

## **BAB 3**

### **TINJAUAN KASUS**

#### **3.1 Kehamilan**

Hari, tanggal: Jumat, 01 Juni 2018

Pukul : 19.30WIB

##### **3.1.1. Subjektif**

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

No register : 58/18

Ibu : Ny N, usia 29 tahun, suku Jawa, bangsa Indonesia, agama Islam, pendidikan SMK, pekerjaan swasta, alamat Pacar Kembang.

Suami : Tn F, usia 31 tahun, suku Jawa, bangsa Indonesia, agama Islam, pendidikan SMK, pekerjaan swasta, alamat Pacar Kembang.

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

Ibu mengatakan sulit buang air besar sejak 3 minggu yang lalu. Dengan frekuensi buang air besar 2-3 hari sekali dalam seminggu, dengan konsistensi agak keras, terkadang terasa panas saat mengejan, dan merasa kurang tuntas saat buang air besar.

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

Ibu menstruasi pertama kali umur 12 tahun dengan siklus  $\pm$  28 hari (teratur), banyaknya hari pertama dan kedua 3 pembalut penuh/hari selanjutnya 2x ganti pembalut tidak penuh/hari, lamanya  $\pm$  5-6 hari, sifat darah menggumpal, warna merah kehitaman, bau anyir, mengalami keputihan saat mendekati menstruasi, tidak ada nyeri haid. HPHT :04-10-2017.

#### **4. Riwayat Obstetri Yang Lalu :**

Ibu hamil yang ke-1 dengan usia kehamilan 9 bulan, saat melahirkan dilakukan di BPS ditolong oleh Bidan, dengan jenis kelamin laki-laki berat saat lahir 3000 gram, panjang badan 48 cm, saat ini berusia 6 tahun, menyusui selama 1,5 tahun. Ibu menggunakan KB suntik 3 bulan sekitar 3 tahun.

Saat ini hamil ke 2.

#### **5. Riwayat Kehamilan Sekarang :**

Ibu saat ini kunjungan ulang yang ke-4, 3 bulan kedua 1x ke bidan dan saat akhir kehamilan 2x ke bidan. Keluhan Trimester I : pusing dan mual Trimester II : tidak ada keluhan. Trimester III : konstipasi. Pergerakan anak pertama kali :  $\pm$  4 bulan, frekuensi pergerakan dalam 3 jam terakhir :  $\pm$  7-8 kali. Penyuluhan yang sudah didapat : ibu mengatakan sudah diberi penyuluhan tentang nutrisi, aktivitas, kebersihan diri dan tanda bahaya kehamilan. Imunisasi yang sudah didapat : TT 5. Ibu meminum tablet Fe  $\pm$  60 tablet.

#### **6. Pola Kesehatan Fungsional**

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

Sebelumhamil : ibu makan 3 kali/hari dengan porsi sedang yang terdiri dari nasi, lauk pauk, dan sayur tetapi jarang. Minum air putih sebanyak 7-8 gelas/hari.

Selama hamil : ibu makan 2-3 kali sehari dengan porsi sedikit yang terdiri dari nasi, lauk pauk, terkadang juga mie ayam atau gado-gado. Ibu jarang mengkonsumsi sayur-sayuran dan buah-buahan. Selain makan ibu juga sering memakan makan

ringan seperti jajanan (lumpia, kue-kue basah). Minum air putih sebanyak 8-9 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. BAK 6-7 kali/hari warna kuning, tidak nyeri saat BAK, bau khas.

Selama hamil : Frekuensi BAB jarang 2-3 kali/minggu, konsistensi agak keras, terkadang terasa nyeri saat mengejan, bau khas, warna kuning kehitaman. BAK 7-8 kali/hari, warna kuning, bau khas, tidak ada nyeri saat BAK.

#### c. Pola Istirahat

Sebelum hamil : Ibu tidak tidur siang jika hari biasa karena kerja. Tidur malam  $\pm$  6-7 jam/hari

Selama hamil : Ibu jarang tidur siang karena kerja. Tidur malam  $\pm$  6-7 jam/hari dengan pola istirahat yang terputus-putus yaitu bangun setiap 1 jam. Terkadang tidurnya kurang nyenyak jika perut ibu terasa kaku.

#### d. Pola Aktifitas

Sebelum hamil : Ibu bekerja di perusahaan swasta di bidang travel dari pagi sampai sore, dan masih mengerjakan pekerjaan rumah tangga seperti mencuci baju, memasak.

Selama hamil : Ibu masih berkerja seperti biasa, dan mengerjakan pekerjaan rumah tetapi dibantu oleh suami dan keluarga.

e. Pola Seksual

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

Selama hamil : Ibu melakukan hubungan seksual  $\pm 1$  x/minggu, tetapi akhir ini jarang karena takut terjadi sesuatu hal yang tidak di inginkan dengan kehamilannya.

f. Pola Kebiasaan

Ketika sebelum dan selama hamil, ibu tidak mengalami perubahan pola kebiasaan. Ibu tidak pernah mempunyai kebiasaan merokok, tidak minum-minuman beralkohol, tidak mengkonsumsi narkoba, dan tidak minum obat-obatan, ibu tidak minum jamu, dan tidak mempunyai binatang peliharaan, ibu juga tidak pijat perut.

g. Pola Personal Hygine

sebelum dan selama hamil, ibu tetap mandi 2 kali sehari tiap pagi dan sepulang kerja, menggosok gigi 2 kali sehari setiap mandi, dan ganti pakaian 2 kali sehari, serta ganti celana dalam 2 kali sehari dan akhir-akhir ini ibu jarang menggunakan bra. Ibu juga sudah mengetahui cara cebok yang benar, yaitu dari depan ke belakang.

**7. Riwayat Penyakit Sistemik Yang Pernah Diderita :**

Ibu tidak memiliki riwayat penyakit yang menahun (jantung, ginjal, hipertensi), menurun (diabetes melitus, asma) atau menular (hepatitis, TBC, HIV).

## **8. Riwayat Kesehatan Dan Penyakit Keluarga**

Ibu mengatakan keluarga ada yang memiliki penyakit menahun yaitu ibu dengan hipertensi dan penyakit menurun yaitu bapak dengan diabetes melitus. Selain itu tidak ada yang memiliki riwayat penyakit menular, dan tidak ada keturunan gemeli (kembar).

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

Saat mengetahui hamil, ibu merasa sangat senang karena sudah merencanakan untuk hamil lagi, saat akhir kehamilan ibu merasa cemas karena mendekati hari persalinannya. Ibu menikah 1 kali umur 22 tahun, lamanya 6,5 tahun. Ibu dan keluarga sangat mendukung terhadap kehamilannya saat ini. Keluarga sangat mendukung atas kehamilannya saat ini. Pengambilan keputusan dalam keluarga : ibu dan suami. Tradisi di keluarga yaitu selamatan 7 bulanan.

### **3.1.2. Objektif**

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

- a. Keadaan umum : Baik
- b. Kesadaran : Compos mentis
- c. Keadaan emosional : Kooperatif
- d. Tanda-tanda vital
  - 1) Tekanan darah terlentang : 110/70 mmHg
  - Tekanan darah miring : 110/60 mmHg
  - 2) ROT : 10
  - 3) MAP : 83,3

- 4) Nadi : 80 x/menit
- 5) Pernafasan : 20x/menit
- 6) Suhu : 36,7°C

e. Antropometri

- 1) BB sebelum hamil : 59 kg
- 2) BB periksa yang lalu : 61,5 kg (15-05-2018)
- 3) BB sekarang : 62 kg
- 4) Tinggi badan : 155 cm
- 5) IMT : 26,2
- 6) Lingkar lengan atas : 28 cm

f. HPHT : 04-10-2017

g. Taksiran persalinan : 11-07-2018

h. Usia kehamilan : 34 minggu 2 hari

**2. Pemeriksaan Fisik**

- a. Wajah : Tampak simetris, wajah tampak tidak pucat, tidak oedeme dan tidak tampak *cloasma gravidarum*.
- b. Kepala : Kebersihan tampak cukup, rambut tidak ada ketombe, rambut tidak rontok dan tidak lembab, tidak ada benjolan abnormal, tidak ada nyeri tekan kepala.
- c. Mata : Tampak simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih, tidak ada pembengkakan pada kelopak mata.

- d. Hidung : Tampak simetris, kebersihan tampak cukup, tidak ada lesi, tidak ada pernafasan cuping hidung, tidak ada polip, septum nasi ditengah.
- e. Mulut & gigi: Mukosa bibir lembab, tidak ada stomatitis, tidak ada karies gigi, tidak ada epulis.
- f. Telinga : Tampak simetris, tidak ada serumen, kebersihan tampak cukup, tidak terdapat nyeri tekan, tidak ada gangguan pendengaran.
- g. Dada : Tampak simetris, tidak terdapat suara wheezing -/- atau rochi -/-.
- h. Payudara : Tampak simetris, tampak hiperpigmentasi pada aerola payudara, papilla payudara menonjol, kebersihan cukup, tidak terdapat nyeri tekan, tidak ada benjolan abnormal.
- i. Abdomen : Pembesaran abdomen sesuai dengan usia kehamilan, tidak ada luka bekas operasi, terdapat linea nigra. Teraba skibala pada quadran 4 atau perut kiri bagian bawah.

1) Leopold I :

TFU pertengahan pusat- *proxesus xiphoideus*, Teraba bagian lunak, agak bundar kurang melenting pada fundus uteri yaitu bokong.

2) Leopod II :

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

3) Leopod III :

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

4) Leopod IV :

Bagian terbawah janin belum masuk PAP (konvergen).

TFU Mc Donald : 28 cm

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

DJJ : 142 x/menit.

Punctum maksimum berada pada kanan bawah perut ibu.

j. Genetalia : Vulva vagina tampak bersih, tidak ada condiloma acuminata, vulva tidak oedeme, tidak ada hemoroid pada anus.

k. Ekstremitas

atas : tampak simetris, tidak oedeme, tidak ada gangguan pergerakan.

bawah : tampak simetris, tidak oedeme, tidak ada varises, tidak ada gangguan pergerakan, reflek patella +/+.

**3. Pemeriksaan Panggul Luar : tidak dilakukan**

**4. Pemeriksaan Penunjang**

a) Pemeriksaan Laboratorium : tanggal 25 April 2018

Di Puskesmas Pacar Keling

Hb : 11,1 g/dl Golda : A+

HbsAg : - (negatif) GDA : 129

PITC : - (negatif)

Reduksi urine : (-) negatif

Protein urine : +1

b. Pemeriksaan lain : USG tanggal 16 Mei 2018

Janin tunggal, hidup, letak kepala

Sex = laki-laki

HPL = 16 Juli 2018

### 3.1.3 Assesment

Ibu : G<sub>II</sub>P<sub>1001</sub> usia kehamilan 34 minggu 2 hari dengan konstipasi

Janin : tunggal, hidup, intra uteri.

### 3.1.4 Planning

**Hari, tanggal : Jumat, 01 Juni 2018**

**Jam : 19.40 WIB**

1. Jelaskan kepada ibu dan keluarga tentang perkembangan kondisi ibu dan janin baik, semua dalam keadaan normal.
2. Jelaskan tentang penyebab dari susah buang air besar dan cara mengatasinya.
3. Berikan HE tentang tanda bahaya kehamilan
4. Anjurkan ibu untuk rutin minum tablet Fe dan Kalk
5. Sarankan ibu untuk kunjungan ulang sekitar tanggal 13 juni 2018, atau jika ada keluhan.
6. Informasikan kepada ibu bahwa pada tanggal 08 juni 2018 akan dilakukan kunjungan rumah untuk mengevaluasi hasil pemeriksaan hari ini.

### Catatan Implementasi

No	Hari, tanggal	Implementasi
1.	Jumat, 01 Juni 2018 19.42 WIB	Menjelaskan kepada ibu dan keluarga tentang perkembangan kondisi ibu dan janin baik, semua dalam keadaan normal. Evaluasi : ibu memahami dan bersyukur.
2.	19.44 WIB	Menjelaskan tentang penyebab peningkatan hormon progesteron menurunkan motilitas saluran cerna karena motilitas serta tonus otot polos berkurang.

		<p>Waktu pengosongan lambung dan transit makanan memanjang sehingga lebih banyak air yang terserap yang dapat menyebabkan konstipasi. Penyebab lain dari susah buang air besar terjadi akibat diet kurang serat (fiber), kurang minum, kurang aktifitas fisik, karena adanya perubahan ritme atau frekuensi buang air besar. Dan penekatan pada rahim yang membesar.</p> <p>Dan menjelaskan cara mengatasi susah buang air besar dengan cara meningkatkan asupan cairan yang adekuat yaitu dengan minum air minimal 8 gelas perhari ukuran gelas minum, minum air hangat, mengajurkan untuk makan yang berserat dan buah untuk memperlancar pencernaan terutama agar buang air besar lancar. Sayur yang baik untuk dikonsumsi adalah bayam dan buah seperti pisang, buah naga dan pepaya. Istirahat yang cukup, membiasakan buang air besar secara teratur dan buang air besar segera setelah ada dorongan.</p> <p>Evaluasi : ibu mengerti dan mampu menjelaskan kembali.</p>
4.	19.49 WIB	<p>Memberikan HE tentang tanda bahaya kehamilan, yaitu demam tinggi, penglihatan kabur, mual muntah berlebihan, kaki dan wajah bengkak, perdarahan pervaginam dan ketuban pecah sebelum waktunya.</p> <p>Evaluasi : ibu mengerti dan mampu menjelaskan kembali.</p>
5.	19.50 WIB	<p>Memberikan kalk 500mg 1x1 peroral dan tablet Fe 5001x1 peroral.</p> <p>Evaluasi : ibu bersedia meminum sesuai jadwal yang ditentukan.</p>
6.	19.51 WIB	<p>Menyarankan ibu untuk kunjungan ulang sekitar tanggal 21 juni 2018, atau jika ada keluhan.</p> <p>Evaluasi : ibu bersedia untuk melakukan kunjungan ulang pada tanggal 21 juni 2018 atau jika ada keluhan.</p>
7.	19.52 WIB	<p>Menginformasikan kepada ibu bahwa pada tanggal 14 juni 2018 akan dilakukan kunjungan rumah untuk mengevaluasi hasil pemeriksaan hari ini.</p> <p>Evaluasi : ibu menyetujui.</p>

## **Catatan Perkembangan**

### **Kunjungan Rumah 1**

Hari, tanggal : Jumat, 08 Juni 2018

Pukul : 16.00 WIB

#### **A. Subjektif**

Susah buang air besar yang dialami ibu sudah mulai berkurang, dengan frekuensi 2 kali sehari, dengan konsistensi tidak terlalu keras. Ibu sudah dapat mengatur asupan makanan bernutrisi dan berserat seperti memakan sayur, dan membawa buah melon setiap kerja.

#### **B. Objektif**

1. Keadaan umum : Baik
2. Kesadaran : Compos mentis
3. TTV :
  - a. Tekanan darah : 110/70 mmHg
  - b. Nadi : 86 x/menit
  - c. Pernafasan : 22 x/menit
  - d. Suhu : 36,0 °C
4. Berat Badan : 63 kg
5. Pola Fungsional
  - a. Pola Nutrisi : ibu makan 2-3 sehari dengan nasi, lauk-pauk dan sudah mulai memakan sayur seperti bayam dan kangkung 1 hari sekali dan membawa bekal buah melon setiap kerja. Minum ibu 9-10 x/hari.

- b. Pola Eliminasi : Ibu BAK 8-9 x/hari, tidak ada nyeri saat kencing. Ibu BAB 2 hari sekali, dengan konsistensi sudah tidak terlalu keras, dan sudah tidak nyeri saat mengejan.
- c. Pola Aktifitas : ibu masih berkerja seperti biasa di perusahaan swata dari pagi sampai sore dan mengerjakan pekerjaan rumah di bantu oleh suami dan keluarga.

#### 6. Pemeriksaan Fisik

- a. Mata : konjungtiva merah muda, sklera merah muda
- b. Payudara : kolostrum belum keluar, tidak ada nyeri tekan, puting susu menonjol.
- c. Abdomen :
  - a) Leopold I :

TFU 1 jari pusat- *proxesus xiphoideus*, Teraba bagian lunak, agak bundar kurang melenting pada fundus uteri yaitu bokong.
  - b) Leopod II :

Pada bagian kiri perut ibu teraba keras, panjang seperti papan yaitu punggung sedangkan pada bagian kanan teraba bagian kecil janin yaitu ekstremitas.
  - c) Leopod III :

Pada bagian terendah janin teraba bagian yang bulat, melenting keras dantidak dapat digoyangkan yaitu kepala.
  - d) Leopod IV :

Bagian terbawah janin belummasuk PAP (konvergen).

TFU Mc Donald : 28 cm

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

DJJ : 137 x/menit.

Punctum maksimum berada pada kiri bawah perut ibu.

### C. Assesment

Ibu : G<sub>II</sub>P<sub>1001</sub> usia kehamilan 35 minggu 2 hari dengan konstipasi.

Janin : tunggal, hidup, intra uteri.

### D. Planning

1. Jelaskan pada ibu hasil pemeriksaan
2. Beritahu ibu untuk mempertahankan pola nutrisi
3. Anjurkan ibu untuk olahraga ringan atau senam hamil
4. Ingatkan pada ibu untuk meminum vitaminyanya secara teratur
5. Mengingatkan kembali untuk kunjungan ulang pada tanggal 21 juni 2018

### Catatan Implementasi

No	Hari, tanggal	Implementasi
1.	Jumat, 08 juni 2018 16.10 WIB	Menjelaskan tentang hasil pemeriksaan bahwa ibu dan bayi dalam keadaan sehat Evaluasi : ibu mengerti penjelasan dari bidan.
2.	16.14 WIB	Memberitahu ibu untuk mempertahankan pola nutrisi, yaitu tetap makan makanan yang berserat dan buah untuk memperlancar pencernaan terutama agar buang air besar lancar. Sayur yang baik untuk dikonsumsi adalah bayam dan buah seperti pisang, buah naga, dan pepaya. Evaluasi ibu mengerti dan akan mulai dengan pola nutrisi tersebut.
3.	16.15 WIB	Menganjurkan ibu untuk sering olahraga ringan seperti berjalan kaki atau senam hamil jika ada waktu. Evaluasi : ibu bersedia melakukannya
4.	16.16 WIB	Mengingatkan kepada ibu untuk minum vitaminyanya secara teratur, kalk 1 x 500mg dan tablet Fe 1x500mg Evaluasi : ibu bersedia meminum vitaminyanya sesuai

		dengan jadwal
5.	16.17 WIB	Mengingatn kembali untuk kunjungan ulang pada tanggal 22 juni 2018 Evaluasi : ibu mengerti

### **Catatan Perkembangan**

#### **Kunjungan ke PMB Maulina Surabaya**

Hari, tanggal : Jumat, 22 Juni 2018

Pukul : 19.30 WIB

#### **A. Subjektif**

Ibu mengatakan bahwa buang air besarnya sudah tidak keras, dan sudah lancar dengan frekuensi 1 x sehari.

#### **B. Objektif**

1. Keadaan umum : Baik
2. Kesadaran : Compos mentis
3. BB : 64 kg
4. TTV :
  - a. Tekanan darah : 120/80 mmHg
  - b. Nadi : 84 x/menit
  - c. Pernafasan : 20 x/menit
  - d. Suhu : 36,6 °C
5. Pola Fungsional
  - a. Pola Nutrisi : ibu makan 2-3 sehari dengan nasi, lauk-pauk dan sudah mulai memakan sayur seperti bayam dan kangkung 1 hari sekali dan membawa bekal buah melon setiap kerja. Minum ibu 9-10 x/hari.

- b. Pola Eliminasi : Ibu BAK 8-9 x/hari, tidak ada nyeri saat BAK. Ibu BAB 1 hari sekali, dengan konsistensi sudah tidak terlalu keras, dan sudah tidak nyeri saat mengejan.
- c. Pola Aktifitas : ibu masih berkerja seperti biasa dan mengerjakan pekerjaan rumah di bantu oleh suami dan keluarga.

6. Pemeriksaan Fisik

- a. Mata : konjungtiva merah muda, sklera putih
- b. Payudara : kolostrom belum keluar, tidak ada nyeri tekan, puting susu menonjol.
- c. Palpasi Abdomen :
  - a) Leopold I :  
TFU 1 jari bawah *proxesus xiphoideus*, Teraba bagian lunak, agak bundar kurang melenting pada fundus uteri yaitu bokong.
  - b) Leopod II :  
Pada bagian kanan perut ibu teraba keras, panjang seperti papan yaitu punggung sedangkan pada bagian kiri teraba bagian kecil janin yaitu ekstremitas.
  - c) Leopod III :  
Pada bagian terendah janin teraba bagian yang bulat, melenting keras dandapat digoyangkan yaitu kepala.
  - d) Leopod IV :  
Bagian terbawah janin sudahmasuk PAP (devergen).  
TFU Mc Donald : 29 cm

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

DJJ : 144 x/menit.

Punctum maksimum berada pada kanan bawah perut ibu.

### C. Assesment

Ibu : G<sub>II</sub>P<sub>1001</sub> usia kehamilan 37 minggu 2 hari dengan konstipasi.

Janin : tunggal, hidup, intra uteri.

### D. Planing

1. Informasikan hasil pemeriksaan ibu dan janin kepada ibu dan keluarga
2. Anjurkan ibu untuk pemenuhan nutrisi,
3. Anjurkan ibu untuk pemenuhan istirahat
4. KIE tentang tanda-tanda persalinan
5. Anjurkan ibu untuk pantau selalu gerak janin
6. Anjurkan ibu untuk melanjutkan minum kalk dan tablet tambah darah
7. Informasikan kepada ibu tentang kunjungan rumah selanjutnya pada hari

Jumat, tanggal 29 Juni 2018.

### Catatan Implementasi

No.	Hari, jam	Implementasi
1.	Jumat, 22 Juni 2018 19.40 WIB	Menginformasikan hasil pemeriksaan ibu dan janin dalam kondisi baik kepada ibu dan keluarga. Evaluasi ibu memahami dan bersyukur kondisinya dan janin baik-baik saja.
2.	19.42 WIB	Menganjurkan ibu untuk melanjutkan untuk pemenuhan nutrisi, yaitu dengan mengonsumsi makanan yang berserat, bergizi dan perbanyak minum air putih. Evaluasi : ibu mengerti
3.	19.43 WIB	Menganjurkan ibu untuk pemenuhan istirahat, yaitu mulai mengurangi aktifitas yang berat dan duduk/ istirahat jika merasa lelah Evaluasi: ibu mengerti

4.	19.45 WIB	KIE tentang tanda-tanda persalinan, yaitu adanya kontraksi dimana perut terasa kaku di bagian perut atas sampai perut bawah, keluarnya lendir bercampur darah, keluarnya air seperti air ketuban. Menganjurkan ibu juga untuk sering membaca buku KIA tentang tanda bahaya kehamilan dan tanda persalinan. Evaluasi ibu memahami dan dapat mengulangi penjelasan. Serta ibu bersedia sering membaca tentang tanda bahaya kehamilan dan tanda persalinan di buku KIA.
5.	19.48 WIB	Mengingatkan ibu untuk sering pantau gerak janin, jika gerak janin terasa kurang dari biasanya segera periksa. Evaluasi ibu mengerti.
6.	19.50 WIB	Menganjurkan ibu untuk melanjutkan ibu kalk 1x500mg dan tablet Fe 1x500mg Evaluasi : ibu mengerti dan meminum sesuai dengan jadwal
7.	19.52 WIB	Menginformasikan kepada ibu tentang kunjungan rumah pada hari Jumat, 29 Juni 2018 Evaluasi : ibu bersedia

## Catatan Perkembangan

### Kunjungan Rumah 2

Hari, tanggal : Kamis, 28 Juni 2018

Pukul : 16.00 WIB

#### A. Subjektif

Ibu mengatakan sudah tidak ada keluhan susah buang air besar, tetapi perutnya terasa kenceng-kenceng seperti kaku tetapi kadang-kadang. Dan biasanya terjadinya sewaktu-waktu.

#### B. Objektif

1. Keadaan umum : Baik
2. Kesadaran : Compos mentis
3. TTV :

- a. Tekanan darah : 110 / 70mmHg
  - b. Nadi : 88 x/menit
  - c. Pernafasan : 20 x/menit
  - d. Suhu : 36,0 °C
4. Berat Badan : 65 kg
5. Pola Fungsional
- a. Pola Nutrisi : ibu makan 2-3 sehari dengan nasi, lauk-pauk dan sudah mulai memakan sayur seperti 1 hari sekali dan makan buah. Minum ibu 9-10 x/hari.
  - b. Pola Eliminasi : Ibu BAK 8-9 x/hari, tidak ada nyeri saat kencing. Ibu BAB 1 hari sekali, dengan konsistensi sudah lembek, dan sudah tidak nyeri saat mengejan.
  - c. Pola Aktifitas : ibu sudah mulai cuti berkerja dan mengerjakan pekerjaan rumah di bantu oleh suami dan keluarga.
6. Mata : konjungtiva merah muda, sklera putih.
7. Payudara : terdapat hiperpigmentasi, kolostrom sudah keluar, tidak ada nyeri tekan.
8. Palpasi Abdomen :
- a. Leopold I :  
TFU 2 jari bawah *proxesus xiphoideus*, Teraba bagian lunak, agak bundar kurang melenting pada fundus uteri yaitu bokong.

b. Leopod II :

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

c. Leopod III :

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

d. Leopod IV :

Bagian terbawah janin sudah masuk PAP (divergen).

TFU Mc Donald : 30 cm

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

Palpasi perlimaan : 4/5

DJJ : 144 x/menit.

Punctum maksimum berada pada kanan bawah perut ibu.

### C. Assesment

Ibu : G<sub>II</sub>P<sub>1001</sub> usia kehamilan 38 minggu 2 hari.

Janin : tunggal, hidup, intra uteri.

### D. Planning

1. Informasikan hasil pemeriksaan ibu dan janin kepada ibu dan keluarga
2. Jelaskan dan ajarkan pada ibu untuk menggunakan teknik relaksasi jika
3. Diskusikan dengan ibu tentang persiapan persalinan yaitu perlengkapan persalinan untuk ibu dan bayinya serta kelengkapan administrasi.

4. Pastikan bahwa ibu mengonsumsi tablet penambah darah 1x sehari 1 tablet.
5. Diskusikan dengan ibu untuk kunjungan ulang tanggal 06 Juli 2018 atau jika ibu merasakan tanda-tanda persalinan, maka ibu segera datang ke PMB.

### Catatan Implementasi

No.	Hari, Jam	Implementasi
1.	Kamis, 28 Juni 2018 16.10 WIB	Menginformasikan kepada ibu bahwa kondisi ibu dan jani dalam keadaan baik Evaluasi ibu mengerti dan memahami
2.	16.12 WIB	Menjelaskan dan mengajarkan pada ibu untuk menggunkan teknik relaksasi jika terasa kenceng-kenceng dengan cara tarik nafas dalam melalui hidung dan hembuskan perlahan melalui mulut. Evaluasi ibu dapat mempraktekkannya
3.	16.14 WIB	Mendiskusikan dengan ibu tentang persiapan persalinan yaitu perlengkapan untuk ibu dan bayinya serta kelengkapan administrasi. Evaluasi ibu sudah mulai mempersiapkan segala perlengkapan ibu dan bayi serta administrasi.
4.	16.16 WIB	Memastikan bahwa ibu mengonsumsi tablet penambah darah Evaluasi ibu meminum rutin sesuai dengan jadwal
5.	16.18 WIB	Mendiskusikan dengan ibu untuk kunjungan ulang tanggal 06 Juli 2018 atau jika merasakan tanda-tanda persalinan, maka ibu segera datang ke PMB. Evaluasi ibu mengerti dan akan segera datang jika sewaktu-waktu ada keluhan atau tanda-tanda persalinan.

### **3.2. Persalinan**

Hari,tanggal : Selasa, 10 Juli 2018

Jam : 04.00 WIB

#### **3.2.1 Subjektif**

##### **1. Keluhan Utama**

Ibu mengatakan perutnya terasa kenceng-kenceng semakin sering, seperti papan kaku di bagian atas sampai pusat, sejak tanggal 09 Juli 2018 Jam 23.00 WIB, keluar lendir darah, dan air sejak jam 03.30 WIB.

##### **2. Riwayat Psiko-sosial-spiritual**

Ibu tampak cemas, ibu tampak berdoa agar proses persalinannya lancar.

##### **3. Pola Fungsi Kesehatan**

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

Ibu terakhir makan tanggal 09-07-2018 Jam 19.00 WIB dengan menu nasi dan ikan laut serta minum air putih 2 gelas.

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

BAB: terakhir BAB tanggal 09-07-2018 Jam 07.00 WIB.

BAK: frekuensi 1x saat MKB, warna kuning jernih tanggal 10-07-2018 Jam 04.00 WIB

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

Ibu mengatakan tidak bisa tidur, karena kenceng-kenceng yang dirasakan semakin sering.

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

Ibu berbaring di tempat tidur dengan posisi miring kiri.

e. Pola Personal Hygiene

Ibu mengatakan terakhir mandi jam 16.00 WIB, tanggal 09-07-2018.

### 3.2.2 Objektif

#### 1. Pemeriksaan Umum

- a. Keadaan Umum : Baik
- b. Kesadaran : Compos Mentis
- c. Keadaan emosional : Kooperatif
- d. Tanda-tanda vital :
  - 1) Tekanan darah : 110 / 70 mmHg
  - 2) Nadi : 88 kali / menit
  - 3) Pernafasan : 22 kali / menit
  - 4) Suhu : 36,5°C
- e. Berat badan : 66 kg

#### 2. Pemeriksaan Fisik

- a. Wajah : Wajah tampak tidak pucat, dan tidak oedema.
- b. Payudara : Bersih, colostrum sudah keluar, puting menonjol kanan kiri, terdapat hyperpigmentasi pada puting, tidak terdapat nyeri tekan pada payudara kanan kiri.
- c. Abdomen : Pembesaran abdomen sesuai dengan usia kehamilan
  - a) Leopold I: bagian fundus uteri teraba bulat, lunak, dan tidak melenting (bokong).
  - b) Leopold II: pada bagian kanan perut ibu teraba keras, datar, memanjang seperti papan (punggung)

sedangkan pada bagian kiri perut ibu teraba bagian terkecil janin (ekstermitas).

c) Leopold III: pada bagian terendah janin teraba bagian bulat, keras, melenting dan tidak bisa digoyangkan (kepala).

d) Leopold IV: Bagian terbawah janin sudah masuk PAP (divergen), Penurunan kepala 2/5 bagian.

TFU Mc. Donald : 30 cm

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

DJJ : (+) 143 x/menit dan teratur.

**His** : **4 x/ 10' /40**

d. Genetalia : Terdapat pengeluaran lendir bercampur darah, tidak ada condiloma, tidak ada pembesaran kelenjar bartolini serta tidak ada varices. Dan terdapat air seperti ketuban.

### **Pemeriksaan dalam**

Jam: 04.10 WIB

Pembukaan servik 7 cm, eff 75%, ketuban (-), presentasi kepala, penurunan kepala Hodge III, denominator ubun-ubun kecil kanan depan

e. Extremitas atas : Tidak edema, tidak ada varises

f. Extremitas bawah: Tidak edema, tidak ada varises

### **3.2.3 Assesment**

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

Janin : Hidup, tunggal

### 3.2.4 Planning

Hari, tanggal: Selasa, 10-07-2018

Jam : 04.12 WIB

1. Jelaskan pada ibu dan keluarga tentang hasil pemeriksaan.
2. Lakukan informed consent pada ibu dan keluarga mengenai tindakan yang akan di lakukan
3. Berikan Asuhan sayang ibu.
4. Ajarkan teknik relaksasi pada ibu saat kontraksi.
5. Lakukan observasi kemajuan persalinan, keadaan umum ibu, janin dan dokumentasikan dalam lembar observasi.
6. Siapkan perlengkapan partus set, heacting set serta obat- obatan
7. Siapkan perlengkapan bayi dan ibu

### Catatan Implementasi

No	Hari, tanggal	Implementasi
1	Selasa, 10-07-2018 04.12 WIB	Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga bahwa saat ini keadaan umum ibu dan janin baik.  Evaluasi: ibu merasa senang bahwa dirinya dan bayi yang dikandungnya dalam keadaan baik.
2	04.13 WIB	Melakukan informed consent pada ibu dan keluarga mengenai tindakan yang akan dilakukan yaitu pertolongan persalinan.  Evaluasi: ibu dan suami bersedia mengisi lembar informed consent
3	04.14 WIB	Memberikan Asuhan sayang ibu yaitu:  1. Memanggil ibu sesuai namanya, hargai dan perlakukan ibu sesuai martabatnya 2. Menjelaskan proses persalinan kepada ibu dan keluarga 3. Menganjurkan ibu untuk bertanya dan berbicararasa takut atau khawatir. 4. Mendengarkan dan menanggapi pertanyaan dan

		kekhawatiran 5. Memberikan dukungan, besarkan hatinya dan tenteramkan hati ibu beserta anggota keluarganya dan memberikan ibu keleluasaan dalam beraktivitas seperti jalan-jalan disekitar tempat tidur dan ke kamar mandi. Evaluasi: ibu merespon baik dan kooperatif
4	04.17 WIB	Mengajarkan teknik relaksasi dengan cara nafas panjang melalui hidung dan hembuskan perlahan melalui mulut saat terasa kontraksi.  Evaluasi : ibu mengerti dan mempraktekkanya.
5	04.20 WIB	Melakukan observasi KU, DJJ, HIS, TTV setiap 30 menit dan pembukaan setiap 4 jam sekali atau sewaktu-waktu jika ada indikasi  Evaluasi: ibu mengetahui tentang keadaannya dan hasil terlampir dalam partograf
6	04.25 WIB	Menyiapkan perlengkapan partus set dan heacting set serta obat- obatan, perlengkapan persalinan  Evaluasi: telah disiapkan
7	04.30 WIB	Menyiapkan perlengkapan bayi dan ibu  Evaluasi: telah disiapkan

## KALA II

Hari, tanggal: Selasa, 10-07-2018

Jam: 05.10 WIB

### a. Subyektif

Ibu merasakan adanya dorongan untuk meneran dan perutnya terasa semakin kenceng dan kaku pada perut bagian atas sampai perut bawah.

### b. Obyektif

Terdapat tanda gejala kala II seperti: dorongan untuk meneran, tekanan pada anus, perineum menonjol, vulva membuka, keluar lendir darah semakin banyak, DJJ 145 kali/menit, his 5x/ 10 /45

**Pemeriksaan dalam :**

Pembukaan 10 cm, eff 100%, ketuban (-), presentasi kepala, ubun-ubun kecil, molase 0, tidak teraba bagian kecil janin, hodge IV.

**c. Assesment**

Ibu : Partus kala II

Janin : Hidup, tunggal.

**d. Planning**

Hari, tanggal: Selasa, 10-07-2018

Jam: 05.15 WIB

1. Jelaskan pada ibu dan keluarga tentang hasil pemeriksaan.
2. Pastikan kelengkapan alat dan mematahkan oksitosin dan dimasukkan ke spuit
3. Anjurkan suami/keluarga untuk mendampingi ibu.
4. Ajarkan posisi dan cara meneran yang benar kepada ibu
5. Lakukan pertolongan kelahiran bayi
6. Lakukan penilaian segera pada bayi
7. Pastikan bahwa tidak ada bayi ke 2 didalam perut Ibu
8. Beritahu bahwa ibu akan disuntik oksitosin 10 IU secara IM di 1/3 paha luar untuk merangsang kontraksi, lalu jepit potong tali pusat.
9. Fasilitasi dan posisikan bayi untuk IMD.

**Catatan Implementasi:**

No.	Hari, tanggal	Implementasi
1	Selasa, 10-07-2018 05.15 WIB	Menjelaskan pada ibu dan keluarga tentang hasil pemeriksaan, bahwa pembukaan sudah lengkap dan ibu di perbolehkan untuk meneran. Evaluasi: ibu dan keluarga mengerti.

2	05.16 WIB	Memastikan kelengkapan alat dan mematahkan oksitosin dan dimasukkan ke spuit, alat lengkap, spuit sudah berisi oksitosin lalu dimasukkan ke partus set. Evaluasi : sudah disiapkan
3	05.18 WIB	Menganjurkan suami untuk mendampingi Ibu. Evaluasi: suami mendampingi, ibu selama proses persalinan.
4	05.19 WIB	Mengajarkan posisi dan cara meneran yang benar kepada ibu Evaluasi: ibu memilih posisi setengah duduk.
5	05.22 WIB	Menolong kelahiran bayi sesuai asuhan persalinan normal, mengeringkan bayi. Evaluasi: jam 05.22 WIB bayi lahir spontan berjenis kelamin laki-laki, menangis kuat.
6	05.23 WIB	Melakukan penilaian segera pada bayi Evaluasi : bayi menangis kuat, bergerak aktif, dan warna kemerahan.
7	05.24 WIB	Memastikan bahwa tidak ada bayi ke 2 didalam perut Ibu Evaluasi: tidak ada bayi ke 2 di dalam perut Ibu.
8	05.25 WIB	Memberitahu bahwa akan disuntik oksitosin 10 IU secara IM di 1/3 paha luar, kemudian jepit potong tali pusat. Evaluasi: ibu menyetujui dan oksitosin telah diberikan secara IM di paha kanan distal lateral dan tali pusat sudah di potong.
9	05.26 WIB	Memfasilitasi dan posisikan bayi untuk IMD, bayi diletakkan tengkurap diatas perut ibu sekitar $\pm$ 45 menit Evaluasi: bayi belum menyusu $\pm$ 45 menit

### KALA III

Hari, tanggal: Selasa, 10-07-2018

Jam: 05.27 WIB

#### a. Subyektif

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

#### b. Obyektif

TFU : setinggi pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih kosong, tampak tali pusat di vagina, terdapat tanda pengeluaran plasenta

(semburan darah, uterus membulat keras, dan tali pusat memanjang), perdarahan 1 softex.

**c. Asessment**

Ibu : Partus kala III

**d. Planning**

Hari, tanggal: Selasa, 10-07-2018 Jam : 05.27WIB.

1. Lakukan penegangan tali pusat terkendali.
2. Lakukan masase uterus.
3. Periksa kelengkapan plasenta dan selaput ketuban.

**Catatan Implementasi:**

No.	Hari, tanggal	Implementasi
1	05.28 WIB	Melakukan penegangan tali pusat terkendali Evaluasi: plasenta lahir secara spontan jam 05.30 WIB
2	05.32 WIB	Melakukan masase uterus selama 15 detik. Evaluasi: kontraksi uterus keras
3	05.33 WIB	Melakukan pengecekan kelengkapan plasenta dan selaput ketuban. Evaluasi: plasenta lahir lengkap dari bagian maternal maupun fetal, kotiledon lengkap, diameter plasenta $\pm$ 20 cm, panjang tali pusat $\pm$ 60 cm dan selaput ketuban utuh.

**KALA IV**

Hari, tanggal: Selasa, 10-07-2018 Jam : 05.35 WIB

**a. Subyektif**

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

**b. Obyektif**

Keadaan umum ibu baik, plasenta lahir spontan lengkap, kotiledon lengkap dan selaput ketuban lengkap. TFU 2 jari bawah pusat, kandung kemih kosong dan keadaan bayi baik, kontraksi keras, perdarahan 1 softex.

**c. Assessment**

Ibu : Partus kala IV

**d. Planning**

Hari, tanggal: Selasa, 10-07-2018

Jam: 05.37 WIB

1. Lakukan pengecekan adanya laserasi pada vagina dan perineum
2. Ajarkan ibu cara masase uterus dan pastikan kontraksi uterus
3. Cek jumlah perdarahan
4. Bersihkan dan ganti pakaian ibu.
5. Lakukan penimbangan dan hangatkan bayi.
6. Berikan salep mata tetrasiklin 1% dimata kanan dan kiri
7. Berikan injeksi vitamin K 1mg pada paha kiri bayi.
8. Lakukan dekontaminasi alat bekas pakai
9. Lanjutkan observasi pada ibu 1 jam ke dua
10. Lakukan dokumentasi proses persalinan dan mengisi lembar partograf

**Catatan Implementasi:**

No.	Hari, tanggal	Implementasi
1	Selasa, 10-07-2018 05.37 WIB	Melakukan pengecekan laserasi pada vagina dan perineum Evaluasi: tidak ada robekan hanya lecet dan tidak perlu dilakukan penjahitan.
2	05.38 WIB	Mengajarkan ibu cara massase agar merangsang kontraksi uterus. Evaluasi: ibu dan keluarga mengerti dan dapat melakukannya serta kontraksi baik.
3	05.39 WIB	Mengukur jumlah perdarahan

		Evaluasi : jumlah darah $\pm$ 150 cc
4	05.40 WIB	Membersihkan ibu dan mengganti pakaian yang kotor dengan pakaian yang bersih dan kering Evaluasi: ibu sudah mengenakan pakaian bersih dan memakai pembalut
5	05.50 WIB	Melakukan penimbangan dan pengukuran serta menghangatkan bayi dengan cara mengganti bedong bayi dan memakaikan topi bayi, berat badan bayi 3000 gram dan panjang badan 51 cm. Evaluasi: bayi telah di bedong dan dipakaikan topi
6	05.52 WIB	Memberikan salep mata tetrasiklin 1 % dimata kanan dan kiri bayi. Evaluasi: salep mata sudah di berikan
7	05.53 WIB	Memberikan injeksi vitamin K 1 mg pada paha kiri bayi. Evaluasi: sudah di diberikan injeksi vitamin K 1 mg
8	05.55 WIB	Melakukan dekontaminasi alat yang sudah dipakai. Evaluasi: alat sudah di dekontaminasi dalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit
9	06.10 WIB	Memeriksa keadaan umum ibu pada 1 jam ke dua dan melanjutkan observasi tanda – tanda vital Evaluasi: TD 110/70 mmHg, Nadi 81 x/ menit, Suhu 36,6 °C, TFU 2 jari bawah pusat, Uc keras, Kandung kemih kosong
10	06.15 WIB	Melakukan dokumentasi proses persalinan dan mengisi di lembar patrograf Evaluasi: terlampir di patrograf

### Nifas 2 Jam

Hari/tanggal : Selasa, 10-07-2018

Jam : 07.30 WIB

#### a. Data Ibu

##### 1) Subyektif

###### a) Keluhan utama

Ibu mengatakan perutnya terasa mulas.

###### b) Riwayat Psikologi Ibu

Ibu merasa senang dengan kelahiran anaknya

###### c) Pola kesehatan fungsional

- (1) Pola Nutrisi : Setelah melahirkan ibu makan nasi 1 porsi sedang, sayur, lauk dan minum teh hangat  $\pm$  1 gelas.
- (2) Pola Eliminasi : Ibu belum BAK dan belum BAB.
- (3) Pola Istirahat : Ibu belum bisa tidur.
- (4) Pola Aktivitas : Ibu berbaring di tempat tidur.

## 2) Obyektif

### a) Pemeriksaan umum

- (1) Keadaan umum : Baik
- (2) Kesadaran : Composmentis
- (3) Keadaan emosional : Kooperatif
- (4) Tanda-tanda vital
  - (a) Tekanan darah : 110/70 mmHg
  - (b) Nadi : 80 x/menit
  - (c) Pernafasan : 20 x/menit
  - (d) Suhu : 36.5 °C

### b) Pemeriksaan fisik

- (1) Wajah : simetris, tidak pucat, tidak edema
- (2) Mata : simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih.
- (3) Payudara : simetris, puting susu menonjol kanan kiri, tidak ada nyeri tekan, tidak ada benjolan abnormal, ASI sudah keluar
- (4) Abdomen : TFU 2 jari bawah pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih kosong

(5) Genetalia : tidak edema, tidak ada varises, tidak ada benjolan abnormal, lochea rubra, jumlah darah setengah pembalut.

**e. Assesment**

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

**f. Planning**

Hari/tanggal : Selasa, 10-07-2018 Jam:07.33 WIB

1. Jelaskan pada ibu dan keluarga mengenai hasil pemeriksaan.
2. Berikan HE tentang mobilisasi dini.
3. Ajarkan cara menyusui yang benar
4. Berikan terapi obat asam mefenamat 3x1, amoxicilin 3x1, Fe 1x1 dan vitamin A 1x1 (200.000 UI)
5. Jelaskan pada ibu dan keluarga tentang tanda bahaya nifas.
6. Pantau TTV, perdarahan, dan kontraksi.

**Catatan Implementasi**

No	Hari, tanggal	Implementasi
1	Selasa, 10-07-2018 07.34 WIB	Menjelaskan pada ibu dan keluarga mengenai hasil pemeriksaan.  Evaluasi: ibu dan keluarga merespon baik hasil pemeriksaan.
2	07.35 WIB	Memberikan HE tentang mobilisasi dini yaitu miring kanan dan kiri.  Evaluasi: ibu miring kanan dan miring kiri
3	07.37 WIB	Mengajarkan cara menyusui yang benar dengan cara posisi tubuh tegak lurus dan mendekap bayi senyaman mungkin, usahakan mulut bayi terbuka lebar dan mencakup semua puting susu dan pinggir areola.  Evaluasi: ibu dapat mempraktekkan cara menyusui yang

		benar.
4	07.40 WIB	Memberikan terapi obat asam mefenamat 3x1, amoxicilin 3x1, Fe 1x1 dan vitamin A 1x1 (200.000 UI) membantu meminumkannya  Evaluasi: ibu sudah minum obat.
5	07.42 WIB	Menjelaskan pada ibu dan keluarga tentang tanda bahaya setelah melahirkan seperti perdarahan yang berlebihan, demam tinggi, penglihatan kabur dan darah nifas yang berbau menyengat  Evaluasi: ibu dan keluarga mengerti mengenai penjelasan yang diberikan dan akan mewaspadai terjadinya tanda bahaya setelah melahirkan.
6	07.44 WIB	Memantau TTV, perdarahan, kontraksi  Evaluasi : uterus teraba keras, perdarahan $\pm$ 50 cc atau 2 softex penuh, k/u baik, TTV TD 110/70, S 36,5°C

## b. Data Bayi

Hari/tanggal: Selasa, 10-07-2018

Jam : 07.45 WIB

### 1) Subyektif

#### 1) Keluhan utama

Bayi menangis kuat

#### 2) Pola Kesehatan fungsional

- (1) Pola Nutrisi : bayi belum menyusu
- (2) Pola Eliminasi : belum BAK dan BAB
- (3) Pola Istirahat : bayi tidur  $\pm$  30 menit
- (4) Pola Personal Hygiene : bayi belum di mandikan.

## 2) Obyektif

a) Pemeriksaan umum : Keadaan umum baik

b) Tanda- tanda vital

(1) Nadi : 132 kali/ menit

(2) Pernafasan : 44 kali/menit

(3) Suhu : 36,6 °C

## 3) Assesment

Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 2 jam.

## 4) Planning

Hari/tanggal : Selasa, 10-07-2018

Jam: 07.46 WIB

1. Beritahu ibu tentang hasil pemeriksaan bayinya.
2. Berikan imunisasi HB 0
3. Anjurkan kepada ibu untuk memberikan ASI tak terjadwal.
4. Berikan HE pada ibu tentang tanda bahaya bayi baru lahir, upaya pencegahan hipotermi

## Catatan Implementasi

No.	Hari, tanggal	Implementasi
1	Selasa, 10-07-2018 07.47 WIB	Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan bayinya Evaluasi: ibu mengerti dan merespon baik hasil pemeriksaan bayinya.
2.	07.48 WIB	Menyuntikan imunisasi hepatitis B 0 secara IM di paha kanan luar bayi Evaluasi : sudah disuntikan imunisasi Hb 0

3	07.50 WIB	Menganjurkan pada ibu untuk memberikan ASI sewaktu-waktu bayi membutuhkan Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia memberikan ASI sewaktu-waktu bayi membutuhkan.
4	07.55 WIB	Memberikan HE pada ibu tentang tanda bahaya bayi baru lahir yaitu tidak dapat menyusu, kejang, nafas cepat (>60 permenit), merintih, retraksi dinding dada bawah, sianosis sentral. Bayi baru lahir dapat kehilangan panas tubuhnya melalui cara- cara berikut: a. Mengganti popok bayisegerasetelah bayi BAK/ BAB. b. Segera mengganti pakaian bayi yang terkena air c. Menempatkan bayi pada ruangan yang tidak terlalu dingin (suhu ruangan 20 C-25C). d. Memandikan bayi dengan air hangat. Evaluasi: ibu mengerti dan akan mewaspadaai adanya tanda bahaya pada BBL.

### 3.3 Nifas dan Bayi baru lahir

#### 3.3.1 Nifas 6 Jam

Hari, tanggal : Selasa, 10-07-2018

Jam :12.30WIB

#### 1. Data Ibu

##### a. Subyektif

##### 1) Keluhan utama

Ibu merasa senang karena proses kelahirannya berjalan lancar dan merasa masih lelah.

##### 2) Riwayat psikologi

Ibu merasa senang dan tampak menceritakan kembali proses persalinanya pada keluarga.

##### 3) Pola Kesehatan Fungsional

a) Pola Nutrisi : Ibu sudah makan dan minum pada jam 12.00

WIB dan sudah minum obat analgesic pada jam 07.40 WIB.

- b) Pola Eliminasi : Ibu mengatakan sudah buang air kecil dan belum buang air besar.
- c) Pola Istirahat : Ibu istirahat  $\pm$  2 jam
- d) Pola Aktivitas : Ibu berbaring di tempat tidur miring kanan, kiri, duduk dan menyusui bayinya, dan kamar mandi ditemani suaminya.
- e) Pola Personal Hygiene: Setelah melahirkan ibu hanya di seka, belum mandi sendiri.

## **b. Obyektif**

### 1) Pemeriksaan umum

- a) Keadaan umum : Baik
- b) Kesadaran : Compos mentis
- c) Kesadaran emosional : Kooperatif
- d) Tanda – tanda vital

Tekanan darah : 110/70 mmHg

Nadi : 84 x/menit

Pernafasan : 20 x/menit

Suhu : 36.5°C

### 2) Pemeriksaan fisik

- a) Wajah : tidak pucat, tidak oedem
- b) Mata : konjungtiva merah muda, sklera putih

- c) Payudara : 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 edema, tidak ada varises, kebersihan cukup dan terdapat lochea rubra, darah merah segar yang keluar 1 pembalut penuh.
- f) Ekstermitas atas dan bawah : tidak edema

**c. Assesment**

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

**d. Planning**

Hari, tanggal : Selasa, 10-07-2018

Jam: 12.35 WIB

- 1) Beritahu ibu dan keluarga mengenai hasil pemeriksaan.
- 2) Ajarkan pada ibu cara mobilisasi dan merawat bayi.
- 3) Beri HE kepada ibu tentang nutrisi ibu nifas.
- 4) Beri HE kepada ibu tentang personal hygiene
- 5) Anjurkan ibu datang 3 hari lagi untuk kontrol dan melanjutkan minum obat.
- 6) Beritahu akan dilakukan kunjungan ibu nifas.

**Catatan Implementasi:**

No.	Hari, tanggal	Implementasi
1	Selasa, 10-07-2018 12.35 WIB	Memberitahu ibu dan keluarga mengenai hasil pemeriksaan bahwa keadaan ibu dan bayi baik, Evaluasi: ibu dan keluarga merespon baik hasil pemeriksaan.

2	12.37 WIB	Mengajarkan pada ibu cara mobilisasi dengan miring kanan atau kiri secara perlahan-lahan dan cara merawat bayi antara lain: merawat tali pusat dengan mengganti kasa steril dan kering setelah mandi atau kotor, menjaga kebersihan genitalia bayi, mengganti popok bayi setelah BAK/BAB. Evaluasi: ibu mengerti dan mencoba melakukan sendiri.
3	12.40 WIB	Menjelaskan kepada ibu tentang nutrisi ibu nifas yaitu: e. Mengonsumsi tinggi karbohidrat dan tinggi serat sehingga ibu tidak perlu pantang makanan dan makan apa saja di makan terutama putih telur untuk mempercepat penyembuhan luka. Evaluasi: ibu mengerti dan tidak pantang makan
4	12.42 WIB	Menjelaskan kepada ibu tentang kebersihan diri / persinal hygiene, yaitu : f. Sering mengganti pembalut jika mersa penuh, atau setelah dari kamar mandi. Evaluasi : ibu mengerti dan akan melakukannya.
5	12.45 WIB	Menganjurkan ibu untuk kontrol ibu dan meminta ibu untuk melanjutkan minum obat di rumah Evaluasi: ibu bersedia datang kontrol dan mau minimum vitamin
6	12.47 WIB	Memberitahu ibu akan dilakukan kunjungan nifas pada Evaluasi: ibu menyetujui kunjungan nifas.

## 2. Data Bayi

Hari, tanggal : Selasa, 10-07-2018

Jam : 12.50 WIB

### a. Subyektif

#### 1) Keluhan utama

Ibu mengatakan bayinya sudah BAK 1 kali dan BAB 1 kali

#### 2) Pola kesehatan fungsional

- a) Pola nutrisi : bayi sudah menyusu
- b) Pola eliminasi : bayi sudah BAK dan BAB
- c) Pola istirahat : bayi tidur  $\pm$  2 jam

d) Pola personal Hygiene : bayi belum di mandikan

**b. Obyektif**

1) Pemeriksaan Umum

a) Kesadaran : Composmentis

b) Tanda- tanda vital

Nadi : 132 kali/menit dan teratur.

Pernafasan : 44 kali/menit dan teratur.

Suhu : 36,5°C.

2) Antropometri Nilai Normal

a) Berat badan : 3000 gram (2500- 4000 gram)

b) Panjang badan : 51 cm (48 -50 cm)

c) Lingkar kepala : 34 cm (33-35 cm)

d) Lingkar dada : 33 cm (32-34 cm)

e) Lingkar perut : 34 cm (31-35 cm)

f) Lingkar Lengan Atas : 10 cm (9,5 -11 cm)

3) Pemeriksaan Fisik

a) Kulit : warna kemerahan, terdapat lanugo dan vernik caseosa

b) Kepala : bersih, tidak ada caput succedaneum, tidak ada cephal hematoma, tidak ada molase, tidak ada benjolan.

c) Wajah : simetris, bersih, kemerahan dan tidak edema.

d) Mata : simetris, sklera tidak ikterus, konjungtiva merah muda, garis alis sejajar.

- e) Hidung : simetris, bersih, tidak ada secret, tidak ada pernafasan cuping hidung.
  - f) Telinga : simetris, bersih, tidak ada secret.
  - g) Mulut : simetris, bibir berwarna merah muda dan lembab, tidak labioskizis dan labiopalatoskizis
  - h) Leher : simetris, tidak ada pembengkakan dan tidak ada fraktur klavikula.
  - i) Dada : simetris, tidak ada retraksi dinding dada dan pernafasan normal
  - j) Abdomen : simetris, tali pusat basah, tidak ada perdarahan, tidak ada tanda-tanda infeksi.
  - k) Genetalia : kebersihan cukup, labia mayora telah menutupi labia minora
  - l) Anus : (+) berlubang.
  - m) Ekstermitas atas dan bawah: pergerakan aktif, jumlah jari lengkap, tidak edema.
- 4) Pemeriksaan Reflek
- a) Refleks Moro: Bayi terkejut kemudian melengkungkan punggungnya dan mendongakkan kepalanya ke arah belakang.
  - b) Refleks Rooting, sucking, swallowing : Reflek mencari dan menghisap (rooting reflex dan sucking reflex): bayi memalingkan kepalanya ke arah benda yang menyentuhnya dan menghisap puting susu ibu dengan kuat. Swallowing reflex: bayi menelan ASI yang dihisapnya.

- c) Refleks Graps: bayi menggenggam dengan kuat apabila terdapat sesuatu/benda yang menyentuhnya.
- d) Refleks babinski: terdapat gerakan jari-jari tangan mencengkram ketika bagian bawah kaki bayi diusap.

**c. Assesment**

Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 6 jam

**d. Planning**

Hari, tanggal : Selasa, 10-07-2018 Jam: 13.00 WIB

- 1) Beritahu ibu tentang hasil pemeriksaan bayinya.
- 2) Anjurkan pada ibu untuk memberikan ASI tiap 2 jam sekali.
- 3) Anjurkan pada ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayi.
- 4) Anjurkan pada ibu untuk menjemur bayinya di pagi hari.
- 5) Jelaskan kembali pada ibu tentang tanda bahaya bayi baru lahir.

**Catatan Implementasi :**

No.	Hari, tanggal	Implementasi
1	Selasa, 10-07-2018 13.01 WIB	Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan bayinya Evaluasi: ibu mengerti dan merespon baik hasil pemeriksaan bayinya.
2	11.00 WIB	Mengajarkan ibu menyusui bayi setiap 2 jam sekali atau jangan tunggu bayi menangis. Evaluasi : ibu mengerti
3	11.03 WIB	Menganjurkan pada ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayi dengan mengganti popok / bajunya setiap bayi BAB/BAK atau saat baju basah/lembab Evaluasi : ibu mengerti
4	11.05 WIB	Menganjurkan ibu untuk menjemur bayinya setiap pagi pada pukul 07.00 dengan melepas semua pakaian bayi dan tersisa popok serta beri penutup mata.\ Evaluasi : Ibu mengerti

5	11.07 WIB	Menjelaskan kembali pada ibu tentang tanda bahaya bayi baru lahir yaitu bayi tidak mau menyusu, kejang, mengantuk atau tidak sadar, nafas cepat, merintih, retraksi dinding dada bawah, sianosis sentral, demam. Bila terdapat tanda bahaya tersebut segera ibu untuk memeriksakan bayi ke bidan/dokter, Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia datang ke bidan/dokter bila terdapat tanda bahaya pada bayinya.
---	-----------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

### 3.3.2 Kunjungan rumah ke I pada hari ke-7

#### 1. Data Ibu

Hari, tanggal : Selasa, 17-06-2018

Jam: 10.00 WIB

##### a. Subyektif

##### 1) Keluhan utama

Ibu mengatakan putingnya sedikit ada lecet tetapi tidak sampai demam, ibu dapat merawat bayinya sendiri di rumah dan menyusui bayinya

##### 2) Riwayat Psikologi Ibu

Ibu senang dengan kelahiran anaknya dan mampu merawat anaknya secara mandiri.

##### 3) Pola kesehatan fungsional

a) Pola Nutrisi: Ibu makan 2-3 kali sehari dengan nasi porsi sedang dan lauk pauk sayuran berwarna hijau, dan minum 6-7 gelas/hari.

Ibu tetap mengkonsumsi vitamin yang diberikan bidan 1 x 1

b) Pola Eliminasi: Ibu buang air kecil (BAK) 5-6 kali sehari dan

Buang air besar (BAB) 1 kali sehari.

c) Pola Istirahat: Ibu istirahat malam  $\pm 7$  jam karena bayinya tidak menangis saat malam dan saat siang hari ibu tidur  $\pm 1$  jam setelah bayinya tidur.

d) Pola Aktivitas : Ibu sudah mulai melakukan aktivitas pekerjaan sebagai ibu rumah tangga seperti memasak, dan merawat anak.

e) Pola Personal Hygiene: Ibu mandi 2 kali sehari, ganti pembalut  $\pm 3$  kali sehari.

## **b. Obyektif**

### 1) Pemeriksaan umum

- a) Keadaan umum : Baik
- b) Kesadaran : Composmentis
- c) Keadaan emosional : Kooperatif
- d) Tanda- tanda vital
  - (1) Tekanan darah : 120/80 mmHg
  - (2) Nadi : 80 x/menit
  - (3) Pernafasan : 20 x/menit
  - (4) Suhu : 36,7°C

### 2) Pemeriksaan fisik

- a) Wajah : Simetris tidak pucat, tidak oedem
- b) Mata : Conjunctiva merah muda, sklera putih

- c) Payudara : Bentuk simetris, puting susu menonjol, tidak ada nyeri tekan, tidak ada benjolan abnormal, ASI sudah keluar dan lancar. Sedikit ada puting lecet pada payudara sebelah kiri.
- d) Abdomen : TFU pertengahan pusat dan simpysis, kontraksi uterus baik, ada luka bekas operasi, kandung kemih kosong
- e) Genetalia : tidak edema, tidak ada varises, terdapat pengeluaran darah berwarna merah kecoklatan (lochea sanguinolenta).
- f) Ekstremitas atas dan bawah : tidak ada edema.

**c. Assessment**

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

**d. Planning**

Waktu : Selasa, 17-06-2018

Jam:10.15 WIB

- 1) Jelaskan pada ibu mengenai hasil pemeriksaan
- 2) Jelaskan penyebab dari puting lecet dan cara mengatasinya
- 3) Berikan motivasi kepada ibu untuk tetap merawat bayinya dengan benar
- 4) Anjurkan pada ibu untuk tetap memberikan ASI 2 jam sekali atau sewaktu-waktu bayi membutuhkan.
- 5) Berikan informasi pada ibu untuk menyusui bayinya dengan ASI secara eksklusif selama 6 bulan dan diteruskan hingga 2 tahun

- 6) Beritahu ibu akan dilakukan kunjungan rumah lagi pada tanggal 24 Juli 2018

### Catatan Implementasi

No	Hari, tanggal	Implementasi
1	Selasa, 17-07-2018 10.16 WIB	Menjelaskan pada ibu mengenai hasil pemeriksaan  Evaluasi: ibu merespon baik hasil pemeriksaan.
2	10.17 WIB	Menjelaskan pada ibu tentang penyebab puting lecet karena posisi menyusui yang tidak tepat. Dan cara mengatasinya jika puting lecet tidak sakit ibu dapat terus menyusui bayinya dan oleskan ASI pada puting dan tunggu hingga kering. Jangan berikan obat apapun atau salep/krim.  Evaluasi : ibu menerti dengan penjelasan dari petugas, dan dapat menggulang penjelasannya.
3	10.21 WIB	Memberikan motivasi kepada ibu untuk tetap merawat bayinya dengan benar.  Evaluasi: ibu mengerti dan merasa senang.
4	10.25 WIB	Menganjurkan pada ibu untuk tetap memberikan ASI 2 jam sekali atau sewaktu-waktu bayi membutuhkan.  Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia memberikan ASInya.
5	10.30 WIB	Memberi informasi pada ibu untuk menyusui bayinya dengan ASI secara eksklusif selama 6 bulan dan diteruskan hingga 2 tahun,  Evaluasi: ibu bersedia melakukannya.
6	10.35 WIB	Memberitahu ibu akan dilakukan kunjungan rumah lagi pada tanggal 24-07-2018  Evaluasi: ibu menyetujui dengan senang hati.

## 2. Data Bayi

Hari, tanggal : Selasa, 17-07-2018

Jam: 10.40 WIB

### a. Subyektif

#### 1) Pola kesehatan fungsional

- a) Pola Nutrisi : bayi hanya menyusu ASI secara tidak terjadwal.
- b) Pola Eliminasi : bayi terakhir BAK jam 10.00 dan bayi BAB pada jam 06.30 WIB.
- c) Pola Istirahat : bayi lebih sering tidur, terutama setelah selesai menyusu.
- d) Pola Aktifitas : bayi lebih banyak berbaring di tempat tidur dan jarang di gendong.
- e) Pola Personal Hygiene: setiap bayi selesai BAK dan BAB ibu selalu membersihkan genetalia bayi dari arah depan kebelakang (anus) dengan menggunakan air.

### b. Obyektif

#### 1) Pemeriksaan umum

- a) Keadaan umum bayi baik
- b) Tanda-tanda vital :
  - Nadi : 132 kali/menit
  - Pernafasan : 44 kali/menit teratur.
  - Suhu : 36,6 °C

Berat Badan : 2900 gram

2) Pemeriksaan fisik

- a) Kulit : Warna kulit kemerahan tidak pucat atau ikterus, tugor kulit baik
- b) Mata : Conjunctiva merah muda, reflek mengedip ada.
- c) Mulut : Mukosa bibir lembab, terdapat reflek hisap dan menelan dan menghisap puting susu ibu dengan kuat
- d) Dada : Tidak ada retraksi dinding dada dan pernafasan normal
- e) Abdomen : Tali pusat kering dan tali pusat sudah lepas pada tanggal 16-07-2018 jam 16.00 WIB

**c. Assesment**

Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 7 hari

**d. Planning**

Hari, tanggal : Selasa, 17-07-2018 Jam: 10.45 WIB

1. Beritahu ibu tentang hasil pemeriksaan bayinya dalam keadaan baik.
2. Beritahu ibu penyebab penurunan berat badan bayi.
3. Beritahu ibu tentang pentingnya imunisasi pada bayi.
4. Sarankan pada ibu untuk memberikan ASI 2 jam sekali atau sewaktu-waktu bayi membutuhkan.
5. Beritahu Ibu untuk tetap menjaga kesehatan dan kebersihan bayi.

### Catatan Implementasi

No	Hari, tanggal	Implementasi
1	Selasa, 17-07-2018 10.51 WIB	Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan bayinya dalam keadaan baik  Evaluasi: ibu merespon dengan baik hasil pemeriksaan bayinya.
2	10.53 WIB	Menjelaskan penyebab penurunan berat badan bayi pada usia 7 hari masih wajar, karena pengeluaran kencing, bab, tetapi ibu tidak perlu khawatir berat badan bayi akan naik dengan cara ibu tetap menyusui bayinya secara teratur.  Evaluasi : ibu mengerti dan paham
3	10.54WIB	Memberitahu ibu tentang pentingnya imunisasi pada bayi  Evaluasi: ibu mengerti dan akan melakukan imunisasi bayinya sesuai jadwal
3	10.55 WIB	Menyarankan pada ibu untuk memberikan ASI 2 jam sekali atau sewaktu-waktu bayi membutuhkan  Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia memberikan ASI nya 2 jam sekali atau sewaktu-waktu apabila bayinya membutuhkan.
4	11.00 WIB	Memberitahu Ibu untuk tetap menjaga kesehatan dan kebersihan bayi yang meliputi mandi 2x sehari, tetap menjemur bayinya setiap pagi hari dan segera mengganti popok bayi setelah bayi BAB/BAK dan tidak memberikannya bedak didaerah lipatan karena bisa terjadi ruam.  Evaluasi: ibu mengerti dan mampu mengulangi informasi yang diberikan bidan.

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

#### 1. Data Ibu

Hari, tanggal: Senin, 23 Juli 2018

Jam: 15.00 WIB

##### a. Subyektif

##### 1) Keluhan utama

Ibu mengatakan tidak ada keluhan dan merasa dirinya sehat, ASInya keluar lancar dan menyusui bayinya tanpa susu formula dan ibu dapat merawat bayinya sendiri

##### 2) Riwayat psikologi ibu:

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

##### 3) Pola kesehatan fungsional

- a) Pola Nutrisi : Ibu makan 3-4 kali sehari dengan porsi sedang nasi dan lauk pauk, sayuran berwarna hijau, minum air putih 8-9 gelas/hari.
- b) Pola Eliminasi : Ibu buang air kecil (BAK) : 3- 4 kali sehari dan Buang air besar (BAB) 1 kali sehari, tidak ada keluhan.
- c) Pola Istirahat : Ibu bisa tidur siang  $\pm$  1 jam dan tidur malam 6-7 jam, dan terbangun pada malam hari untuk menyusui bayinya jika bayinya menangis

- d) Pola Aktivitas : Ibu melakukan aktivitas seperti biasanya sebagai ibu rumah tangga (menyapu, mengepel, memasak dan mencuci), dan ibu masih cuti melahirkan.
- e) Pola Personal Hygiene: Ibu mandi 2 kali sehari, ganti pembalut  $\pm$  3 kali sehari.

## **b. Objektif**

### 1) Pemeriksaan umum

- a) Keadaan umum : Baik
- b) Kesadaran : Composmentis
- c) Keadaan emosional : Kooperatif
- d) Tanda tanda vital
- (1) Tekanan darah : 110/70 mmHg
- (2) Nadi : 84 x/menit
- (3) Pernafasan : 20 x/menim
- (4) Suhu : 36,6 <sup>0</sup>C

### 2) Pemeriksaan fisik

- a) Wajah : tidak pucat, tidak edema
- b) Mata : konjungtiva merah muda, sklera putih
- c) Payudara : bentuk simetris, puting susu menonjol dan tidak lecet, tidak ada nyeri tekan, tidak ada benjolan abnormal, ASI keluar lancar, payudara tidak bengkak.
- d) Abdomen : TFU tak teraba

- e) Genetalia : tidak edema, luka jahitan perineum sudah menyatu, tidak ada tanda infeksi dan kebersihan cukup, terdapat perdarahan berwarna kuning kecoklatan (lochea serosa).

**c. Assesment**

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

**d. Planning**

Hari, tanggal: Senin, 23-07-2018

Jam: 15.10 WIB

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

**Catatan Implementasi :**

No.	Hari, tanggal	Implementasi
1	Minggu, 01-07-2018 15.10 WIB	Menjelaskan pada ibu mengenai hasil pemeriksaan Evaluasi: ibu merespon baik hasil pemeriksaannya.
2	15.15 WIB	Memberikan informasi cara pemerahan, cara penyimpanan dan cara pemberian ASI. Jika Ibu bekerja tetap perah ASI-nya kemudian dimasukkan kedalam botol kaca lalu tutup rapat dan beri label tanggal dan jam pemerahan lalu simpan ASI kedalam cooling bag untuk sementara setelah Ibu sampai rumah pindah ASI tersebut ke dalam kulkas. Untuk pemberiannya botol susu yang didalam di freezer di pindahkan ke kulkas bagian bawah dulu setelah mencair rendam botol susu tersebut kedalam air hangat setelah itu di berikan ke bayi. Tapi ketika Ibu berada dirumah lebih baik menyusui bayinya secara langsung saja. Cara penyimpanan ASI : a. Diluar lemari es/di meja durasi 6 – 8 jam. b. Cooler bag/termos es tertutup durasi 24 jam. c. Lemari es dengan suhu 4-8°C 3-5 hari.

		<p>d. Freezer dengan lemari es 1 pintu dengan suhu - 15 °C durasi 2 minggu.</p> <p>e. Freezer dengan lemari es 2 pintu dengan suhu - 18 °C durasi 3- 6 bulan.</p> <p>Freezer dengan pintu di atas - 20 °C durasi 6 – 12 bulan.</p> <p>Evaluasi: Ibu memahami dan mampu mengulangi informasi yang disampaikan bidan.</p>
3	15.25 WIB	<p>Memberikan konseling tentang macam – macam KB antara lain ada KB yang tidak mempengaruhi produksi ASI yaitu KB suntik 3 bulan, KB pil progestin, spiral dan implant. Lalu ada juga KB sederhana seperti MAL dan kondom</p> <p>Evaluasi: ibu mampu mengulang, ibu memilih memberikan ASI eksklusif dan ibu memilih KB suntik 3 bulan tetapi menunggu bayi usia 2 bulanan.</p>
4	15.30 WIB	<p>Menganjurkan Ibu untuk kontrol ke PMB sewaktu–waktu jika ada keluhan.</p> <p>Evaluasi: Ibu bersedia datang sewaktu–waktu jika ada keluhan.</p>

## 2. Data Bayi

Hari, tanggal: Senin, 23-07-2018

Jam: 15.30 WIB

### a. Subyektif

#### 1) Keluhan utama

Ibu mengatakan bayi dalam keadaan sehat, tidak rewel, minum ASI dan bayi BAK 5-6 kali sehari BAB 2 kali sehari

#### 2) Pola kesehatan fungsional

- a) Pola Nutrisi : bayi hanya minum ASI 2 jam sekali
- b) Pola Eliminasi : bayi BAK 5-6 kali sehari dan BAB 2 kali dalam sehari
- c) Pola Istirahat : bayi lebih sering tidur, terutama setelah

selesai menyusu

- d) Pola personal Hygiene : setiap bayi selesai BAK dan BAB ibu selalu membersihkan genitalia bayi dari depan ke belakang (anus)

## **b. Obyektif**

### 1) Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : Baik

Tanda-tanda vital

- a) Nadi : 132x/ menit,
- b) Pernafasan : 46x /menit
- c) Suhu : 36,5°C
- d) Berat badan : 3200 gram

### 2) Pemeriksaan fisik

- a) Mata : conjungtiva merah muda, seklera putih.
- b) Dada : tidak ada retraksi dada dan pernafasan normal
- c) Abdomen : simetris, tali pusat sudah lepas
- d) Genetalia : kebersihan cukup
- e) Ekstermitas atas dan bawah : pergerakan aktif tidak ada gangguan pergerakan

## **c. Assesment**

Bayi : Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 2 minggu.

**d. Planning**

Hari, tanggal: Senin, 23-07-2018

Jam:05.35 WIB

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

**Catatan Implementasi:**

No.	Hari, tanggal	Implementasi
1	Minggu, 01-07-2018 15.35 WIB	Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan bayinya. Evaluasi: ibu merespon dengan baik hasil pemeriksaan bayinya.
2	15.40 WIB	Mengingatkan kembali ibu untuk tetap menjaga kesehatan dan kebersihan bayi. Evaluasi: ibu memastikan untuk menjaga kesehatan dan kebersihan pada bayinya.
3	15.50 WIB	Memberikan HE mengenai pembuatan MP-ASI yang tepat untuk bayi usia 6 bulan keatas yang ada di buku KIA. Evaluasi: ibu memahami
4	15.55 WIB	Menganjurkan ibu untuk kontrol ulang bila sewaktu-waktu jika ada keluhan pada bayinya. Evaluasi: ibu menyetujui untuk kontrol ulang bila sewaktu-waktu ada keluhan pada bayinya.