Pukul 17.48 WIB	Mendengarkan DJJ diantara his dan memberi minum di sela-sela his. Evaluasi : ibu minum teh hangat 1 gelas kecil, DJJ 140 x/menit
8	Sabtu, 10 Juni 2017 Pukul 17.20 WIB	Menolong kelahiran bayi secara APN. Evaluasi : jam 17.20 WIB bayi lahir spontan berjenis kelamin laki-laki dengan BB : 2500 gram PB : 47 cm
9	Sabtu, 10 Juni 2017	Melakukan penilaian segera pada bayi. Evaluasi : bayi menangis kuat, bergerak aktif dan warna

	Pukul 17.21 WIB	kemerahan.
10	Sabtu, 10 Juni 2017  Pukul 17.22 WIB	Memastikan bahwa tidak ada bayi lagi didalam perut Ibu.  Evaluasi : tidak ada bayi lagi didalam perut Ibu.

### **KALA III**

Hari, tanggal: Sabtu, 10-06-2017

Pukul : 17.22 WIB

#### **a. Subyektif**

Ibu mengatakan sangat senang bayinya lahir dengan selamat dan perut ibu terasa mulas

#### **b. Obyektif**

TFU : setinggi pusat, kontraksi uterus baik, terdapat tali pusat di vagina, kandung kemih kosong, terdapat tanda dan gejala kala III (semburan darah, uterus membulat keras, dan tali pusat memanjang), perdarahan keluar  $\pm$  150 cc

#### **c. Asessment**

Ibu : P<sub>2012</sub> kala III

Janin : Hidup-tunggal

#### **d. Planning**

Hari, tanggal: Sabtu, 10-06-2017

Pukul : 17.22 WIB

1. Beritahu bahwa ibu akan disuntik oksitosin 10 IU secara IM di 1/3 paha luar untuk merangsang kontraksi.
2. Klem dan potong tali pusat.
3. Fasilitasi dan posisikan bayi untuk IMD.
4. Lakukan peregangan tali pusat.
5. Lakukan masase uterus.
6. Lakukan Observasi keadaan umum ibu dan lakukan penilaian perdarahan.
7. Melakukan pengaturan suhu, area lingkungan pada bayi baru lahir agar tidak terjadi hipotermi.

**Catatan Implementasi :**

No.	Hari, tanggal	Implementasi
1	Sabtu, 10 Juni 2017 Pukul 17.22 WIB	Memberitahu bahwa akan disuntik oksitosin 10 IU secara IM di 1/3 paha luar. Evaluasi : ibu menyetujui dan oksitosin telah diberikan IM di paha kanan distal lateral.
2	Sabtu, 10 Juni 2017 Pukul 17.23 WIB	Mengklem tali pusat dan memotong, kemudian menghangatkan bayi. Evaluasi : tali pusat telah dipotong dan diikat.
3	Sabtu, 10 Juni 2017 Pukul 17.24 WIB	Memfasilitasi dan posisikan bayi untuk IMD. Evaluasi : bayi diletakkan tengkurap diatas perut ibu sekitar $\pm$ 30 menit dan bayi bisa menyusui.
4	Sabtu, 10 Juni 2017 Pukul 17.25 WIB	Melakukan penegangan tali pusat terkendali dan membantu melahirkan plasenta. Evaluasi : jam 17.30 WIB, plasenta lahir spontan, berat $\pm$ 500 gram, panjang tali pusat $\pm$ 30 cm, insersi tali pusat centralis.

5	Sabtu, 10 Juni 2017  Pukul 17.36 WIB	Melakukan masase uterus selama 15 detik.  Evaluasi : kontraksi uterus baik.
6	Sabtu, 10 Juni 2017  Pukul 17.36 WIB	Melakukan observasi keadaan umum ibu dan menilai perdarahan, dengan cara mengevaluasi kelengkapan plasenta dan robekan.  Evaluasi : pengeluaran darah kurang lebih $\pm$ 150 cc, plasenta lengkap dan terjadi robekan derajat 2.
7	Sabtu, 10 Juni 2017  Pukul 17.37 WIB	Melakukan pengaturan suhu ruangan pada bayi, area lingkungan agar ruangan menjadi hangat sehingga bayi tidak mengalami hipotermi lagi  Evaluasi : bayi sudah tidak mengalami hipotermi dengan suhu 36,8°C.

**KALA IV**

Hari, tanggal: Sabtu, 10-06-2017

Pukul : 17.38 WIB

**a. Subyektif**

Ibu mengatakan lelah tapi juga sangat bahagia dan bersyukur karena bayinya telah lahir dengan selamat.

**b. Obyektif**

KU Ibu baik, TD : 110/70 mmHg, S : 36,4°C pada aksila, N : 80x/menit, RR : 22 x/menit, kontraksi uterus baik, TFU 2 jari bawah pusat, kandung kemih : kosong, jumlah darah  $\pm$  150 cc, terdapat luka laserasi. KU bayi baik, BB 2500 gram dan PB 47cm.

**c. Asessment**

Ibu : P<sub>2012</sub> kala IV

Janin : Hidup-tunggal

**d. Planning**

Hari, tanggal: Sabtu, 10-06-2017

Pukul : 17.38 WIB

1. Lakukan pengecekan laserasi pada vagina dan perineum
2. Observasi 2 jam post partum.
3. Ajarkan ibu masase.
4. Bersihkan dan ganti pakaian ibu.
5. Lakukan penimbangan dan hangatkan bayi.
6. Dekontaminasi tempat dan alat.
7. Berikan HE (nutrisi, istirahat, dan personal hygiene) kepada ibu.
8. Anjurkan ibu minum obat asmef
9. Dekatkan bayi pada ibu.
10. Lengkapi partograf.

**Catatan Implementasi :**

No.	Hari, tanggal	Implementasi
1	Sabtu, 10 Juni 2017 Pukul 17.40 WIB	Melakukan pengecekan laserasi pada vagina dan perineum, terdapat luka laserasi pada perineum dan segera dilakukan penjahitan.  Evaluasi : terdapat laserasi derajat 2 dan dilakukan heating dengan menggunakan anastesi lokal.
2	Sabtu, 10	Mengobservasi 2 jam postpartum (kontraksi uterus, TTV,

	Juni 2017 Pukul 18.10 WIB	TFU, kandung kemih, dan perdarahan) Evaluasi : kontraksi uterus baik, TFU 3jari bawah pusat, dan perdarahan $\pm$ 150 cc.
3	Sabtu, 10 Juni 2017 Pukul 18.12 WIB	Mengajarkan ibu cara masase agar merangsang kontraksi uterus Evaluasi : ibu dan keluarga mengerti dan dapat melakukannya serta kontraksi baik.
4	Sabtu, 10 Juni 2017 Pukul 18.15 WIB	Membersihkan ibu dan mengganti pakaian yang kotor dengan pakaian yang bersih dan kering Evaluasi : ibu sudah diseka dan mengganti pakaian kotor dengan yang bersih. Ibu sudah merasa nyaman.
5	Sabtu, 10 Juni 2017 Pukul 18.17 WIB	Melakukan penimbangan dan pengukuran serta menghangatkan bayi dengan cara mengganti bedong bayi dan memakaikan topi bayi Evaluasi : berat badan bayi 2500 gram dan panjang badan 47 cm, serta bayi telah dibedong dan dipakaikan topi.
6	Sabtu, 10 Juni 2017 Pukul 18.20 WIB	Melakukan dekontaminasi tempat dan alat persalinan, dekontaminasi tempat dan alat telah dilakukan.
7	Sabtu, 10 Juni 2017 Pukul 18.25 WIB	Memberikan HE berupa nutrisi : tidak tarak (membatasi makan), makan sayur, nasi, ditambah kacang – kacangan/sari kacang hijau untuk melancarkan ASI dan lauk tinggi protein untuk membantu menguatkan jahitan, misalnya putih telur. Istirahat cukup untuk membantu memulihkan kondisi ibu. Serta menjaga kebersihan dengan cara cebok menggunakan air bersih dari arah depan ke belakang, ganti pembalut/celana yang sudah kotor/basah, ibu memahami penjelasan dan bersedia melakukan untuk kebaikan ibu dan bayinya.
8	Sabtu, 10 Juni 2017 Pukul 18.30 WIB	Anjurkan ibu minum obat cipro, probion, dan asam mefenamat, Evaluasi : Ibu minum cipro, probion, dan asam mefenamat.
9	Sabtu, 10 Juni 2017 Pukul 18.35	Mendekatkan bayi dengan ibu untuk rooming in, sehingga ibu dapat menjalin hubungan lebih dekat dengan bayi ( <i>bounding attachment</i> )

	WIB	Evaluasi : ibu mengerti dan merasa senang.
10	Sabtu, 10 Juni 2017  Pukul 18.40 WIB	Melengkapi partograf, terlampir.

### 3.3 .Nifas

#### 3.3.1 Nifas 2 Jam

Waktu : Sabtu, 10-06-2017

Pukul 19.00 WIB

#### 1) Data Ibu

##### A. Data Subyektif

##### 1. Keluhan utama

Ibu mengatakan perutnya masih terasa mulas.

##### 2. Riwayat Psikologi Ibu: Ibu merasa senang dengan kelahiran bayinya.

##### 3. Pola kesehatan fungsional

a. Pola nutrisi : ibu makan 1 porsi dengan menu nasi, sayur, lauk dan minum teh hangat  $\pm$  1 gelas sejak setelah ibu dibersihkan dan mengganti pakaian.

b. Pola eliminasi : ibu belum BAK dan belum BAB

c. Pola istirahat : ibu belum bisa tidur.

d. Pola aktivitas : ibu sudah dapat berjalan ke kamar mandi sendiri dan berbaring ditempat tidur.

e.

**B. Data Obyektif**

## 1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum	: baik
Kesadaran	: composmentis
Keadaan emosional	: kooperatif
Tekanan darah	: 110/70 mmHg
Nadi	: 84 x/menit
Pernafasan	: 20 x/menit
Suhu	: 36.6 °C

## 2. Pemeriksaan fisik

- a. Wajah : simetris, tidak pucat, tidak oedem
- b. Mata : simetris, tidak pucat, tidak oedem
- c. Mamae : simetris, puting susu menonjol, tidak ada nyeri tekan, tidak ada benjolan abnormal, ASI sudah keluar.
- d. Abdomen : TFU 3 jari bawah pusat, kontraksi uterus baik, tidak ada luka bekas operasi, kandung kemih kosong
- e. Genetalia : tidak oedem, tidak ada varises, tidak ada benjolan abnormal, terdapat luka bekas jahitan perineum masih basah dan terdapat sedikit darah merembes, lochea rubra, jumlah darah :  $\pm$  150 cc

**C. Assesment :**

P<sub>2001</sub> 2 jam Post Partum

**D. Planning :**

Waktu : Sabtu, 10-06-2017

Pukul 19.00 WIB

1. Jelaskan pada ibu dan keluarga mengenai hasil pemeriksaan.
2. Berikan HE tentang mobilisasi dini, tanda bahaya nifas, cara menyusui yang benar, kebersihan diri, nutrisi, dan istirahat.
3. Berikan terapi obat asam mefenamat 3x1, amoxicilin 3x1, Fe 1x1.

**Catatan Implementasi**

No	Hari, tanggal	Implementasi
1	Sabtu, 10 Juni 2017 Pukul 19.00 WIB	1. Menjelaskan pada ibu dan keluarga mengenai hasil pemeriksaan.  Evaluasi : ibu dan keluarga merespon baik hasil pemeriksaan.
2	Sabtu, 10 Juni 2017 Pukul 19.05 WIB	2. Memberikan HE tentang <ol style="list-style-type: none"> <li>a. mobilisasi dini seperti miring kanan dan miring kiri di tempat tidur.</li> <li>b. tanda bahaya nifas seperti ibu mengalami perdarahan pervaginam, demam yang terlalu tinggi melebihi 38,5<sup>0</sup>C, uterus lembek atau tidak berkontraksi.</li> <li>c. cara menyusui yang benar</li> </ol>

		<p>d. nutrisi</p> <p>e. istirahat</p> <p>f. kebersihan diri seperti ibu mengganti celana dalam dan pembalut ketika ibu selesai buang air kecil, cebok dengan air bersih selesai buang air kecil dan air besar.</p> <p>Evaluasi : ibu memahami dan dapat menjelaskan kembali apa yang telah dijelaskan.</p>
3	<p>Sabtu, 10 Juni</p> <p>2017</p> <p>Pukul 19.10</p> <p>WIB</p>	<p>3. Memberikan terapi obat asam mefenamat 3x1, amoxicilin 3x1, Fe 1x1</p> <p>Evaluasi : ibu sudah minum obat.</p>

### 3.3.2 Nifas 6 Jam

Waktu : Sabtu, 10-06-2017

Pukul : 23.00 WIB

#### 1) Data Ibu

##### A. Data Subyektif

##### 1. Keluhan utama

Ibu mengatakan bahwa ibu masih merasa mulas pada perutnya dan nyeri pada luka jahitan

##### 2. Riwayat Psikologi Ibu

Ibu merasa senang karena proses persalinannya berjalan lancar

##### 3. Bounding Attachment

Bounding attachment ibu dan bayi sudah terbentuk saat bayi di IMD

4. Mobilisasi

Ibu sudah bisa miring kanan dan kiri sedikit demi sedikit.

5. Pola Kesehatan Fungsional

a. Pola Nutrisi

Ibu sudah makan dan minum sejak setelah ibu dibersihkan dan mengganti pakaian sekitar jam 19.00 WIB

b. Pola Eliminasi

Ibu mengatakan belum buang air kecil dan belum buang air besar.

c. Pola Istirahat

Ibu sudah bisa istirahat  $\pm$  1 jam.

d. Pola Aktivitas

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

e. Pola Personal Hygiene

Setelah melahirkan ibu belum mandi sendiri hanya diseka oleh keluarga.

**B. Data Obyektif**

1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : baik

Kesadaran : composmentis

Keadaan emosional : kooperatif

Tekanan darah : 110/70 mmHg

Nadi : 84 x/menit  
Pernafasan : 20 x/menit  
Suhu : 36.4<sup>0</sup>C.

## 2. Pemeriksaan fisik

- a. Wajah : tidak pucat, tidak oedem
- b. Mata : konjungtiva merah muda, sklera putih
- c. Mamae : bentuk simetris, puting susu menonjol, tidak ada nyeri tekan, tidak ada benjolan abnormal, ASI sudah keluar
- d. Abdomen : TFU 2 jari bawah pusat, kontraksi uterus keras, tidak ada luka bekas operasi, kandung kemih kosong.
- e. Genetalia : tidak oedem, tidak ada varises, terdapat luka bekas jahitan perineum masih basah dan tidak ada perdarahan, lochea rubra.
- f. Ekstremitas : bentuk simetris, tidak oedem dan tidak ada varises, reflek patella positif, tungkai simetris, akral hangat, turgor kulit baik.

## C. Assesment :

P<sub>2001</sub> Post Partum 6 jam

## D. Planning :

Hari, tanggal : Sabtu, 10-06-2017 Pukul 23.00 WIB

- 1) Beritahu ibu dan keluarga mengenai hasil pemeriksaan.
- 2) Ajarkan pada ibu cara mobilisasi dan merawat bayi
- 3) Anjurkan ibu datang 3 hari lagi untuk kontrol jahitan.

- 4) Beritahu adanya kunjungan ibu nifas tanggal 17-06-2017.

**Catatan Implementasi :**

No.	Hari, tanggal	Implementasi
1	Sabtu, 10 Juni 2017 Pukul 23.00 WIB	Memberitahu ibu dan keluarga mengenai hasil pemeriksaan bahwa keadaan ibu dan bayi baik Evaluasi : ibu dan keluarga merespon baik hasil pemeriksaan.
2	Sabtu, 10 Juni 2017 Pukul 23.05 WIB	Mengajarkan pada ibu cara mobilisasi dengan miring kanan atau kiri secara perlahan-lahan dan cara merawat bayi antara lain Evaluasi : ibu mengerti dan mencoba melakukan sendiri.
3	Sabtu, 10 Juni 2017 Pukul 23.10 WIB	Menganjurkan ibu untuk kontrol jahitan 3 hari lagi (13-06-2017) Evaluasi : ibu bersedia datang kontrol.
4	Sabtu, 10 Juni 2017 Pukul 23.15 WIB	Memberitahu ibu akan dilakukan kunjungan nifas pada tanggal (17-06-2017) Evaluasi : ibu menyetujui kunjungan nifas.

**2) Data Bayi**

Waktu : Sabtu, 10-06-2017 Pukul 19.45 WIB Oleh : Rika Indriyana P

**A. Data Subyektif**

-

**B. Data Obyektif**

**1) Pemeriksaan Umum**

Keadaan umum bayi : baik, menangis kuat, gerak aktif, kulit kemerahan

**2) TTV**

Nadi : 132 kali/menit dan teratur

Pernafasan : 44 kali/menit dan teratur

Suhu : 36,2°C secara aksila

**3) Antropometri**

a. Berat badan : 2500 gram

b. Panjang badan : 47 cm

c. Lingkar kepala : 33 cm

d. Lingkar dada : 32 cm

e. Lingkar perut : 33 cm

f. Lingkar Lengan Atas : 12 cm

**4) Pemeriksaan Fisik**

tidak sesak, tidak sianosis, abdomen tidak kembung, tali pusat basah, tidak ada perdarahan, tidak ada tanda-tanda infeksi.

**5) Pemeriksaan Reflek**

a. Refleks Moro

Bayi terkejut kemudian melengkungkan punggungnya dan mendongakkan kepalanya ke arah belakang dengan diiringi tangisan yang keras.

b. Refleks Rooting, sucking, swallowing

Reflek mencari dan menghisap (rooting reflex) : bayi memalingkan kepalanya ke arah benda yang menyentuhnya dan menghisap puting susu ibu dengan kuat. Swallowing reflex : bayi menelan benda yang didekatkan ke mulutnya.

c. Refleks Graps

Bayi menggenggam dengan kuat apabila terdapat sesuatu/benda yang menyentuhnya.

d. Refleks babinski

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

**6) Eliminasi**

a) Miksi : belum BAK

b) Mekoneum : sudah BAB

**C. Assesment**

Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 2 jam.

**D. Planning**

Waktu : Sabtu, 10-06-2017

Pukul 19.45 WIB

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

**Catatan Implementasi :**

No.	Hari,	Implementasi
-----	-------	--------------

	<b>tanggal</b>	
1	Sabtu, 10 Juni 2017  Pukul 19.45 WIB	1. Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan bayinya. Evaluasi : ibu mengerti dan merespon baik hasil pemeriksaan bayinya.
2	Sabtu, 10 Juni 2017  Pukul 19.50 WIB	2. Mengajukan pada ibu untuk memberikan ASI $\pm 2$ jam sekali atau sewaktu-waktu bayi membutuhkan. Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia memberikan ASI ASI $\pm 2$ jam sekali atau sewaktu-waktu bayi membutuhkan.
3	Sabtu, 10 Juni 2017  Pukul 20.00 WIB	3. Memberikan HE pada ibu tentang tanda bahaya bayi baru lahir Evaluasi : ibu mengerti dan akan mewaspadaai adanya tanda bahaya pada BBL.

### 3) Data Bayi

Hari, tanggal : Sabtu, 10-06-2017

Pukul 23.15 WIB

#### A. Data Subyektif

-

#### B. Data Obyektif

##### 1) Pemeriksaan Umum

Keadaan umum bayi: baik, menangis kuat, gerak aktif, kulit kemerahan

##### A) TTV

Nadi : 132 kali/menit dan teratur

Pernafasan : 44 kali/menit dan teratur

Suhu : 36,5°C secara aksila

##### B) Antropometri

- a. Berat badan : 2500 gram
- b. Panjang badan : 47 cm
- c. Lingkar kepala : 33 cm
- d. Lingkar dada : 32 cm
- e. Lingkar perut : 33 cm
- f. Lingkar Lengan Atas : 12 cm

## 2) Pemeriksaan Fisik

tidak sesak, tidak sianosis, abdomen tidak kembung, tali pusat basah, tidak ada perdarahan, tidak ada tanda-tanda infeksi.

## 3) Pemeriksaan Reflek

### a. Refleks Moro

Bayi terkejut kemudian melengkungkan punggungnya dan mendongakkan kepalanya ke arah belakang dengan diiringi tangisan yang keras.

### b. Refleks Rooting, sucking, swallowing

Reflek mencari dan menghisap (rooting reflex) : bayi memalingkan kepalanya ke arah benda yang menyentuhnya dan menghisap puting susu ibu dengan kuat. Swallowing reflex : bayi menelan benda yang didekatkan ke mulutnya.

### c. Refleks Grasp

Bayi menggenggam dengan kuat apabila terdapat sesuatu/benda yang menyentuhnya.

### d. Refleks Babinski

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

#### 4) Eliminasi

- a) Miksi : 4 x sehari, konsistensi cair, warna kuning jernih  
 b) Mekoneum : 2 x sehari, konsistensi lembek, warna kehitaman

### C. Assesment

Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 6 jam.

### D. Planning

Hari, tanggal : Sabtu, 10-06-2017 Pukul 23.15 WIB

- 1) Beritahu ibu tentang hasil pemeriksaan bayinya.
- 2) Ajarkan ibu cara perawatan bayi baru lahir.
- 3) Jelaskan kembali pada ibu tentang tanda bahaya bayi baru lahir.
- 4) Anjurkan ibu untuk imunisasi BCG dan polio1 tanggal 01-03-2016.

### Catatan Implementasi :

No.	Hari, tanggal	Implementasi
1	Sabtu, 10 Juni 2017 Pukul 23.15 WIB	Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan bayinya Evaluasi : ibu mengerti dan merespon baik hasil pemeriksaan bayinya.
2	Sabtu, 10 Juni 2017 Pukul 23.20 WIB	Mengajarkan pada ibu cara merawat bayi antara lain : merawat tali pusat dengan mengganti kasa steril dan kering setelah mandi atau kotor, menjaga kebersihan genitalian bayi, mengganti popok bayi setelah BAK/BAB Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia melakukan.
3	Sabtu, 10 Juni 2017 Pukul 23.25 WIB	Menjelaskan kembali pada ibu tentang tanda bahaya bayi baru lahir. Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia datang ke bidan/dokter bila terdapat tanda bahaya pada bayinya.

4	Sabtu, 10 Juni 2017  Pukul 23.30 WIB	Menganjurkan ibu untuk datang imunisasi BCG dan polio1 tanggal 01-03-2016. Evaluasi : Ibu bersedia datang tanggal 01-03-2016 untuk imunisasi.
---	--	--

### 3.3.3 Catatan Perkembangan Nifas

#### Kunjungan rumah ke I pada hari ke-6

Waktu : Kamis, 16-06-2017

Pukul 15.00 WIB

#### 1) Data Ibu

##### A. Data Subyektif

##### 1. Keluhan Utama

Ibu mengatakan bahwa ibu sudah merasa lebih enak tetapi masih merasa nyeri pada luka jahitan.

##### 2. Riwayat Psikologi Ibu

Ibu senang dengan kelahiran anaknya, mampu merawat anaknya dan sayang terhadap anaknya.

##### 3. Pola Kesehatan Fungsional

##### a. Pola Nutrisi

Ibu makan 2 kali sehari dengan nasi dan lauk tahu serta tempe, minum 4-5 kali sehari.

##### b. Pola Eliminasi

Ibu buang air kecil (BAK) : 2 kali sehari dan Buang air besar (BAB): 1 kali setiap 2 hari sekali.

##### c. Pola Istirahat

Ibu hanya istirahat  $\pm$  4 jam setiap malam karena bayinya sering menangis dan saat siang hari ibu tidak bisa tidur.

d. Pola Aktivitas

Ibu sudah mulai melakukan pekerjaan rumah seperti biasanya tetapi masih dibantu oleh ibu mertuanya.

e. Pola Personal Hygiene

Ibu mandi 2 kali sehari, ganti pembalut  $\pm$  3 kali sehari, ganti baju 2x sehari saat selesai mandi, gosok gigi 3x sehari.

**B. Data Obyektif**

a. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : baik

Kesadaran : composmentis

Keadaan emosional : kooperatif

Tekanan darah : 110/80 mmHg

Nadi : 80 x/menit

Pernafasan : 20 x/menit

Suhu : 36.7 °C

b. Pemeriksaan fisik

a) Wajah : tidak pucat, tidak oedem

b) Mata : konjungtiva merah muda, sklera putih

c) Mamae : bentuk simetris, puting susu menonjol, tidak ada nyeri tekan, tidak ada benjolan abnormal, ASI sudah keluar, payudara bengkak.

- d) Abdomen : TFU pertengahan pusat simpysis, kontraksi uterus baik, tidak ada luka bekas operasi, kandung kemih kosong
- e) Genetalia : tidak oedem, tidak ada varises, terdapat luka bekas jahitan perineum masih basah, luka jahitan perineum sudah mulai menyatu, tidak ada perdarahan, lochea sanguinolenta (merah kecoklatan).
- f) Ekstremitas : bentuk simetris, tidak ada oedema dan varises, reflek patella positif, tungkai simetris, akral hangat, turgor kulit baik

### **C. Assesment**

P<sub>2001</sub> Post Partum 6 hari.

### **D. Planning**

Waktu : Kamis, 16-06-2017

Pukul 15.00 WIB

1. Jelaskan pada ibu mengenai hasil pemeriksaan
2. Berikan motivasi kepada ibu bahwa ibu bisa merawat bayinya dengan baik dan benar
3. Berika HE tentang cara mengatasi payudara bengkak, ASI eksklusif,
4. Anjurkan pada ibu untuk tetap memberikan ASI 2 jam sekali atau sewaktu-waktu bayi membutuhkan agar payudara tidak terasa bengkak
5. Beritahu ibu akan dilakukan kunjungan rumah lagi pada tanggal 23-06-2017

### Catatan Implementasi

No	Hari, tanggal	Implementasi
1	Kamis, 16 Juni 2017 Pukul 15.00 WIB	1. Menjelaskan pada ibu mengenai hasil pemeriksaan Evaluasi : ibu merespon baik hasil pemeriksaan.
2	Kamis, 16 Juni 2017 Pukul 15.05 WIB	2. Memberikan motivasi kepada ibu bahwa ibu bisa merawat bayinya dengan baik dan benar Evaluasi : ibu mengerti.
3	Kamis, 16 Juni 2017 Pukul 15.10 WIB	3. Memberikan HE tentang : a. Cara mengatasi payudara bengkak b. ASI eksklusif Evaluasi : ibu memahami dan dapat menjelaskan kembali apa yang telah dijelaskan.
4	Kamis, 16 Juni 2017 Pukul 15.15 WIB	3. Menganjurkan pada ibu untuk tetap memberikan ASI 2 jam sekali atau sewaktu-waktu bayi membutuhkan agar payudara tidak terasa bengkak Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia memberikan ASI nya.
6	Kamis, 16 Juni 2017 Pukul 15.25 WIB	4. Memberitahu ibu akan dilakukan kunjungan rumah lagi pada tanggal 23-06-2017. Evaluasi : ibu menyetujui dengan senang hati.

## 2) Data Bayi

Waktu : Kamis, 16-06-2017

Pukul 15.25 WIB

### A. Data Subyektif

Ibu mengatakan bayinya bahwa bayinya kadang gumoh setelah menyusu.

### B. Data Obyektif

Keadaan umum bayi: baik, menangis kuat, gerak aktif, suhu : 37,8 °C ,  
abdomen tidak kembung, tali pusat sudah lepas, BB : 2500 gram, PB : 47 cm,  
LK : 33 cm, LD : 32 cm, Lingkar perut : 33 cm, LILA : 12 cm, nadi : 132

x/menit, pernafasan 46 x/menit, BAK (+), BAB (+), reflek mencari dan menghisap (rooting reflex) : bayi memalingkan kepalanya ke arah benda yang menyentuhnya dan menghisap puting susu ibu dengan kuat.

### C. Assesment

Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 6 hari.

### D. Planning

Waktu : Kamis, 16-06-2017

Pukul 15.25 WIB

1. Beritahu ibu tentang hasil pemeriksaan bayinya.
2. Berikan HE tentang pentingnya imunisasi, kebersihan dan kesehatan bayi, cara mengatasi gumoh pada bayi

#### Catatan Implementasi

No	Hari, tanggal	Implementasi
1	Kamis, 16 Juni 2017 Pukul 15.25 WIB	1. Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan bayinya. Evaluasi : ibu merespon dengan baik hasil pemeriksaan bayinya.
2	Kamis, 16 Juni 2017 Pukul 15.30 WIB	2. Memberikan HE tentang : - Pentingnya imunisasi pada bayi - Kebersihan dan kesehatan bayi - Cara mengatasi gumoh pada bayi Evaluasi : ibu mengerti dan memahami apa yang telah dijelaskan. a.

#### Kunjungan rumah ke 2 pada minggu ke 2

Waktu : Kamis, 23-06-2017

Pukul 13.00 WIB

### 1) Data Ibu

#### A. Data Subyektif

1. Keluhan utama

-

2. Riwayat psikologi ibu:

Ibu senang dan mampu dalam menjalankan peran barunya sebagai orang tua.

3. Pola kesehatan fungsional

a. Pola Nutrisi

Ibu makan 3 kali sehari dengan nasi dan lauk (ikan ayam, ikan laut, tahu dan tempe), minum 6-7 kali sehari.

b. Pola Eliminasi

Ibu buang air kecil (BAK) : 3 kali sehari dan Buang air besar (BAB): 1 kali sehari.

c. Pola Istirahat

Ibu istirahat  $\pm$  5 jam setiap malam, ibu merasa susah tidur saat malam hari dan saat siang hari ibu tidak tidur.

d. Pola Aktivitas :

Ibu mampu melakukan pekerjaan rumah tangga sendiri tanpa dibantu lagi oleh mertuanya.

e. Pola Personal Hygiene :

Ibu mandi 2 kali sehari, ganti pembalut  $\pm$  3 kali sehari, ganti pakaian 2x sehari saat setelah mandi, gosok gigi 3x sehari.

**B. Data Objektif**

c. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : baik

Kesadaran : composmentis

Keadaan emosional : kooperatif  
Tekanan darah : 110/70 mmHg  
Nadi : 84 x/menit  
Pernafasan : 20 x/menit  
Suhu : 36,6 °C

d. Pemeriksaan fisik

- b) Wajah : tidak pucat, tidak oedem
- c) Mata : konjungtiva merah muda, sklera putih
- d) Mammae : bentuk simetris, puting susu menonjol dan tidak lecet, tidak ada nyeri tekan, tidak ada benjolan abnormal, ASI keluar lancar, payudara sudah tidak bengkak.
- e) Abdomen : TFU tidak teraba di atas symphysis, tidak ada luka bekas operasi, kandung kemih kosong.
- f) Genetalia : tidak oedem, tidak ada varises, luka jahitan perineum sudah menyatu, tidak ada perdarahan, terdapat lochea alba.

**C. Assesment**

P<sub>2001</sub> Post Partum 2 minggu

**D. Planning**

Waktu : Kamis, 23-06-2017

Pukul 13.00 WIB

- 1) Jelaskan kepada ibu mengenai hasil pemeriksaan.
- 2) Berikan informasi cara pemerahan, cara penyimpanan, cara pemberian ASI, konseling KB, dan macam-macam kontrasepsi.
- 3) Anjurkan ibu kontrol ke BPS sewaktu – waktu jika ada keluhan.

**Catatan Implementasi :**

<b>No.</b>	<b>Hari, tanggal</b>	<b>Implementasi</b>
1	Kamis, 23 Juni 2017  Pukul 13.00 WIB	Menjelaskan pada ibu mengenai hasil pemeriksaan. Evaluasi : ibu merespon baik hasil pemeriksaannya.
2	Kamis, 23 Juni 2017  Pukul 13.05 WIB	Memberikan HE tentang : - Konseling KB - Macam-macam kontraspasi - Cara pemerahan ASI - Cara penyimpanan ASI - Cara pemberian ASI Evaluasi : ibu mengerti dan memahami apa yang telah dijelaskan.
4	Kamis, 23 Juni 2017  Pukul 13.20 WIB	Menganjurkan Ibu untuk kontrol ke BPS sewaktu – waktu jika ada keluhan, Evaluasi : Ibu bersedia datang sewaktu – waktu jika ada keluhan.

**2) Data Bayi**

Waktu : Kamis, 23-06-2017

Pukul 13.20 WIB

**A. Data Subyektif**

-

**B. Data Obyektif**

Keadaan umum bayi: baik, menangis kuat, gerak aktif, suhu : 36, 5 °C , abdomen tidak kembung, BB : 2600 gram, PB : 49 cm, LK : 33 cm, LD : 32 cm, Lingkar perut : 33 cm, LILA : 12 cm, nadi : 132 x/menit, pernafasan 46 x/menit, bayi tidak kuning, tali pusat sudah kering sudah lepas, reflek hisap baik, reflek moro baik, refleks sucking baik, BAK (+) 7 kali sehari, BAB (+) 3 kali sehari.

### C. Assesment

Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 2 minggu.

### D. Planning

Waktu : Kamis, 23-06-2017

Pukul 13.20 WIB

- 1) Beritahu Ibu tentang hasil pemeriksaan bayinya.
- 2) Ingatkan kembali Ibu untuk tetap menjaga kesehatan dan kebersihan bayinya.
- 3) Berikan HE kepada ibu mengenai pijat bayi, pembuatan MP-ASI untuk bayi usia 6 bulan.
- 4) Anjurkan ibu untuk kontrol ulang bila sewaktu-waktu ada keluhan pada bayinya.

#### Catatan Implementasi :

No.	Hari, tanggal	Implementasi
1	Kamis, 23 Juni 2017 Pukul 13.20 WIB	Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan bayinya. Evaluasi : ibu merespon dengan baik hasil pemeriksaan bayinya.
2	Kamis, 23 Juni 2017 Pukul 13.25 WIB	Mengingatkan kembali ibu untuk tetap menjaga kesehatan dan kebersihan bayi. Evaluasi : ibu memastikan untuk menjaga kesehatan dan kebersihan pada bayinya.
3	Kamis, 23 Juni 2017 Pukul 13.30 WIB	Memberikan HE tentang : - Pijat bayi - MP-ASI untuk bayi usia 6 bulan. Evaluasi : ibu mengerti dan memahami apa yang telah dijelaskan.
4	Kamis, 23 Juni 2017 Pukul 13.40 WIB	Menganjurkan ibu untuk kontrol ulang bila sewaktu-waktu ada keluhan pada bayinya. Evaluasi : ibu menyetujui untuk kontrol ulang bila sewaktu-waktu ada keluhan pada bayinya.