

## **BAB 3**

### **TINJAUAN KASUS**

#### **3.1 Kehamilan**

Hari, tanggal : Senin, 17 Februari 2020

Pukul : 07.30 WIB

#### **I. Subjektif**

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

No register :

Ibu : Ny T, usia 39 tahun, suku Jawa bangsa Indonesia agama Islam pendidikan terakhir SMA pekerjaan karyawan toko alamat Gresikan

Suami : Tn B usia 30 tahun, suku Jawa bangsa Indonesia agama Islam pendidikan terakhir SMA pekerjaan Supir alamat Gresikan

##### **2). Keluhan utama**

Ibu mengatakan kedua kakinya bengkak sejak 2 minggu yang lalu di bagian punggung kaki. Ibu mengatakan bengkak pada kakinya disebabkan oleh aktivitas kerja ibu sebagai karyawan toko yang sering berdiri, akan tetapi bengkak yang dialami ibu tidak mengganggu aktivitas hanya saya mengganggu penampilannya. Ibu megatakan hanya membiarkan kakinya bengkak

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

Ibu menstruasi pertama kali umur 13 tahun dengan siklus  $\pm$  28 hari (teratur), banyaknya  $\pm$  3-4 pembalut penuh / hari, lamanya  $\pm$  5-7 hari, sifat darah

encer warna merah segar, bau anyir, keputihan tidak pernah ataupun nyeri  
haid setiap kali menstruasi HPHT : 5-juni-2019

**4). Riwayat obstetri yang lalu :**

Suami ke-	Hamil ke-	Khamln		Persalinan				BBL			Nifas		KB			
		UK	Pe ny .	Jenis	P n l g	T m pt	P e n y	J K	PB/B B	H dp / M t	K el	Usi a	K o m p	Lak	Jenis	Lama
1	1	Aterm	-	Spt B kep	b i d a n	P M B	-	P r	50/ 2900	H d p	-	7 th	-	Asi dan Sufor	Suntik 1 bln	1th
1	2	H	A	M	I	L	I	N	I							

**5). Riwayat kehamilan sekarang :**

Ibu saat ini kunjungan ulang yang ke 10 , saat hamil 3 bulan pertama tidak melakukan kunjungan ke bidan, 3 bulan kedua 5 x. Dan saat akhir kehamilan 5 x. Keluhan TM I : mual, muntah TM II : batuk pada UK 18 minggu TM III: kaki bengkak sejak UK 34 minggu pergerakan anak pertama kali : ± 4 bulan,

frekuensi pergerakan dalam 3 jam terakhir :  $\pm$  kali. Penyuluhan yang sudah didapat pola nutrisi, pola istirahat, tanda bahaya kehamilan, persiapan persalinan, tanda-tanda persalinan, posisi tidur Imunisasi yang sudah didapat: TT5 Tablet Fe yang sudah dikonsumsi  $\pm$  60 tablet

**6). Pola kesehatan fungsional (Dinarasikan perubahan sebelum dan selama kehamilan)**

a. Pola nutrisi

sebelum hamil : ibu mengatakan makan 2-3 kali perhari dalam porsi cukup nasi, ikan, sayur, buah. Ibu minum 6-7 gelas perhari

selama hamil : ibu mengatakan makan 3-4 kali perhari dengan porsi cukup nasi, lauk pauk, buah, ibu minum 7-8 gelas perhari ditambah susu ibu hamil

b. Pola eliminasi

Sebelum hamil : ibu mengatakan BAK 4-5 kali perhari, BAB rutin 1 kali perhari setiap pagi

Selama hamil : ibu mengatakan BAK 6-7 kali perhari, BAB rutin 1 kali perhari setiap pagi

c. Pola istirahat

Sebelum hamil : ibu mengatakan jarang tidur siang dan tidur hanya jika tidak sedang bekerja, tidur malam 7-8 jam

Selama hamil : ibu mengatakan tidur siang 2-3 jam selama tidak bekerja dan tidur malam 6-7 jam

## d. Pola aktifitas

Sebelum hamil : ibu mengatakan setiap hari bekerja sesuai shift di toko dan mendapat libur seminggu sekali.

Selama hamil : ibu mengatakan masih bekerja sesuai shift di toko dan akan mendapat cuti setelah melahirkan.

e. Pola *Personal Hygiene*

Sebelum hamil : ibu mengatakan mandi dan gosok gigi 2 kali sehari, keramas 3 kali dalam seminggu, dan mengganti baju 2 kali dan celana dalam 2 kali sehari

Selama hamil : ibu mengatakan mandi dan gosok gigi 3 kali sehari, keramas 3 kali dalam seminggu, mengganti pakaian 2 kali dan celana dalam 3 kali sehari.

## f. Pola seksual

Sebelum hamil : ibu mengatakan melakukan hubungan suami istri 2-3 kali dalam seminggu

Selama hamil : ibu mengatakan melakukan hubungan suami istri 1 kali dalam seminggu.

## g. Pola Kebiasaan

Sebelum hamil : ibu mengatakan tidak pernah mengkonsumsi jamu, alkohol maupun merokok.

Selama hamil : ibu mengatakan tidak pernah mengkonsumsi jamu, alkohol maupun merokok, hanya minum obat vitamin dari bidan dan tidak pernah pijat perut.

**7). Riwayat penyakit sistemik**

Ibu mengatakan tidak memiliki riwayat penyakit sistemik yang sifatnya menular, menurun, menahun seperti jantung, ginjal, asma, TBC, hepatitis, DM, HIV/AIDS, hipertensi

#### **8). Riwayat kesehatan dan penyakit keluarga**

Ibu mengatakan tidak memiliki riwayat penyakit keluarga yang sifatnya menular, menurun, menahun seperti jantung, ginjal, asma, TBC, hepatitis, DM, hipertensi, HIV/AIDS, gemelli

#### **9). Riwayat *psiko-sosial-spiritual***

Ibu mengatakan kehamilan saat ini direncanakan oleh suami dan istri. Kedua keluarga sangat bahagia dan mendukung betul kehamilannya saat ini. Hubungan ibu dengan keluarga sangat hangat juga bermusyawarah dalam mengambil keputusan dalam kehamilannya ini. Ibu juga mengatakan ibadahnya lancar seperti biasanya dan tidak ada tradisi keluarga yang dijalankan ibu seperti pijat perut.

## **II. Objektif**

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

a. Keadaan umum : Baik

b. Kesadaran : Composmentis

c. Keadaan emosional : Baik

d. Tanda-tanda vital

1) Tekanan darah : 130/80 mmHg

TD Terlentang : 130/80 mmHg

TD Miring : 100/70 mmHg

2) ROT : (diastole miring-diastol terlentang)

- : (70-80) = 10 mmHg
- 3) MAP : (systole + 2(diastole) : 3)  
: (130 + 2(80) : 3) = 96 mmHg
- 4) Nadi : 83 x/menit
- 5) Pernafasan : 18 x/menit
- 6) Suhu : 36,2 °C

e. Antropometri

- 1) BB sebelum hamil : 51 kg
- 2) BB periksa yang lalu : 61.8 kg (tanggal 3-2-2020)
- 3) BB sekarang : 62.9 kg
- 4) Tinggi badan : 157cm
- 5) IMT : 20,6
- 6) Lingkar lengan atas : 24,1.cm

g. Taksiran persalinan : 12-3-2020

h. Usia kehamilan : 35 minggu 4 hari

**2). Pemeriksaan Fisik**

- a. Kepala : kebersihan cukup, rambut tidak rontok, tidak ada benjoan, tidak ada nyeri tekan
- b. Wajah : tidak edema, tidak pucat, tidak ada cloasma gravidarum
- c. Mata : simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih, refleks pupil positif, tidak ada nyeri tekan pada palpebra
- d. Hidung : simetris, kebersihan cukup, tidak ada pernafasn cuping hidung

- e. Mulut dan gigi : kebersihan cukup, bibir tidak pucat, tidak terdapat caries pada gigi
- f. Telinga : simetris, kebersihan cukup, tidak ada nyeri tekan
- g. Dada : simetris, tidak ada retraksi dinding dada ronki maupun wheezing
- h. Mamae : simetris, kebersihan cukup, puting susu menojol, tidak ada nyeri tekan, kolostrum positif
- i. Abdomen : terdapat striae, dan linea nigra tidak terdapat bekas operasi
- Leopold I : teraba bulat, lunak, tidak melenting (bokong)
- Leopold II : bagian kanan perut ibu teraba keras, panjang seperti papan (punggung)  
Bagian kiri perut ibu teraba bagian terkecil janin (ekstremitas)
- Leopold III : teraba bulat, keras, melenting dan tidak dapat di goyangan (kepala)
- Leopold IV : divergen, penurunan 4/5
- TFU Mc Donald : 28 cm
- TBJ : 2635 gram
- DJJ : 156 x/menit.
- Punctum maksimum berada pada kanan perut ibu.
- j. Genitalia : kebersihan cukup, tidak edema, tidak varises
- k. Ekstremitas atas dan bawah

pada bagian atas tidak ada oedem, pada bagian bawah terdapat edema pada kedua punggung kaki

### 3). Pemeriksaan Penunjang

a. Pemeriksaan laboratorium : ( tgl dilakukan 16-10-2019)

Darah

Hb : 11,5 gr/dl

Golongan darah : O

HbSAg : Non Reaktif

PITC : Non Reaktif

Urine

Reduksi urine : Negatif

Protein urine : Negatif

b. USG tanggal : 13-1-2020

Hasil USG : HPHT : 5-6-2019, HPL : 12-3-2020, tunggal hidup, letak kepala, DJJ positif, jenis kelamin perempuan

### 5). Total Skor Poedji Rochjati :

Hamil ini : 2

Usia  $\geq$ 35 tahun : 4

Total : 6 (resiko tinggi)

### III. Assesment

Ibu : G II P1001 UK 35 minggu 4 hari dengan edema kaki derajat 1

Janin : Hidup-Tunggal

### IV. Planning

Hari, tanggal: Senin, 17 Februari 2020

Jam : 08.00 WIB

- 1). Beritahu ibu hasil pemeriksaan
- 2). Beritahu ibu tentang penyebab dan cara mengatasi edema kaki
- 3). Beritahu ibu tanda bahaya kehamilan
- 4). konfirmasi persetujuan ibu untuk kunjungan rumah pada 26-2-2020

### Catatan Implementasi

No.	Hari, tanggal	Implementasi
1.	Senin, 17-02-20 08.00 WIB	Memberitahu ibu hasil pemeriksaan  Evaluasi: ibu mengerti dan tau kondisinya saat ini
2.	08.05 WIB	Memberitahu ibu tentang penyebab edema kaki yaitu peningkatan volume cairan tubuh dan gangguan sirkulasi vena sehingga menyebabkan pembengkakan pada sekitar area tungkai atau betis akibat dari pola aktivitas yang berat seperti terlalu lama berdiri atau kaki yang menggantung dan posisi tidur untuk edema kaki  Cara mengatasinya adalah kompres kaki ibu dengan air hangat, gunakan alas kaki yang tidak berhak, hindari pakaian terlalu ketat pada saat beristirahat miring ke kiri sembari tinggikan kaki dengan bantal bertujuan untuk membantu memperbaiki sirkulasi darah, mengurangi konsumsi garam berlebihan karena dapat memperparah pembengkakan yang dialami, lakukan

		olahraga ringan atau senam hamil secara teratur untuk mengurangi bengkak  Evaluasi: ibu mengerti penyebabnya dan cara mengatasi
3.	08.13 WIB	Beritahu ibu tanda bahaya kehamilan yaitu demam tinggi, gerakan janin berkurang, perdarahan, batuk lama (lebih dari 2 minggu), diare berulang, bengkak pada kaki tangan dan wajah yang disertai sakit kepala atau kejang.  Evaluasi: ibu paham dan mengerti tanda bahayanya
3.	08.20 WIB	Mengkonfirmasi persetujuan ibu untuk kunjungan rumah pada tanggal 26-02-2020  Evaluasi: ibu bersedia untuk dilakukan kunjungan rumah

### Catatan Perkembangan ANC

#### 1. Kunjungan rumah ke 1

Hari, tanggal : Rabu, 26 Februari 2020

Pukul : 16.00 WIB

##### A. Subyektif:

Ibu mengatakan punggung kakinya masih bengkak dan tidak mengganggu aktivitas bekerja ibu.

##### B. Obyektif :

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Keadaan emosional : Baik

TTV

1. Tekanan Darah : 110/70 mmHg

2. Nadi : 87 x/menit

3. Suhu : 36.4 °C

4. Pernafasan : 21 x/menit

Pemeriksaan fisik terfokus

1. Abdomen : Terdapat striae, dan linea nigra tidak terdapat bekas operasi

Leopold I : Teraba bulat, lunak, tidak melenting (bokong)

Leopold II : Bagian kanan perut ibu teraba keras, panjang seperti papan (punggung)

Bagian kiri perut ibu teraba bagian terkecil janin (ekstremitas)

Leopold III : Teraba bulat, keras, melenting dan tidak dapat di goyangan (kepala)

Leopold IV : Divergen, penurunan 4/5

TFU Mc Donald : 28 cm

TBJ : 2635 gram

DJJ : 142 x/menit.

Punctum maksimum berada pada kanan perut ibu.

2. Ekstremitas atas dan bawah

Pada bagian atas tidak ada oedem, pada bagian bawah terdapat

edema pada kedua punggung kaki

### C. Assesment

Ibu : G II P1001 UK 36 minggu 4 hari Dengan edema kaki

Janin : Hidup-Tunggal

### D. Planning

Hari, tanggal: Rabu, 26 Februari 2020

Jam : 16:10WIB

- 1). Beritahu ibu hasil pemeriksaan
- 2). Jelaskan kembali pada ibu cara mengatasi keluhan
- 3). Beritahu ibu tentang tanda tanda persalinan
- 4). Konfirmasi kembali pada ibu untuk kunjungan rumah pada tanggal 04-03-2020

### Catatan Implementasi

No.	Hari, tanggal	Implementasi
1.	Rabu, 26-02-20 16.10 WIB	Memberitahu ibu hasil pemeriksaan  Evaluasi: itu mengerti dan mengetahui keadaannya sekarang
2.	16.13 WIB	Menjelaskan kembali pada ibu cara mengatasi bengkak pada punggung kakinya yaitu :  a. Kompers kaki ibu dengan air hangat  b. Gunakan alas kaki yang tidak berhak  c. Hindari pakaian terlalu ketat pada saat beristirahat miring ke kiri sembari tinggikan kaki dengan

		<p>bantal bertujuan untuk membantu memperbaiki sirkulasi darah</p> <p>d. Mengurangi konsumsi garam berlebihan karena dapat memperparah pembengkakan yang dialami</p> <p>e. Lakukan olahraga ringan atau senam hamil secara teratur untuk mengurangi bengkak</p> <p>Evaluasi: ibu mengerti penyebabnya dan cara mengatasi</p>
3.	16.18IB	<p>Memberitahu ibu tentang tanda tanda persalinan sudah dekat yaitu Perut terasa mulas yang teratur, timbulnya semakin sering dan semakin lama, keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir atau keluar cairan ketuban seperti rembesan air dari jalan lahir.</p> <p>Evaluasi : ibu paham tentang tanda tanda persalinan sudah dekat</p>
4.	16.22 WIB	<p>Mengkonfirmasi persetujuan ibu untuk kunjungan rumah selanjutnya pada tanggal 04-03-2020</p> <p>Evaluasi : ibu bersedia untuk dilakukan kunjungan rumah</p>

### 1. Kunjungan Rumah ke 2

Hari, tanggal : Rabu, 4 Maret 2020

Pukul : 16.15 WIB

### A. Subyektif

Ibu mengatakan sudah merasa kenceng-kenceng dibagian perut dalam sehari terasa dua kali dengan durasi  $\pm 10-15$  detik sejak kemarin dan menghilang saat dipakai beraktivitas kerja dan kaki masih bengkak dikarenakan aktivitas kerja yang sering berdiri

### B. Obyektif

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Keadaan emosional : Baik

TTV

1. Tekanan Darah : 110/70 mmHg

2. Nadi : 84 x/menit

3. Suhu : 36,7°C

4. Pernafasan : 19 x/menit

Pemeriksaan fisik terfokus

1. Abdomen : Terdapat striae, dan linea nigra tidak terdapat bekas operasi

Leopold I : Teraba bulat, lunak, tidak melenting (bokong)

Leopold II : Bagian kanan perut ibu teraba keras, panjang seperti papan (punggung)

Bagian kiri perut ibu teraba bagian terkecil janin (ekstremitas)

Leopold III : Teraba bulat, keras, melenting dan tidak dapat di goyangan (kepala)

Leopold IV : Divergen, penurunan 4/5

TFU Mc Donald: 28 cm

TBJ : 2635 gram

DJJ : 149 x/menit.

Punctum maksimum berada pada kanan perut ibu.

## 2. Ekstremitas atas dan bawah

Pada bagian atas tidak ada oedem, pada bagian bawah terdapat edema pada kedua punggung kaki

### C. Assesment

Ibu : G II P1001 UK 37 minggu 4 hari Dengan edema kaki

Janin : Hidup-Tungga

### D. Planning

Hari, tanggal : Rabu, 4 Maret 2020

Jam : 16.20 WIB

- 1) Beritahu ibu hasil pemeriksaan
- 2) Jelaskan pada ibu tentang kenceng diperutnya dan ajarkan cara menghitung kenceng tersebut untuk mengetahui seberapa sering
- 3) Jelaskan kembali pada ibu cara mengatasi keluhan bengkak pada punggung kaki
- 4) Beritahu ibu tentang persiapan persalinan
- 5) Anjurkan ibu untuk kontrol ulang atau jika sewaktu-waktu terdapat keluhan

### Catatan Implementasi

No.	Hari, tanggal	Implementasi
1.	4 Maret 2020  16.20 WIB	Memberitahu ibu hasil pemeriksaan  Evaluasi : ibu mengerti dan mengetahui keadaannya sekarang
2.	16.23 WIB	Menjelaskan pada ibu tentang keluhan yang dirasakan yaitu (kontaksi) his palsu yang hilang timbul merupakan tanda persalinan sudah dekat, yang semakin sering akan semakin kenceng sampai ke pinggang dan mengganggu aktivitas ibu.  Mengajarkan ibu cara menghitung kenceng atau his yang adekuat atau his yang bagus yaitu timbul selama >35 detik muncul sebanyak 3-4x dalam 10 menit  Evaluasi : ibu paham dan mengerti cara menghitungnya
3.	16.25 WIB	Menjelaskan kembali pada ibu cara mengatasi bengkak pada punggung kakinya yaitu :  a. Kompers kaki ibu dengan air hangat  b. Gunakan alas kaki yang tidak berhak  c. Hindari pakaian terlalu ketat pada saat beristirahat miring ke kiri sembari tinggikan kaki dengan bantal bertujuan untuk membantu memperbaiki sirkulasi darah  d. Mengurangi konsumsi garam berlebihan karena dapat memperparah pembengkakan yang dialami

		<p>e. Lakukan olahraga ringan atau senam hamil secara teratur untuk mengurangi bengkak</p> <p>Memberi pengertian tentang pola aktivitas kerja ibu yang tanpa henti membuat bengkak pada punggung kaki ibu sulit untuk kembali, namun akan kembali dengan sendirinya apa bila ibu sudah tidak terlalu sering berdiri akibat bekerja.</p> <p>Evaluasi : ibu mengerti dan cara mengatasi</p>
4.	16.28 WIB	Menganjurkan ibu untuk kontrol ulang atau jika sewaktu-waktu terdapat keluhan

## 1.2 Persalinan

Hari, tanggal : Kamis, 5 Maret 2020

Pukul : 21.47 WIB

Ny. T datang ke PMB Sri Retnoningtyas dengan keluhan kenceng-kenceng yang semakin kuat sejak tadi sore pukul 17.00 pembukaan masih 1 cm, dan pada pukul 20.00 Ny.T sudah mengeluarkan lendir bercampur darah pembukaan 3 cm dan tetap di PMB sembari mengobservasi kemajuan persalinan, karena Ny. T terus merasa kenceng-kenceng semakin kuat dan mengeluarkan darah berwarna merah pekat dan menggumpal maka bidan Retno memutuskan melakukan VT ulang sekitar pukul 23.00 dan menyatakan bahwa kenceng-kenceng semakin sering namun pembukaan hanya bertambah 1 cm menjadi 4cm dan gumpalan darah tersebut

didiagnosa plasenta letak rendah. Karena hal tersebut bidan Retno memutuskan untuk merujuk Ny.T ke RS.DKT Gubeng Pojok Surabaya.

Setelah berkomunikasi dengan keluarga dan setuju untuk dirujuk, bidan Retno juga langsung berkomunikasi dengan dr.Unggul, Sp.OG dan segera mempersiapkan surat rujukan juga memasang infus RL pada Ny.T dengan KU Baik, TD 100/70 mmHg, N 82x/menit, S 36,8°C Rr 20x/menit TFU 29cm, letak kepala hodge II, ketuban positif, effacement 50%, VT 4cm, DJJ positif 145x/menit HIS 3x10'35", GII P1001 UK 37 minggu 5 hari inpatu kala 1 fase aktif dengan PLR (plasenta letak rendah) setelah semuanya sudah siap bidan Retno dan Ny.T beserta keluarga berangkat ke RS.DKT Gubeng Pojok Surabaya pada pukul 23.14 WIB. Pada hari jumat tanggal 6 Maret 2020 pukul 11.40 bayi lahir spontan belakang kepala dengan BB 3080 PB 48 dengan jenis kelamin perempuan.

### **3.3 Nifas**

Hari, tanggal : Senin, 9 Maret 2020

Pukul : 16.30 WIB

#### **A. Subjektif**

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

Ibu : Ny T, usia 39 tahun, suku Jawa bangsa Indonesia agama Islam pendidikan terakhir SMA pekerjaan karyawan toko alamat Gresikan

Suami : Tn B usia 30 tahun, suku Jawa bangsa Indonesia agama Islam pendidikan terakhir SMA pekerjaan Supir alamat Gresikan

## 2). Keluhan utama

Ibu mengatakan bayinya rewel dan sulit menyusu sehingga diselingi susu formula dan pada punggung kaki masih bengkak

## 3). Riwayat Menstruasi

Ibu menstruasi pertama kali umur 13 tahun dengan siklus  $\pm$  28 hari (teratur), banyaknya  $\pm$  3-4 pembalut penuh / hari, lamanya  $\pm$  5-7 hari, sifat darah encer warna merah segar, bau anyir, keputihan tidak pernah ataupun nyeri haid setiap kali menstruasi

## 4). Riwayat obstetri yang lalu :

		Khmln	Persalinan	BBL	Nifas	KB
--	--	-------	------------	-----	-------	----

Suami	Hamil	UK	Penyakit	Jenis	Perkiraan	Tanggal	Paritas	Jenis Kelamin	PB/BB	Head / M	Kel	Usia	Komponen	Laktasi	Jenis	Lama
1	1	Aterm	-	Spt Bkep	B	P	-	P	50/2900	H	-	7	-	Asi dan Sufor	Suntik 1 bln	1 th
1	2	Aterm	-	Spt	b	p	-	pr	48/3080	H	-	3	-	Asi dan sufor	-	-

### 5). Riwayat Persalinan Sekarang

Waktu persalinan : jumat, 6 Maret 2020

Jenis persalinan : Spontan belakang kepala

Penolong : dokter rumah sakit

Tempat : RS DKT Gubeng Pojok Surabaya

Bayi lahir tanggal : jumat, 6 Maret 2020 jam : 11.40 WIB

Jenis kelamin : perempuan

Berat Badan : 3080 gram

Panjang Badan : 48 cm

Penilaian Bayi Baru lahir

Apakah usia kehamilan cukup bulan? ya/~~tidak~~

Apakah bayi menangis kuat? ya/~~tidak~~

Apakah tonus otot kuat? ya/~~tidak~~

Kondisi luka jahitan : basah (lochea rubra)

#### **6). Pola kesehatan fungsional**

##### a. Pola nutrisi

Sebelum nifas : ibu makan 3x sehari dengan porsi cukup, nasi lauk, sayur dan buah, minum 7-8 gelas perhari

Selama nifas : ibu makan 3x sehari dengan porsi variasi karena mudah lapar nasi, telur rebus, sayur dan buah, ibu minum 8-9 gelas perhari

##### b. Pola eliminasi

Sebelum nifas : ibu BAK 4-5x perhari dan BAB 1x rutin setiap pagi

Selama nifas : ibu BAK 5-6x perhari dan masih belum BAB selama nifas 3 hari baru BAB tadi pagi

##### c. Pola istirahat Sebelum nifas : ibu jarang untuk tidur siang karena harus

bekerja, dan hanya tidur siang apabila sedang libur bekerja, ibu tidur malam 7-8 jam perhari

Selama nifas : ibu lebih sering mengikuti pola tidur bayinya agar ibu tetap bisa istirahat, ibu sering terbangun malam karena bayi menangis.

##### d. Pola aktifitas

Sebelum nifas : ibu biasanya bekerja setiap hari tergantung shift dan hanya libur 1 minggu sekali.

Selama nifas : ibu sudah mendapat cuti melahirkan sehingga ibu lebih fokus kepada diri dan bayinya.

e. Pola Personal Hygiene

Sebelum nifas : ibu mandi dan gosok gigi 2x sehari dan mengganti baju dan celana dalam 2x sehari

Selama nifas : ibu mandi dan gosok gigi 2x sehari dan mengganti baju 2x kali sehari dan mengganti pembalut 4-5 kali sehari.

f. Pola seksual

Sebelum nifas : ibu melakukan hubungan suami istri 2-3x dalam seminggu

Selama nifas : ibu belum melakukan hubungan suami istri selama masa nifas ini

g. Pola Kebiasaan

Sebelum nifas : ibu mengatakan tidak pernah mengkonsumsi jamu, alkohol maupun merokok.

Selama nifas : ibu mengatakan tidak pernah mengkonsumsi jamu, alkohol maupun merokok, hanya manim obat vitamin dari rumah sakit yang didapat.

**7). Riwayat penyakit sistemik**

Ibu mengatakan tidak memiliki riwayat penyakit sistemik yang sifatnya menular, menurun, menahun seperti jantung, ginjal, asma, TBC, hepatitis, DM, HIV/AIDS, hipertensi

**8). Riwayat kesehatan dan penyakit keluarga**

Ibu mengatakan tidak memiliki riwayat penyakit keluarga yang sifatnya menular, menurun, menahun seperti jantung, ginjal, asma, TBC, hepatitis, DM, hipertensi, HIV/AIDS, gemelli

**9). Riwayat *psiko-sosial-spritua***

Ibu mengatakan senang atas kelahiran anaknya, suami dan keluarga sangat menyambut hangat bayi Ny.T, hubungan keluarga semakin terjaga atas kehadiran anggota baru keluarga dan selama masa nifas ibu sedang tidak menjalankan tradisi tertentu seperti pantangan terhadap makanan atau kegiatan apapun.

**B. Objektif**

**1). Pemeriksaan Umum**

- a. Keadaan umum : Baik
- b. Kesadaran : Composmentis
- c. Keadaan emosional : Baik
- d. Tanda-tanda vital
  - Tekanan darah : .120/70 mmHg
  - Nadi : 81 x/menit
  - Pernafasan : 21 x/menit
  - Suhu : 36,4°C
- e. Antropometri
  - BB saat hamil : 62,1 kg
  - BB sekarang : 58,5 kg

**2). Pemeriksaan Fisik**

- a. Kepala : kebersihan cukup tidak ada benjolan maupun nyeri tekan
- b. Wajah : tidak edema, tidak pucat
- c. Mata : simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih
- d. Hidung : kebersihan cukup, tidak ada nyeri tekan
- e. Mulut dan gigi : kebersihan cukup, bibir tidak pucat, tidak caries
- f. Telinga : kebersihan cukup, tidak ada nyeri tekan
- g. Dada : simetris, tidak ada retraksi dinding dada ronki maupun wheezing.
- h. Mamae : simetris, kebersihan cukup, tidak ada nyeri tekan, puting susu menonjol, asi kanan kiri positif
- i. Abdomen  
TFU : 2 jari atas symphysis  
Kontraksi uterus : keras
- j. Genetalia : kebersihan cukup, lochea rubra, tidak ada tanda-tanda infeksi, tidak edema ataupun varises
- k. Ekstremitas atas dan bawah  
pada bagian atas tidak ada oedem, pada bagian bawah edema pada kedua punggung kaki sudah mulai berkurang

### **C. Assesment**

P2002 nifas hari ke 3 dengan bayi sulit menyusu dan edema pada kedua punggung kaki

### **D.Planning**

Hari, tanggal : Senin, 9 Maret 2020

Pukul : 16.45 WIB

- 1). Beritahu ibu hasil pemeriksaan
- 2). Jelaskan kembali pada ibu cara mengatasi keluhan bengkak pada punggung kaki yang dialaminya
- 3). Beritahu ibu tanda bahaya masa nifas
- 4). Berikan ibu HE tentang kebersihan diri, nutrisi, cara menyusui yang benar dan perawatan payudara dan tali pusat bayi
- 5). Beritahu ibu untuk kunjungan ulang 1 minggu lagi atau jika sewaktu-waktu ada keluhan

### Catatan Implementasi

No.	Hari, tanggal	Implementasi
1.	9 Maret 2020 16.45 WIB	Memberitahu ibu hasil pemeriksaan  Evaluasi: ibu mengerti dan mengetahui keadaannya sekarang
2.	16.48 WIB	Menjelaskan kembali pada ibu cara mengatasi bengkak pada punggung kakinya yaitu  a. Kompers kaki ibu dengan air hangat  b. Gunakan alas kaki yang tidak berhak  c. Hindari pakaian terlalu ketat pada saat beristirahat miring ke kiri sembari tinggikan kaki dengan bantal bertujuan untuk membantu memperbaiki sirkulasi darah  d. Mengurangi konsumsi garam berlebihan karena dapat memperparah pembengkakan yang dialami

		<p>e. Lakukan olahraga ringan atau senam hamil secara teratur untuk mengurangi bengkak</p> <p>Memberi pengertian tentang pola aktivitas kerja ibu yang tanpa henti membuat bengkak pada punggung kaki ibu sulit untuk kembali, namun akan kembali dengan sendirinya apa bila ibu sudah tidak terlalu sering berdiri akibat bekerja.</p> <p>Evaluasi: ibu mengerti dan mau menerapkannya</p>
3.	16.51 WIB	<p>Memberitahu ibu tanda bahaya nifas yaitu perdarahan, sakit kepala hebat, pembengkakan diwajah tangan kaki, kehilangan nafsu makan, demam tinggi, dan nyeri saat BAK</p> <p>Evaluasi: ibu mengerti dan paham tentang tanda bahaya masa nifas.</p>
4.	16.54 WIB	<p>Memberikan HE tentang :</p> <p>a. Kebersihan diri yaitu (menyerankan ibu untuk mandi, mengganti pakaian, dan celana dalam seperti biasanya, membersihkan luka bekas jahitan dengan air mengalir dari depan kebelakang dan mengganti pembalut, jika terdapat tanda-tanda infeksi seperti bekas luka jahitan memerah, nyeri, dan bernanah segera ke tenaga kesehatan),</p>

	<p>b. Nutrisi ibu yaitu (menganjurkan ibu untuk tetap mengkonsumsi telur rebus yang kaya akan protein untuk mempercepat proses penyembuhan luka jahitan, sayuran hijau dan buah agar BAB tetap lancar, dan memberitahu ibu untuk tidak ada pantangan dalam makan, kecuali jika ibu ada alergi terhadap makanan tertentu, agar proses penyembuhan luka jahitan, dan produksi asi meningkat ),</p> <p>c. Memberitahu ibu cara menyusui yang benar, dari posisi perut bayi menempel ke perut ibu, kepala disangah di lekukan siku, cara perlekatan mulut bayi terhadap puting yang benar.</p> <p>Mengajarkan ibu cara merawat payudara yaitu dengan membersihkan area puting dengan kasa atau kapas yang diolesi baby oil agar kerak sisa-sisa asi bersih dan mengompres sambil memijat payudara dengan handuk yang dicelupkan ke air hangat atau air dingin agar ibu lebih relax.</p> <p>Mengajarkan ibu cara merawat tali pusat yaitu dengan kasa yang dicelupkan air hangat cukup di bersihkan biasa dan bungkus dengan kasa sateril atau bersih tanpa menmbhakan alkohol maupun obat lain agar tali pusat cepat kering dengan sendirinya.</p>
--	--

		Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia mnerapkannya.
5.	17.00 WIB	Mengingatkan ibu kapan kunjungan ulang ke tenaga kesehatan atau jika sewaktu-waktu ada keluhan  Evaluasi: ibu sudah tau kapan harus kontrol ulang.

### 3.4 Bayi Baru Lahir Usia 3 hari

Hari, tanggal : Senin, 9 Maret 2020

Jam : 17.00 wib

#### A. Subyektif:

Ibu mengatakan sulit mau menyusui dan sudah BAK dan BAB sebelum ke PMB

#### B. Objektif

##### 1) Pemeriksaan umum

Kesadaran : composmentis

Gerak : aktif

Tangis : kuat

##### 2) TTV

Heart Rate : 144 x/menit

Pernafasan : 48 x/menit

Suhu : 36,8 °C

##### 3) Pemeriksaan fisik

a) Kepala : rambut hitam, tidak ada caput succedanum atau cephal hematoma

b) Wajah : simetris, tidak pucat, tidak ikterus

- c) Mata : simetris, konjungtiva merah muda, sklera tidak ikterik
  - d) Hidung : tidak ada pernafasan cuping hidung, tidak ada skret
  - e) Telinga : simetris, tidak ada serumen
  - f) Dada : tidak ada retraksi, tidak wheezing dan ronching
  - g) Abdomen : tidak ada perdarahan talipusat, tidak ada masa abnormal
  - h) Genetalia : labia minor telah menutupi labia mayor, lubang uretra ada, anus ada
  - i) Esktremitas : simetris, tidak ada sindaktili dan polidaktili, tidak ada gangguan pergerakan
- 4) Refleks
- a) Refleks moro : baik (merespon saat didengarkan suara keras)
  - b) Refleks rooting : baik (merespon mencari saat jari didekatkan kepipi)
  - c) Refleks sucking : baik (menghisap kuat saat menyusui)
  - d) Refleks graps : baik (dapat menggenggam jari)
- 5) Antropometri
- a) Berat badan : 3000 gram
  - b) Panjang badan : 48 cm
  - c) Lingkar kepala: 34 cm
  - d) Lingkar dada : 32 cm

e) Lingkar perut : 31 cm

f) LILA : 10,2 cm

### C. Assesment

Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 3 hari

### D.Planning

Hari, tanggal : Senin, 9 Maret 2020 Jam : 17.00 wib

- 1) Jelaskan pada ibu hasil pemeriksaan bayinya
- 2) Ajarkan ibu perawatan bayi baru lahir
- 3) Beritahu KIE tentang asi eksklusif
- 4) Beritahu ibu tanda bahaya bayi baru lahir

### Catatan Implementasi

No.	Hari, tanggal	Implementasi
1.	9 Maret 2020 17.00 WIB	Menjelaskan pada ibu hasil pemeriksaan bayinya  Evaluasi: ibu mengerti
2.	17.04 WIB	Mengajarkan ibu perawatan bayi baru lahir seperti perawatan tali pusat dan cara memandikan bayi  Evaluasi: ibu mengerti
3.	17.07 WIB	Memberitahu KIE tentang asi eksklusif yaitu asi saja tanpa campuran yang lain hingga berusia 6 bulan  Evaluasi: ibu mengerti asi eksklusif

4.	17.10 WIB	<p>Memberitahu ibu tanda bahaya bayi baru lahir yaitu kejang, tidak mau menyusui, demam, tali pusat kemerahan, berbau atau bernanah</p> <p>Evaluasi: ibu mengerti tanda bahaya bayi baru lahir</p>
----	-----------	--

### 1. Kunjungan rumah ke 1 (nifas 8hari)

Hari, tanggal : Sabtu, 14 Maret 2020

Pukul : 16.30 WIB

#### A. Subyektif

Ibu mengatkan payudaranya bengkak sejak 2 hari yang lalu dan bengkak pada punggung kaki mulai berkurang

#### B. Obyektif

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Keadaan emosional : Baik

TTV

Tekanan Darah : 110/70 mmHg

Nadi : 86 x/menit

Suhu : 36,6°C

Pernafasan : 20 x/menit

Pemeriksaan fisik terfokus

Mamae : simetris, kebersihan cukup, tidak ada nyeri tekan,  
puting susu menonjol, asi kanan kiri positif dan tanpak  
bendungan asi

TFU : 1 jari diatas sympisis

Kontraksi uterus : keras

Genetalia : kebersihan cukup, lochea sanguilenta,, tidak ada tanda-tanda infeksi, tidak edema ataupun varises

Ekstremitas atas dan bawah

pada bagian atas tidak ada oedem, pada bagian bawah edema pada kedua punggung kaki sudah mulai berkurang

### C. Assesment

P2002 nifas hari ke 8 dengan bendungan ASI

### D. Planning

Hari, tanggal : Sabtu, 14 Maret 2020

Pukul : 16.35 WIB

- 1). Beritahu ibu hasil pemeriksaan
- 2). Motifasi ibu untuk terus menyusui bayinya dan cara memompa asi
- 3). Anjurkan kembali ibu untuk terus melakukan perawatan payudara agar bendungan tidak teras panas
- 4). Anjurkan kembali ibu untuk tetap menjaga pola tidur dengan diganjal bantal
- 5). Ingatkan kembali kapan ibu harus kontrol atau jika sewaktu-waktu terdapat Keluhan

### Catatan Implementasi

No.	Hari, tanggal	Implementasi
1.	14 Maret 2020 16.35 WIB	Memberitahu ibu hasil pemeriksaan  Evaluasi: ibu mengerti dan mengetahui keadaannya sekarang

2.	16.38 WIB	<p>Memotifasi ibu untuk terus menyusui bayinya dan tidak menggunakan sufor yaitu memberikan asi sesering mungkin untuk pemenuhan pertumbuhan bayinya, Mengajarkan ibu cara memompa atau mengosongkan payudara yaitu dengan memerahnya atau memijat secara perlahan dan tampung pada botol atau gelas sampai ibu merasa lega.</p> <p>Lalu ibu bisa menyimpannya di dalam kulkas dengan ketentuan berapa lamanya dan cara penyimpanannya, apabila di frezer akan bertahan kurang lebih satu bulan, jika bayi mau menyusui cukup hangatkan saja dengan wadah berisi air hangat, dan jgn lupa untuk memberi tanggal penyimpanan.</p> <p>Evaluasi: ibu mengerti dan mau melakukannya</p>
3.	16.45 WIB	<p>Menganjurkan kembali ibu untuk terus melakukan perawatan payudara dan menjaga kebersihan diri</p> <p>Evaluasi: ibu mengerti dan mau menerapkannya</p>
4.	16.48 WIB	<p>Menganjurkan kembali posisi tidur dengan tetap diganjal bantal dan kurangi aktifitas berdiri terlalu lama atau kaki menggantung, tidak memakai pakaian ketat, dan kurangi konsumsi garam, untuk mempercepat</p>

		<p>proses penyembuhan bengkak pada punggung kaki ibu tersebut</p> <p>Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia untuk tetap diganjal bantal sampai benar-benar pulih</p>
5.	16.50 WIB	<p>Mengingatkan kembali kapan ibu harus kontrol atau jika sewaktu-waktu terdapat keluhan</p> <p>Evaluasi: ibu paham</p>

### 1. Kunjungan rumah ke 1 (Neonatus 8hari)

Hari, tanggal : Sabtu, 14 Maret 2020

Pukul : 16.55 WIB

#### A. Subyektif:

Ibu mengatakan bayinya lebih sering menyusui.

#### B. Objektif

##### 1). Pemeriksaan umum

Kesadaran : composmentis

Gerak : aktif

Tangis : kuat

##### 2). TTV

Heart Rate : 138 x/menit

Pernafasan : 43 x/menit

Suhu : 36,2 °C

## 3). Pemeriksaan fisik

- a. Wajah : tidak pucat, tidak ikterus
- b. Mata : simetris, konjungtiva merah muda, sklera tidak Ikterik
- c. Dada : tidak ada retraksi, tidak ada wheezing dan ronching
- d. Abdomen : talipusat sudah lepas pada usia bayi 4 hari , tidak ada masa abnormal
- e. Genetalia : kebersihan cukup

## 4). Refleks

- a. Refleks moro : baik (merespon saat didengarkan suara)
- b. Refleks rooting : baik (merespon mencari saat jari didekatkan kepipi)
- c. Refleks sucking : baik (menghisap kuat saat menyusui)
- d. Refleks graps : baik (dapat menggenggam jari)

**C. Assesment**

Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 8 hari

**D. Planning**

Hari, tanggal : Senin, 14 Maret 2020 Jam : 17.05 wib

- 1). Jelaskan pada ibu hasil pemeriksaan bayinya
- 2). Anjurkan ibu untuk terus menyusui bayinya
- 3). Ingatkan kembali ibu tentang tanda bahaya bayi baru lahir

**Catatan Implementasi**

No.	Hari, tanggal	Implementasi

1.	14 Maret 2020 17.05 WIB	Menjelaskan pada ibu hasil pemeriksaan bayinya  Evaluasi: ibu mengerti
2.	17.07 WIB	Menganjurkan ibu untuk terus menyusui bayinya agar bayi tidak kuning dan menjemurnya di pagi hari sekitar 10-15 menit.  Evaluasi: ibu mengerti dan mau menerapkannya
3.	17.10 WIB	Mengingatkan kembali pada ibu tentang tanda bahaya bayi baru lahir yaitu kejang, tidak mau menyusui, demam, kuning pada muka badan sampai kaki.  Evaluasi: ibu masih mengingat tanda bahaya bayi baru lahir.

**2. Kunjungan Rumah ke 2** Hari, tanggal : Selasa, 24 maret 2020

Jadwal kunjungan nifas dan neonatus 14 hari tidak dilakukan dikarenakan adanya pemutusan mata rantai virus corona atau covid19 di area surabaya yang mengharuskan masyarakat tidak melakukan aktivitas diluar atau social distancing, sehingga kunjungan rumah tidak terlaksana.