

## **BAB III**

### **TINJAUAN KASUS**

#### **3.1 PENDOKUMENTASIAN ASUHAN KEHAMILAN**

##### **3.1.1 Catatan Perkembangan Kehamilan I**

###### **3.1.1.1 Pengkajian Data**

Hari/ Tanggal : Sabtu, 07-03-2020

Pukul : 15.00 WIB

Tempat : Rumah NY "E"

Oleh : Firda Nikmatullailia

#### **A. Data Subyektif**

##### **1) Biodata Ibu**

Nama : Ny. E

Usia : 24 Tahun

Agama : Islam

Suku/ Ras : Jawa

Pendidikan : SMK

Pekerjaan : IRT

Alamat : Jl. Kopiworo

##### **Biodata Suami**

Nama : Tn. H

Usia : 24 Tahun

Agama : Islam

Suku/Ras : Jawa

Pendidikan : SMK

Pekerjaan : Swasta

Alamat : Jl. Kopiworo

## 2) Keluhan Utama

Ibu mengatakan nyeri punggung sejak 2 hari yang lalu

## 3) Riwayat Menstruasi

Menarche : 13 Tahun

Siklus : 28 Hari

Keluhan : Tidak Ada

HPHT : 25-06-2019

## 4) Riwayat Perkawinan

Banyak pernikahan : 1 kali

Usia pernikahan : 23 tahun

Status pernikahan : Sah

Lama pernikahan : 1 tahun

## 5) Riwayat Kesehatan yang lalu dan sekarang

Ibu tidak pernah dan tidak sedang menderita penyakit seperti Batuk lama, penyakit kuning, kencing manis, tekanan darah tinggi dan HIV/AIDS.

## 6) Riwayat Kesehatan Keluarga

Dalam Keluarga suami maupun keluarga ibu tidak ada riwayat penyakit seperti batuk lama, penyakit kuning, kencing manis maupun HIV/AIDS. Serta tidak ada keturunan kembar.

#### 7) Riwayat Kehamilan Sekarang

Ibu mengatakan pada usia kehamilan 1-3 bulan periksa ke bidan sebanyak 2 kali dengan keluhan mual muntah. Ibu diberikan terapi obat berupa vitamin dan tablet penambah darah. Ibu juga diberikan nasihat agar selalu memenuhi nutrisinya dengan makan sedikit tapi sering. Pada usia kehamilan 5 bulan ibu mengatakan sudah merasakan gerakan aktif dari janin dan memeriksakan kandungannya setiap bulan. Ibu diberikan nasihat oleh bidan untuk istirahat yang cukup dan memenuhi kebutuhannya. Pada usia kehamilan 7-9 bulan ibu sering melakukan pemeriksaan ke bidan dengan tidak ada keluhan apapun dan melakukan pemeriksaan USG dengan dokter Spesialis kandungan di PMB bu ngadilah untuk mengetahui kondisi janinnya. Ibu diberi nasihat untuk melakukan diet makanan dengan alasan berat bayinya tergolong besar. Ibu mengatakan rutin mengonsumsi vitamin dan tablet penambah darah.

#### 8) Riwayat Imunisasi TT

Ibu mengatakan pada saat SD ibu sudah mendapatkan suntik sebanyak tiga kali, dan sebelum menikah ibu suntik TT, status TT ibu T5.

#### 9) Riwayat Keluarga Berencana

Ibu setelah menikah belum pernah memakai KB apapun. Ibu masih belum mengetahui ingin memakai KB apa setelah melahirkan.

#### 10) Pola Kebiasaan Sehari-hari

##### A. Nutrisi

Makan : Ibu makan tiga kali sehari dengan porsi dua centong nasi, sayur dan lauk ditambah dengan makan buah-buahan.

Minum : Ibu minum  $\pm 8$  gelas/sehari (air putih dan susu).

#### B. Istirahat

Ibu tidur siang pukul 12.00 wib dan bangun pukul 14.00 wib dan tidur malam dari pukul 22.00 wib dan bangun pukul 04.00 wib

#### C. Eliminasi

Ibu BAK  $\pm 8$  kali sehari dan ibu BAB sehari sekali dengan konsistensi padat dan tidak ada keluhan.

#### D. Aktivitas

Ibu mengurangi pekerjaan berat dan melakukan pekerjaan rumah dibantu oleh ibunya

#### E. Seksual

Selama hamil ibu melakukan hubungan dengan suami. Namun, setelah kehamilan tua ibu tidak melakukan hubungan dengan suami. Ibu khawatir jika membahayakan janinnya.

#### F. Personal Hygiene

Ibu mandi 3 kali dalam sehari, ganti baju tiap selesai mandi atau jika baju kotor dan gosok gigi setiap mandi, mencuci rambut seminggu 2 kali.

#### 11) Riwayat Psikologi, Sosial dan Budaya

Ini merupakan kehamilan pertama ibu. Ibu dan keluarga senang kehamilan anak pertama. Ibu berharap persalinan berjalan normal, ibu dan bayi dalam keadaan sehat.. Di lingkungan ibu terdapat tradisi neloni dan mitoni untuk adat jawa. Selama kehamilan, ibu tidak diperbolehkan makan udang oleh ibunya. Karena, beranggapan kalau makan udang, bayinya di dalam rahim

akan maju mundur dan tidak cepat lahir. Ibu tidak pernah pijat oyok maupun minum jamu-jamuan.

## B. Data Obyektif

### 1) Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : Baik  
Kesadaran : Composmentis  
Pengukuran TTV :  
Tekanan Darah : 120/80 mmHg  
Nadi : 84x/menit  
Rr : 20x/menit  
Suhu : 36.6 °C

### 2) Pemeriksaan Antropometri

BB sebelum hamil : 52 Kg  
BB saat ini : 73 Kg  
TB : 160 cm  
LILA : 24 cm

### 3) Pemeriksaan Fisik

#### a. Inspeksi

Kepala : Tidak oedema, tidak terdapat pembesaran abnormal  
Muka : Tidak terdapat cloasma gravidarum, tidak oedem, tidak pucat  
Mata : Konjungtiva merah muda, sklera putih  
Hidung : Tidak ada sekret dan polip

- Mulut : Bibir tidak pucat, tidak pecah-pecah, tidak terdapat stomatitis dan tidak ada karies pada gigi
- Leher : Tidak terdapat pembesaran kelenjar tyroid, limfe dan vena jugularis.
- Dada : Tidak terdapat retraksi seperti kulit jeruk, puting susu menonjol, ASI belum keluar
- Abdomen : Tidak terdapat bekas operasi, terdapat linea nigra
- Genetalia : Bersih, Tidak ada condiloma akuminata, tidak keputihan
- Ekstremitas:
- Atas : tidak ada varises
  - Bawah : tidak terdapat varices, tidak terdapat oedema

b. Palpasi

Leher : Tidak teraba pembesaran kelenjar tyroid, tidak teraba pembesaran vena jugularis, tidak teraba pembesaran kelenjar limfe

Payudara : Tidak teraba benjolan abnormal

Abdomen :

(1) Leopold I

TFU pertengahan pusat dan proc. Xypoideus. Pada bagian fundus teraba lunak, bundar, kurang melenting kesan bokong.

(2) Leopold II

Pada bagian kanan teraba bagian panjang, keras seperti papan (punggung), pada bagian kiri perut ibu teraba bagian kecil janin

(3) Leopold III

Pada bagian bawah perut ibu teraba bulat, keras, dan melenting kesan kepala.

Bagian terendah sudah masuk PAP

(4) Leopold IV

Sebagian besar kepala janin masuk PAP (konvergen)

Mc.Donald : TFU 34 cm

TBJ :  $(34-11) \times 155 = 3.565$  gram

c. Auskultasi

DJJ : 140x/menit

d. Perkusi

Refleks patella : +/+

4) Data Penunjang

a. Pemeriksaan laboratorium

Data pemeriksaan laboratorium tanggal 22 Juli 2019 di Puskesmas

Pakis

Hemoglobin : 11.5

Protein Urine : Negatif

Glukosa Urine : Negatif

HIV/AIDS : Negatif

HbsAg : Negatif

b. Pemeriksaan Panggul luar

- Distansia Spinarum : 25 cm

- Distansia Cristarum : 27 cm

- Distansia Boudelogue : 18 cm
- Ukuran lingkaran panggul : 85 cm

c. Skor Poedji Rochjati (SPR) : 2

### 3.1.1.2 Identifikasi Dan Diagnosa Masalah

Diagnosa : GI P0000 Ab000 Uk 36-37 minggu T/H/I, letak kepala, punggung kanan, keadaan ibu dan janin baik dengan kehamilan normal

Subjektif :

- Ibu mengatakan nyeri punggung sejak 2 hari yang lalu
- Ibu mengatakan ini kehamilan pertama usia kehamilan 9 bulan
- Ibu mengatakan HPHT 25-06-2019

Objektif :

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tekanan Darah : 120/ 80 mmHg

Nadi : 84x/menit

Respiration Rate : 20x/menit

Suhu : 36.6<sup>0</sup>C

Tinggi Badan : 160 cm

BB sebelum hamil : 52 Kg

BB saat ini : 73 Kg

Tafsiran Persalinan : 02-04- 2020

LILA : 24 cm

Palpasi Abdomen :

(1) Leopold I

TFU pertengahan pusat dan proc. Xyppoideus. Pada bagian fundus teraba lunak, bundar, kurang melenting kesan bokong.

(2) Leopold II

Pada bagian kanan teraba bagian panjang, keras seperti papan (punggung), pada bagian kiri perut ibu teraba bagian kecil janin

(3) Leopold III

Pada bagian bawah perut ibu teraba bulat, keras, dan melenting kesan kepala.

Bagian terendah sudah masuk PAP

(4) Leopold IV

Sebagian besar kepala janin masuk PAP (konvergen)

Mc.Donald : TFU 34 cm

TBJ :  $(34-11) \times 155 = 3.565$  gram

DJJ : 140 x/menit

### **3.1.1.3 Identifikasi Diagnosa Dan Masalah Potensial**

- Bagi ibu : Diabetes gestasional, Preeklampsi
- Bagi Bayi : Makrosomia, bayi lahir dalam keadaan meninggal

### **3.1.1.4 Identifikasi Tindakan Segera**

- Melakukan diet yang sehat

### 3.1.1.5 Intervensi

Diagnosa : GI P0000 Ab000 Uk 36-37 minggu, janin T/H/I, letak kepala, punggung kanan dengan keadaan ibu dan janin baik.

Tujuan : Ibu dan janin dalam keadaan baik, kehamilan dan persalinan berjalan normal tanpa komplikasi

KH	: Keadaan Umum	: Baik
	Kesadaran	: Composmentis
	Tekanan Darah	: 90/60 – 120/80 mmHg
	Nadi	: 60 – 100x/menit
	Respiration Rate	: 16 – 20x/menit
	Suhu	: 35,6 <sup>0</sup> C – 37,6 <sup>0</sup> C
	DJJ	: Normal (120 – 160 x/menit)
	TFU	: Sesuai dengan usia kehamilan
	IMT	: Kenaikan berkisar 11-15 kg

Intervensi :

1) Beritahu Ibu mengenai hasil pemeriksaannya, bahwa ia dalam keadaan normal, namun tetap perlu untuk melakukan pemeriksaan secara rutin.

R : Memberitahu ibu mengenai hasil pemeriksaan merupakan hak ibu sebagai pasien, dan hal ini dapat membuat ibu menjadi kooperatif dalam pemberian asuhan.

2) Berikan KIE tentang tentang ketidaknyamanan yang mungkin muncul pada trimester III dan cara mengatasinya.

R : Adanya respon positif dari ibu terhadap perubahan-perubahan yang terjadi dapat mengurangi kecemasan dan dapat beradaptasi dengan perubahan-perubahan yang terjadi.

- 3) Menjelaskan pada ibu mengenai ketidaknyamanan nyeri punggung yang dirasakan

R : Nyeri punggung yang terjadi merupakan perubahan atau penambahan berat uterus yang semakin membesar yang menyebabkan postur tubuh ibu berubah dan memberikan penekanan pada punggung

- 4) Jelaskan pada ibu tentang tanda – tanda bahaya pada trimester III seperti perdarahan, sakit kepala yang hebat dan nyeri abdomen yang akut.

R : Memberikan informasi mengenai tanda bahaya kepada ibu dan keluarga agar dapat melibatkan ibu dan keluarga dalam pemantauan dan deteksi dini.

- 5) Menganjurkan pada ibu untuk makan-makanan yang bergizi seimbang

R : Kebutuhan metabolisme janin dan ibu membutuhkan perubahan besar terhadap kebutuhan konsumsi nutrisi selama kehamilan dan memerlukan pemantauan ketat.

- 6) Menjelaskan pada ibu untuk rutin mengkonsumsi vitamin

R : Pemenuhan vitamin tidak hanya di dapatkan dari makanan yang dimakan, namun dapat juga di dapatkan dari ekstra vitamin. Semisal pemberian asam folat untuk mencegah terjadinya kecacatan pada bayi

- 7) Menjelaskan pada ibu mengenai kenaikan berat badan ibu yang berlebih

R : Status gizi yang tidak normal akan menimbulkan beberapa gangguan kesehatan pada ibu maupun janin yang sedang dikandung.

8) Mengajarkan ibu senam hamil

R :Melatih dan mengontrol sikap tubuh ibu dalam menghadapi penambahan berat janin dan mengurangi nyeri pinggang yang ibu rasakan.

9) Beritahu ibu untuk melakukan kunjungan berikutnya, yaitu satu minggu lagi.

R : Langkah ini dimaksudkan untuk menegaskan kepada ibu bahwa meskipun saat ini tidak ditemukan kelainan, namun tetap diperlukan pemantauan karena ini sudah masuk trimester III

### 3.1.1.6 Implementasi

1) Memberitahu Ibu mengenai hasil pemeriksaannya, bahwa ia dalam keadaan normal namun tetap perlu untuk melakukan pemeriksaan secara rutin.

Tekanan Darah : 120/ 80 mmHg

Nadi : 84x/menit

Respiration Rate : 20x/menit

Suhu : 36.6<sup>0</sup>C

DJJ : 140x/menit

2) Memberikan KIE tentang tentang ketidaknyamanan yang mungkin muncul pada trimester III dan cara mengatasinya.

- Peningkatan frekuensi berkemih

Cara mengatasinya dengan cara mengosongkan kandung kemih ketika terasa ada dorongan, perbanyak minum pada saat siang hari dan mengurangi minum saat menjelang malam agar tidur ibu tidak terganggu.

- Sakit punggung atas dan bawah

Cara mengatasinya melakukan senam hamil untuk meredakan nyeri pada punggung, mengatur sikap badan dikarenakan perut yang membesar, mengatur posisi saat tidur yaitu dengan posisi tidur nyaman.

- Sesak nafas

Cara mengatasinya dengan cara melakukan relaksasi dan mengatur posisi tidur miring ke kiri, dikarenakan terjadinya pembesaran uterus yang menekan dinding diafragma.

- Edema dependen

Cara mengatasinya dengan cara menganjurkan pada ibu untuk tidur dengan berbaring ke kiri dengan tujuan untuk mencegah terjadinya penekanan pembuluh darah besar di perut sebelah kanan karena pembesaran rahim dan itu dapat terjadi apabila ibu berbaring dengan terlentang atau miring ke kanan.

- Nyeri ulu hati

Cara mengatasinya dengan cara menganjurkan ibu untuk menggunakan bantal saat tidur dengan menompang perut bagian bawah dan bantal di antara lutut pada waktu berbaring miring ke kiri.

- 3) Menjelaskan pada ibu nyeri punggung yang dirasakan merupakan efek dari perut yang membesar
- 4) Menjelaskan pada ibu tentang tanda – tanda bahaya pada trimester III seperti perdarahan, sakit kepala, sakit perut dan gangguan penglihatan yang disertai sesak nafas, bengkak pada wajah dan kaki.
- 5) Menganjurkan pada ibu untukenuhi nutrisi seimbang seperti tidak ada pantangan makanan selama hamil, cukupi kebutuhan air minum pada saat hamil, makan makanan seperti daging, susu, ikan, sayur-sayuran hijau, buah-buahan segar.
- 6) Menganjurkan pada ibu untuk mengkonsumsi vitamin yang diberikan oleh petugas seperti pemberian Asam folat yang manfaatnya mencegah terjadinya kecacatan pada janin.
- 7) Menjelaskan pada ibu mengenai pertambahan kenaikan berat berlebih di usia kehamilan ini sangatlah berpengaruh terhadap kesehatan ibu dan janin yang dikandungannya, untuk itu ibu dianjurkan diet makanan dengan cara mengatur makananan yang akan dikonsumsi.
- 8) Mengajarkan ibu senam hamil untuk mengurangi nyeri punggung yang dikeluhkan saat ini.
- 9) Memberitahu ibu untuk melakukan kunjungan berikutnya, yaitu satu minggu lagi untuk melakukan kontrak waktu senam hamil persiapan mendekati persalinan.

### 3.1.1.7 Evaluasi

Tanggal : Sabtu, 07 Maret 2020

Pukul : 15.30 WIB

- 1) Hasil pemeriksaan telah diberitahukan kepada ibu dan respon ibu mengerti dan senang dengan hasil pemeriksaan yang dilakukan
- 2) Ibu sudah mengerti tentang ketidaknyamanan dalam kehamilan
- 3) Ibu mengatakan mengerti dengan keluhan nyeri punggungnya merupakan hal wajar di kehamilan 9 bulan ini.
- 4) Ibu mengerti tentang penjelasan tanda bahaya pada trimester III
- 5) Ibu mengerti dan paham perlu memenuhi kebutuhan nutrisinya
- 6) Ibu bersedia minum vitamin dan tablet darah yang diberikan oleh bidan
- 7) Ibu mengerti dengan penambahan berat badannya yang berlebih
- 8) Ibu bersedia untuk melakukan senam hamil
- 9) Ibu mengerti untuk control ulang 1 minggu lagi pada tanggal 14 Maret 2020

### 3.1.2 Catatan Perkembangan Kehamilan-II

Hari/ Tanggal : Sabtu, 14-03-2020  
Pukul : 09.00 WIB  
Tempat Pengkajian : Di rumah NY. "E"  
Pengkaji : Firda Nikmatullailia

#### A. Data Subyektif :

##### 1) Keluhan Utama

Ibu mengatakan tidak ada keluhan dan nyeri punggungnya sudah mulai berkurang.

#### B. Data Obyektif

##### 1) Pemeriksaan Umum

- a. Keadaan Umum : Baik
- b. Kesadaran : Composmentis
- c. Pengukuran tanda tanda vital
  - Tekanan darah : 120/70 mmHg
  - Suhu : 36,5°C
  - Nadi : 88 x/menit
  - Respirasi : 24 x/menit

##### 2) Pemeriksaan Antropometri

Berat badan sekarang : 73 kg

### 3) Pemeriksaan Fisik

#### A. Inspeksi

Muka : Tidak pucat, tidak terlihat oedema

Mata : konjungtiva merah muda, sklera putih

#### B. Palpasi

Abdomen :

##### (1) Leopold I

TFU pertengahan pusat dan proc. Xyloideus. Pada bagian fundus teraba lunak, bundar, kurang melenting kesan bokong

##### (2) Leopold II

Pada bagian kanan teraba bagian panjang, keras seperti papan (punggung), pada bagian kiri perut ibu teraba bagian kecil janin

##### (3) Leopold III

Pada bagian bawah perut ibu teraba bulat, keras, dan melenting kesan kepala.

Bagian terendah sudah masuk PAP

##### (4) Leopold IV

Sebagian besar kepala janin masuk PAP (konvergen)

Mc.Donald : TFU 34 cm

DJJ : 142 x/menit

#### C. Assesment

GI P0000 Ab000 Uk 37-38 minggu, janin T/H/I, letak kepala, punggung kanan dengan keadaan ibu dan janin baik.

#### D.Perencanaan

1. Memberitahu Ibu mengenai hasil pemeriksaan yang telah dilakukan meliputi Tanda-tanda vital dalam batas normal 120/70 mmHg, suhu 36,5 °C, Nadi 88 x/menit, Pernapasan 24 x/menit, DJJ 142 x/menit. Ibu dan bayi dalam keadaan sehat dan sejahtera
2. Menjelaskan pada ibu pentingnya melakukan Inisiasi Menyusui Dini. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan
3. Melakukan evaluasi terhadap kondisi ibu jika pada kunjungan sebelumnya ibu mengalami masalah atau keluhan
4. Memberitahu ibu untuk melakukan kunjungan berikutnya, yaitu satu minggu lagi pada tanggal 19 Maret 2020

### 3.1.3 Catatan Perkembangan Kehamilan-III

Hari/ Tanggal : Kamis, 19-03-2020  
Pukul : 10.00 WIB  
Tempat Pengkajian : Dirumah NY."E" (VIA WA)  
Pengkaji : Firda Nikmatullailia

#### A. Data Subyektif

##### 1) Keluhan Utama

Ibu mengatakan tidak ada keluhan

#### B. Data Obyektif

##### 1) Pemeriksaan Umum

A. Keadaan Umum : Baik  
B. Kesadaran : Composmentis  
C. Pengukuran tanda tanda vital  
Tekanan darah : Tidak terkaji  
Suhu : Tidak terkaji  
Nadi : Tidak terkaji  
Respirasi : Tidak terkaji

##### 1. Pemeriksaan Antropometri

Berat badan sekarang : 74 kg

##### 2. Pemeriksaan Fisik

###### A. Inspeksi

Muka : Tidak pucat dan tidak oedema

Mata : Konjungtiva merah muda, sclera putih

B. Palpasi

Abdomen : Tidak terkaji

C. Asessment

GI P0000 Ab000 Uk 37-38 minggu, janin T/H/I, letak kepala, punggung kanan dengan keadaan ibu dan janin baik.

D. Perencanaan

1. Menjelaskan pada ibu bahwa kunjungan dilakukan melalui via daring.
2. Menjelaskan pada ibu mengenai tanda-tanda persalinan seperti perut mulas dan semakin lama kontraksi semakin kuat, keluar lender darah dari jalan lahir, keluar air ketuban dari jalan lahir dan menganjurkan kepada ibu untuk sesegera ke tempat fasilitas kesehatan untuk mendapatkan pertolongan apabila mengalami tanda-tanda persalinan tersebut.
3. Mendiskusikan persiapan persalinan seperti membuat rencana persalinan, membuat perencanaan untuk pengambilan keputusan jika terjadi kegawatdaruratan pada saat pengambil keputusan tidak ada, persiapan transportasi, merencanakan biaya persalinan, perlengkapan persalinan ibu dan bayi.
4. Menjelaskan pada ibu untuk menjaga kesehatan dengan selalu mencuci tangan, menjaga daya tahan tubuh dengan mengonsumsi makanan sehat dan minum vitamin, menggunakan masker saat bepergian.

5. Memberitahu ibu untuk melakukan kunjungan berikutnya atau sewaktu waktu apabila ibu ada keluhan, dikarenakan usia kehamilan ibu sudah cukup bulan.

## **3.2 PENDOKUMENTASIAN PERSALINAN & BAYI BARU LAHIR**

### **3.2.1 Catatan Perkembangan Kala I**

Hari/ tanggal : Minggu, 22 Maret 2020  
Pukul : 14.00 WIB  
Tempat : PMB Bu ngadilah ( VIA WA)  
Pengkaji : Firda Nikmatullailia

#### A. Data Subjektif

##### 1. Keluhan utama

Ibu mengatakan tanggal 22 Maret 2020 pukul 13.00 WIB merasakan keluar cairan dari jalan lahirnya yang di duga cairan ketuban

##### 2. Kebiasaan sehari-hari

###### a. Pola Nutrisi

- Makan terakhir pukul 12.00 WIB dengan porsi ½ entong nasi, sayur bayam, tempe
- Minum terakhir pukul 13.00 WIB 2 gelas air putih

###### b. Pola Eliminasi

- BAK terakhir pukul 12.00 WIB
- BAB terakhir tadi pagi pukul 07.00 WIB

###### c. Pola istirahat

Tadi malam ibu tidur pukul 22.30 WIB dan bangun sekitar pukul 04.00 WIB

## B. Data Objektif

### 1. Pemeriksaan Umum

- a. Kesadaran umum : Baik
- b. Kesadaran : Composmentis
- c. Tanda-tanda Vital
  - Tekanan darah : 110/70 mmHg
  - Nadi : 80 x/menit
  - Suhu : 36.3 °C
  - Pernapasan : 20 x/menit

### 2. Pemeriksaan Fisik dilakukan oleh bidan

#### a. Payudara

ASI belum keluar, putting menonjol, terdapat hiperpigmentasi aerola

#### b. Abdomen

- Kontraksi uterus

Dalam 10 menit 2 x, 35 detik lamanya

- Palpasi

Leopold I : TFU pertengahan antara pusat dan proc.

( Mc donalds : 34 cm) teraba lunak, tidak melenting (bokong)

Leopold II : Bagian kanan perut ibu teraba keras memanjang seperti papan (kesan punggung), Pada bagian kiri teraba bagian kecil ekstremitas janin

Leopold III : Bagian terdahulu teraba keras, melenting  
(kepala)

Leopold IV : Bagian terbesar kepala sudah masuk PAP  
(Konvergen)

- DJJ : 135 x/menit

d. Pemeriksaan dalam dilakukan oleh bidan ( 22 Maret 2020) pukul  
14.00 WIB)

- V/V : Lendir (+), darah (+)

- Pembukaan : 2 cm

- Effeceme : 25 %

- Ketuban : Pecah dan jernih

- Bagian terendah kepala bagian terdahulu belum teraba

- Tidak terdapat bagian berdenyut di sekitar bagian terdahulu

- Bidang Hodge : II

- Molaugue : 0

#### C. Assesment

GI P0000 Ab000 UK 37-38 minggu T/H/I presentasi belakang kepala,  
punggung kanan dengan kala I fase laten keadaan ibu dan janin baik

#### D. Perencanaan

1. Menjelaskan pada ibu bahwa melakukan pemantauan pertolongan persalinan via daring dikarenakan adanya pandemic covid-19
2. Memberikan dukungan psikologis pada klien

3. Mengajarkan suami maupun keluarga yang menemani ibu di ruang bersalin untuk mencuci tangan terlebih dahulu dan memakai masker.
4. Mengajarkan ibu miring ke kiri agar proses penurunan kepala bayi dapat terjadi lebih cepat
5. Meminta ibu untuk makan dan minum secukupnya untuk persiapan tenaga menjelang saat persalinan
6. Mengajarkan Ibu teknik pernafasan saat kontraksi
7. Mengajarkan ibu cara mengejan yang benar setelah pembukaan lengkap saat proses persalinan
8. Menjelaskan pada ibu untuk tidak menahan BAB dan BAK
9. Mengajarkan suami dan keluarga memberi dukungan kepada ibu serta menemani ibu selama proses persalinan
10. Meminta suami dan keluarga untuk memberikan minum atau makanan di sela-sela saat kontraksi berkurang

### 3.2.2 Catatan Perkembangan Kala II

Hari/ tanggal : Minggu, 22 Maret 2020  
 Pukul : 17.00 WIB  
 Tempat : PMB Bu ngadilah ( VIA WA)  
 Pengkaji : Firda Nikmatullailia

#### A. Data Subjektif

##### 1. Keluhan utama

Ibu mengatakan merasa kenceng-kenceng semakin kuat, dan ada rasa ingin meneran

#### B. Data Objektif

##### 1. Pemeriksaan umum

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

##### 2. Pemeriksaan Fisik

- a. Abdomen :His kuat dan teratur
- b. Genetalia :Tampak keluar lender darah, vulva vagina membuka, perineum menonjol, anus menonjol

- Pemeriksaan dalam dilakukan oleh Bidan Ngadilah ( 22 Maret 2020 pukul 16.45 WIB)
- V/V : Lendir (+), darah (+)
- Pembukaan : 10 cm
- Efeceme : 100 %

- Ketuban : Pecah dan jernih
- Bagian terdahulu kepala dan bagian terendah janin UUK jam 12
- Tidak terdapat bagian berdenyut di sekitar bagian terdahulu
- Bidang Hodge : IV
- Molaughe : 0

#### C. Assesment

GI P0000 Ab000 UK 37-38 minggu T/H/I presentasi belakang kepala, punggung kanan dengan inpartu kala II keadaan ibu dan janin baik

#### D. Perencanaan

1. Menjelaskan pada ibu bahwa ibu sudah memasuki kelahiran bayi, dengan hasil pemeriksaan pembukaan sudah lengkap
2. Meminta pada suami atau keluarga untuk menemani ibu saat persalinan berlangsung
3. Meminta pada suami untuk membantu ibu menyiapkan posisi meneran ibu apabila ada rasa ingin meneran dan terjadi kontraksi yang kuat
4. Menganjurkan pada ibu untuk istirahat ketika kontraksi mereda
5. Meminta pada keluarga untuk memberi dukungan dan semangat untuk ibu.
6. Memberikan cukup asupan makan dan cairan pada ibu saat kontraksi mereda untuk memulihkan energy ibu

### 3.2.3 Catatan Perkembangan Kala III

Hari/ tanggal : Minggu, 22 Maret 2020  
Pukul : 17.10 WIB  
Tempat : PMB Bu ngadilah ( VIA WA)  
Pengkaji : Firda Nikmatullailia

#### A. Data Subjektif

Ibu mengatakan merasa lelah dan merasa lega atas kelahiran bayinya

#### B. Data Objektif

##### 1. Pemeriksaan Umum

- a. Keadaan umum : Baik
- b. Kesadaran : Composmentis
- c. Tanda-tanda vital

- Tekanan darah : 100/70 mmHg
- Nadi : 80 x/menit
- Suhu : 36.3 °C
- Pernafasan : 20 x/menit

##### 2. Pemeriksaan fisik

###### a. Inspeksi

Genetalia : Terdapat semburan darah tiba-tiba, tali pusat memanjang, perdarahan kurang lebih 250 cc.

b. Palpasi

Abdomen : TFU setinggi pusat, kontraksi uterus baik/keras,  
kandung kemih kosong

C. Assesment

P 1001 Ab000 dengan inpartu kala III keadaan ibu dan bayi baik

D. Perencanaan

1. Memberitahu ibu bahwa setelah bayi lahir, bidan akan memberikan suntikan oksitosin agar uterus berkontraksi kuat
2. Menganjurkan pada ibu untuk melakukan kontak kulit dengan kulit bayinya dengan meletakkan bayinya tengkurap di dada di antara payudara ibu dengan posisi lebih rendah dari payudara ibu dan menjaga agar bayi tetap hangat.
3. Meminta ibu untuk meneran apabila tali pusat ditarik
4. Meminta pada keluarga untuk memberikan minum kepada ibu mencegah dehidrasi pada ibu

### 3.2.4 Catatan Perkembangan Kala IV

Hari/ tanggal : Minggu, 22 Maret 2020  
Pukul : 17.20 WIB  
Tempat : PMB Bu ngadilah ( VIA WA)  
Pengkaji : Firda Nikmatullailia

#### A. Data Subjektif

##### 1. Keluhan utama

Ibu mengatakan merasa lega setelah persalinan berlangsung

#### B. Data Objektif

##### 1. Pemeriksaan Umum

- a. Keadaan umum : Baik
- b. Kesadaran : Composmentis
- c. Tanda-Tanda Vital
  - Tekanan darah : 100/70 mmHg
  - Nadi : 80 kali/menit
  - Suhu : 36,0°C
  - Pernafasan : 22 kali / menit

##### 2. Pemeriksaan fisik

- a. Abdomen : TFU 2 jari dibawah pusat, Kontraksi uterus baik, kandung kemih kosong
- b. Genetalia : Terdapat pengeluaran darah  $\pm$  20 cc

### C. Assesment

P1001 Ab000 dengan Kala IV

### D. Perencanaan

1. Memberi ucapan selamat atas kelahiran putranya
2. Memberitahu ibu bahwa bidan akan melakukan penjahitan pada jalan lahir ibu, dikarenakan di dapati ada robekan yang menyebabkan perdarahan.
3. Menjelaskan pada ibu setelah satu jam bayi lahir akan dilakukan pemeriksaan pada bayi dan pemberian tetes mata antibiotic profilaksis dan Vitamin K1 pada bayi
4. Melakukan inisiasi menyusui dini pada bayi
5. Meminta pada ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayinya
6. Menganjurkan pada ibu maupun keluarga untuk memijat perutnya apabila terasa lembek.
7. Meminta pada keluarga untuk menyiapkan baju bersih ibu dan memastikan ibu merasa nyaman
8. Menganjurkan pada keluarga untuk memberi minuman dan makanan yang diinginkannya.
9. Menganjurkan pada ibu untuk tidak menahan BAB atau BAK dan selalu menjaga kebersihan genetaliannya.

### 3.2.5 DATA BAYI

Nama Bayi	: By. Ny. E
Jenis kelamin	: Laki-laki
Tanggal lahir	: 22 Maret 2020
BBL	: 3800 gram
PBL	: 52 cm
Suhu	: 36.5 °C
Nadi	:120 x/menit
RR	: 40 x/menit
LIKA	: 33 cm
LIDA	: 35 cm
LILA	: 10 cm

#### 2. Pemeriksaan Fisik

- a. Kepala : Tidak terdapat caput succedaneum dan cephal hematoma.
- b. Wajah : Tidak tampak pucat, kemerahan
- c. Mata : Konjungtiva merah muda, sklera putih
- d. Hidung : Terdapat dua lubang hidung, bersih, tidak terdapat pernapasan cuping hidung, tidak tampak secret.
- e. Mulut : Tidak terdapat labiopalatokizis dan labiokizis
- f. Telinga : Simetris, tidak tampak serumen
- g. Dada : Simetris, tidak terdapat retraksi dinding dada,tidak wheezing ataupun ronchi.

- h. Abdomen : Tidak terlihat pembesaran abnormal, tali pusat masih basah terbungkus kassa steril, tidak tampak tanda infeksi
- i. Genetalia : laki laki (testis sudah turun ke scrotum)
- j. Anus : Tidak terdapat atresia ani
- k. Ekstremitas : tidak terdapat polidaktil/sidaktil, gerak aktif

### 3. Pemeriksaan Neurologis / reflek

- a) Reflek terkejut (moro) : Baik
- b) Reflek mencari (rooting) : Baik
- c) Reflek menghisap dan menelan : Baik
- d) Reflek menggenggam (graps) : Baik

### **3.3 PENDOKUMENTASIAN MASA NIFAS**

#### **3.3.1 Catatan Perkembangan Masa Nifas-I**

Hari/Tanggal : Senin, 23 Maret 2020

Pukul : 08.00 WIB

Tempat : PMB Bu Ngadilah (VIA WA)

Pengkaji : Firda Nikmatullailia

#### **A. Data Subyektif :**

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

Ibu mengatakan perutnya masih mulas dan nyeri pada luka jahitan

##### **2. Riwayat Kesehatan Sekarang**

Ibu tidak sedang menderita penyakit hipertensi, diabetes mellitus yang dapat menghambat penyembuhan luka dan penyakit menular lainnya..

##### **3. Riwayat persalinan sekarang**

Ibu melahirkan secara normal dibantu oleh bidan pada tanggal 22 Maret 2020 pukul 17.00 WIB. Tidak ada penyulit selama persalinan. BBL : 3800 gram, PB : 52 cm.

##### **4. Pola pemenuhan kebutuhan sehari-hari**

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

Makan : Ibu makan pukul 19.00 WIB dengan porsi nasi, tempe dan sayur sop

Minum : Ibu minum air putih dan teh hangat

b. Eliminasi

Setelah melahirkan ibu sudah bisa BAK pada pukul 21.00 WIB dan belum BAB setelah melahirkan.

c. Istirahat

Setelah persalinan ibu tidur sekitar 30 menit

d. Personal Hygiene

Ibu ganti pembalut sekali setelah persalinan dan mandi saat hendak pulang kerumah

e. Pola Menyusui

Ibu mengatakan ASI nya belum keluar namun ibu masih berusaha menetekinya.

B. Data Objektif

1. Pemeriksaan Umum

- a. Keadaan umum : baik
- b. Kesadaran : composmentis.
- c. TD : 110/70 mmHg
- d. Suhu : 36,6 °C
- e. Nadi : 82 x/menit
- f. Pernapasan : 24 x/menit

2. Pemeriksaan Fisik

- Inspeksi

- a. Genitalia : Terdapat pengeluaran darah (lochea rubra)

- Palpasi

- a. Payudara : Tidak teraba benjolan abnormal, ASI belum keluar
- b. Abdomen : Kontraksi uterus baik, TFU 2 jari di bawah pusat, kandung kemih kosong
- c. Genetalia : Tidak oedema dan tidak ada Homan

C. Assesment :

P1001 Ab000 post-partum 15 jam pertama

D. Perencanaan :

1. Menjelaskan pada ibu bahwa hasil pemeriksaan dilakukan secara via daring.
2. Memberitahu ibu bahwa keluhan yang dirasakan ibu adalah hal yang fisiologis dialami ibu nifas. Rasa mulas diakibatkan dari kontraksi uterus untuk mencegah perdarahan
3. Memberikan konseling pada ibu dan keluarga cara mencegah terjadinya perdarahan.
4. Memberitahu ibu untuk tidak takut dalam melakukan kebersihan diri karena dikhawatirkan luka bekas jahitan tidak kunjung kering
5. Menjelaskan pada ibu tanda bahaya yang dapat terjadi pada masa nifas seperti keluar banyak darah, mata berkunang-kunang, sakit kepala hebat, tekanan darah disertai bengkak di muka dan kaki, darah yang keluar berbau busuk, demam tinggi, payudara tampak kemerahan dan bernanah.
6. Memberitahu ibu untuk melakukan pemberian ASI pada bayi sampai usia 6 bulan tanpa ada tambahan makanan dan minuman yang lainnya.
7. Menganjurkan pada ibu untuk tidak terekam makan dan istirahat yang cukup

8. Mengajukan pada ibu untuk menjaga kebersihan daerah kewanitaannya, mengganti pembalut sesering mungkin, serta menjaga area kewanitaannya tetap kering setelah BAK/BAB.
9. Mendiskusikan dengan ibu dalam menentukan kunjungan berikutnya, 6 hari lagi setelah persalinan jika ada keluhan yaitu 28 Maret 2020

### 3.3.2 Catatan Perkembangan Nifas-2

Hari/Tanggal : Sabtu, 28 Maret 2020  
Pukul : 08.00 WIB  
Tempat : Rumah NY "E" (Via WA)  
Pengkaji : Firda Nikmatullailia

#### A. Data Subyektif :

##### 1. Keluhan Utama

Ibu mengatakan masih mengeluhkan nyeri pada luka jahitan, namun tidak seperti dikunjungan sebelumnya. Nyeri mulai berkurang.

##### 2. Riwayat Nifas saat ini

Ibu mengatakan ASI nya sudah keluar dan bayinya menyusui dengan kuat dan sering, ibu biasanya 3-4 kali sehari ganti pembalut. Ibu mengatakan terdapat pengeluaran darah berwarna merah kekuningan, Ibu BAK 6-7x dalam sehari dan BAB 1x sehari, Ibu sehari makan 3-4x sehari tidak didapati tarak makan. Kebutuhan istirahat ibu kurang tercukupi dikarenakan tiap malam selalu terbangun.

#### B. Data Obyektif :

##### 1. Pemeriksaan Umum

- a. Kesadaran umum : baik.
- b. Kesadaran : composmentis
- c. Tekanan Darah : tidak terkaji
- d. Suhu : tidak terkaji

e. Nadi : tidak terkaji

f. Pernapasan : tidak terkaji

## 2. Pemeriksaan Fisik

### Inspeksi

a. Muka : Tidak terkaji

b. Payudara : Tidak terkaji

c. Genetalia : Tidak terkaji

## C. Assesment :

P1001 Ab000 post partum hari ke 6

## D. Perencanaan :

1. Menjelaskan pada ibu bahwa pemeriksaan dilakukan dari pemantauan kondisi ibu via daring
2. Menjelaskan pada ibu untuk mencuci tangan sebelum dan sesudah melakukan kontak dengan lingkungan sekitar.
3. Memastikan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin maksimal 2 jam sekali.
4. Memastikan ibu menyusui bayinya dengan benar dan tidak ada penyulit
5. Memastikan pada ibu untuk tetap makan-makanan yang mengandung banyak protein seperti telur, ikan, ayam, daging dan mengonsumsi sayuran hijau serta mencukupi kebutuhan cairan agar terhindar dari dehidrasi
6. Menjelaskan pada ibu mengenai keluhan yang dirasakan yaitu nyeri pada luka bekas jahitan perineum dengan tetap menjaga kebersihan area

genetalia, mengganti pembalut dan mengeringkan area genetalia dari bagian depan kebelakang untuk menghindari kuman yang masuk.

7. Memberikan konseling pada ibu mengenai asuhan pada bayi, perawatan tali pusat, menjaga bayi tetap hangat dan merawat bayi sehari-hari
8. Mengajarkan ibu senam nifas hari kedua dan ketiga untuk melancarkan sirkulasi darah
9. Mengajarkan ibu cara melakukan perawatan payudara agar tidak terjadi payudara bengkak
10. Menjelaskan pada ibu tentang kunjungan selanjutnya tanggal 05 April 2020 atau jika ada keluhan

### 3.3.3 Catatan Perkembangan Nifas-III

Hari/Tanggal : Minggu , 05 April 2020  
Pukul : 09.00 WIB  
Tempat : Rumah NY. "E" ( VIA WA)  
Pengkaji : Firda Nikmatullailia

#### A. Data Subyektif :

##### 1. Keluhan Utama

Ibu mengatakan tidak ada keluhan dan nyeri pada luka jahitan di kunjungan sebelumnya sudah mulai berkurang.

##### 2. Pola kebutuhan sehari-hari

###### a. Nutrisi

Ibu makan 3-4 kali dalam sehari dengan porsi 2 centong nasi dengan sayur, lauk tahu, ikan mujaer atau ayam. Ibu minum  $\pm$  7 gelas dalam sehari.

###### b. Eliminasi

Ibu mengatakan BAK  $\pm$  6-7 kali dalam sehari dan BAB 1 kali dalam sehari

###### c. Istirahat

Ibu mengatakan bergantian dengan ibunya dalam menjaga bayinya. Ibu tidur siang mulai pukul 11.00-13.00 WIB dan tidur malam mulai pukul 22.00 WIB, dan beberapa kali ibu terbangun untuk menyusui bayinya.

d. Personal Hygiene

Ibu mengatakan mandi 3 kali sehari dan mengganti baju setiap kali selesai mandi atau ketika merasa pakaiannya kotor. Ibu mengganti pembalut 3-4 kali sehari.

B. Data Obyektif :

1. Pemeriksaan Umum

- a. Kesadaran umum : baik
- b. Kesadaran : composmentis
- c. Tekanan Darah : Tidak terkaji
- d. Suhu : Tidak terkaji
- e. Nadi : Tidak terkaji
- f. Pernapasan : Tidak terkaji

2. Pemeriksaan Fisik

- a. Wajah : Tidak terkaji
- b. Mata : Tidak terkaji
- c. Leher : Tidak terkaji
- d. Dada : Tidak terkaji
- e. Genetalia : Tidak terkaji

C. Assesment :

P 1001 Ab000 post partum hari ke 14

D. Perencanaan :

1. Mengevaluasi keluhan yang dirasakan di kunjungan sebelumnya yaitu nyeri bekas luka jahitan sudah tidak terasa

2. Mengajarkan ibu senam nifas tahap akhir untuk memulihkan otot-otot punggung,otot dasar panggul dan otot perut. Senam nifas dapat memperlancar sirkulasi darah dan sikap tubuh.
3. Mengingatkan pada ibu mengenai pemberian imunisasi BCG dan Polio pada bayinya
4. Menganjurkan pada ibu untuk istirahat yang cukup di sela-sela saat bayinya tidur.
5. Menjelaskan pada ibu agar menjemur bayinya di pagi hari sekitar pukul 07.00-08.00 selama 10-15 menit untuk mencegah terjadinya ikterus atau bayi kuning
6. Menjelaskan pada ibu untuk melakukan kunjungan ulang kembali pada tanggal 20 April 2020

### 3.3.4 Catatan Perkembangan Nifas-IV

Hari/Tanggal : Senin , 20 April 2020  
Pukul : 09.00 WIB  
Tempat : Rumah NY. "E" ( VIA WA)  
Pengkaji : Firda Nikmatullailia

#### A. Data Subyektif :

##### 1. Keluhan Utama

Ibu mengatakan tidak ada keluhan dan nyeri luka jahitan sudah kering dan tidak terasa nyeri.

##### 2. Riwayat KB

Ibu setelah menikah belum pernah memakai KB apapun. Ibu masih belum mengetahui ingin memakai KB apa setelah melahirkan.

#### B. Data Obyektif :

##### 1. Pemeriksaan Umum

- a. Kesadaran umum : baik
- b. Kesadaran : composmentis
- c. Tekanan Darah : Tidak terkaji
- d. Suhu : Tidak terkaji
- e. Nadi : Tidak terkaji
- f. Pernapasan : Tidak terkaji

##### 2. Pemeriksaan Fisik

- a. Wajah : Tidak terkaji
- b. Mata : Tidak terkaji

- c. Payudara : Tidak terkaji
- d. Abdomen : Tidak terkaji
- e. Genetalia : Tidak terkaji
- f. Ekstremitas : Tidak terkaji

C.Assesment :

P 1001 Ab000 post partum hari ke 29

D.Perencanaan :

1. Menjelaskan kepada ibu tidak bisa melakukan dan menjelaskan hasil pemeriksaan karena kunjungan dilakukan via whatsapp.
2. Menanyakan pada ibu tentang penyulit yang ibu dan bayi alami
3. Mengevaluasi kunjungan ke III mengenai keluhan yang dirasakan dan penjelasan dan saran yang telah diberikan apakah sudah terlaksana
4. Menjelaskan pada ibu mengenai pemilihan alat kontrasepsi jangka panjang dan jangka pendek.
5. Mengingatkan pada ibu untuk segera mendiskusikan pemilihan alat kontrasepsi dengan suami dikarenakan setelah masa nifas selesai dan ibu sudah mendapatkan menstruasi, ibu sudah dikatakan subur kembali.
6. Mengingatkan pada ibu untuk memperhatikan jadwal imunisasi selanjutnya pada bayinya sesuai tanggal yang telah ditentukan.

### **3.4 PENDOKUMENTASIAN NEONATUS**

#### **3.4.1 Catatan Perkembangan Neonatus-1**

Hari/Tanggal : Senin, 23 Maret 2020  
Pukul : 08.00 WIB  
Tempat : PMB Bu ngadilah (VIA WA)  
Pengkaji : Firda Nikmatullailia

#### **A. Data Subyektif :**

##### **1. Biodata**

- 1) Nama : By. Ny. E
- 2) Jenis Kelamin : Laki-laki
- 3) Umur : 0 hari
- 4) Tanggal Lahir : 22 Maret 2020
- 5) Tempat Lahir : PMB Bu Ngadilah
- 6) Alamat : Kopiworow I

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

Ibu mengatakan telah melahirkan bayinya pada tanggal 22-03-2020, pukul 17.00 WIB.

##### **3. Kebutuhan Dasar**

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

Bayi masih disusukan untuk merangsang ASI keluar

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

Bayi sudah BAK saat lahir. Bayi sudah BAB dengan konsistensinya agak lembek.

c. Pola Kebersihan

Bayi di seka menggunakan air hangat pada pagi hari

d. Pola Istirahat

Pola tidur bayi  $\pm$  16 jam perhari

B. Data Objektif

1. Pemeriksaan Umum

a. Keadaan Umum

Menangis kuat dan bergerak aktif

b. Pemeriksaan Tanda-tanda vital

Suhu : 36.5 °C

Pernapasan : 40 x/menit

Denyut jantung : 120 x/menit

c. Pemeriksaan antropometri

• Berat badan : 3800 gram

• Panjang badan : 52 cm

• Lingkar kepala : 33 cm

• Lingkar dada : 35 cm

• Lingkar lengan atas : 10 cm

2. Pemeriksaan Fisik

a. Kepala : Tidak terdapat caput succedaneum dan cephal hematoma

b. Muka : Warna kulit kemerahan

c. Mata : Konjungtiva merah muda, sklera putih

- d. Hidung :Lubang simetris bersih, tidak ada secret, adakah pernapasan cuping hidung
- e. Mulut : Tidak terdapat labiopalatokizis dan labiokizis
- f. Telinga : Bersih, Simetris
- g. Leher :Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, pembesaran bendungan vena jugularis.
- h. Dada : Simetris, tidak terdapat retraksi dinding dada, tidak ada gangguan pernapasan.
- i. Abdomen : Tidak terlihat pembesaran abnormal, tali pusat terbungkus kassa.
- j. Genetalia : laki laki (testis sudah turun ke scrotum)
- k. Anus : Tidak terdapat atresia ani
- l. Ekstremitas: tidak terdapat polidaktil/sidaktil, gerak aktif

C. Assesment :

Bayi Ny.”E” usia 6- 48 jam Neonatus cukup bulan, sesuai masa kehamilan

D. Perencanaan :

1. Menjelaskan pada ibu bahwa pemeriksaan dan penjelasan hasil pemeriksaan dilakukan via daring.
2. Mencuci tangan sebelum dan sesudah melakukan tindakan

3. Menjelaskan pada ibu untuk tetap menjaga kehangatan tubuh bayi dengan memakaikan baju kering dan nyaman pada bayi, dan tetap memperhatikan suhu lingkungan.
4. Merawat tali pusat dengan cara membungkus dengan kassa
5. Memastikan sudah diberikan antibiotik salep mata pada bayi dan pemberian imunisasi HB0.
6. Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI eksklusif pada bayinya sampai bayi berusia 6 bulan tanpa memberikan makanan tambahan apapun.
7. Menganjurkan ibu untuk mengganti popok bayi setelah buang air kecil ataupun buang air besar
8. Menjadwalkan kunjungan ulang lagi 28 maret 2020

### 3.4.2 Catatan Perkembangan Neonatus-2

Hari/Tanggal : Sabtu, 28 Maret 2020

Pukul : 08.00 WIB

Tempat : Via WA

Pengkaji : Firda Nikmatullailia

A. Data Subyektif :

#### 1. Keluhan Utama

Ibu mengeluhkan wajah bayi berwarna kuning di hari ke 5 dan tali pusat sudah lepas

#### 2. Kebutuhan Dasar

##### a. Pola Nutrisi

Bayi mendapatkan ASI eksklusif. Ibu menyusui tiap bayi menangis.

##### b. Pola Eliminasi

BAK : 7-8 x ganti popok

BAB : 2-3 kali dengan konsistensi lembek

##### c. Pola Istirahat

Bayi tidur sekitar 16 jam perhari, bangun ketika haus dan saat dimandikan

##### d. Pola Aktivitas

Ibu mengatakan bayi menangis saat haus dan menangis saat tidak nyaman ketika bayi BAK/BAB.

## B. Data Objektif

### 1. Pemeriksaan Umum

- a. Keadaan Umum : Baik
- b. Pemeriksaan Tanda-tanda vital
  - Suhu : Tidak terkaji
  - Pernapasan : Tidak terkaji
  - Denyut jantung : Tidak terkaji

### 2. Pemeriksaan antropometri

- a. Berat badan : 3900 gr
- b. Panjang badan : 52 cm

### 3. Pemeriksaan Fisik

- a. Wajah : Tidak terkaji
- b. Mata : Tidak terkaji
- c. Dada : Tidak terkaji
- d. Abdomen : Tidak terkaji
- e. Genitalia : Tidak terkaji

## C. Assesment :

Bayi Ny."E" usia 6 hari dengan icterus neonatorium

## D.Perencanaan :

1. Menjelaskan pada ibu bahwa hasil pemeriksaan dilakukan secara daring.
2. Menganjurkan pada ibu agar keluarga yang melakukan kontak langsung dengan bayinya tetap menjaga kebersihan dengan mencuci

tangan sebelum dan sesudah melakukan kontak, memakai masker karena bayi rentan terpapar bakteri.

3. Memeriksa tanda bahaya seperti kemungkinan infeksi bakteri, ikterus, diare, berat badan rendah dan masalah pemberian ASI
4. Menjelaskan pada ibu agar menyusui bayinya sesering mungkin setiap 2 jam sekali
5. Menjelaskan pada ibu untuk menjemur bayinya antara pukul 07.00-08.00 pagi dan tidak terlalu lama, yaitu cukup 10-15 menit per hari dengan keadaan bayi telanjang hanya memakai popok dan pelindung mata.
6. Memberikan konseling terhadap ibu dan keluarga untuk memberikan ASI eksklusif, pencegahan hipotermi dan perawatan bayi baru lahir di rumah dengan menggunakan buku KIA
7. Menjelaskan keadaan bayi kuning (ikterus) yaitu kondisi yang sering terjadi pada bayi baru lahir dan umumnya tidak berbahaya. Tanda-tanda bayi kuning mudah terlihat karena ciri khas pewarnaan kuning pada kulit dan juga pada bagian putih mata. Penyebab bayi kuning adalah kadar bilirubin yang tinggi dalam darah.
8. Melakukan penanganan dan rujukan kasus apabila terjadi tanda-tanda bahaya pada bayi seperti tidak mau menyusu, kejang-kejang, lemah, sesak nafas ( lebih besar atau sama dengan 60 kali/menit), tarikan dinding dada bagian bawah ke dalam, bayi merintih atau menangis terus menerus, tali pusat kemerahan, demam/panas tinggi,

mata bayi bernanah,diare/buang air besar cair lebih dari 3 kali sehari,  
kulit dan mata bayi kuning, tinja bayi saat buang air berwarna pucat.

9. Menjelaskan pada ibu untuk melakukan kunjungan ulang kembali pada tanggal 05 April 2020

### 3.4.3 Catatan Perkembangan Neonatus-III

Hari/Tanggal : Minggu, 05 April 2020  
Pukul : 10..00 WIB  
Tempat : Rumah Ny.E (VIA WA)  
Pengkaji : Firda Nikmatullailia

#### A. Data Subyektif:

##### 1. Keluhan Utama

Ibu mengatakan tidak ada keluhan pada bayinya dan warna kuning pada tubuh bayi sudah berkurang

##### 2. Kebutuhan Dasar

###### a. Pola Nutrisi

Bayi mendapatkan ASI eksklusif. Bayi menetek dengan durasi sekitar 15-20 menit tiap sekali menetek.

###### b. Pola Eliminasi

BAK : 6-7x ganti popok

BAB : 2-3 kali dengan konsistensi lembek

###### c. Pola Istirahat

Bayi tidur sekitar 16 jam perhari, bangun ketika haus dan saat dimandikan

###### d. Pola Kebersihan

Keluarga memandikan bayi 2x sehari, mengganti popok ketika BAK dan BAB

## B. Data Objektif

### 1. Pemeriksaan Umum

- a. Keadaan Umum : Baik
- b. Pemeriksaan Tanda-tanda vital
  - Suhu : tidak terkaji
  - Pernapasan : tidak terkaji
  - Denyut jantung : tidak terkaji

### 2. Pemeriksaan antropometri

- a. Berat badan : tidak terkaji
- b. Panjang badan : tidak terkaji

### 3. Pemeriksaan Fisik

- a. Wajah : Tidak terkaji
- b. Mata : Tidak terkaji
- c. Dada : Tidak terkaji
- d. Abdomen : Tidak terkaji

## C. Assesment :

Bayi Ny."E" usia 14 hari dengan Icterus Neonatorium

## D. Perencanaan :

1. Memberitahu Ibu tentang imunisasi BCG yang perlu diberikan pada bayi yang berusia 1 bulan
2. Mengevaluasi kunjungan neonates sebelumnya mengenai keluhan seperti bayi berwarna kuning mulai berkurang
3. Memberikan konseling pada ibu untuk tetap menjaga kebersihan bayi

4. Melakukan penanganan dan rujukan kasus apabila terjadi tanda-tanda bahaya pada bayi seperti tidak mau menyusu, kejang-kejang, lemah, sesak nafas ( lebih besar atau sama dengan 60 kali/menit), tarikan dinding dada bagian bawah ke dalam, bayi merintih atau menangis terus menerus, tali pusat kemerahan, demam/panas tinggi, mata bayi bernanah,diare/buang air besar cair lebih dari 3 kali sehari, kulit dan mata bayi kuning, tinja bayi saat buang air berwarna pucat

### **3.5 PENDOKUMENTASIAN MASA INTERVAL**

#### **3.5.1 Catatan Perkembangan Masa Interval**

Hari / tanggal : Senin, 20 April 2020

Waktu : 09.00 WIB

Tempat : Rumah Ny “ E” (VIA WA)

Pengkaji : Firda Nikmatullailia

#### **A. Data Subyektif**

a. Alasan Datang dan Keluhan Utama

Ibu ingin mengikuti KB yang bagus untuk ibu yang sedang menyusui

b. Pola Kebiasaan Sehari-hari

1. Pola Seksual

Ibu mengatakan sebelum kehamilan ibu melakukan hubungan dengan suami sampai usia kehamilan 6 bulan sekitar 2- 3 kali dalam seminggu. Setelah melahirkan, ibu belum melakukan hubungan lagi dengan suami dikarenakan masih dalam tahap penyembuhan dan masih menunda terlebih dahulu

#### **B. Data Obyektif :**

1. Keadaan Umum : Baik
2. Kesadaran : Compos Mentis
3. Tanda-tanda vital
  - Tekanan Darah : Tidak terkaji
  - Suhu : Tidak terkaji
  - Nadi : Tidak terkaji
  - Respirasi : Tidak terkaji

C. Assesment :

P1001 Ab000 usia 24 tahun, calon akseptor kontrasepsi

D. Perencanaan :

- 1) Memberikan sapa dan salam kepada klien secara terbuka dan sopan.
- 2) Menanyakan pada klien informasi tentang dirinya (pengalaman KB dan kesehatan reproduksi, tujuan, kepentingan, harapan, keadaan kesehatan dan kehidupan keluarganya).
- 3) Menguraikan pada klien mengenai beberapa jenis kontrasepsi pascasalin, meliputi jenis, cara kerja, keuntungan, kerugian, efektivitas, indikasi dan kontraindikasi.
- 4) Bantulah klien menentukan pilihannya. Ibu mengatakan memilih kontrasepsi MAL terlebih dahulu dan selanjutnya mendiskusikan kembali dengan suami untuk pemakaian alat kontrasepsi setelah MAL. Ibu berencana menggunakan alat kontrasepsi implant.
- 5) Menjelaskan secara lengkap bagaimana menggunakan kontrasepsi pilihannya dan merencanakan mulai penggunaan kontrasepsi setelah usia bayi kurang dari 6 bulan dan setelah ibu mendapatkan menstruasi.