

BAB 3

TINJAUAN KASUS

3.1 Kehamilan

Hari, tanggal :Kamis, 25 Februari 2016

Pukul : 08.00

3.1.1 Subjektif

1. Identitas

No register :200/15

Ibu	: Ny . R	Suami	: Tn . I
Usia	: 22 Tahun	Usia	: 25 Tahun
Suku	: Jawa	Suku	: Jawa
Bangsa	: Indonesia	Bangsa	: Indonesia
Agama	:Islam	Agama	: Islam
Pendidikan terakhir	: SMA	Pendidikan terakhir	: SMA
Pekerjaan	: Swasta (SPG)	Pekerjaan	: Swasta (Teknisi deller)
		Alamat	: Pacar Keling

2. Keluhan Utama

Ibu mengatakan mengeluh sering kencing sejak usia kehamilan memasuki 6 bulan. Keluhan ini sangat mengganggu di malam hari ketika ibu beristirahat. Setelah kontrol sebulan yang lalu ibu dapat mengatasi keluhan tersebut tetapi tidak dapat hilang, rasa cemas yang dialami ibu belum dapat hilang.

3. Riwayat Kebidanan

- a. Kunjungan : Ulang ke 4
- b. Riwayat Menstruasi :

- 1) Menarche : 12 Tahun (Kelas 5 SD)
- 2) Siklus : 28 Hari dan teratur
- 3) Banyaknya : 2-3 x ganti pembalut (Pada hari ke 1-3)
- 4) Lamanya : 5-7 Hari
- 5) Sifat Darah : Cair
- 6) Warna : Merah Segar
- 7) Bau : Anyir
- 8) Dismenorrhoe : Tidak
- 9) Fluor Albus : Tidak
- 10) HPHT : 15 -06-2015

4. Riwayat obstetri yang lalu :

Suami ke	Kehamilan			Persalinan				BBL			Nifas		
	Hamil Ke	UK	Peny	Jenis	Pnlg	Tmpt	Peny	JK	PB/BB	Hdp/Mati	Usia	Kead	Lak
1	1		H	A	M	I	L		I	N	I		

5. Riwayat kehamilan sekarang :

a. Keluhan :

- 1) Trimester I : Ibu mengatakan tidak ada keluhan
- 2) Trimester II : Ibu mengatakan Sering Kencing
- 3) Trimester III: Ibu mengatakan Sering Kencing

b. Pergerakan anak pertama kali : 4 Bulan

c. Frekwensi pergerakan dalam 3 jam terakhir : Sering

d. Penyuluhan yang sudah didapat :

- | | |
|-----------------------|---------------------------------|
| 1) Nutrisi | 6) Tanda bahaya kehamilan |
| 2) Imunisasi | 7) Perawatan payudara / laktasi |
| 3) Kebersihan Diri | 8) Seksualitas |
| 4) Aktifitas | 9) Persiapan persalinan |
| 5) KIE Sering Kencing | 10) Senam Hamil |

e. Imunisasi yang pernah didapat

Ibu mengatakan pada saat bayi mendapatkan imunisasi lengkap (TT1) dan pada saat SD disuntik 2x ketika kelas 1 dan 6 SD (TT2), saat mau menikah ibu juga disuntik TT (TT3) serta pada saat hamil (TT4)

6. Riwayat KB

Ibu mengatakan belum pernah menggunakan KB.

7. Pola Kesehatan Fungsional

a. Pola Nutrisi

Sebelum hamil ibu makan 2 – 3 kali/hari dengan porsi sedang dengan menu nasi, lauk, sayur dan terkadang makan buah serta minum air putih 5 – 6 gelas per hari. Setelah hamil frekuensi makan dan minum menjadi meningkat yaitu 3-4 kali/hari dengan porsi sedang dan minum 6-7 gelas/ hari.

b. Pola Eliminasi

Sebelum hamil ibu BAK 3-4 x/hari dan BAB 1x/hari dengan konsistensi lunak, setelah hamil terjadi peningkatan BAK 8-10x/hari dan BAB 1x/hari.

c. Pola Istirahat

Sebelum hamil ibu tidak tidur siang karena bekerja, tidur malam \pm 6-7 jam perhari (21.00 – 04.00 wib), selama hamil ibu tetap bekerja tetapi tidur malam lebih lama yaitu 8-9 jam (20.00-04.00 wib)

d. Pola Aktifitas

Sebelum hamil bu bekerja dari pukul 09.00-17.00 WIB. Sepulang bekerja jika tidak kecapekan ibu melakukan pekerjaan rumah, seperti memasak, mencuci pakaian dan istirahat setelah hamil pekerjaan rumah tangga ibu dibantu oleh suami.

e. Pola Seksual

Sebelum hamil ibu melakukan hubungan seksual 2-3 x/minggu, selama hamil ibu terakhir berhubungan seksual 6 bulan yang lalu.

f. Pola Persepsi dan Pemeliharaan Kesehatan

Sebelum hamil dan sesudah hamil ibu tidak merokok , tidak mengonsumsi alkohol , narkoba , obat-obatan dan jamu-jamuan, serta tidak memelihara binatang dirumah

g. Pola Personal Hygiene

Sebelum hamil dan sesudah hamil ibu mandi 2x/hari, ganti pakaian 2x/hari , ganti celana dalam 2-3 x/hari , dan gosok gigi 2x/hari.

8. Riwayat penyakit sistemik yang pernah diderita ibu dan keluarga

Ibu dan keluarga tidak pernah mempunyai penyakit yang pernah diderita seperti jantung, ginjal, asma, TBC, Hepatitis, DM , Hipertensi, TORCH, Gemeli

9. Riwayat psiko-sosial-spiritual

a. Riwayat Emosional :

- 1) Trimester I : Mudah marah
- 2) Trimester II : Sudah dapat beradaptasi dengan kehamilannya saat ini
- 3) Trimester III : Cemas terhadap persalinannya

b. Status Perkawinan :

Kawin 1 kali dan Suami Pertama

Menikah Usia 21 Tahun dan lamanya 1 Tahun.

c. Kehamilan Ini : Direncanakan

d. Hubungan dengan keluarga : Akrab

e. Hubungan dengan orang lain : Akrab

f. Ibadah/Spiritual : Patuh

g. Respon ibu dan keluarga terhadap kehamilannya :

Ibu dan keluarga sangat senang dengan kehamilan ini

h. Dukungan Keluarga :

Keluarga mendukung dengan kehamilannya ini.

i. Pengambilan keputusan dalam keluarga : Suami

j. Tempat dan petugas yang diinginkan untuk bersalin :

BPS Maulina Hasnida dan dibantu oleh bidan.

k. Tradisi dalam kehamilan : Tidak ada

3.1.2 Objektif

1. Pemeriksaan Umum

a. Keadaan umum : baik

b. Kesadaran : Compos methis

c. Keadaan emosional : kooperatif

d. Tanda-tanda vital :

- 1) Tekanan darah : 120/80 mmHg
- 2) ROT : 10 MmHg(Normal : < 20MmHg)
- 3) MAP : 93,3 mmHg(Normal: 70-100 MmHg)
- 4) Nadi : 84 x/menit
- 5) Pernafasan : 20 x/menit
- 6) Suhu : 36,5°C

e. Antropometri :

- 1) BB sebelum hamil : 44 kg
- 2) BB periksa yang lalu : 52 kg (periksa 20-01-2016)
- 3) BB sekarang : 53kg (periksa 25-02-2016)
- 4) Tinggi badan : 150 cm
- 5) -IMT sebelum hamil : 19,5 (Normal)
- IMT saat hamil : 23,1(Normal)
- 6) Lingkar lengan atas : 24 cm

f. Taksiran persalinan : 22-03-2016

g. Usia kehamilan : 36 minggu 3 hari

2. Pemeriksaan Fisik

- a. Wajah :simetris, wajah tidak pucat, wajah tidak terdapat cloasma gravidarum, wajah tidak odem.
- b. Mata : tampak simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih, tidak ada nyeri tekan pada palpebra.

- c. Leher : tidak ada pembesaran kelenjar thyroid, kelenjar vena jugularis
- d. Mammae : tampak simetris, kebersihan cukup, puting susu menonjol, hiperpigmentasi areola mammae, tidak terdapat nyeri tekan dan tidak terdapat benjolan yang abnormal, tidak terdapat massa abnormal, colostrum sudah keluar.
- e. Abdomen : pembesaran abdomen sesuai dengan usia kehamilan, terdapat linea nigra pigmentasi dari simpisis pubis sampai ke bagian atas fundus, tidak terdapat luka bekas operasi.
- 1) Leopold I : $\frac{1}{2}$ pusat-*proxesus xiphoideus*, bagian fundus uteri teraba bulat, tidak melenting dan lunak.
 - 2) Leopold II : pada bagian kiri perut ibu teraba keras, panjang seperti papan sedangkan pada bagian kiri perut ibu teraba bagian terkecil janin.
 - 3) Leopold III : pada bagian terendah janin teraba bagian bulat, keras, melenting dan dapat digoyangkan.
 - 4) Leopold IV : tidak dilakukan
 - 5) TFU Mc. Donald : 30 cm
 - 6) TBJ/EFW : $(30-12) \times 155 = 2790$ gram
 - 7) DJJ : (+) 140 x/menit dan teratur
- f. Ekstremitas
- 1) Ekstremitas atas : Simetris, tidak terdapat oedema, tidak ada gangguan pergerakan.

- 2) Ekstremitas bawah : Simetris, tidak terdapat oedema, turgor kulit baik, tidak terdapat varises, tidak ada gangguan pergerakan, dan refleks patella +/+

g. Pemeriksaan Panggul

- 1) Distancia Spinarum : 23 cm (Nilai Normal :23 cm - 26 cm)
 2) Distancia cristarum : 27 cm. (Nilai Normal : (26 cm - 29 cm)
 3) Conjugata eksterna : 18 cm. (Nilai Normal :18 cm – 20 cm)
 4) Lingkar panggul : 82 cm. (Nilai Normal : 80 cm – 90 cm)
 5) Distancia tuberum : 10,5 cm (Nilai Normal : 10,5-11 cm)

h. Pemeriksaan Penunjang

- 1) Pemeriksaan Laboratorium : (periksa tanggal : 20-01-2016 di BPSMaulina Hasnida)

a) Darah

Hb : 11,8 gr%

b) Urine

Reduksi Urine : Negatif (-)

Protein Urine : Negatif (-)

2) Pemeriksaan lain

Pemeriksaan USG :

Belum dilakukan

3) Total Skor Poedji Rochjati :

Nilai :2 (Kartu Terlampir)

3.1.3 Assesment

Ibu : G1P₀₀₀₀Usia Kehamilan36 minggu 3 hari dengan sering kencing

Janin : hidup, tunggal, presentasi kepala

3.1.4 Penatalaksanaan

Hari/Tanggal :Kamis, 25 Februari 2016

Pukul : 09.00 WIB

1. Menjelaskan hasil pemeriksaan pada ibu
2. Mendiskusikan pada ibu penyebab sering kencing
3. Memberikan HE tentang cara mengatasi sering kencing
4. Memberiinformasi kepada ibu tentang tanda-tanda persalinan
5. Mengingatkan ibu untuk meminum terapi multivitamin
6. Mendiskusikan dengan ibu untuk kontrol ulang
7. Mengajukan ibu untuk melakukan USG Pada usia kehamian TM 3
8. Mendiskusikan jadwal kunjungan rumah

Catatan Implementasi

No	Hari, tanggal	Implementasi	Paraf & Nama Terang Petugas
1	25 Februari 2016 (09.00 WIB)	Menjelaskan hasil pemeriksaan kepada Ibu, Ibu mengerti dan bersyukur hasil pemeriksaannya baik.	Bidan & Rahima Tasya
2	(09.05 WIB)	Mendiskusikan dengan ibu penyebab sering kencing, dikarenakan pembesaran rahim sesuai masa kehamilan, rahim mendesak kandung kemih sehingga muncul rasa ingin kencing, dan ini fisiologis jika tidak diikuti tanda-tanda infeksi seperti demam atau nyeri, Ibu mengerti dan tidak cemas lagi terhadap keluhannya	Bidan & Rahima Tasya
3	(09.10 WIB)	Memberikan HE untuk mengatasi sering kencing dengan mengurangi mengonsumsi air saat malam hari dan memperbanyak konsumsi air pada siang hari, agar tidak mengganggu istirahat ibu pada malam hari, Ibu mengerti dan akan berusaha untuk mengurangi keluhannya	Bidan & Rahima Tasya
4	(09.20 WIB)	Memberikan informasi kepada ibu tentang tanda-tanda persalinan seperti perut terasa kenceng-kenceng, keluar lendir darah darivagina, dan keluar air ketuban, ibu mengerti dan bertanya aktif	Bidan & Rahima Tasya
5	(09.22 WIB)	Mengingatkan ibu untuk terus mengonsumsi	Bidan & Rahima

		multivitamin yang diberikan (Gestiamin 1x1) sesuai jadwal, Ibu berusaha untuk tepat waktu dalam mengonsumsi vitamin	Tasya
6	(09.25 WIB)	Mendiskusikan jadwal kontrol ulang 1 minggu lagi atau jika sewaktu-waktu ibu ada keluhan, Ibu menyetujui jadwal Kontrol ulang	Bidan & Rahima Tasya
7	(09.30 WIB)	Menganjurkan ibu untuk melakukan USG pada TM III ini untuk mengetahui kesejahteraan janin seperti posisi, plasenta, dan air ketuban, Ibu akan melakukan USG	Bidan & Rahima Tasya
8	(09.30 WIB)	Mendiskusikan jadwal kunjungan rumah dengan ibu untuk memantau keadaan ibu pada tanggal 02-03-2016, Ibu menyetujui kunjungan rumah	Bidan & Rahima Tasya

Catatan Perkembangan ANC

1. Kunjungan Rumah ke 1

Hari /Tanggal: Rabu, 02-03-2016

Jam :07.00 WIB

a. Subyektif

1) Ibu mengatakan tidak ada keluhan pada kunjungan rumah ini

Evaluasi dari pemeriksaan tanggal 02-03-2016, yang sudah dilakukan ibu :

- 1) Ibu sudah dapat mengurangi frekuensi kencing pada malam hari, sehingga istirahat malamnya tidak terganggu.
- 2) Ibu merasa senang dengan kunjungan rumah ini
- 3) Ibu merasakan gerakan aktif dari bayinya
- 4) Ibu meminum multivitamin yang diberikan sesuai dosis yang diberikan, sisa multivitamin yang diberikan pada tanggal 25-02-2016 adalah 3 tablet (Gestiamin)

b. Obyektif

- 1) Keadaan umum :Baik ,
- 2) TD : 110/70 mmHg
- 3) Pernafasan : 20x/menit

- 4) Nadi : 78x/menit
- 5) BB : - Kg
- 6) Abdomen :
- a) Leopold I : $\frac{1}{2}$ pusat-proxesus xiphoideus, bagian fundus uteri teraba bulat, tidak melenting dan lunak.
 - b) Leopold II : pada bagian kiri perut ibu teraba keras, panjang seperti papan sedangkan pada bagian kiri perut ibu teraba bagian terkecil janin.
 - c) Leopold III : pada bagian terendah janin teraba bagian bulat, keras, melenting dan tidak dapat digoyangkan.
 - d) Leopold IV : teraba perlimaan jari di tepi atas simpisis $\frac{4}{5}$ bagian.
 - e) TFU Mc. Donald : 30cm
 - f) TBJ/EFW : $(30-11) \times 155 = 2945$ gram
 - g) DJJ : 136 x/menit (teratur)

c. Assesment

Ibu : GIP₀₀₀₀ Usia Kehamilan 37 minggu 2 hari dengan sering kencing

Janin : hidup, tunggal, presentasi kepala

d. Penatalaksanaan

Hari / Tanggal: Rabu 02 Maret 2016

Pukul : 07.30 WIB

- 1) Menjelaskan Hasil pemeriksaan kepada Ibu
- 2) Mengingatkan kembali untuk meminum vitamin
- 3) Mengajarkan ibu tentang mengontrol keaktifan gerak janin
- 4) Mengingatkan ibu untuk kontrol ulang

Catatan Implementasi

No	Hari, tanggal	Implementasi	Paraf & Nama Terang Petugas
1	Rabu 02 Maret 2016 Pukul : 07.30 WIB	Menjelaskan hasil pemeriksaan kepada Ibu, Ibu mengerti dan bersyukur hasil pemeriksaannya baik.	Bidan & Rahima Tasya
2	07.30 WIB	Mengingatkan ibu untuk terus mengonsumsi multivitamin yang diberikan (Gestamin 1x1) sesuai jadwal, Ibu berusaha untuk minum vitamin sesuai jadwal, Ibu meminum multivitamin secara rutin	Bidan & Rahima Tasya
3	07.35 WIB	Mengajarkan ibu untuk mengontrol keaktifan gerak janin dengan cara mengajaknya berbicara dan mendengarkan musik yang bernada lembut, Ibu mengerti dan akan mencoba	Bidan & Rahima Tasya
4	07.40 WIB	Mendiskusikan jadwal kontrol ulang 1 minggu tanggal 10-03-2016 lagi atau jika sewaktu-waktu ibu ada keluhan, Ibu menyetujui jadwal kontrol ulang	Bidan & Rahima Tasya

2. Kontrol ke BPM Maulina Hasnida

Hari, tanggal :Kamis, 10 Maret 2016

Pukul : 19.00 WIB

1. Subyektif

Mengatakan kenceng-kenceng sebentar muncul, sebentar hilang jika dibuat berjalan-jalan atau beraktivitas.

2. Obyektif

- a. Keadaan umum : Baik
- b. Kesadaran : Kompos mentis
- c. BB : 54 Kg
- d. TTV :
 - 1) Tekanan darah : 110/70 mmHg
 - 2) Nadi : 85 x/menit
 - 3) Pernafasan: 20 x/menit
 - 4) Suhu : 36,7 °C

e. Abdomen :

1. Leopold I :Setinggi prosesus xiphoideus, bagian fundus uteri teraba bulat, tidak melenting dan lunak.
2. Leopold II : pada bagian kiri perut ibu teraba keras, panjang seperti papan sedangkan pada bagian kiri perut ibu teraba bagian terkecil janin.
3. Leopold III :pada bagian terendah janin teraba bagian bulat, keras, melenting dan tidak dapat digoyangkan.
4. Leopold IV : teraba perlimaan jari di tepi atas simpisis 4/5 bagian.

f. TFU Mc. Donald : 30 cm

g. TBJ/EFW : $(31-11) \times 155 = 3100$ gram

h. DJJ : 140 x/menit (teratur)

i. HIS : 1x15” 10 menit

3. Assesment

Ibu : GIP₀₀₀₀ Usia Kehamilan 38 minggu 3 hari dengan sering kencing

Janin : hidup, tunggal, presentasi kepala

4. Penatalaksanaan

Hari, tanggal :Kamis, 10 Maret 2016

Pukul : 19.00 WIB

- 1) Menjelaskan pada ibu hasil pemeriksaan
- 2) Menjelaskan penyebab kencing-kencing yang dikeluhkan ibu
- 3) Menjelaskan bahwa ibu memasuki tanda-tanda persalinan
- 4) Mengingatkan kepada suami atau keluarga ibu agar siaga terhadap persalinan yang semakin dekat
- 5) Menyarankan ibu untuk tetap melakukan aktifitas walaupun mendekati persalinan

- 6) Memberikan dukungan emosional kepada ibu
- 7) Memberikan Multivitamin Gestiamin
- 8) Mendiskusikan jadwal kunjungan rumah

Catatan Implementasi :

No.	Hari, tanggal	Implementasi	Paraf & Nama Petugas
1.	Kamis,10 Maret 2016 Pukul: 19.00 WIB	Menjelaskan pada ibu hasil pemeriksaan, ibu mengerti tentang hasil pemeriksaan	Bidan & Rahima Tasya
2.	19:10 WIB	Menjelaskan kepada ibu tentang keluhan kencing-kencing yang dialaminya adalah His palsu yang menandai akan segera tiba saat persalinan,ibu mengerti dan tidak khawatir	Bidan & Rahima Tasya
3.	19:12 WIB	Menjelaskan kepada ibu bahwa ibu memasukin tanda-tanda persalinan, agar mempersiapkan sedini mungkin perlengkapan persalinan, Ibu sudah mempersiapkan	Bidan & Rahima Tasya
4.	19:15 WIB	Mengingatkan kepada suami agar lebih siaga karena persalinan dapat tiba sewaktu-waktu, suami mengerti	Bidan & Rahima Tasya
5.	19:20 WIB	Menyarankan kepada ibu agar tetap melakukan aktifitas dirumah, dan tidak usah cemas. Ibu mengerti dan tetap menjalankan aktifitasnya	Bidan & Rahima Tasya
6.	19:25 WIB	Memberikan dukungan secara emosional kepada ibu agar tidak cemas, serta mengingatkan untuk terus berdoa agar lancar dalam melalui persalinannya, ibu merasa lebih tenang dan selalu berdoa	Bidan & Rahima Tasya
7.	19.25 WIB	Memberikan multivitamin Gestiamin dengan dosis 1x1 untuk dikonsumsi ibu secara rutin agar kesehatan ibu tetap terjaga.Ibu mengerti dan akan mengonsumsinya	Bidan & Rahima Tasya
8.	19:30 WIB	Mendiskusikan jadwal kunjungan rumah ke 2 pada tanggal 14-03-2016, ibu menyetujui jadwal kunjungan rumah	Bidan & Rahima Tasya

3. Kunjungan Rumah ke 2

Hari /Tanggal: Kamis ,14-03-2016

Pukul : 07.00 WIB

a. Subyektif

- 1) Ibu merasa cemas terhadap persalinannya nanti

Evaluasi dari pemeriksaan tanggal 14-03-2016, yang sudah dilakukan ibu :

- 1) Ibu mengatakan kenceng-kenceng tetapi jarang
- 2) Ibu sudah bisa mengontrol keaktifan gerak janin
- 3) Ibu merasan senang saat dilakukan kunjungan rumah kali ini.
- 4) Ibu meminum multivitamin yang diberikan sesuai dosis yang diberikan, sisa multivitamin yang diberikan pada tanggal 10-03-2016 adalah 6 tablet (Gestiamin)

b. Obyektif

- 1) Keadaan umum : Baik ,
- 2) TD : 120/80 mmHg
- 3) Pernafasan : 20x/menit
- 4) Nadi : 80 x/menit
- 5) BB : - Kg
- 6) Abdomen :
 - a) **Leopold I** :Setinggiproxesus xiphoideus, bagian fundus uteri teraba bulat, tidak melenting dan lunak.
 - b) **Leopold II** : pada bagian kiri perut ibu teraba keras, panjang seperti papan sedangkan pada bagian kiri perut ibu teraba bagian terkecil janin.
 - c) **Leopold III** : pada bagian terendah janin teraba bagian bulat, keras, melenting dan tidak dapat digoyangkan.
 - d) **Leopold IV** : teraba perlimaan jari di tepi atas simpisis 4/5 bagian.
 - e) TFU Mc. Donald : 31 cm
 - f) TBJ/EFW : $(31-11) \times 155 = 3100$ gram
 - g) DJJ : 138 x/menit (teratur)

c. Assesment

Ibu : GIP₀₀₀₀ Usia Kehamilan 39 minggu dengan sering kencing

Janin : hidup, tunggal, presentasi kepala

d. Penatalaksanaan

Hari /Tanggal: Senin , 14-03-2016

Pukul : 07.00 WIB

- 1) Menjelaskan Hasil pemeriksaan kepada Ibu
- 2) Mengingatkan kembali untuk meminum vitamin yang diberikan secara rutin
- 3) Mengevaluasi keaktifan gerak janin,
- 4) Menjelaskan kepada ibu penyebab kencing-kencing,
- 5) Memberikan dukungan emosional terhadap kecemasan ibu yang akan menghadapi persalinan
- 6) Memotivasi ibu untuk memberikan Asi Eksklusif jika bayinya lahir
- 7) Mengingatkan ibu untuk kontrol ulang kembali seminggu lagi pada tanggal 21-03-2016

Catatan Implementasi

No	Hari, tanggal	Implementasi	Paraf & Nama Terang Petugas
1	Senin , 14-03-2016 Jam : 07.00 WIB	Menjelaskan hasil pemeriksaan kepada Ibu, Ibu mengerti dan bersyukur hasil pemeriksaannya baik.	Bidan & Rahima Tasya
2	07.05 WIB	Mengingatkan ibu untuk terus mengonsumsi multivitamin yang diberikan (Gestamin 1x1) sesuai jadwal.	Bidan & Rahima Tasya
3	07.10 WIB	Mengevaluasi keaktifan gerak janin dengan cara menghitung gerak janin setiap harinya, merangsang dengan mengajak berbicara dan mendengarkan musik yang lembut.	Bidan & Rahima Tasya
4	07.15 WIB	Menjelaskan kepada ibu penyebab kencing-kencing yang sering dialaminya sekarang karena ibu sudah memasuki persalinan, itu merupakan tanda-tanda awal persalinan dan menganjurkan ibu untuk segera ke bidan jika kencing-kencingnya	Bidan & Rahima Tasya

		terasa lebih sering.	
5	07.15 WIB	Memberikan dukungan emosional dan menenangkan ibu karena kecemasan akan menghadapi persalinan, serta mengajak ibu untuk terus berdoa agar persalinannya lancar.	Bidan & Rahima Tasya
6	07.15 WIB	Memotivasi ibu untuk memberikan Asi Eksklusif jika bayinya lahir karena asi merupakan makanan yang tepat untuk bayi, serta memberikan imun alami di tubuh bayi	Bidan & Rahima Tasya
7	07.20 WIB	Mendiskusikan jadwal kontrol ulang 1 minggu lagi pada tanggal 21-03-2016 atau jika sewaktu-waktu ibu ada keluhan.	Bidan & Rahima Tasya

4. Kontrol ke BPM Maulina Hasnida

Hari, tanggal :Minggu, 20 Maret 2016

Pukul : 21.00 WIB

A.Subyektif

Mengatakan kenceng-kenceng sebentar muncul ketika dibawa berjalan-jalan, ibu merasa cemas

B.Obyektif

- a) Keadaan umum : Baik
- b) Kesadaran : Kompos mentis
- c) BB : 54 Kg
- d) TTV :
 - 1. Tekanan darah : 120/70 mmHg
 - 2. Nadi : 85 x/menit
 - 3. Pernafasan : 20 x/menit
 - 4. Suhu : 36,5 °C
- e) Abdomen :
 - 1. **Leopold I** :Setinggiprosesus xiphoideus, bagian fundus uteri teraba bulat, tidak melenting dan lunak.

2. **Leopold II** : pada bagian kiri perut ibu teraba keras, panjang seperti papan sedangkan pada bagian kiri perut ibu teraba bagian terkecil janin.
 3. **Leopold III** : pada bagian terendah janin teraba bagian bulat, keras, melenting dan tidak dapat digoyangkan.
 4. **Leopold IV** : teraba perlimaan jari di tepi atas simpisis 4/5 bagian.
- f) TFU Mc. Donald : 31 cm
- g) TBJ/EFW : $(31-11) \times 155 = 3100$ gram
- h) DJJ : 145 x/menit (teratur)

C.Assesment

Ibu : GIP₀₀₀₀ Usia Kehamilan 39 minggu 6 hari dengan sering kencing

Janin : hidup, tunggal, presentasi kepala

D.Penatalaksanaan

Hari, tanggal :Minggu, 20 Maret 2016

Pukul : 21.00 WIB

1. Menjelaskan pada ibu hasil pemeriksaan
2. Menjelaskan kembali penyebab kencing-kencing yang dikeluhkan ibu
3. Menyarankan ibu untuk tetap melakukan aktifitas walaupun mendekati persalinan
4. Memberikan dukungan emosional kepada ibu
5. Mendiskusikan jadwal kontrol

Catatan Implementasi :

No.	Hari, tanggal	Implementasi	Paraf & Nama Petugas
1.	Minggu,20 Maret 2016 Pukul: 21.00 WIB	Menjelaskan pada ibu hasil pemeriksaan, ibu mengerti tentang hasil pemeriksaan	Bidan & Rahima Tasya
2.	21:10 WIB	Menjelaskan kembali kepada ibu tentang keluhan	Bidan &

		kenceng-kenceng yang dialaminya adalah His palsu yang menandai akan segera tiba saat persalinan,ibu mengerti dan tidak khawatir	Rahima Tasya
3.	21.20 WIB	Menyarankan kepada ibu agar tetap melakukan aktifitas dirumah, dan tidak usah cemas. Ibu mengerti dan tetap menjalankan aktifitasnya	Bidan & Rahima Tasya
4.	21:25 WIB	Memberikan dukungan secara emosional kepada ibu agar tidak cemas, serta mengingatkan untuk terus berdoa agar lancar dalam melalui persalinannya, ibu merasa lebih tenang dan selalu berdoa	Bidan & Rahima Tasya
5.	21.25 WIB	Mendiskusikan jadwal kontrol selanjutnya 1 minggu lagi pada tanggal 27 maret 2016 atau ketika ibu merasa ada keluhan dan sudah mengalami tanda-tanda persalinan.	Bidan & Rahima Tasya

3.2 Persalinan

Hari/ Tanggal : Kamis, 24 Maret 2016

Pukul : 19.00 WIB

3.2.1 Subyektif

1. Keluhan Utama

Ibu mengatakan perutnya terasa kenceng-kenceng bertambah sering sejak tanggal 24/03/2016 pukul 13.00 WIB dan mulai mengeluarkan lendir bercampur darah sejak tanggal 24/03/2016 pukul 16.00 WIB , tetapi ibu tidak merasa ada cairan ketuban yang keluar atau merembes.

a. Pola Fungsi Kesehatan

1) Pola Nutrisi

Saat bersalin : ibu mengalami penurunan nafsu makan, makan terakhir pukul 18.00 WIB setengah porsi nasi dan sayur serta ayam goreng.

2) Pola Eliminasi

Saat bersalin : ibu BAK sudah 6-7 kali sejak pukul 07.00 WIB dan ibu terakhir BAB pukul 07.00 WIB tanggal 24/03/2016.

3) Pola Istirahat

Saat bersalin : Ibu mengatakan tidak bisa tidur karena perutnya terasa kenceng terus menerus.

4) Pola Aktivitas

Saat Bersalin : Ibu duduk, berjalan ke kamar mandi, berbaring dan kanan – kiri.

5) Pola Personal Hygiene

Saat bersalin : ibu mengatakan BAK dan selalu cebok juga berganti baju saat bajunya basah terkena keringat.

3.2.2 Obyektif

1. Pemeriksaan Umum

a. Kesadaran Umum : Baik

b. Kesadaran : Compos Mentis

c. Keadaan Emosional : Kooperatif

d. Tanda-tanda Vital :

1) Tekanan Darah : 120/70 MmHg

2) Nadi : 85 x/menit

3) Pernafasan : 20 x/menit

4) Suhu 36,8 °C

e. BB Sekarang : 55 Kg

f.Usia Kehamilan 40 Minggu 3 hari

2. Pemeriksaan Fisik

a. Wajah : Tidak terdapat cloasma gravidarum

b. Mata : Conjunctiva merah muda, sklera berwarna putih

c. Mulut : Bibir berwarna merah muda dan lembab

d. Mammae : Bentuk payudara simetris , kebersihan baik, terdapat hyperpigmentasi areola, puting susu menonjol dan ASI sudah kelur.

e. Abdomen :

- 1) Leopold I : 1 jari di bawah proesus xiphoideus, bagian fundus uteri teraba bulat, tidak melenting dan lunak.
- 2) Leopold II : pada bagian kiri perut ibu teraba keras, panjang seperti papan sedangkan pada bagian kiri perut ibu teraba bagian terkecil janin.
- 3) Leopold III : pada bagian terendah janin teraba bagian bulat, keras, melenting dan tidak dapat digoyangkan. Sudah masuk PAP.
- 4) Leopold IV : teraba perlimaan jari di tepi atas simpisis 4/5 bagian.
- 5) His : 2 x 30'' 10'
- 6) DJJ : 144 x / menit
- 7) TFU Mc donal : 31 cm
- 8) TBJ : $(31-11) \times 155 = 3100$ gram

f. Genetalia : Kebersihan cukup, tidak terdapat varises, condiloma, tidak terdapat pembesaran kelenjar bartoli dan terlihat lendir bercampur darah.

3. Pemeriksaan Dalam

VT : \emptyset 6 cm , effacement 50 % , Ketuban (+), Presentasi Kepala , UUK kiri depan, teraba kepala Hodge I , tidak ada molase.

4. Pemeriksaan Laboratorium :

Protein Urine : Negatif (-) menggunakan stik

3.2.3 Assesment

Ibu : G1P₀₀₀₀ Usia Kehamilan 40 minggu 3 hariin partu Kala 1 Fase Aktif

Janin : hidup, tunggal, presentasi kepala

3.2.4 Penatalaksanaan

- 1) Menjelaskan Hasil pemeriksaan kepada Ibu dan keluarga
- 2) Menjelaskan tindakan selanjutnya
- 3) Memberi dukungan Emosional
- 4) Memfasilitasi pemenuhan nutrisi pada ibu
- 5) Mengajarkan teknik relaksasi
- 6) Memfasilitasi ibu untuk memilih posisi yang nyaman
- 7) Memfasilitasi keluarga ibu untuk mendampingi
- 8) Mengobservasi kemajuan persalinan dengan partograf

Catatan Implementasi

No	Hari, tanggal	Implementasi	Paraf & Nama Terang Petugas
1	Kamis24 Maret 2016 Pukul : 19.15 WIB	Menjelaskan hasil pemeriksaan kepada Ibu dan keluarga, Ibu dan keluarga mengerti dan bersyukur hasil pemeriksaannya baik.	Bidan & Rahima Tasya
2	19.30 WIB	Menjelaskan kepada ibu tindakan selanjutnya. Dan menjelaskan inform consent tindakan pertolongan persalinan serta meminta suami/keluarga dan ibu untuk mengisinya,Suami sudah mengisi inform consent	Bidan & Rahima Tasya
3	19.40 WIB	Memberikan dukungan emosional agar ibu tidak panik dan gelisah dalam menjalankan persalinan, serta membimbing ibu untuk berdoa agar diberi kemudahan dalam persalinan, ibu menajdi lebih tenang dan selalu berdoa	Bidan & Rahima Tasya
4	19.45 WIB	Memfasilitasi ibu dalam pemenuhan nutrisi berupa nasi dan lauk pauk agar ibu memiliki tenaga dalam mengejan selama persalinan, Ibu makan nasi dan lauk yang disediakan	Bidan & Rahima Tasya
5	19.50 WIB	Mengajarkan ibu teknik relaksasi dengan cara menarik nafas panjang saat ada kontraksi agar mengurangi rasa sakit dari kontraksi yang muncul. Serta tidak boleh mengedan sebelum pembukaan	Bidan & Rahima Tasya

		lengkap, ibu mengerti	
6	20.00 WIB	Memfasilitasi ibu posisi yang nyaman agar mengurangi rasa sakit saat kontraksi, Ibu memilih berbaring dengan posisi miring kanan kiri	Bidan & Rahima Tasya
7	20.00 WIB	Memfasilitasi keluarga untuk mendampingi ibu sebelum persalinan dan bersalin nanti agar ibu merasa tenang jika ditunggu oleh keluarga atau suami, suami dan keluarga bergantian mendampingi ibu	Bidan & Rahima Tasya
8	20.10 WIB	Menuliskan kemajuan persalinan dan hasil pemeriksaan di lembar partograf , hasil partograf terlampir	Bidan & Rahima Tasya

1. Kala I

Hari / Tanggal : Kamis , 24 Maret 2016 Pukul : 23.00 WIB

a. Subyektif :

Ibu mengatakan Kenceng-Kenceng semakin sering

b. Obyektif :

TD : 120/80 MmHg , N : 80 x/menit, S: 37 °C, His : 3x40” 10’, DJJ : 138 x/ menit. VT : Ø 8 cm , effacement 75 % , Ketuban (+), Presentasi kepala, UUK Kiri depan, Teraba Hodge II, tidak ada molase, tidak teraba bagian kecil atau terkecil janin.

c. Assesment

Ibu : GIP₀₀₀ Usia Kehamilan 40 minggu 3 hariin partu Kala 1 Fase Aktif

Janin : hidup, tunggal, presentasi kepala

d. Penatalaksanaan

- 1) Memberitahu hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga
- 2) Memberikan dukungan emosional kepada ibu
- 3) Menganjurkan ibu untuk miring kiri agar mempercepat penurunan kepala janin dan melancarkan peredaran darah serta teknik relaksasi

- 4) Mempersiapkan alat-alat pertolongan persalinan dan baju bayi serta ibu
- 5) Mengingatkan suami dan keluarga ibu untuk terus berdoa agar diberi kelancaran
- 6) Melanjutkan observasi di lembar partograf

Catatan Implementasi

No	Hari, tanggal	Implementasi	Paraf & Nama Terang Petugas
1	Kamis 24 Maret 2016 Pukul : 23.00 WIB	Menjelaskan hasil pemeriksaan kepada Ibu dan keluarga, Ibu dan keluarga mengerti dan bersyukur hasil pemeriksaannya baik.	Bidan & Rahima Tasya
2	23.05 WIB	Memberikan dukungan emosional lagi kepada ibu karena persalinan sudah hampir dekat dan terus memberika ibu semangat agar ibu tidak putus asa , Ibu merasa semangat	Bidan & Rahima Tasya
3.	23.10 WIB	Menganjurkan ibu untuk miring kiri agar mempercepat penurunan kepala janin dan memperlancar peredaran darah, ibu miring kiri dan melakukan relaksasi saat kontraksi	Bidan & Rahima Tasya
4.	23.15 WIB	Mempersiapkan alat-alat persalinan seperti : partus set, heating set, lampu, air clorin ,perlak dan baju bayi serta baju ibu, alat dan baju sudah sudah disiapkan	Bidan & Rahima Tasya
5.	23.18 WIB	Mengingatkan suami dan keluarga untuk tetap berdoa demi kelancaran persalian, suami dan keluarga terus berdoa	Bidan & Rahima Tasya
6.	23.20 WIB	Meneruskan observasi yang ada di lembar partograf, hasil terlampir	Bidan & Rahima Tasya

2. Kala II

Hari / Tanggal : Jumat , 25 Maret 2016 Pukul : 02.20 WIB

a. Subyektif

Ibu mengatakan mules semakin sering dan ingin meneran

b. Obyektif

Tekanan pada anus ,perineum menonjol, vulva membuka, His: 4x40” 10’, DJJ : 140 x/menit. VT : Ø 10 cm . effacement 100% , Ketuban (-), Presentasi kepala, UUK Kiri depan, Teraba Hodge III.

c. Assesment :

Ibu :Partus kala 2

Janin : Tunggal, Hidup

d. Penatalaksanaan

Hari/Tanggal : Jumat 25 Maret 2016

Pukul: 02.20 WIB

- 1) Memberitahu ibu dan keluarga tentang hasil pemeriksaan
- 2) Menganjurkan suami untuk mendampingi ibu selama persalinan
- 3) Memberikan ibu posisi nyaman saat persalinan
- 4) Memantau DJJ dan Keadaan Ibu
- 5) Memimpin meneran
- 6) Menenangkan ibu saat ibu merasa gelisah
- 7) Memberikan minum disela kontraksi
- 8) Menolong persalinan sesuai 58 langkah APN
- 9) Memfasilitasi untuk IMD

Catatan Implementasi

No	Hari, tanggal	Implementasi	Paraf & Nama Terang Petugas
1	Jumat25 Maret 2016 Pukul : 02.30 WIB	Menjelaskan hasil pemeriksaan kepada Ibu dan keluarga, Ibu dan keluarga mengerti dan bersyukur hasil pemeriksaannya baik.	Bidan & Rahima Tasya
2	02.30 WIB	Menganjurkan suami untuk mendampingi ibu saat persalinan , suami mendampingi	Bidan & Rahima Tasya
3	02.30 WIB	Memberikan ibu posisi nyaman saat persalinan , ibu memilih posisi berbaring (Litotomi)	Bidan & Rahima Tasya

4	02.31 WIB	Memantau DJJ dengan menggunakan dopler dan keadaan umum ibu, DJJ dalam keadaan normal	Bidan & Rahima Tasya
5	02.31 WIB	Memimpin meneran ibu saat ada kontraksi, dan istirahat jika tidak ada kontraksi, ibu meneran saat ada kontraksi	Bidan & Rahima Tasya
6	02.32 WIB	Menenangkan ibu saat ibu merasa gelisah karena kesakitan yang disebabkan oleh kontraksi, ibu menjadi tenang	Bidan & Rahima Tasya
7	02.33 WIB	Memberikan ibu minum disela-sela kontraksi agar ibu tidak kelelahan	Bidan & Rahima Tasya
8	02.35 WIB	Menolong persalinan sesuai 58 langkah APN. Jam 02.35 WIB bayi lahir spontan, BB: 2700, PB : 49, Laki-laki, AS : 8-9	Bidan & Rahima Tasya
9.	02.38 WIB	Melakukan IMD , bayi diletakkan di dada ibu.	Bidan & Rahima Tasya

3. Kala III

Hari / Tanggal : Jumat 25 Maret 2016

Pukul : 02.40 WIB

a. Subyektif :

Ibu mengatakan senang dengan kelahiran bayinya dan perut ibu terasa mulas.

b. Obyektif :

TD :120/70 MmHg, N : 85x/menit, Kontraksi uterus : baik, kandung kemih :

Kosong , Tampak tali pusat di vagina dan darah mengalir

c. Assesment :

Partus kala 3

d. Penatalaksanaan :

Hari / Tanggal : Jumat 25 Maret 2016

Pukul : 02.40 WIB

- 1) Mengecek adanya bayi kedua
- 2) Memebrikan injeksi oksitosin di paha ibu
- 3) Melakukan penegangan tali pusat
- 4) Melakukan massase pada uterus

Catatan Implementasi

No	Hari, tanggal	Implementasi	Paraf & Nama Terang Petugas
1	Jumat 25 Maret 2016 Pukul : 02.40 WIB	Melakukan pengecekan adanya bayi kedua. Dengan palpasi abdomen, tidak teraba bayi ke dua	Bidan & Rahima Tasya
2	02.40 WIB	Memberikan injeksi oksitosin 10 ui pada Intramuskular 1/3 paha ibu bagian lateral, Oksitosin sudah diberikan secara IM	Bidan & Rahima Tasya
3	02.42 WIB	Melakukan penegangan tali pusat terkendali. Plasenta lahir lengkap pada pukul 02.42 WIB	Bidan & Rahima Tasya
4	02.42 WIB	Melakukan massase pada uterus. Uterus berkontakasi keras	Bidan & Rahima Tasya

4. Kala IV

Hari / Tanggal : Jumat 25 Maret 2016

Pukul : 02.50 WIB

a. Subyektif :

Ibu merasa lelah dan senang karena persalinannya sudah selesai

b. Obyektif :

Keadaan umum : Baik, TD : 120/60 MmHg, N : 88 x/menit, pernafasan : 21 x/menit, S : 36,8 °C, TFU 2 jari bawah pusat, kontraksi uterus keras, terdapat luka laserasi di perineum, perdarahan ±200 cc

c. Assesment

Partus Kala 4

d. Penatalaksanaan

Hari / Tanggal : Jumat 25 Maret 2016

Pukul : 02.45 WIB

- 1) Menilai derajat laserasi pada vagina dan perinium
- 2) Melakukan pengecekan kelengkapan plasenta dan selaputnya
- 3) Mengevaluasi tinggi fundus uteri

- 4) Memantau kontraksi uterus
- 5) Mengajari ibu cara masase uterus
- 6) Mengukur jumlah darah yang keluar
- 7) Memantau keadaan umum dan tanda vital ibu
- 8) Membersihkan badan ibu dan membantu mengganti baju dengan yang bersih
- 9) Melakukan dekontaminasi alat bekas pakai.
- 10) Melakukan observasi 2 jam post partum
- 11) Menyarankan ibu mobilisasi
- 12) Memberitahukan kepada ibu tentang tanda bahaya nifas
- 13) Memberikan KIE personal Hygine
- 14) Memberikan KIE Nutrisi dan tidak pantang makan
- 15) Memberitahu ibu bahwa bayinya akan disuntik Vit K dan salep mata

Catatan Implementasi

No	Hari, tanggal	Implementasi	Paraf & Nama Terang Petugas
1	Jumat 25 Maret 2016 Pukul : 02.45 WIB	Menilai drajat laserasi pada vagina dan perineum karena saat kala 2 dilakukan episiotomi, laserasi drajat 2 dan dilakukan tindakan heating dengan anastesi lokal, dilakukan tindakan heating dengan anastesi local	Bidan & Rahima Tasya
2	02.46 WIB	Melakukan pengecekan kelengkapan plasenta dan selaputnya, plasenta dan selaput dalam keadaan lengkap	Bidan & Rahima Tasya
3	02.46 WIB	Mengevaluasi tinggi fundus uteri, tinggi fundus uteri adalah 2 jari bawah pusat	Bidan & Rahima Tasya
4	02. 48 WIB	Memantau kontraksi uterus , uterus berkontraksi (Keras)	Bidan & Rahima Tasya

5.	02.50 WIB	Mengajarkan ibu cara massase uterus agar tidak terjadi perdarahan aktif, ibu mengerti dan mencoba	Bidan & Rahima Tasya
6.	03.10 WIB	Mengukur jumlah darah yang keluar, darah keluar ± 200 cc	Bidan & Rahima Tasya
7.	03.15 WIB	Memantau dan mengukur tanda-tanda vital ibu, keadaan ibu baik dan sudah dilakukan pengukuran tanda-tand vital	Bidan & Rahima Tasya
8.	03.15 WIB	Membersihkan badan ibu dan membantu menggantikan baju yang bersih , ibu sudah dalam keadaan bersih dan rapi	Bidan & Rahima Tasya
9.	03.15 WIB	Melakukan dekontaminasi alat bekas pakai, peralatan didekontaminasi dalam larutan clorin 0,5% selama 10 menit	Bidan & Rahima Tasya
10.	03.18 WIB	Melakukan Observasi 2 jam post partum, hasil terlampir di partograf	Bidan & Rahima Tasya
11.	03.20 WIB	Menyarankan ibu untuk mobilisasi kanan kiri agar tubuhnya tidak kaku dan dapat beraktifitas secara normal pasca persalinan, ibu berusaha untuk mobilisasi miring kanan kiri dan duduk	Bidan & Rahima Tasya
12.	03.25 WIB	Memberitahu ibu tanda bahaya masa nifas yaitu, demam, darah keluar dari kemaluan yang tidak wajar (tidak seperti haid), luka jahitan perineum berbau dan bernanah, pusing, dan tekanan darah meninggi, ibu mengerti	Bidan & Rahima Tasya
13.	03.25 WIB	Memberitahu ibu cara cebok yang benar dari depan kebelakang dan jangan takut untuk membersihkan vagina dan perineum pasca dilakukan heting serta rutin mengganti pembalut dan celana dalam 2-3 kali sehari , ibu mengerti dan akan melakukannya	Bidan & Rahima Tasya
14.	03.30 WIB	Meingatkan ibu dan keluarga untuk tidak pantang makan, agar mengonsumsi makanan yang bergizi seimbang seperti daging, nasi, sayur dan buah agar kesehatan ibu cepat pulih, ibu mengerti dan tidak pantang makan	Bidan & Rahima Tasya

15.	03.35 WIB	Memberitahu ibu bahwa bayinya akan disuntik Vit K di paha kiri bayi yang berfungsi untuk menghentikan perdarahan tali pusat, dan memberikan salep mata untuk pencegahan infeksi pada mata bayi, ibu mengetahui dan bayi sudah disuntik vit k di paha kiri secara IM, dan diberikan salep mata	Bidan & Rahima Tasya
-----	------------------	---	-------------------------

5. Post Partum 2 Jam

Hari, Tanggal :Jumat 25 Maret 2016

Pukul : 03.40 WIB

1. Data Ibu

a. Subyektif

1) Keluhan Utama :

Ibu mengatakan mulas, nyeri luka jahitan, terasa capek, mobilisasi miring kanan-kiri, duduk di tempat tidur, mencoba memberikan ASI pada bayinya meskipun keluarnya sedikit.

2) Pola kesehatan fungsional

- a) Pola nutrisi : ibu makan 1 porsi dengan menu nasi, sayur, lauk, buah dan minum air \pm 3 gelas.
- b) Pola eliminasi : BAK spontan dan belum BAB.
- c) Pola istirahat : belum 74cle tidur.
- d) Pola aktivitas : ibu berbaring miring kanan kiri, duduk, dan menyusui bayinya.
- e) Personal Hygiene : ibu belum mandi, masih pakai underpad, kebersihan cukup.

b. Objektif

1. Pemeriksaan Umum

- a. Keadaan umum : Baik

- b. Kesadaran : Compos mentis
- c. Keadaan emosional : Kooperatif

2. Tanda-tanda vital

- a. Tekanan darah : 110/80 mmHg
- b. Nadi : 85 x/menit
- c. Pernafasan : 20 x/menit
- d. Suhu : 36,5°C

3. Pemeriksaan fisik

- a. Wajah : simetris, tidak pucat, tidak edema, tidak ada cloasma gravidarum.
- b. Mata : simetris, konjuntiva merah muda, sclera putih, tidak ada nyeri tekan palpebra.
- c. Mamae : simetris, papilla menonjol, tidak ada nyeri tekan, tidak ada benjolan, ASI sudah keluar.
- d. Abdomen : TFU 2 jari bawah pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih kosong.
- e. Genitalia : tidak edema, tidak ada varises, tidak ada benjolan, ada laserasi dan jahitan, lochea rubra, perdarahan \pm 25cc
- f. Ekstremitas
 - Atas : tidak edema, tidak varises, tidak ada gangguan pergerakan.
 - Bawah : tidak edema, tidak varises, tidak ada gangguan pergerakan.

c. Assesment

P₁₀₀₁ post partum 2 jam.

d. Penatalaksanaan

Hari, Tanggal :Jumat 25 Maret 2016

Pukul : 03.40 WIB

- 1) Menjelaskan pada ibu dan keluarga mengenai hasil pemeriksaan
- 2) Memberikan KIE ibu tentang kebutuhan istirahat
- 3) Memotivasi ibu untuk tetap memberikan ASI pada bayinya, meskipun ASI keluar sedikit
- 4) Menjelaskan kepada ibu dan keluarga tentang nutrisi selama nifas
- 5) Memberikan terapi oral

Fe 500 mg 1x1

Vit A dosis 200.000 IU 1x

Asam Mefenamat 250 mg 3x1

Amoxicillin 250 mg 3x1

Catatan Implementasi

No.	Hari, tanggal	Implementasi	Paraf & Nama Petugas
1.	Jumat 25 Maret 2016 Pukul : 03.40 WIB	Menjelaskan pada ibu dan keluarga mengenai hasil pemeriksaan, ibu mengetahui dan merasa tenang.	Bidan & Rahima Tasya
2.	03.40 WIB	Menjelaskan kepada ibu tentang keluhan nyeri luka jahitan dan mulas. Mengatasi nyeri luka jahitan dengan menganjurkan minum obat yang diberikan dan mulas merupakan hal yang normal terjadi karena rahim kembali pada kondisi semula sebelum melahirkan., ibu mengerti	Bidan & Rahima Tasya
2.	03.45 WIB	Mendiskusikan dengan ibu tentang kebutuhan istirahat, karena biasanya bayi memiliki aktivitas dimalam hari, dan menganjurkan ibu untuk istirahat saat bayi tidur agar kecukupan istirahat ibu terpenuhi, ibu mengerti	Bidan & Rahima Tasya
3.	03.50 WIB	Memotivasi ibu untuk terus menyusui bayinya	Bidan &

		walaupun ASI nya sedikit keluar, karena semakin sering disusukan, semakin dipompa oleh bayinya, ibu mengerti dan akan mencobanya.	Rahima Tasya
4.	03.55 WIB	Menjelaskan kepada ibu tentang nutrisi selama nifas, dan tidak boleh tarak. Karena nutrisi sangat penting untuk pemulihan keadaan ibu, serta menyusui bayinya.	Bidan & Rahima Tasya
5.	04.00 WIB	Memberikan terapi oral a. Fe 500 mg 1x1 b. Vit A dosis 200.000 IU 1x c. Asam Mefenamat 250 mg 3x1 d. Amoxicillin 250 mg 3x1 Ibu meminum obat dan vitamin yang diberikan	Bidan & Rahima Tasya

2. Bayi usia 2 jam

a. Subyektif

Ibu mengatakan bayinya sudah BAB dan BAK, dan sudah minum ASI sebanyak 5 kali

b. Obyektif

1) Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : Baik

2) Kesadaran : Compos mentis

a. Tanda-tanda Vital

1) Nadi : 152 x/menit

2) Pernafasan : 50 x/menit

3) Suhu : 36,7⁰C

b. Antropometri

1) Berat badan : 2700 gram

2) Panjang badan : 49 cm

3) Lingkar kepala : 31 cm

4) Lingkar dada : 30 cm

5) Lingkar lengan atas : 12 cm

6) Lingkar perut : 30cm

c. Pemeriksaan Fisik

- 1) Kepala: bersih, warna rambut hitam, tidak terdapat caput succedenum, tidak terdapat cephal hematoma, tidak ada benjolan, tidak ada molase, UUB belum menutup, UUK sudah menutup
- 2) Mata : simetris, bersih, konjungtiva merah muda, sclera putih
- 3) Hidung : bersih, tidak ada sekret, tidak ada pernafasan cuping hidung
- 4) Telinga : simetris, bersih, tidak ada serumen
- 5) Leher : tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada pembendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar limfe
- 6) Dada : tidak ada tarikan intercostae, puting susu simetris, bunyi nafas normal, tidak ada wheezing atau ronchi
- 7) Abdomen : tali pusat masih basah terjepit benang tali pusat dan hanya terbungkus oleh kassa steril kering, tali pusat tidak tampak adanya tanda-tanda infeksi, abdomen terada lunak, tidak ada pembesaran hati, turgor kulit baik
- 8) Genetalia : bersih, skrotum sudah turun
- 9) Anus : bersih, terdapat 1 lubang anus
- 10) Ekstremitas atas : simetris, tidak ada polidaktil, tidak ada sindaktil, tidak oedema dan tidak ada gangguan pergerakan
- 11) Ekstremitas bawah : simetris, tidak ada polidaktil, tidak ada sindaktil, tidak oedema dan tidak ada gangguan pergerakan.

12) Warna kulit bayi kemerahan tidak ikterus, setelah dilakukan penekanan pada kulit

d. Pemeriksaan Reflek

- 1) Reflek moro : kuat (bayi terkejut saat tangan dibentakkan ke box bayi)
- 2) Reflek rooting : baik (bayi menoleh kearah dimana saat tangan menyentuh ujung mulut bayi)
- 3) Reflek grasp : kuat +/+ (bayi sudah dapat menggenggam jari yang diletakkan di telapak tangan bayi)
- 4) Reflek sucking : kuat (bayi dapat menghisap saat diberi puting susu ibu)
- 5) Babinsky reflek : +/+ (kaki bayi menghindar dan jari kaki menggenggam saat telapak kaki diberikan rangsangan goresan).

e. Eliminasi :

- 1) Miksi : bayi sudah BAK 2x
- 2) Mekoneum : bayi sudah BAB 1x

c. Assesment

Neonatus cukup bulan sesuai umur kehamilan usia 2 jam

d. Penatalaksanaan

Hari, Tanggal : Jumat 25 Maret 2016

Pukul : 04.00 WIB

- 1) Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan bayinya
- 2) Menjelaskan kepada ibu tentang tanda bahaya pada bayi
- 3) Mengajarkan ibu tentang cara perawatan payudara

- 4) Mendiskusikan dan mempraktikkan dengan ibu cara menyusui yang benar dan posisi-posisi menyusui
- 5) Memberikan KIE kepada ibu tentang nutrisi yang boleh dikonsumsi bayi sampai umur 6 bulan
- 6) Memberitahukan kepada ibu bahwa bayinya akan diberikan imunisasi Hepatitis B

Catatan Implementasi :

No.	Hari, tanggal	Implementasi	Paraf & Nama Petugas
1.	Jumat 25 Maret 2016 Pukul 04.00 WIB	Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan bayinya, ibu mengerti	Bidan & Rahima Tasya
2.	04.10 WIB	Menjelaskan kepada ibu tentang tanda bahaya pada bayi yaitu bayi kejang, mengantuk atau tidak sadar, nafas cepat (> 60x/menit), merintih, gerakan dinding dada bawah dan kebiruan, ibu mengerti	Bidan & Rahima Tasya
3.	04.15 WIB	Mengajarkan ibu cara perawatan payudara yang benar agar ibu dapat mempraktikkannya dirumah	Bidan & Rahima Tasya
4.	04:30 WIB	Menjelaskan ibu teknik menyusui yang benar dan posisi menyusui yang benar dan sesering mungkin untuk menyusui bayinya, ibu dapat mengikutinya dan mengerti	Bidan & Rahima Tasya
5.	04.30 WIB	Menjelaskan kepada ibu nutrisi yang boleh diberikan kepada bayi sampai bayi umur 6 bulan, hanya diberikan ASI dan tidak boleh diberikan makanan apapun selain itu, dan baru boleh diberikan makanan pendamping ASI saat bayi berumur 6 bulan, ibu mengerti dan tidak akan memberikan bayinya makanan apapun sampai 6 bulan.	Bidan & Rahima Tasya
6.	04.35 WIB	Memberitahukan kepada ibu bahwa bayinya akan diberikan imunisasi Hepatitis B untuk mencegah terjadinya penyakit kuning atau hepatitis b, ibu bersedia dan bayinya sudah disuntikkan imunisasi HbO secara IM pada paha kanan	Bidan & Rahima Tasya

3.3 Nifas dan Bayi Baru Lahir

3.3.1 Post partum 6 jam

Hari, Tanggal : Jum'at, 25-03-2016 Pukul : 09.00 WIB

A. Subyektif

1. Keluhan Utama :

Ibu mengeluh mulas dan nyeri luka jahitan, ASI sudah lancar diberikan, dan posisi menyusui ibu sudah berusaha seperti yang sudah diajarkan, bayi menyusu kuat dan ibu mengganti popok bayi dibantu oleh keluarga

2. Pola kesehatan fungsional

- a. Pola nutrisi : ibu makan 1 porsi dengan menu nasi, sayur, lauk, dan minum air \pm 3 gelas.
- b. Pola eliminasi : BAK spontan dan belum BAB.
- c. Pola istirahat : istirahat 2 jam.
- d. Pola aktivitas : ibu bisa duduk, berjalan dan menyusui bayinya.
- e. Personal Hygiene : ibu sudah mandi, ganti pembalut 2x, kebersihan baik.

B. Objektif

a. Pemeriksaan Umum

- 1) a. Keadaan umum : Baik
- 2) b. Kesadaran : Compos mentis
- 3) c. Keadaan emosional : Kooperatif

b. Tanda-tanda vital

- 1) Tekanan darah : 120/80 mmHg
- 2) Nadi : 80 x/menit

- 3) Pernafasan : 20 x/menit
- 4) Suhu : 36,9°C
- 5) BB : 53 kg

c. Pemeriksaan fisik

- 1) Wajah : simetris, tidak pucat, tidak edema, tidak ada cloasma gravidarum.
- 2) Mata : simetris, konjuntiva merah muda, sklera putih, tidak ada nyeri tekan palpebra.
- 3) Mamae : simetris, papilla menonjol, tidak ada nyeri tekan, tidak ada benjolan, 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, ada laserasi dan jahitan, lochea rubra, perdarahan \pm 40cc
- 6) Ekstremitas
 - a) Atas : tidak edema, tidak varises, tidak ada gangguan pergerakan.
 - b) Bawah : tidak edema, tidak varises, tidak ada gangguan pergerakan.

C. Assesment

P₁₀₀₁ post partum 6 jam.

D. Penatalaksanaan

Hari, Tanggal : Jum'at, 25-03-2016 Pukul : 09.00 WIB.

1. Menjelaskan pada ibu dan keluarga mengenai hasil pemeriksaan

2. Mengingatkan kembali tentang nutrisi yang harus dikonsumsi, perawatan payudara, personal hygien dan eliminasi.
3. Mengajukan ibu untuk tetap memberikan ASI pada bayinya
4. Mengingatkan ibu agar tetap menjaga pola istirahatnya
5. Mendiskusikan dengan ibu jadwal kunjungan nifas dan bayinya 3 hari lagi pada tanggal 28-03-2016, dan jadwal kontrol BPS pada tanggal 01-04-2016 atau sewaktu-waktu ada keluhan.

Catatan Implementasi

No.	Hari, tanggal	Implementasi	Paraf & Nama Petugas
1.	Jum'at, 25-03-2016 Pukul 09.00 WIB	Menjelaskan pada ibu dan keluarga mengenai hasil pemeriksaan, ibu mengetahui dan bersyukur atas keadaannya sekarang.	Bidan & Rahima Tasya
2.	09.10 WIB	Mengingatkan kembali tentang : a. Nutrisi Tetap makan dengan gizi seimbang (nasi, lauk pauk, sayur, buah. minum 8-9 gelas/hari. Jangan terek makan (perbanyak mengkonsumsi ikan dan telur) luka jahitan cepat mengering. Dan mengkonsumsi sayuran daun katuk untuk memperlancar produksi ASI, serta dilarang untuk terek. b. Perawatan payudara. Payudara sering dibersihkan dengan kasa dan baby oil pada daerah puting dan areola supaya tidak kering dan mudah lecet. Usahakan sebelum dan sesudah menyusui dibersihkan. Apabila payudara terasa tegang, kompres dengan air hangat. c. Kebutuhan eliminasi dan cara personal hygiene. Sering BAK/BAB untuk mempercepat proses involusi uterus. Setelah BAK/BAB cebok dengan sabun dan air dari arah depan ke belakang sampai bersih, memberi kasa dan dibasahi dengan antiseptik dan ditempelkan pada luka jahitan, mengganti pembalut tiap merasa penuh, ibu mengerti dengan penjelasan yang telah diberikan	Bidan & Rahima Tasya
3.	09.20 WIB	Menganjurkan ibu untuk tetap memberikan bayinya ASI sesering mungkin dan membangunkannya setiap 3 jam sekali untuk disusukan, ibu mengerti dan akan mencobanya	Bidan & Rahima Tasya
4.	09.30 WIB	Mengingatkan ibu untuk tetap terus menjaga pola istirahatnya, agar kesehatan ibu tetap terjaga, mengonsumsi vitamin yang diberikan secara rutin, ibu	Bidan & Rahima Tasya

		mengerti dan akan mengonsumsi vitamin yang diberikan.	
5.	09.45 WIB	Mendiskusikan jadwal kunjungan rumah nifas dan bayinya 3 hari lagi, yaitu pada tanggal 28-03-2016, dan kontrol BPS pada tanggal 01-04-2016, ibu menyetujui tanggal kunjungan rumah nifas dan kontrol.	Bidan & Rahima Tasya

3.3.2 Bayi usia 6 jam

A. Subyektif

Ibu mengatakan bayinya sudah BAK, sudah minum ASI 8x dan tertidur setelah disusukan

B. Obyektif

a. Pemeriksaan Umum

- 1) Keadaan umum : Baik
- 2) Kesadaran : Compos mentis

b. Tanda-tanda Vital

- 1) Nadi : 148 x/menit
- 2) Pernafasan : 54 x/menit
- 3) Suhu : 36,8 °C

c. Antropometri

- 1) Berat badan : 2700 gram

d. Pemeriksaan Fisik

- 1) Kepala: bersih, warna rambut hitam, tidak terdapat caput succedenum, tidak terdapat cephal hematoma, tidak ada benjolan, tidak ada molase, UUB belum menutup, UUK sudah menutup
- 2) Mata : simetris, bersih, konjungtiva merah muda, sclera putih

- 3) Hidung : bersih, tidak ada sekret, tidak ada pernafasan cuping hidung
 - 4) Telinga : simetris, bersih, tidak ada serumen
 - 5) Leher : tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada pembendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar limfe
 - 6) Dada : tidak ada tarikan intercostae, putting susu simetris, bunyi nafas normal, tidak ada wheezing atau ronchi
 - 7) Abdomen : tali pusat masih kering terjepit benang tali pusat dan terbungkus oleh kassa steril kering, tali pusat tidak tampak adanya tanda-tanda infeksi, abdomen terada lunak, tidak ada pembesaran hati, turgor kulit baik
 - 8) Genetalia : bersih, skrotum sudah turun
 - 9) Anus : bersih, terdapat 1 lubang anus
 - 10) Ektremitas atas : simetris, tidak ada polidaktil, tidak ada sindaktil, tidak oedema dan tidak ada gangguan pergerakan
 - 11) Ekstremitas bawah : simetris, tidak ada polidaktil, tidak ada sindaktil, tidak oedema dan tidak ada gangguan pergerakan.
 - 12) Warna kulit bayi kemerahan tidak ikterus, setelah dilakukan penekanan pada kulit
- e. Pemeriksaan Reflek
1. Reflek moro : aktif
 2. Reflek hisap : baik
- f. Eliminasi :
1. Miksi : bayi sudah BAK 3x
 2. Mekoneum : bayi sudah BAB 1x

g. Cara bayi menyusu pada payudara ibu

Kepala dan tubuh bayi lurus hingga dada bayi menyentuh dada ibu, perlekatan bibir dan dagu bayi menyentuh puting ibu, mulut terbuka lebar, aerola lebih banyak masuk ke mulut bayi

C. Assesment

Neonatus cukup bulan sesuai umur kehamilan usia 6 jam

D. Penatalaksanaan

Hari, Tanggal : Jum'at, 25-03-2016

Pukul : 09.00 WIB

1. Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan bayinya
2. Memandikan bayinya dan merawat tali pusat.
3. Mengajarkan kepada ibu tentang merawat tali pusat
4. Mendiskusikan dengan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin
5. Mengingatkan kembali ibu dan keluarga agar bayinya hanya diberi ASI saja sampai umur 6 bulan

Catatan Implementasi :

No.	Hari, tanggal	Implementasi	Paraf & Nama Petugas
1.	Jum'at, 25-03-2016 09.00	Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan bayinya, ibu mengerti merasa tenang	Bidan & Rahima Tasya
2.	09.10 WIB	Memandikan bayinya dan merawat tali pusat, bayi sudah bersih dan tali pusat sudah terbungkus kassa.	Bidan & Rahima Tasya
3.	09.10 WIB	Mengajarkan kepada ibu tentang merawat tali pusat yaitu hanya dibungkus dengan kassa steril tanpa dibubuhkan apapun pada tali pusat karena dapat memperlama tali pusat copot dan kering, ibu mengerti dan bersedia melakukannya.	Bidan & Rahima Tasya
4.	09.20 WIB	Mendiskusikan dengan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin, atau 3 jam sekali. Jika bayinya tidur dapat dibangunkan dengan cara digelitikin kakinya, ibu bersedia	Bidan & Rahima Tasya
5.	09.30 WIB	Mengingatkan kembali ibu dan keluarga agar bayinya hanya diberi ASI saja sampai umur 6 bulan karena pencernaannya masih belum siap menerima makanan	Bidan & Rahima Tasya

		lain sampai usia 6 bulan, ibu dan keluarga mengerti	
--	--	---	--

3.3.4 Kunjungan Rumah 1 Post partum 3 Hari

Hari, Tanggal : Senin, 28-03-2016 Pukul : 10.00 WIB

A.Subyektif

2. Keluhan Utama :

Ibu mengatakan keluhan luka jahitan, ASI sudah lancar, dan ibu sudah BAB tanpa takut terhadap jahitannya.

B.Objektif

a. Pemeriksaan Umum

- 1) Keadaan umum : Baik
- 2) Kesadaran : Compos mentis
- 3) Keadaan emosional : Kooperatif

b.Tanda-tanda vital

- 1) Tekanan darah : 120/70 mmHg
- 2) Nadi : 85 x/menit
- 3) Pernafasan : 20 x/menit
- 4) Suhu : 37°C
- 5) BB : 52 Kg

c.Pemeriksaan fisik

- 1) Wajah : simetris, tidak pucat, tidak edema, tidak ada cloasma gravidarum.
- 2) Mata : simetris, konjunktiva merah muda, sklera putih, tidak ada nyeri tekan palpebra.

- 3) Mamae : simetris, papilla menonjol, tidak ada nyeri tekan, tidak ada benjolan, ASI sudah keluar.
- 4) Abdomen : TFU 2 jari bawah pusat, kandung kemih kosong.
- 5) Genetalia : tidak edema, tidak ada varises, tidak ada benjolan, ada laserasi dan jahitan, lochea sanguilenta
- 6) Ekstremitas
 - a) Atas : tidak edema, tidak varises, tidak ada gangguan pergerakan.
 - b) Bawah : tidak edema, tidak varises, tidak ada gangguan pergerakan.

C. Analisa

P₁₀₀₁ post partum 3 hari.

D. Planning

Hari, Tanggal :Senin, 28-03-2016 Pukul : 10.00 WIB.

- 1) Menjelaskan pada ibu dan keluarga mengenai hasil pemeriksaan
- 2) Melakukan perawatan perineum
- 3) Mengingatkan ibu tentang nutrisi yang dikonsumsi
- 4) Mengingatkan Ibu untuk terus menyusui bayinya
- 5) Memberikan dukungan emosional untuk ibu
- 6) Mengingatkn ibu untuk mengonsumsi obat dan vitamin yang diberikan secara rutin
- 7) Mendiskusikan dengan ibu jadwal kontrol BPS tanggal 01-04-2016

Catatan Implementasi

No.	Hari, tanggal	Implementasi	Paraf & Nama Petugas
1.	Senin, 28-03-2016 Pukul 10.00 WIB	Menjelaskan pada ibu dan keluarga mengenai hasil pemeriksaan, ibu mengetahui dan bersyukur atas keadaannya sekarang.	Bidan & Rahima Tasya
2.	10.15 WIB	Melakukan perawatan perineum, memeriksa apakah benang jahitan masih ada, dan mengecek kebersihan genitalia ibu, jahitan utuh dan kebersihan genitalia cukup. Jahitan baik dan tidak ada tanda-tanda infeksi	Bidan & Rahima Tasya
3.	10.20 WIB	Mengingatkan kembali ibu tentang nutrisi yang dikonsumsi agar jahitan perineum cepat pulih, seperti banyak mengonsumsi makanan yang mengandung protein (ikan, telur dan ayam), ibu akan memperbanyak makanan yang banyak mengandung protein	Bidan & Rahima Tasya
4.	10.25 WIB	Mengingatkan ibu untuk tetap terus menyusui bayinya sesering mungkin, ibu sering menyusui bayinya	Bidan & Rahima Tasya
5.	10.30 WIB	Memberikan ibu dukungan emosional untuk merawat bayinya dan kesehatan ibu pasca persalinan serta mempertanyakan apakah memiliki masalah yang dapat dibantu (melakukan pendekatan) agar mampu mengurangi beban ibu, ibu menceritakan masalah yang dihadapinya dan ibu merasa lebih tenang setelah bercerita.	Bidan & Rahima Tasya
6.	10.45 WIB	Mengingatkan ibu untuk terus mengonsumsi obat dan vitamin yang diberikan, ibu minum obat dan vitamin secara rutin	Bidan & Rahima Tasya
7.	10.50 WIB	Mendiskusikan jadwal kontrol BPS pada tanggal 01-04-2016, ibu menyetujui jadwal tersebut	Bidan & Rahima Tasya

3.3.5 Bayi usia 3 Hari

A. Subyektif

Ibu mengatakan bayinya tidak rewel BAB dan BAK rutin setiap hari, sudah minum ASI 7x dan tertidur setelah disusukan

B. Obyektif

1. Pemeriksaan Umum

- a) Keadaan umum : Baik
- b) Kesadaran : Compos mentis

2. Tanda-tanda Vital

- a) Nadi : 150 x/menit
- b) Pernafasan : 54 x/menit
- c) Suhu : 36,8 °C

3. Antropometri

- a) Berat badan : 2750 gram
- b) Panjang Badan : 49 cm

4. Pemeriksaan Fisik

- 1) Kepala: bersih, UUB belum menutup, UUK sudah menutup
- 2) Mata : simetris, bersih, konjungtiva merah muda, sclera putih
- 3) Dada : tidak ada tarikan intercostae, putting susu simetris, bunyi nafas normal, tidak ada wheezing atau ronchi
- 4) Abdomen : tali pusat masih kering terjepit benang tali pusat dan terbungkus oleh kassa steril kering, tali pusat tidak tampak adanya tanda-tanda infeksi, abdomen terada lunak, tidak ada pembesaran hati, turgor kulit baik
- 5) Genetalia : Kebersihan cukup
- 6) Anus : Kebersihan cukup
- 7) Extremitas atas : tidak oedema dan tidak ada gangguan pergerakan
- 8) Extremitas bawah : tidak oedema dan tidak ada gangguan pergerakan.
- 9) Warna kulit bayi kemerahan tidak ikterus, setelah dilakukan penekanan pada kulit

5. Pemeriksaan Reflek

- a. Reflek moro : aktif

b. Reflek hisap : baik

6 Eliminasi :

a. Miksi : bayi sudah BAK 3x

b. Mekoneum : bayi sudah BAB 1x

C. Asessment

Neonatus cukup bulan sesuai umur kehamilan usia 3 Hari

4. Penatalaksanaan

Hari, Tanggal : Senin, 28-03-2016

Pukul : 10.00 WIB

1. Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan bayinya
2. Mengingatkan ibu untuk terus menyusukan bayinya
3. Mengajarkan ibu untuk menjemur bayinya setiap pagi agar bayi tidak kuning
4. Mengevaluasi cara menyusui bayi

Catatan Implementasi :

No.	Hari, tanggal	Implementasi	Paraf & Nama Petugas
1.	Senin, 28-03-2016 10.00	Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan bayinya, ibu mengerti merasa tenang	Bidan & Rahima Tasya
2.	09.10 WIB	Mengingatkan ibu untuk terus menyusui bayinya sesering mungkin, ibu sering menyusui bayinya	Bidan & Rahima Tasya
3.	09.10 WIB	Mengajarkan ibu untuk menjemur bayinya agar bayinya tidak kuning, dengan cara di jemur dibawah sinar matahari pada pukul 6-7 pagi, dengan posisi tidak memakai baju tetapi mata dan alat genitalia di tutup, menjemur dengan membelakangi matahari, ibu mengerti	Bidan & Rahima Tasya
4.	09.15 WIB	Mengevaluasi cara menyusui yang benar dengan melihat ibu menyusui bayinya secara langsung, ibu menyusui bayinya dengan cara yang benar tetapi memerlukan bantuan	Bidan & Rahima Tasya

3.3.6 Kontrol BPS Nifas hari ke7

1. Data Ibu

Hari, tanggal : Jumat, 1 April 2016 Pukul : 19.00 WIB

a. Subyektif :

1) Keluhan Utama :

Ibu mengatakan tidak ada keluhan

2) Pola Kesehatan Fungsional :

- a. Pola Nutrisi : Makan ibu bertambah menjadi 3x sehari porsi sedang, nasi dengan lauk pauk, sayur, buah, dan minum \pm 4 botol besar
- b. Pola Eliminasi : BAK 5-6x sehari cair jernih, warna kuning. BAB 1x sehari dengan konsistensi lunak, warna kuning kecoklatan.
- c. Pola Aktivitas : ibu lebih banyak mengurus bayi, dan istirahat di rumah
- d. Pola istirahat : tidur malam 7 jam sehari.
- e. Personal hygiene : mandi 2x sehari, ganti baju 1x sehari, ganti pembalut 2-3x sehari

b. Obyektif :

- 1) Keadaan umum : Baik
- 2) Kesadaran : Compos mentis
- 3) Keadaan emosional : Kooperatif
- 4) BB : 53 kg
- 5) Tanda-tanda vital
 - a. Tekanan darah: 120/70 mmHg
 - b. Nadi : 80 x/menit
 - c. Pernafasan : 20 x/menit

- d. Suhu : 36,8°C
6. kandung kemih : kosong
7. TFU : pertengahan pusat simpisis
8. Kontraksi uterus : keras. Genetalia : lokea sanguinolenta, perdarahan ±10 cc

c. Assesment :

P₁₀₀₁ post partum 7 hari

d. Penatalaksanaan :

Hari, tanggal : Jumat, 1 April 2016 Pukul : 19.00 WIB

- 1) Menjelaskan pada ibu dan keluarga mengenai hasil pemeriksaan
- 2) Mengingatkan kembali pada ibu tentang istirahat yang cukup
- 3) Mengevaluasi teknik menyusui.
- 4) Menyetujui kunjungan rumah nifas ke 2 pada tanggal 08-4-2016.

Catatan Implementasi :

No.	Hari, tanggal	Implementasi	Paraf & Nama Petugas
1.	Jumat, 1 April 2016 19.00 WIB	Menjelaskan pada ibu dan keluarga mengenai hasil pemeriksaan bahwa kondisi ibu dalam keadaan baik, ibu mengetahui dan merasa tenang dengan hasil pemeriksaan	Bidan & Rahima Tasya
2.	19.15 WIB	Mengingatkan kembali pada ibu tentang istirahat yang cukup dan boleh beristirahat di siang hari, ibu mengerti dan bersedia untuk tidur siang dan malam hari.	Bidan & Rahima Tasya
3.	19.25 WIB	Mengevaluasi ibu posisi menyusui, teknik ibu saat menyusui baik dan benar.	Bidan & Rahima Tasya
4.	19.45 WIB	Menyetujui kunjungan rumah ke 2 pada tanggal 09-4-2016, ibu menyetujui kunjungan rumah nifas yang ke 2 pada tanggal tersebut.	Bidan & Rahima Tasya

2. Data Bayi

Hari, tanggal : Jumat , 1 April 2016

Pukul : 19.00 WIB

a. Subyektif :

Bayi tidak rewel, merawat bayi ibu dibantu oleh suami dan orang tua, bayi menyusui lebih sering, tali pusat belum lepas

b. Obyektif :

- 1) Berat Badan :2900 gram.
- 2) Panjang Badan :49 cm
- 3) TTV
 - a) Denyut jantung : 140x/menit
 - b) Pernafasan : 45 x/menit
 - c) Suhu : 36,6°C
- 4) Keadaan tali pusat sudah mengering, keadaannya bersih, dan hanya terbungkus oleh kassa steril kering.
- 5) Warna kulit bayi tidak ikterus, setelah dilakukan penekanan pada kulit

a. Assasment

Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia7 hari.

b. Penatalaksanaan

Hari, tanggal : Jumat, 1 April 2016

Pukul : 19.00 WIB

- 1) Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan bayinya.
- 2) Memastikan tidak ada tanda-tanda infeksi pada tali pusat
- 3) Mengingatkan kembali agar bayinya selalu disusui dan jangan diberi makanan apapun

Catatan Implementasi :

No.	Hari, tanggal	Implementasi	Paraf & Nama Petugas
1.	Jumat, 1 April 2016 19.00 WIB	Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan bayinya bahwa keadaannya baik., Ibu mengetahui dan merasa senang	Bidan & Rahima Tasya
2.	19.15 WIB	Memastikan tidak ada tanda-tanda infeksi pada tali pusat, Talipusat kering, tidak berbau dan belum terlepas.	Bidan & Rahima Tasya
3.	19.25 WIB	Mengingatkan kembali agar bayinya diberi ASI saja dan jang diberikan makanan apapun sampai usia 6 bulan, ibu mengerti	Bidan & Rahima Tasya

3.3.7 Kunjungan rumah ke 2 Post partum 2 minggu

Hari, tanggal :Jumat, 08 April 2016

Pukul : 20.00 WIB

1. Data Ibu

A.Subyektif :

1) Keluhan Utama :

Ibu mengatakan tidak ada keluhan, dan sudah bias melakukan aktifitas seperti biasa

2) Pola Kesehatan Fungsional :

- a) Pola Nutrisi : Makan ibu bertambah menjadi 3x sehari porsi sedang, nasi dengan lauk pauk, sayur, buah, dan minum \pm 4 botol besar
- b) Pola Eliminasi : BAK 5-6x sehari cair jernih, warna kuning. BAB 1x sehari dengan konsistensi lunak, warna kuning kecoklatan.
- c) Pola Aktivitas : ibu lebih banyak mengurus bayi, dan istirahat di rumah
- d) Pola istirahat : tidur malam 7 jam sehari.
- e) Personal hygiene : mandi 2x sehari, ganti baju 1x sehari, ganti pembalut 2-3x sehari

B.Obyektif :

- 1) Keadaan umum : Baik
- 2) Kesadaran : Compos mentis
- 3) Keadaan emosional : Kooperatif
- 4) BB : 53,5 kg
- 5) Tanda-tanda vital
 - a) Tekanan darah : 120/80 mmHg
 - b) Nadi : 80 x/menit
 - c) Pernafasan : 20 x/menit
 - d) Suhu : 36,9°C
- e. kandung kemih : kosong
- f. TFU : tidak teraba
- g. Genetalia : lokea serosa, perdarahan ± 10 cc

C.Assesment

P₁₀₀₁ post partum 14 hari

D. Penataksanaan

Hari, tanggal :Jumat, 08 April 2016

Pukul : 20.00 WIB

- 1) Menjelaskan pada ibu hasil pemeriksaan
- 2) Menganjurkan ibu tetap memenuhi nutrisi dan menambahnya dengan susu ibu menyusui
- 3) Memberikan konseling tentang cara memerah ASI
- 4) Memberikan konseling KB

Catatan Implementasi

No.	Hari, tanggal	Implementasi	Paraf & Nama Petugas
1.	Jumat, 08 April 2016 20.00 WIB	Menjelaskan pada ibu hasil pemeriksaan, ibu mengetahui dan ibu merasa senang	Bidan & Rahima Tasya
2.	20:15 WIB	Menjurkan ibu tetap memenuhi nutrisinya dengan baik dan ditambah dengan minum susu menyusui agar memperlancar ASI, ibu mengerti dan bersedia memenuhi nutrisi dan minum susu menyusui	Bidan & Rahima Tasya
3.	20.30 WIB	Memberikan konseling konseling tentang cara memerah ASI karena ibu ingin memberikan ASI eksklusif untuk bayinya walaupun bekerja, ibu mencoba dengan cara yang sudah diajarkan	Bidan & Rahima Tasya
4.	20:50 WIB	Memberikan konseling tentang KB dan menyarankan ibu untuk ber KB setelah 40 hari, agar ibu dapat memikirkan akan memilih KB apa yang akan digunakannya nanti, ibu memilih KB IUD jika sudah 40 hari pasca persalinan.	Bidan & Rahima Tasya

1.Data Bayi

a. Subyektif

Ibu mengatakan bayinya tidak rewel, tali pusat bayi sudah lepas tanggal

07-04-2015

b. Obyektif

1) Antropometri

a) Berat badan : 3000 gram

b) Panjang badan : 50 cm

2) TTV

a) Denyut jantung : 140 x/menit

b) Pernafasan : 42 x/menit

c) Suhu : 36,8 °C

3) Pemeriksaan Fisik Terfokus

a. Kepala : bersih, tidak ada benjolan.

b. Mata : simetris, bersih, konjungtiva merah muda, sclera putih

- c. Dada : tidak ada tarikan intercostae, puting susu simetris, bunyi nafas normal, tidak ada wheezing atau ronchi
 - d. Abdomen : tali pusat sudah lepas, abdomen terada lunak, tidak ada pembesaran hati, turgor kulit baik
 - e. Genetalia : kebersihan cukup
 - f. Anus : kebersihan cukup
 - g. Ekstremitas atas : tidak oedema dan tidak ada gangguan pergerakan.
 - h. Ekstremitas bawah : tidak oedema dan tidak ada gangguan pergerakan.
 - i. Warna kulit bayi tidak ikterus, setelah dilakukan penekanan pada kulit
- 4) Eliminasi :
- a) Miksi : bayi sudah BAK dan tidak ada keluhan
 - b) Mekoneum : bayi sudah BAB dan tidak ada keluhan

c. Assesment

Neonatus cukup bulan sesuai umur kehamilan usia 2 minggu

d. Penatalaksanaan

Hari, tanggal :Jumat, 08 April 2016

Pukul : 20.00 WIB

- 1) Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan bayi
- 2) Mengingatkan kembali kepada ibu tentang tanda bahaya pada bayi
- 3) Mengingatkan kembali ibu tentang posisi menyusui yang benar
- 4) Memberikan dukungan ibu agar memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan
- 5) Menjadwalkan imunisasi BCG untuk bayinya (07-05-2016) jam 07.00-10.00

Catatan Implementasi

No.	Hari, tanggal	Implementasi	Paraf & Nama Petugas
1.	Jumat, 08 April 2016 20.00 WIB	Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan bayi, ibu mengerti dan merasa tenang	Bidan & Rahima Tasya
2.	20.10 WIB	Mengingatkan ibu kembali tentang tanda bahaya pada bayi yaitu bayi kejang, mengantuk atau tidak sadar, nafas cepat (> 60 x/menit), merintih, gerakan dinding dada bawah dan kebiruan, ibu mengerti dan akan waspada	Bidan & Rahima Tasya
3.	20.20 WIB	Mengingatkan kembali ke ibu tentang posisi menyusui yang benar agar ibu terhindar dari puting lecet dan nyeri pada bagian tubuh tertentu, ibu mengerti dan sudah benar dalam menyusui	Bidan & Rahima Tasya
3.	20.30 WIB	Memberikan dukungan kepada ibu untuk tetap memberikan ASI secara Eksklusif selama 6 bulan, ibu mengerti dan akan mencobanya	Bidan & Rahima Tasya
4.	20.45 WIB	Menjadwalkan imunisasi BCG untuk bayinya (07-05-2016) jam 07.00-10.00, ibu bersedia datang untuk mengimunisasikan bayinya sesuai jadwal.	Bidan & Rahima Tasya