

BAB 3
TINJAUAN KASUS
ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. W G_{III}P₁A₁ USIA KEHAMILAN 35
MINGGU 6 HARI DENGAN SAKIT KEPALA
DI BPM AFAH FAHMI SURABAYA

3.1 Kehamilan

3.1.1 Hari, tanggal : Selasa, 14 Maret 2016

Pukul : 18.30 WIB

A. Subjektif

1. Identitas

No register : 250/16

Ibu : Ny W, usia 27 tahun, suku Jawa, bangsa Indonesia, agama Islam, pendidikan SMK, pekerjaan SPG, alamat Margodadi.

Suami : Tn A, usia 33 tahun, suku Jawa, bangsa Indonesia, agama Islam, pendidikan SMA, pekerjaan swasta, alamat Margodadi.

2. Keluhan utama

Ibu mengeluh sakit kepala dengan *Skala Ringan* sudah 2 hari ketika kelelahan atau pada saat bangun tidur dan tidak mengganggu aktivitas sehari-hari

3. Riwayat Kebidanan

Ibu menstruasi dengan siklus \pm 28 hari (teratur), banyaknya hari pertama dan kedua 3 pembalut penuh/hari selanjutnya 2x ganti pembalut tidak penuh/hari, lamanya \pm 5-6 hari, sifat darah cair, warna merah kehitaman, bau anyir, mengalami nyeri haid hari pertama dan kedua menstruasi. HPHT : 16-06-2015.

4. Riwayat Obstetri yang lalu :

- a. Kehamilan yang pertama, ibu melahirkan spontan belakang kepala pada tanggal 10 Mei 2008, di BPS p
- b. ada usia kehamilan 9 bulan, ditolong oleh bidan, dengan jenis kelamin perempuan, berat saat lahir 3000 gram, panjang badan 50cm, menyusui selama 6 bulan, saat ini usia anak 7 tahun.
- c. Kehamilan ke 2,ibu mengalami abortus pada usia kehamilan 3 bulan, di Rumah Sakit, dan ditolong oleh dokter
- d. Kehamilan ke 3 saat ini.

5. Riwayat Kehamilan Sekarang :

Ibu saat ini kunjungan ulang yang ke-2 pada trimester III di BPM Afah Fahmi, sebelumnya melakukan kunjungan ANC di BPM Any saat hamil 3 bulan pertama melakukan kunjungan 1x, dan 3 bulan kedua melakukan kunjungan 2x, kemudian ibu pindah tempat kunjungan ANC karena disarankan oleh banyak rekan ibu. Keluhan TM I : mual muntah, TM II : sakit pinggang, TM III : sakit kepala. pergerakan anak pertama kali : \pm 3 bulan, frekuensi pergerakan dalam 3 jam terakhir : \pm 4 kali. Penyuluhan yang sudah didapat : ibu mengatakan sudah diberi penyuluhan tentang nutrisi, aktivitas, istirahat dan tanda bahaya kehamilan. Imunisasi yang sudah didapat : TT₂ saat bayi, TT₃ saat sd kelas 1, TT₄ saat sd kelas 6, TT sebelum menikah. Status imunisasi TT : TT-V. Tablet Fe yang sudah di konsumsi 79 tablet, dan diteruskan saat nifas.

6. Pola Kesehatan Fungsional

1) Pola nutrisi

Selama hamil pada saat awal kehamilan nafsu makan menurun disebabkan rasa mual, pada saat usia kehamilan memasuki 4 bulan nafsu makan kembali membaik seperti sebelum hamil yaitu makan 3 kali sehari 1 porsi penuh dengan lauk-pauk dan sayuran, minum sekitar 7-8 gelas per hari.

2) Pola eliminasi

Sebelum hamil, ibu BAK 3-4 kali sehari sedangkan pada saat hamil terjadi peningkatan sebanyak 6-7 kali sehari dan BAB sebelum hamil 1-2 kali sehari sedangkan saat hamil 1 kali sehari dan tidak ada keluhan.

3) Pola istirahat

Sebelum hamil ibu tidak pernah tidur siang, tidur malam \pm 8 jam dengan nyenyak dan pada saat hamil tidak terjadi perubahan pola istirahat dan tidak ada keluhan.

4) Pola aktivitas

Selama hamil ibu bekerja sebagai SPG di kosmetik SOGO Galaxy Mall dan mengerjakan pekerjaan rumah tangga seperti mencuci, memasak, menyapu, mengepel dan lain-lain

5) Pola seksual

Sebelum hamil ibu melakukan hubungan seksual 2 kali dalam seminggu. Selama hamil ibu jarang melakukan hubungan seksual kadang 1 kali dalam dua minggu dan tidak ada keluhan.

6) Pola persepsi dan pemeliharaan kesehatan

Sebelum dan selama hamil ibu tidak mempunyai kebiasaan merokok, mengkonsumsi alkohol, narkoba, obat-obatan terlarang, jamu dan tidak mempunyai binatang peliharaan.

7. Riwayat penyakit sistemik

Tidak pernah mempunyai penyakit yang pernah diderita seperti jantung, ginjal, asma, TBC, hepatitis, hipertensi, DM, HIV/AIDS

8. Riwayat kesehatan dan penyakit keluarga

Tidak pernah mempunyai penyakit yang pernah diderita seperti jantung, ginjal, asma, TBC, hepatitis, hipertensi, DM, HIV/AIDS, gemelli

9. Riwayat psiko-social-spiritual**1) Riwayat emosional**

Saat awal kehamilan ibu merasa sangat senang atas kehamilannya, dan saat akhir kehamilan ibu merasa cemas karena mendekati waktu persalinan.

2) Status perkawinan

Pernikahan ini merupakan pernikahan 2 kali, kawin ke 1 pada umur 19 tahun, dengan suami bekerja sebagai swasta lamanya 4 tahun, cerai.

Kawin ke 2 pada umur 25 tahun, dengan suami bekerja sebagai swasta lamanya 2 tahun

3) Respon ibu dan keluarga terhadap kehamilannya

Ibu dan keluarga sangat menerima dan merasa senang atas kehamilannya saat ini

4) Dukungan keluarga

Keluarga sangat mendukung atas kehamilannya saat ini

5) Pengambil keputusan dalam keluarga

Pengambil keputusan dalam keluarga adalah ibu, suami dan keluarga

6) Tempat dan petugas yang diinginkan untuk bersalin

BPM Afah Fahmi

7) Tradisi

Tidak ada tradisi yang memberikan dampak buruk bagi kehamilannya seperti pijat, jamu, dan obat-obatan.

8) Riwayat KB

Ibu pernah memakai KB suntik 1 bulan selama 3 tahun setelah kelahiran anak pertama dan berhenti sejak bulan agustus tahun 2011 karena ingin mempunyai anak ke dua.

Kemudian setelah anak ke dua keguguran, ibu mulai mengikuti KB suntik 1 bulan selama 1 tahun dan berhenti karena cerai dengan suami pertama. Dan tidak mengikuti KB lagi karena ingin merencanakan hamil yang ke tiga dengan suami yang kedua.

B. Objektif

1) Pemeriksaan Umum

- a. Keadaan umum : Baik
- b. Kesadaran : Compos mentis
- c. Keadaan emosional : Kooperatif

d. Tanda-tanda vital

- 1) Tekanan darah : 90/70 mmHg
- 2) Nadi : 86 x/menit
- 3) Pernafasan : 20x/menit
- 4) Suhu : 36,7°C

e. Antropometri

- 1) BB sebelum hamil : 53 kg
- 2) BB periksa yang lalu : 62 kg (03-03-2016)
- 3) BB sekarang : 63,5 kg
- 4) Tinggi badan : 163 cm
- 5) IMT : 19,9 kg/m² (Nilai Normal 19,8-26.0)
- 6) Lingkar lengan atas : 23,5 cm
- 7) MAP : 93,3 Uk. 25-26 minggu (-)
- 8) ROT : 10 Uk.30-31 minggu (-)

f. HPHT : 16-6-2015

- a. Taksiran persalinan : 22-3-2016
- b. Usia kehamilan : 34 minggu 6 hari (USG)

2) Pemeriksaan Fisik

- a. Wajah : Tampak simetris, ekspresi wajah ibu menyeringai menahan rasa nyeri dan memegangi pelipis, tidak oedeme dan tidak tampak *cloasma gravidarum*.
- b. Kepala : Kebersihan tampak cukup, rambut tidak ada ketombe, rambut tidak rontok dan tidak lembab, tidak ada benjolan abnormal.
- c. Mata : Tampak simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih, tidak ada pembengkakan pada kelopak mata.
- d. Hidung : Tampak simetris, kebersihan tampak cukup, tidak ada lesi, tidak ada pernafasan cuping hidung, tidak ada polip, septum nasi ditengah.
- e. Mulut & gigi: Mukosa bibir lembab, tidak ada stomatitis, tidak ada karies gigi, tidak ada epulis.
- f. Telinga : Tampak simetris, tidak ada serumen, kebersihan tampak cukup, tidak terdapat nyeri tekan, tidak ada gangguan pendengaran.
- g. Dada : Tampak simetris, tidak terdapat suara wheezing -/- atau rochi -/-.
- h. Mamae : Tampak simetris, tampak hiperpigmentasi pada aerola mammae, papilla mammae menonjol, kebersihan cukup, tidak terdapat nyeri tekan, tidak ada benjolan abnormal, colostrum sudah keluar.
- i. Abdomen : Pembesaran abdomen sesuai dengan usia kehamilan, tidak ada luka bekas operasi, terdapat hiperpigmentasi linea nigra, terdapat striae albican.

Leopold I :

TFU pertengahan pusat dan proxesus ximpoideus, teraba bagian lunak, agak bundar kurang melenting pada fundus uteri yaitu bokong.

Leopod II :

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

Leopod III :

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

Leopod IV :

Penurunan kepala 4/5 bagian

TFU Mc Donald : 29cm

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

DJJ : 148 x/menit.

Punctum maksimum berada pada kanan bawah perut ibu.

j. Genitalia : Vulva vagina tampak bersih, tidak ada condiloma acuminate, vulva tidak oedeme, tidak varises, tidak ada jaringan parut.

k. Ekstremitas

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

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

3) Pemeriksaan panggul : tidak dilakukan

4) Pemeriksaan penunjang :

a. Pemeriksaan Laboratorium : Pada tanggal 03-03-2016, dilakukan pemeriksaan laboratorium di Puskesmas Asem Rowo, hasilnya :

- Darah:

Hb : 11,3 gr % (Nilai normal : 11,0 – 14,0)

Golongan darah : (O +)

PITC : Non Reaktif

HBSAG : negatif

- Urine:

Reduksi : negatif

Protein : negatif

b. Pemeriksaan USG

Pemeriksaan USG di dr Rudy H, SpOG, Tanggal: 22-12-2016

Janin tunggal, hidup, sex laki-laki, perkiraan partus tanggal 19-04-2016

5) Total Skor Poedji Rochjati : 6 (Kelompok Resiko Tinggi)

C. Assesment

Ibu : G_{III}P₁A₁ usia kehamilan 34 minggu 6 hari (USG) dengan sakit kepala fisiologi

Janin : tunggal, hidup, intra uteri.

D. Planning

Hari, tanggal : Senin, 14 Maret 2016 Jam : 19:00

- 1) Informasikan hasil pemeriksaan ibu dan janin
- 2) Diskusikan dengan ibu penyebab terjadinya sakit kepala

- 3) Peragakan dengan ibu cara mencegah sakit kepala
- 4) Berikan informasi kepada ibu tentang tanda-tanda persalinan
- 5) Ingatkan kembali kepada ibu tentang tanda bahaya kehamilan
- 6) Berikan multivitamin dan tablet penambah darah
- 7) Sepakati kunjungan ulang

Tabel 3.1: Catatan Implementasi

No.	Hari, tanggal	Implementasi	Paraf & Nama Petugas
1.	Senin, 14 Maret 2016 19:00 WIB	Menginformasikan hasil pemeriksaan ibu dan janin untuk mengurangi kecemasan yang dirasakan pada ibu saat ini. Evaluasi : ibu mengucap syukur dan tampak kecemasan pada wajah ibu berkurang.	Zendy Prariyani Kartika Putri
2.	19:03 WIB	Mendiskusikan dengan ibu tentang penyebab terjadinya sakit kepala adalah tekanan darah ibu yang rendah menyebabkan darah tidak mampu membawa oksigen yang cukup ke otak. Evaluasi : ibu dapat mengulang kembali penjelasan yang telah disampaikan.	Zendy Prariyani Kartika Putri
3.	19:05 WIB	Memperagakan dengan ibu cara mencegah sakit kepala adalah dengan tidur yang cukup, bangun secara perlahan dari posisi istirahat, menghindari berdiri terlalu lama, menghindari berada dalam lingkungan yang hangat dan sesak, menggosokkan aromaterapi pada pelipis, memakai pakaian yang longgar agar aliran darah lancar dan tidak sesak Evaluasi : ibu dapat memperagakan cara mencegah sakit kepala yang diperagakan oleh petugas.	Zendy Prariyani Kartika Putri
4.	19:08 WIB	Memberikan informasi kepada ibu tentang tanda-tanda persalinan yaitu perut kencang/mulas sering, lama dan teratur, keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir, keluar air ketuban. Evaluasi : ibu dapat menyebutkannya.	Zendy Prariyani Kartika Putri

5.	19:10 WIB	Mengingatkan kembali kepada ibu tentang tanda bahaya kehamilan yaitu demam tinggi, penglihatan kabur, mual muntah berlebihan, kaki atau wajah bengkak, perdarahan per vaginam, ketuban pecah sebelum waktunya. Evaluasi : ibu dapat menyebutkan tanda bahaya kehamilan.	Zendy Prariyani Kartika Putri
6.	19:12 WIB	Memberikan multivitamin vitomil 1x sehari 1 tablet diminum pagi hari dan tablet penambah darah diminum 1x sehari 1 tablet sebelum tidur untuk mengurangi efek samping yaitu mual. boleh diminum dengan jus jeruk atau vitamin C karena dapat meningkatkan efektifitas obat. Evaluasi : ibu mengerti dan dapat mengulang cara minum obatnya kembali	Zendy Prariyani Kartika Putri
7.	19:15 WIB	Memberitahukan ibu untuk makan secara teratur, menghindari makan sebelum tidur, dan menghindari makanan atau minuman yang mengandung kafein seperti teh, kopi, coklat karena dapat menyebabkan sakit kepala	Zendy Prariyani Kartika Putri
8.	19:17 WIB	Menyepakati kunjungan ulang tanggal 22 Maret 2016 untuk mengevaluasi keluhan yang dirasakan oleh ibu. Evaluasi : ibu bersedia.	Zendy Prariyani Kartika Putri

3.1.2 Catatan Perkembangan ANC

Kunjungan Rumah ke 1 (7 Hari)

Hari, tanggal : Senin, 21 Maret 2016

Pukul : 18.30 WIB

A. Subyektif

Ibu mengatakan sakit kepala sudah membaik dengan *Skala ringan* dan frekuensi sedikit.

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

- 1) Ibu beristirahat lebih lama yaitu dengan tidur malam 8 jam
- 2) Saat bangun dari posisi terlentang memiringkan badan ke arah samping dan bangun perlahan menggunakan lengan untuk menyangga
- 3) Menghindari berdiri terlalu lama
- 4) Menghindari berada dalam lingkungan yang hangat dan sesak
- 5) Menggosokkan pelipis dengan minyak aromaterapi
- 6) Ibu tidak makan dan minum yang mengandung kafein
- 7) Ibu meminum vitamin yang di berikan. sisa multivitamin yang diberikan pada pemeriksaan tanggal (14-03-2016) vitomil sisa 2 tablet, tablet penambah darah sisa 3 tablet.

B. Obyektif

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Kompos mentis

BB : 64,5 kg

TTV :

- 1) Tekanan darah : 110/70 mmHg
- 2) Nadi : 86 x/menit
- 3) Pernafasan : 18 x/menit
- 4) Suhu : 36,3 °C

a. Palpasi Abdomen :

1) Leopold I :

TFU pertengahan antara proesus ximpoideus dan pusat, teraba bagian lunak, agak bundar kurang melenting pada fundus uteri yaitu bokong.

2) Leopod II :

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

3) Leopod III :

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

4) Leopod IV :

Penurunan kepala 4/5 bagian.

TFU Mc Donald : 29 cm

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

Palpasi perlimaan : 4/5

DJJ : 140 x/menit.

Punctum maksimum berada pada kanan bawah perut ibu.

3. Assesment :

Ibu : G_{III}P₁A₁ usia kehamilan 35 minggu 6 hari (USG)

Janin : tunggal, hidup, intra uteri

4. Planning :

Hari, tanggal : Senin, 21 Maret 2015

Pukul : 18.40 WIB

- 1) Informasikan hasil pemeriksaan ibu dan janin
- 2) Tanyakan pada ibu tentang tanda-tanda persalinan
- 3) Ajarkan ibu cara perawatan payudara
- 4) Anjurkan ibu untuk kontrol kembali ke BPM Afah Fahmi

Tabel 3.1.2: Catatan Implementasi

No.	Hari, tanggal	Implementasi	Paraf & Nama Petugas
1.	Senin, 21 Maret 2015 18:40 WIB	Menginformasikan hasil pemeriksaan ibu dan janin kepada ibu dan keluarga. Saat ini keadaan umum ibu dan janin baik. Evaluasi : ibu memahami kondisi diri dan janinnya.	Zendy Prariyani Kartika Putri
2.	18:45 WIB	Menanyakan pada ibu tentang tanda-tanda persalinan Evaluasi : ibu dapat menyebutkan tanda-tanda persalinan sudah dekat (kenceng-kenceng bertambah sering, keluar lendir bercampur darah, keluar cairan ketuban) dan jika salah satu dari tanda-tanda tersebut ibu dan keluarga segera datang ke BPM Afah Fahmi	Zendy Prariyani Kartika Putri
3.	18:48 WIB	Mengajarkan ibu cara perawatan payudara, puting dibersihkan dengan kapas dan air hangat untuk persiapan laktasi Evaluasi: ibu bersedia melakukan perawatan payudara	Zendy Prariyani Kartika Putri
4.	18:52 WIB	Menganjurkan ibu untuk kontrol kembali ke BPM Afah Fahmi 1 hari lagi (22-03-2016) atau segera jika ada keluhan Evaluasi : ibu bersedia kontrol kembali.	Zendy Prariyani Kartika Putri

3.1.3 Kontrol ke BPM Afah Fahmi

Tanggal : 22-03-2016

pukul : 20.15 wib

1. Subyektif

Pada hari ke 8 ibu sudah tidak mengeluhkan sakit kepala, dan ibu mengatakan kencing-kencing dari jam 04.00 wib, waktu pagi ibu tetap bekerja karena kencing-kencing sudah tidak terasa. Sepulang bekerja ibu merasakan kencing-kencing dan nyeri punggung kembali dirasakan. Segera datang ke BPM karena sudah merasakan kencing-kencing

2. Obyektif

- a. Keadaan umum : Baik
- b. Kesadaran : Kompos mentis
- c. BB : 64,5 kg
- d. TTV :
 - 1) Tekanan darah : 110/70 mmHg
 - 2) Nadi : 86 x/menit
 - 3) Pernafasan : 18 x/menit
 - 4) Suhu : 36,3 °C

e. Abdomen :

Leopold I : TFU 3 jari bawah prosesus xipoid, bagian fundus uteri teraba bulat, tidak melenting, lunak

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

Leopold III : pada bagian terendah janin teraba bagian bulat, keras, melenting dan tidak dapat digoyangkan

Leopold IV : penurunan kepala 4/5 bagian.

TFU Mc. Donald : 30 cm

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

DJJ : 143 x/menit

f. Pemeriksaan dalam

VT : Ø 0 cm, pasien di perbolehkan pulang karena belum ada pembukaan.

HIS : 2x10''.

3. Assesment

Ibu : G_{III}P₁A₁ Usia Kehamilan 36 minggu

Janin : hidup, tunggal, presentasi kepala

4. Planning

Hari, tanggal : Selasa, 22 Maret 2016

Pukul : 20.25 WIB

- 1) Informasikan pada ibu hasil pemeriksaan
- 2) Ingatkan penjelasan tanda-tanda persalinan
- 3) Sarankan ibu besok ke Rumah Sakit yang memiliki BPJS, untuk berkonsultasi mengenai usia kehamilan dan tafsiran persalinan dengan USG ke dokter spesialis kandungan, karena mengenai HPHT yang lupa.
- 4) Anjurkan ibu untuk tetap melanjutkan minum vitamin dan tablet penambah darah sesuai dengan dosis.

- 5) Sepakati kepada ibu untuk kontrol ulang ke BPM setelah ada hasil dari konsultasi ke dokter spesialis kandungan di RS PHC, atau jika ibu ada keluhan sewaktu – waktu.

Tabel 3.1.3: Catatan Implementasi

No.	Hari, tanggal	Implementasi	Paraf & Nama Petugas
1.	Selasa, 22 Maret 2016 20:29 WIB	Menjelaskan pada ibu hasil pemeriksaan Evaluasi : ibu mengerti tentang hasil pemeriksaan	Zendy Prariyani Kartika Putri
2.	20:32 WIB	Mengulang penjelasan tanda-tanda persalinan, jika kenceng-kenceng semakin bertambah lama dan sering atau salah satu tanda persalinan sudah terjadi ibu dan keluarga segera datang lagi ke BPM Afah Fahmi Evaluasi : ibu mengerti jika kenceng-kenceng semakin sering untuk segera datang ke BPM.	Zendy Prariyani Kartika Putri
3.	20:35 WIB	Menyarankan ibu besok ke Rumah Sakit yang memiliki BPJS, untuk berkonsultasi mengenai usia kehamilan dan tafsiran persalinan dengan USG ke dokter spesialis kandungan, karena mengenai HPHT yang lupa. Evaluasi : ibu bersedia untuk berkonsultasi ke RS PHC	Zendy Prariyani Kartika Putri
4.	20:38 WIB	Menganjurkan ibu untuk tetap melanjutkan minum vitamin dan tablet penambah darah sesuai dengan dosis. Evaluasi : ibu bersedia minum tablet penambah darah dan vitamin sesuai dengan dosis yang di anjurkan.	Zendy Prariyani Kartika Putri
5.	20:40 WIB	Menyepakati kepada ibu untuk kontrol ulang ke BPM setelah ada hasil dari konsultasi ke dokter spesialis kandungan di RS PHC, atau jika ibu ada keluhan sewaktu – waktu. Evaluasi : ibu menyepakati untuk datang kembali ke BPM setelah ada hasil USG dari RS PHC atau jika ada keluhan	Zendy Prariyani Kartika Putri

3.1.4 Kontrol ke BPM Afah Fahmi

Hari, tanggal : Selasa, 29 Maret 2016

pukul : 20.00 WIB

1. Subyektif

Mengatakan kenceng-kenceng sebentar muncul, sebentar hilang jika dibuat berjalan-jalan atau beraktivitas. Dan ibu kemarin belum ke RS PHC karena sibuk mengurus pekerjaan rumah dan tidak ada yang mengantarkan, dan ingin USG sekarang di BPS Afah Fahmi.

2. Obyektif

- a. Keadaan umum : Baik
- b. Kesadaran : Kompos mentis
- c. BB : 65 kg
- d. TTV :
 - 1) Tekanan darah : 110/70 mmHg
 - 2) Nadi : 86 x/menit
 - 3) Pernafasan : 18 x/menit
 - 4) Suhu : 36,3 °C

e. Abdomen :

Leopold I : TFU 3 jari bawah prosesus xipoid, bagian fundus uteri teraba bulat, tidak melenting, lunak

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

Leopold III : pada bagian terendah janin teraba bagian bulat, keras, melenting dan tidak dapat digoyangkan

Leopold IV : penurunan kepala 4/5 bagian

TFU Mc. Donald : 31 cm

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

DJJ : 143 x/menit

HIS : 2x15'' 10 menit

f. Pemeriksaan dalam

VT : Ø 1 cm, ketuban (+) pasien di perbolehkan pulang setelah diobservasi selama 2 jam his masih jarang dan pembukaan serviks tidak bertambah

HIS : 2x15'' 10 menit

g. Pemeriksaan Penunjang USG (hasil lebih valid)

Tanggal : 29-03-2016 di BPS Affah Fahmi

Oleh : dr Ristio Budianto, Sp.OG, M.Kes

Janin : tunggal

Letak : kepala

BPD : 8,78cm = 35 minggu 3 hari

FL : 7,23 = 37 minggu 1 hari

EFW : 3100 gram

Insersi Plasaenta : corpus uteri

Tafsiran Persalinan (EDD) : 18-04-2016

Sex : laki-laki

3. Assesment

Ibu : G_{III}P₁A₁ Usia Kehamilan 37 minggu 1 hari (USG)

Janin : hidup, tunggal, presentasi kepala

4. Planning

Hari, tanggal : Selasa, 29 Maret 2016

pukul : 20.10 WIB

- 1) Informasikan pada ibu hasil pemeriksaan
- 2) Observasi kemajuan persalinan ibu, jika dalam waktu 2 jam tidak ada kemajuan persalinan maka dipulangkan
- 3) Ingatkan kembali tentang tanda-tanda persalinan kenceng-kenceng semakin bertambah lama dan sering atau salah satu tanda persalinan sudah terjadi ibu dan keluarga segera datang lagi ke BPM Afah Fahmi
- 4) Anjurkan ibu untuk berhubungan seksual dengan membiarkan sperma masuk ke dalam vagina ibu
- 5) Anjurkan ibu untuk jalan-jalan pagi dan jongkok-jongkok untuk mengepel
- 6) Sarankan ibu untuk menyiapkan perlengkapan persalinan
- 7) Berikan terapi oral kepada ibu

Tabel 3.1.4 Catatan Implementasi :

No.	Hari, tanggal	Implementasi	Paraf & Nama Petugas
1.	Selasa, 29 Maret 2016 20:10 WIB	Menjelaskan pada ibu hasil pemeriksaan Evaluasi : ibu mengerti tentang hasil pemeriksaan	 Zendy Prariyani Kartika Putri
2.	22:10 WIB	Mengobservasi kemajuan persalinan ibu, jika dalam waktu 2 jam tidak ada kemajuan persalinan maka dipulangkan. Evaluasi : his : 2x15" 10 menit, VT : Ø 1 cm, ketuban (+). His masih jarang dan pembukaan serviks tidak bertambah	 Zendy Prariyani Kartika Putri

3.	22:12 WIB	<p>Mengingatkan kembali tentang tanda-tanda persalinan kenceng-kenceng semakin bertambah lama dan sering atau salah satu tanda persalinan sudah terjadi ibu dan keluarga segera datang lagi ke BPM Afah Fahmi</p> <p>Evaluasi : ibu mengerti jika kenceng-kenceng semakin sering untuk segera datang ke BPM</p>	Zendy Prariyani Kartika Putri
4.	22:15 WIB	<p>Menganjurkan ibu untuk berhubungan seksual dengan membiarkan sperma masuk ke dalam vagina ibu, karena di dalam sperma suami terdapat hormon prostaglandin yang berfungsi sebagai pemicu kontraksi sehingga mempermudah proses persalinan semakin cepat.</p> <p>Evaluasi : ibu memahami dan bersedia melakukannya di rumah.</p>	Zendy Prariyani Kartika Putri
5.	22:18 WIB	<p>Memperagakan ibu cara berjongkok-jongkok yaitu dengan mengepel karena kepala bayi bisa menekan leher rahim dan bisa mendorong dan merangsang kontraksi.</p> <p>Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia melakukannya di rumah</p>	Zendy Prariyani Kartika Putri
6.	22:20 WIB	<p>Menyarankan ibu untuk menyiapkan perlengkapan persalinan berupa baju ibu dan baju bayi, surat-surat untuk BPJS untuk dimasukkan ke dalam 1 tas. Bila sewaktu-waktu ibu mau melahirkan langsung membawa perlengkapan tersebut.</p> <p>Evaluasi : ibu memahami dan bersedia untuk menyiapkan kebutuhan persalinan nanti di rumah.</p>	Zendy Prariyani Kartika Putri
7.	22:22 WIB	<p>Menyarankan ibu untuk menyiapkan perlengkapan persalinan berupa baju ibu dan baju bayi, surat-surat untuk BPJS untuk dimasukkan ke dalam 1 tas. Bila sewaktu-waktu ibu mau melahirkan langsung membawa perlengkapan tersebut.</p> <p>Evaluasi : ibu memahami dan bersedia untuk menyiapkan kebutuhan persalinan nanti di rumah.</p>	Zendy Prariyani Kartika Putri

8.	22:24 WIB	Memberikan terapi oral kepada ibu yaitu pemberian tablet penambah darah 1x sehari 1 tablet diminum sebelum tidur dan tablet Alinamin – F untuk melunakkan jalan lahir karena mengandung vitamin B1, 1x sehari 1 tablet diminum saat pagi hari sesudah makan. Evaluasi : ibu memahami dan bersedia minum tablet penambah darah dan alinamin-F sesuai dosis yang dianjurkan.	Zendy Prariyani Kartika Putri
9.	22:26 WIB	Menyepakati kepada ibu untuk kontrol ulang ke BPM tanggal 05-04-2016 atau jika ibu ada keluhan sewaktu – waktu. Evaluasi : ibu menyepakati untuk datang kembali ke BPM atau jika ada keluhan	Zendy Prariyani Kartika Putri

3.1.5 Kunjungan rumah II

Hari, tanggal : Kamis, 31 Maret 2016

pukul : 17.00 wib

1. Subyektif

Ibu merasakan kenceng-kenceng tetapi jarang, gerakan janin sering.

Evaluasi dari hasil pemeriksaan (29-03-2016) :

- a. Ibu sudah melakukan jalan-jalan lebih sering dan jongkok-jongkok (mengepel rumah).
- b. Ibu belum melakukan hubungan seksual karena malas dan takut perutnya sudah besar.
- c. Ibu sudah minum vitamin yang diberikan sesuai dengan dosis

2. Obyektif

- a. Keadaan umum : Baik
- b. Kesadaran : Kompos mentis
- c. BB : 65 kg
- d. TTV :

- 5) Tekanan darah : 110/70 mmHg
- 6) Nadi : 84 x/menit
- 7) Pernafasan : 20 x/menit
- 8) Suhu : 36,5 °C
- e. Abdomen :

Leopold I : TFU 3 jari bawah proesus xiphoideus, bagian fundus uteri teraba bulat, tidak melenting, lunak

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

Leopold III : pada bagian terendah janin teraba bagian bulat, keras, melenting dan tidak dapat digoyangkan

Leopold IV : divergen, bagian terbawah janin teraba 3/5 bagian di tepi atas simpisis.

TFU Mc. Donald : 31 cm

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

DJJ : 135 x/menit

HIS : 2x 10menit, 20"

3. Assesment

Ibu : G_{III}P₁A₁ Usia Kehamilan 37 minggu 3 hari (USG)

Janin : hidup, tunggal, presentasi kepala

4. Planning

Hari, tanggal : Kamis, 31 Maret 2016

pukul : 17.10 wib

- 1) Jelaskan pada ibu hasil pemeriksaan
- 2) Anjurkan ibu tetap melakukan anjuran seperti sering berjalan-jalan, jongkok-jongkok.
- 3) Anjurkan ibu untuk miring ke kiri saat berbaring
- 4) Minta ibu untuk jelaskan tanda-tanda persalinan yang sudah diberikan

Tabel 3.1.5 Catatan Implementasi :

No.	Hari, tanggal	Implementasi	Paraf & Nama Petugas
1.	Kamis, 31 Maret 2016 17:10 WIB	Menjelaskan pada ibu hasil pemeriksaan Evaluasi : ibu mengerti kondisi dirinya dan janin masih dalam batas normal	Zendy Prariyani Kartika Putri
2.	17:13 WIB	Menganjurkan ibu tetap melakukan anjuran seperti sering berjalan-jalan, jongkok-jongkok. Evaluasi : ibu memahami dan bersedia melakukan berjalan-jalan, jongkok-jongkok dan melakukan hubungan seksual dengan memasukkan sperma di dalam	Zendy Prariyani Kartika Putri
3.	17:15 WIB	Menganjurkan dan memperagakan ibu cara miring ke kiri saat berbaring karena berat badan bayi tidak menekan vena cava inferior, yang bertugas membawa darah kembali lagi dari kaki ke jantung. Hal ini juga akan meningkatkan sirkulasi darah lebih cepat yang menuju ke janin, rahim, dan ginjal Evaluasi : ibu akan memilih posisi miring ke kiri saat berbaring.	Zendy Prariyani Kartika Putri
4.	17:18 WIB	Meminta ibu menjelaskan tanda-tanda persalinan yang sudah diberikan Evaluasi : Ibu masih mengingatnya	Zendy Prariyani Kartika Putri

3.2. Persalinan

3.2.1 KALA I

Hari, tanggal : Jumat, 01 April 2016

Pukul : 03.30 WIB

A. Subjektif

1. Keluhan Utama

Ibu mengatakan kenceng-kenceng semakin sering sejak kemarin tanggal 31-03-2016 pukul 20.00 WIB dan mengeluarkan cairan lendir bercampur darah sejak tanggal 31-03-2016 pukul 21.15 WIB, namun ibu tidak merasakan adanya cairan ketuban yang merembes.

2. Pola Fungsi Kesehatan

a. Pola Nutrisi

Saat bersalin : nafsu makan ibu berkurang, ibu terakhir makan tanggal 31-03-2015 17.00 WIB setengah porsi dengan menu nasi, lauk pauk, sayur dan minum 1 gelas teh hangat.

b. Pola Eliminasi

Saat bersalin : ibu terakhir BAK jam 02.00 WIB dan terakhir BAB jam 01-04-2015 jam 00.30 WIB.

c. Pola istirahat

Saat bersalin : ibu mengatakan tidur malam hanya 2 jam.

d. Pola aktivitas

Saat bersalin : ibu duduk, berjalan ringan, berbaring dan miring kiri.

e. Pola persepsi dan pemeliharaan kesehatan

Saat bersalin : ibu mengatakan tidak merokok, tidak mengonsumsi alkohol, narkoba, obat-obatan, jamu dan tidak memelihara binatang.

B. Objektif

1. Pemeriksaan Umum

- a. Keadaan umum : Baik
- b. Kesadaran : Compos mentis
- c. Keadaan emosional : Kooperatif
- d. Tanda-tanda vital
 - 1) Tekanan darah : 110/70 mmHg
 - 2) Nadi : 84 x/menit
 - 3) Pernafasan : 20x/menit
 - 4) Suhu : 36,6°C
- e. BB sekarang : 65 kg
- f. HPHT : 16-6-2015
- g. Taksiran persalinan : 22-3-2016 USG : 18-04-2016
- h. Usia kehamilan : 37 minggu 4 hari.

2. Pemeriksaan fisik

- a. Wajah : Tampak simetris, wajah tampak tidak pucat, tidak oedeme dan tidak tampak cloasma gravidarum.
- b. Kepala : Kebersihan cukup, rambut tidak ada ketombe, rambut tidak rontok, tidak lembab, tidak ada benjolan abnormal dan tidak ada nyeri tekan.

- c. Mata : Tampak simetris, konjungtiva merah muda, sclera putih, tidak ada pembengkakan pada kelopak mata.
- d. Hidung : Tampak simetris, kebersihan tampak cukup, tidak ada lesi, tidak ada pernafasan cuping hidung, tidak ada polip, septum nasi ditengah.
- e. Mulut dan gigi : Mukosa bibir lembab, tidak ada stomatitis, tidak ada karies gigi, tidak ada epulis.
- f. Dada : Tampak simetris, tidak terdapat suara wheezing -/- atau rochi -/-.
- g. Mamae : Tampak simetris, tampak hiperpigmentasi aerola mammae, papilla mammae menonjol, kebersihan cukup, tidak terdapat nyeri tekan, tidak ada benjolan abnormal, kolostrum sudah keluar.
- h. Abdomen : Pembesaran abdomen sesuai dengan usia kehamilan, tidak ada luka bekas operasi, terdapat linea nigra, terdapat striae albican.

1) Leopold I :

TFU pertengahan antara proxesus ximpoideus dan pusat, teraba bagian lunak, agak bundar kurang melenting pada fundus uteri yaitu bokong.

2) Leopod II :

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

3) Leopod III :

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

4) Leopod IV :

Penurunan kepala 3/5 bagian

TFU Mc Donald : 30,5 cm

TBJ : $(30,5 - 11) \times 155 = 3022,5$ gram

DJJ : 152 x/menit.

Punctum maksimum berada pada kanan bawah perut ibu

His : 3 x 35"

j. Genetalia : Tidak ada condiloma acuminata, vulva tidak oedeme, tidak ada varises, keluar lendir bercampur darah.

k. Ekstremitas

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

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

3. Pemeriksaan Dalam :

VT : Ø 3 cm, effacement 25 %, ketuban (+), presentasi kepala, UUK kadep, teraba kepala Hodge II, molase 0.

C. Assesment

Ibu : G_{III}P₁A₁ usia kehamilan 37 minggu 4 hari, inpartu kala I fase laten.

Janin : tunggal, hidup, intra uteri.

D. Planning

Hari, tanggal : Jumat, 01 April 2016

Pukul : 03.40 WIB

- 1) Jelaskan pada ibu dan keluarga mengenai kondisi ibu dan janinnya saat ini
- 2) Jelaskan pada ibu dan suami tentang tindakan yang akan dilakukan.

- 3) Siapkan peralatan partus set, hecing set, dan perawatan bayi baru lahir
- 4) Observasi :
 - a. tekanan darah setiap 4 jam sekali (kecuali ada indikasi)
 - b. nadi setiap 1 jam sekali
 - c. suhu setiap 4 jam sekali
 - d. DJJ setiap 1 jam sekali
 - e. his setiap 1 jam sekali
 - f. VT setiap 4 jam sekali (kecuali ada indikasi)
- 5) Fasilitasi kebutuhan nyaman dengan mengizinkan keluarga mendampingi.
- 6) Berikan dukungan emosional.
- 7) Fasilitasi kebutuhan nutrisi.
- 8) Fasilitasi kebutuhan eliminasi
- 9) Diskusikan dengan ibu tentang teknik relaksasi
- 10) Fasilitasi ibu untuk memilih posisi yang nyaman.

Tabel 3.2.1 Catatan Implementasi :

No.	Hari, tanggal	Implementasi	Paraf & Nama Petugas
1.	Jumat, 01 April 2016 03:40 WIB	Menjelaskan pada ibu dan keluarga mengenai kondisi ibu dan janinnya saat ini, bahwa ibu dan bayi dalam keadaan normal. Evaluasi : ibu mengucapkan syukur.	Zendy Prariyani Kartika Putri
2.	03.42 WIB	Menjelaskan pada ibu dan suami tentang tindakan yang akan dilakukan. Evaluasi : ibu dan suami mengerti, dan bersedia mengisi lembar inform consent.	Zendy Prariyani Kartika Putri
3.	03.45 WIB	Menyiapkan peralatan partus set, hecing set, dan perawatan bayi baru lahir Evaluasi : sudah disiapkan	Zendy Prariyani Kartika Putri

4.	03.52 WIB	Mengobservasi : a. tekanan darah setiap 4 jam sekali (kecuali ada indikasi) b. nadi setiap 1 jam sekali c. suhu setiap 4 jam sekali d. DJJ setiap 1 jam sekali e. his setiap 1 jam sekali f. VT setiap 4 jam sekali (kecuali ada indikasi) Evaluasi : sudah dilaksanakan dan dicatat di lembar observasi	Zendy Prariyani Kartika Putri
5.	03.55 WIB	Memfasilitasi kebutuhan nyaman dengan mengizinkan keluarga mendampingi. Evaluasi : suami mendampingi	Zendy Prariyani Kartika Putri
6.	03.57 WIB	Memberikan dukungan emosional. Evaluasi : ibu tenang.	Zendy Prariyani Kartika Putri
7.	03.59 WIB	Memfasilitasi kebutuhan nutrisi. Evaluasi : ibu makan 1/2 porsi habis dengan menu nasi, lauk, sayur, buah dan minum 1 gelas air putih.	Zendy Prariyani Kartika Putri
8.	04.10 WIB	Memfasilitasi kebutuhan eliminasi. Evaluasi : ibu BAK spontan ke kamar mandi dibantu dengan suami.	Zendy Prariyani Kartika Putri
9.	04.15 WIB	Mendiskusikan dengan ibu tentang teknik relaksasi pada saat kontraksi yaitu dengan menarik nafas panjang melalui hidung kemudian menghembuskan perlahan melalui mulut. Evaluasi : ibu dapat mempraktekkanya dengan benar.	Zendy Prariyani Kartika Putri
10.	04.17 WIB	Memfasilitasi ibu untuk memilih posisi yang nyaman. Evaluasi : ibu tidur miring kiri.	Zendy Prariyani Kartika Putri

3.2.2 KALA II

Hari, Tanggal : Jum'at, 01-04-2016

Pukul : 10.10 WIB

A. Subyektif :

Ibu mengatakan ketuban pecah dengan sendirinya, perut kenceng-kenceng semakin bertambah dan ibu ingin segera mengejan seperti ingin buang air besar.

B. Obyektif :

Terdapat tekanan pada anus, perineum menonjol, vulva membuka, His 4x45", DJJ 148x/m, VT Ø 10 cm, eff 100 %, ket (-), presentasi kepala, Hodge III, tidak teraba molase, tidak teraba tali pusat dan bagian terkecil janin menumbung.

C. Assesment :

Ibu : Partus kala II

Janin : Tunggal, hidup

D. Planning :

Hari, Tanggal : Jum'at, 01-04-2016

Pukul : 10.12 WIB

- 1) Siapkan untuk menolong kelahiran bayi.
- 2) Anjurkan suami atau keluarga untuk mendampingi ibu
- 3) Berikan posisi yang nyaman
- 4) Pimpin meneran
- 5) Jepit dan potong tali pusat
- 6) Keringkan tubuh bayi dan mengganti dengan kain bersih dan kering, memakaikan topi kemudian bayi diletakkan di atas dada ibu, untuk dilakukan IMD

Tabel 3.2.2 Catatan Implementasi

No.	Hari, tanggal	Implementasi	Paraf & Nama Petugas
1.	Jum'at, 01-04-2016 10:12 WIB	Menyiapkan untuk menolong kelahiran bayi. Evaluasi : mendekatkan alat dan perlengkapan persalinan.	Zendy Prariyani Kartika Putri

2.	10:13 WIB	Menganjurkan suami atau keluarga untuk mendampingi ibu Evaluasi: ibu didampingi oleh ibunya	Zendy Prariyani Kartika Putri
3.	10:14 WIB	Memberikan posisi yang nyaman Evaluasi: posisi setengan duduk	Zendy Prariyani Kartika Putri
4.	10:15 WIB	Memimpin meneran Evaluasi: Bayi lahir spontan, jam 10.30 WIB , jenis kelamin ♂, menangis kuat, warna kulit kemerahan, gerak aktif, anus (+)	Zendy Prariyani Kartika Putri
5.	10:32 WIB	Menjepit dan memotong tali pusat. Evaluasi : tali pusat terpotong.	Zendy Prariyani Kartika Putri
6.	10:33 WIB	Mengeringkan tubuh bayi dan mengganti dengan kain bersih dan kering, memakaikan topi kemudian bayi diletakkan di atas dada ibu, untuk dilakukan IMD Evaluasi: bayi menempel dada ibu, setelah 60 menit bayi menemukan puting dan menghisapnya.	Zendy Prariyani Kartika Putri

3.2.3 KALA III

Hari, Tanggal : Jum'at, 01-04-2016

Pukul : 10.30 WIB

A. Subyektif :

Ibu mengatakan sangat senang bayinya lahir dengan selamat namun perut ibu mulas.

B. Obyektif :

Kontraksi uterus keras, TFU setinggi pusat, tampak tali pusat di vagina, darah mengalir.

C. Assasment :

Ibu : Partus kala III.

Bayi : tunggal, hidup

D. Planning :

Hari, Tanggal : Jum'at, 01-04-2016

Pukul : 10.30 WIB

- 1) Cek kemungkinan adanya janin kedua.
- 2) Berikan oksitosin 10 UI intramuskular di 1/3 paha atas bagian distal lateral.
- 3) Cek tanda-tanda keluarnya plasenta
- 4) Lakukan penegangan tali pusat terkendali.
- 5) Lahirkan plasenta
- 6) Lakukan masase uterus.

Tabel 3.2.3 Catatan Implementasi

No.	Hari, tanggal	Implementasi	Paraf & Nama Petugas
1.	Jum'at, 01-04-2016 10:30 WIB	Meraba fundus adakah janin kedua. Evaluasi : tidak ada bayi kedua.	Zendy Prariyani Kartika Putri
2.	10:31 WIB	Memberikan oksitosin 10 UI intramuskular di 1/3 paha atas bagian distal lateral. Evaluasi : injeksi oksitosin 10 UI di paha ibu.	Zendy Prariyani Kartika Putri
3.	10:33 WIB	Mengecek tanda-tanda keluarnya plasenta Evaluasi : terdapat semburan darah secara tiba-tiba, tali pusat memanjang, dan adanya globuler	Zendy Prariyani Kartika Putri
4.	10:33 WIB	Melakukan penegangan tali pusat terkendali. Evaluasi : penegangan tali pusat sudah dilakukan	Zendy Prariyani Kartika Putri
5.	10:40 WIB	Melahirkan plasenta Evaluasi : Jam 10.40 WIB plasenta lahir spontan lengkap.	Zendy Prariyani Kartika Putri
6.	10:40 WIB	Melakukan masase uterus . Evaluasi : kontraksi uterus baik	Zendy Prariyani Kartika Putri

3.2.4 KALA IV

Hari, Tanggal : Jum'at, 01-04-2016

Pukul : 10:55 WIB

A. Subyektif :

Ibu mengatakan perut sedikit mulas, dan senang ketika plasentanya sudah lahir.

B. Obyektif :

Kontraksi uterus keras, TFU 2 jari bawah pusat, kandung kemih tidak teraba, perdarahan \pm 200ml.

C. Assasment :

Ibu : Partus Kala IV.

Bayi : Tunggal, hidup

D. Planning :

Hari, Tanggal : Jum'at, 01-04-2016

Pukul : 10.55 WIB

- 1) Nilai kemungkinan adanya laserasi pada vagina dan perinium
- 2) Lakukan pengecekan kelengkapan plasenta dan selaputnya
- 3) Evaluasi tinggi fundus uteri
- 4) Pantau kontraksi uterus
- 5) Ajari ibu cara masase uterus
- 6) Perkirakan jumlah darah yang keluar
- 7) Pantau keadaan umum dan tanda vital ibu
- 8) Bersihkan badan ibu dan merapikannya
- 9) Lakukan observasi 2 jam post partum
- 10) Sarankan ibu mobilisasi miring kanan- kiri dan duduk
- 11) Beritahukan kepada ibu tentang tanda bahaya nifas

12) Lakukan dekontaminasi alat bekas pakai.

Tabel 3.2.4 Catatan Implementasi :

No.	Hari, tanggal	Implementasi	Paraf & Nama Petugas
1.	Jum'at, 01-04-2016 10:55 WIB	Menilai kemungkinan adanya laserasi pada vagina dan perineum Evaluasi : tidak terdapat laserasi atau luka episiotomi pada vagina dan perinium	Zendy Prariyani Kartika Putri
1.	10:56 WIB	Melakukan pengecekan kelengkapan plasenta dan selaputnya. Evaluasi : bagian maternal kotiledon dan selaput ketuban lengkap, bagian fetal insersi tali pusat ditengah, panjang talipusat \pm 40 cm.	Zendy Prariyani Kartika Putri
3.	10:57 WIB	Mengevaluasi tinggi fundus uteri. Evaluasi : TFU 2 jari pusat.	Zendy Prariyani Kartika Putri
4.	10:57 WIB	Memantau kontraksi uterus. Evaluasi : kontraksi uterus keras	Zendy Prariyani Kartika Putri
5.	10:58 WIB	Mengajari ibu cara masase uterus. Evaluasi : ibu dapat melakukan masase uterus dengan benar	Zendy Prariyani Kartika Putri
6.	10:59 WIB	Memperkirakan jumlah darah yang keluar. Evaluasi : jumlah darah yang keluar \pm 200 cc.	Zendy Prariyani Kartika Putri
7.	11:00 WIB	Memantau keadaan umum dan tanda vital ibu. Evaluasi : keadaan umum baik. TD : 120/80 mmHg, N 80x/m, S 36,6°C	Zendy Prariyani Kartika Putri
8.	11:05 WIB	Membersihkan badan ibu dan merapikannya. Evaluasi : ibu berpakaian bersih dan rapi.	Zendy Prariyani Kartika Putri
9.	11:10 WIB	Melakukan observasi 2 jam post partum, Evaluasi : sudah dilaksanakan dan dicatat di lembar partograf.	Zendy Prariyani Kartika Putri
10.	11:14 WIB	Menyarankan ibu mobilisasi miring kanan-kiri dan duduk. Evaluasi : ibu dapat duduk dengan miring terlebih dahulu dari berbaring.	Zendy Prariyani Kartika Putri

11.	11:16 WIB	Memberitahukan kepada ibu tentang tanda bahaya nifas bagi ibu yaitu pandangan kabur, edema pada kaki dan tangan, perdarahan banyak, kontraksi perut lembek. Evaluasi : ibu mengerti dengan penjelasan yang telah diberikan	Zendy Prariyani Kartika Putri
12.	11:19 WIB	Melakukan dekontaminasi alat bekas pakai. Evaluasi : peralatan didekontaminasi dalam larutan clorin 0,5% selama 10 menit	Zendy Prariyani Kartika Putri

3.2.4.1 Post Partum 2 Jam

Hari, Tanggal : Jum'at, 01-04-2016 Pukul : 12:40WIB

1. Data Ibu

A. Subyektif

a. Keluhan Utama :

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

b. Pola kesehatan fungsional

- 1) Pola nutrisi : ibu makan 1 porsi dengan menu nasi, sayur, lauk, buah dan minum air \pm 3 gelas.
- 2) Pola eliminasi : BAK spontan dan belum BAB.
- 3) Pola istirahat : belum bisa tidur.
- 4) Pola aktivitas: ibu bisa berbaring miring kanan kiri, duduk, dan menyusui bayinya.
- 5) Personal Hygiene : ibu belum mandi, masih pakai underpatch, 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 : 80 x/menit
- c. Pernafasan : 20 x/menit
- d. Suhu : 36,7°C

3) Pemeriksaan fisik

- a. Wajah : simetris, tidak pucat, tidak edema, tidak ada cloasma gravidarum.
- b. Mata : simetris, konjuntiva merah muda, sklera 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, tidak ada luka bekas jahitan, kandung kemih kosong.
- e. Genetalia : tidak edema, tidak ada varises, tidak ada benjolan, tidak 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

P₂A₁ post partum 2 jam.

D. Planning

Hari, Tanggal : Jum'at, 01-04-2016 Pukul : 12:45 WIB

- 1) Jelaskan pada ibu dan keluarga mengenai hasil pemeriksaan
- 2) Diskusikan dengan ibu tentang kebutuhan istirahat
- 3) Ingatkan kembali kepada ibu tentang tanda bahaya nifas
- 4) Anjurkan ibu untuk memberikan ASI pada bayinya, meskipun ASI keluar sedikit
- 5) Berikan terapi oral
 - 1) Fe 500 mg 1x1
 - 2) Vit A dosis 200.000 IU 1x
- 6) Pindahkan ibu ke ruang nifas dan melakukan rawat gabung dengan bayinya

Tabel 3.2.4.1 Catatan Implementasi

No.	Hari, tanggal	Implementasi	Paraf & Nama Petugas
1.	Jum'at, 01-04-2016 12:45 WIB	Menjelaskan pada ibu dan keluarga mengenai hasil pemeriksaan. Evaluasi : ibu mengucap syukur.	Zendy Prariyani Kartika Putri
2.	12:47 WIB	Mengingatkan kembali kepada ibu tentang tanda bahaya nifas bagi ibu yaitu pandangan kabur, edema pada kaki dan tangan, perdarahan banyak, kontraksi perut lembek Evaluasi : ibu dapat menjawab pertanyaan dengan benar.	Zendy Prariyani Kartika Putri

3.	12:50 WIB	Mendiskusikan dengan ibu tentang kebutuhan istirahat yaitu saat bayi tidur ibu juga ikut tidur. Evaluasi : ibu dapat menjelaskan penjelasan yang disampaikan petugas kesehatan.	Zendy Prariyani Kartika Putri
4.	12:53 WIB	Mengingatkan kembali kepada ibu tentang tanda bahaya nifas bagi ibu yaitu pandangan kabur, edema pada kaki dan tangan, perdarahan banyak, kontraksi perut lembek Evaluasi : ibu dapat menjawab pertanyaan dengan benar.	Zendy Prariyani Kartika Putri
5.	12:55 WIB	Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI pada bayinya, meskipun ASI keluar sedikit Evaluasi : ibu akan memberikan tetap memberikan ASI	Zendy Prariyani Kartika Putri
6.	12:57 WIB	Memberikan terapi oral 7) Fe 500 mg 1x1 8) Vit A dosis 200.000 IU 1x Evaluasi : obat sudah diminum	Zendy Prariyani Kartika Putri
7.	13:00 WIB	Menganjurkan ibu untuk mandi dan kramas, serta mengganti underpatch dengan pembalut dengan dibantu oleh keluarga di dalam kamar mandi. Evaluasi : ibu sudah mandi dan kramas serta ganti pembalut.	Zendy Prariyani Kartika Putri
8.	13:15 WIB	Memindahkan ibu ke ruang nifas dan melakukan rawat gabung dengan bayinya. Evaluasi : ibu bersedia rawat gabung dengan bayinya, dan sudah dipindahkan ke ruang nifas.	Zendy Prariyani Kartika Putri

3.2.4.2 Bayi usia 2 jam

A. Subyektif

Ibu mengatakan bayinya sudah BAB dan BAK, sudah minum ASI 2x, dan tidak rewel

B. Obyektif

a. Pemeriksaan Umum

3) Keadaan umum : Baik

4) Kesadaran : Compos mentis

b. Tanda-tanda Vital

1) Nadi : 150 x/menit

2) Pernafasan : 54 x/menit

3) Suhu : 36,8 °C

c. Antropometri

1) Berat badan : 2800 gram

2) Panjang badan : 50 cm

3) Ukuran-ukuran kepala bayi:

a) Diameter sub occipito frontalis 11 cm.

b) Diameter fronto occipitalis 12 cm.

c) Diameter mento occipitalis 13,5 cm.

d) Diameter sub mento bregmatika 9,5 cm.

e) Circumferentia sub occiput bregmatika (lingkaran kecil kepala) 32 cm.

f) Circumferentia fronto occipitalis (lingkaran sedang kepala) 34 cm.

g) Circumferentia mento occipitalis (lingkaran besar kepala). 35 cm.

4) Lingkar dada : 31 cm

5) Lingkar lengan atas : 12 cm

6) Lingkar perut : 30 cm

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, 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) 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 : 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 graps : 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).

f. Eliminasi :

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

C. Assesment

Neonatus cukup bulan sesuai umur kehamilan usia 2 jam

D. Planning

Hari, Tanggal : Jum'at, 01-04-2016

Pukul : 12.40 WIB

- 1) Beritahu ibu tentang hasil pemeriksaan bayinya
- 2) Beritahukan kepada ibu bahwa bayinya akan diberikan salep mata untuk pencegahan infeksi mata.
- 3) Beritahukan kepada ibu bahwa bayinya akan di suntik vitamin K
- 4) Diskusikan dengan ibu tentang tanda bahaya pada bayi
- 5) Diskusikan dengan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin

Tabel 3.2.4.2 Catatan Implementasi :

No.	Hari, tanggal	Implementasi	Paraf & Nama Petugas
1.	Jum'at, 01-04-2016 12:40	Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan bayinya Evaluasi : ibu mengerti	Zendy Prariyani Kartika Putri
2.	12:41 WIB	Memberitahukan kepada ibu bahwa bayinya akan diberikan salep mata untuk pencegahan infeksi mata. Evaluasi : ibu bersedia dan sudah diberikan salep mata pada bayinya	Zendy Prariyani Kartika Putri
3.	12:43 WIB	Memberitahukan kepada ibu bahwa bayinya akan di suntik vitamin K untuk mencegah perdarahan pada bayi baru lahir. Evaluasi : ibu bersedia dan sudah di suntikkan vitamin K pada bayi secara IM di paha kiri.	Zendy Prariyani Kartika Putri
4.	12:45 WIB	Mendiskusikan dengan ibu tentang tanda bahaya pada bayi yaitu bayi kejang, mengantuk atau tidak sadar, nafas cepat (> 60x/menit), merintih, gerakan dinding dada bawah dan kebiruan Evaluasi : ibu mengerti	Zendy Prariyani Kartika Putri
5.	12:48 WIB	Mendiskusikan dengan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin, atau 3 jam sekali. Jika bayinya tidur dapat dibangunkan dengan cara digelitikin kakinya. Evaluasi : ibu bersedia	Zendy Prariyani Kartika Putri

3.3 Nifas dan Bayi Baru Lahir

3.3.1 Post partum 6 jam

Hari, Tanggal : Jum'at, 01-04-2016 Pukul : 17.00 WIB

A. Subyektif

b. Keluhan Utama :

Tidak ada keluhan. Ibu dapat mobilisasi berjalan-jalan sedikit, duduk, miring kanan-kiri, duduk di tempat tidur, mencoba memberikan ASI pada bayinya meskipun keluarnya sedikit. Untuk mengganti popok ibu dibantu keluarga.

c. Pola kesehatan fungsional

- 1) Pola nutrisi : ibu makan 1 porsi dengan menu nasi, sayur, lauk, dan minum air \pm 3-4 gelas.
- 2) Pola eliminasi : BAK spontan dan belum BAB.
- 3) Pola istirahat : istirahat 3 jam.
- 4) Pola aktivitas: ibu bisa duduk, berjalan dan menyusui bayinya.
- 5) Personal Hygiene : ibu sudah mandi dan kramas, ganti pembalut 2x, kebersihan baik.

B. Objektif

1. Pemeriksaan Umum

- a. Keadaan umum : Baik
- b. Kesadaran : Compos mentis
- c. Keadaan emosional : Kooperatif

d. Tanda-tanda vital

- 1) Tekanan darah : 110/70 mmHg
- 2) Nadi : 84 x/menit
- 3) Pernafasan : 20 x/menit
- 4) Suhu : 36,8°C

2. Pemeriksaan fisik

- a. Wajah : simetris, tidak pucat, tidak edema, tidak ada cloasma gravidarum.
- b. Mata : simetris, konjunktiva merah muda, sklera 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, tidak ada luka bekas jahitan, kandung kemih kosong.
- e. Genetalia : tidak edema, tidak ada varises, tidak ada benjolan, tidak ada laserasi dan jahitan, lochea rubra, perdarahan \pm 40cc
- f. Ekstremitas
Atas : tidak edema, tidak varises, tidak ada gangguan pergerakan.
Bawah : tidak edema, tidak varises, tidak ada gangguan pergerakan.

C. Assesment

P₂A₁ post partum 6 jam.

D. Planning

Hari, Tanggal : Jum'at, 01-04-2016 Pukul : 17.15 WIB.

- 1) Jelaskan pada ibu dan keluarga mengenai hasil pemeriksaan
- 2) Berikan KIE tentang nutrisi, perawatan payudara, kebutuhan eliminasi dan cara personal hygiene.
- 3) Anjurkan ibu untuk tetap memberikan ASI pada bayinya

Tabel 3.3.1 Catatan Implementasi

No.	Hari, tanggal	Implementasi	Paraf & Nama Petugas
1.	Jum'at, 01-04-2016 17:15 WIB	Menjelaskan pada ibu dan keluarga mengenai hasil pemeriksaan. Evaluasi : ibu mengucapkan syukur.	Zendy Prariyani Kartika Putri
2.	17:17 WIB	Memberikan KIE tentang : a. Nutrisi Makan dengan gizi seimbang (nasi, lauk pauk, sayur, buah. minum 8-9 gelas/hari. Memberikan asupan nutrisi makan, minum. Jangan tarak makan (perbanyak mengkonsumsi ikan dan telur) luka jahitan cepat mengering. Dan mengkonsumsi sayuran daun katuk untuk memperlancar produksi ASI b. Perawatan payudara. Payudara sering dibersihkan dengan kasa dan baby oil pada daerah putting 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	Zendy Prariyani Kartika Putri

		belakang sampai bersih, memberi kasa dan dibasahi dengan antiseptik dan ditempelkan pada luka jahitan, mengganti pembalut tiap merasa penuh Evaluasi : ibu mengerti dengan penjelasan yang telah diberikan	
3.	17.22 WIB	Menganjurkan ibu untuk tetap memberikan ASI pada bayinya Evaluasi : ibu akan memberikan tetap memberikan ASI	Zendy Prariyani Kartika Putri

3.3.2 Bayi usia 6 jam

A. Subyektif

Ibu mengatakan bayinya sudah BAK, sudah minum ASI 2x, dan tidak rewel

B. Obyektif

1) Pemeriksaan Umum

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

2) Tanda-tanda Vital

- a) Nadi : 148 x/menit
- b) Pernafasan : 54 x/menit
- c) Suhu : 36,8 °C

3) Antropometri

- a) Berat badan : 2800 gram
- b) Panjang badan : 50 cm
- c) Lingkar kepala : 32 cm
- d) Lingkar dada : 31 cm

e) Lingkar lengan atas : 12 cm

f) Lingkar perut : 30 cm

4) Pemeriksaan Fisik

a) 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

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

c) Hidung : bersih, tidak ada sekret, tidak ada pernafasan cuping hidung

d) Telinga : simetris, bersih, tidak ada serumen

e) Leher : tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada pembendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar limfe

f) Dada : tidak ada tarikan intercostae, putting susu simetris, bunyi nafas normal, tidak ada wheezing atau ronchi

g) 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

h) Genetalia : bersih, skrotum sudah turun

i) Anus : bersih, terdapat 1 lubang anus

j) Ekstremitas atas : simetris, tidak ada polidaktil, tidak ada sindaktil, tidak oedema dan tidak ada gangguan pergerakan

k) Ekstremitas bawah : simetris, tidak ada polidaktil, tidak ada sindaktil, tidak oedema dan tidak ada gangguan pergerakan.

- 1) 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 2x
- b) Mekoneum : bayi sudah BAB 1x

7) 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. Planning

Hari, Tanggal : Jum'at, 01-04-2016

Pukul : 17.40 WIB

- 1) Beritahu ibu tentang hasil pemeriksaan bayinya
- 2) Mandikan bayinya dan merawat tali pusat.
- 3) Ajarkan kepada ibu tentang merawat tali pusat
- 4) Beritahukan kepada ibu bahwa bayinya akan diberikan imunisasi Hepatitis B
- 5) Diskusikan dengan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin

Tabel 3.3.2 Catatan Implementasi :

No.	Hari, tanggal	Implementasi	Paraf & Nama Petugas
1.	Jum'at, 01-04-2016 17:40	Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan bayinya Evaluasi : ibu mengerti	Zendy Prariyani Kartika Putri
2.	17:41 WIB	Memandikan bayinya dan merawat tali pusat. Evaluasi : bayi sudah bersih dan tali pusat sudah terbungkus kassa.	Zendy Prariyani Kartika Putri
3.	17:50 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 Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia melakukannya.	Zendy Prariyani Kartika Putri
4.	17:52 WIB	Memberitahukan kepada ibu bahwa bayinya akan diberikan imunisasi Hepatitis B untuk mencegah terjadinya penyakit kuning atau hepatitis b. Evaluasi : ibu bersedia dan bayinya sudah disuntikkan imunisasi HbO secara IM pada paha kanan	Zendy Prariyani Kartika Putri
5.	17:55 WIB	Mendiskusikan dengan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin, atau 3 jam sekali. Jika bayinya tidur dapat dibangunkan dengan cara digelitikin kakinya. Evaluasi : ibu bersedia	Zendy Prariyani Kartika Putri

3.3.3 Kunjungan Rumah ke 1**3.3.3.1 Nifas 6 hari****1. Data Ibu**

Hari, tanggal : Kamis, 7 April 2016

Pukul : 20.00 WIB

a. Subyektif :

- 1) Keluhan Utama :

Ibu mengatakan tidak ada keluhan, dan bayi tidak rewel saat menyusui.

2) Pola Kesehatan Fungsional :

- a) Pola Nutrisi : Makan ibu bertambah menjadi 3x sehari porsi sedang, nasi dengan lauk pauk, sayur, buah, dan minum \pm 3 botol besar (4,5L)
- 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 8 jam sehari.
- e) Personal hygiene : mandi 2x sehari, ganti baju 1x sehari, ganti pembalut setiap BAK

b. Obyektif :

- 1) Keadaan umum : Baik
- 2) Kesadaran : Compos mentis
- 3) Keadaan emosional : Kooperatif
- 4) BB : 63 kg
- 5) Tanda-tanda vital
 - a. Tekanan darah: 110/70 mmHg
 - b. Nadi : 84 x/menit
 - c. Pernafasan : 20 x/menit
 - d. Suhu : 36,8°C
- 6. kandung kemih : kosong
- 7. TFU : pertengahan pusat-symphisis

8. Kontraksi uterus : keras

9. Genetalia : lokea sanguinolenta, perdarahan ± 10 cc

c. Assesment :

P₂A₁ post partum 6 hari

d. Planning :

Hari, tanggal : Kamis, 7 April 2016

Pukul : 20.10 WIB

- 1) Jelaskan pada ibu dan keluarga mengenai hasil pemeriksaan
- 2) Ingatkan kembali pada ibu tentang istirahat yang cukup
- 3) Evaluasi ibu saat menyusui.
- 4) Diskusikan pada ibu cara pemerahan ASI, menyimpan ASI, dan cara memberikan ASI kepada bayinya.
- 5) Sepakati kunjungan rumah pada tanggal 15-4-2015.

Tabel 3.3.3.1 Catatan Implementasi :

No.	Hari, tanggal	Implementasi	Paraf & Nama Petugas
1.	Kamis, 7 April 2016 20.10 WIB	Menjelaskan pada ibu dan keluarga mengenai hasil pemeriksaan bahwa kondisi ibu dalam keadaan baik. Evaluasi : ibu mengucapkan syukur.	Zendy Prariyani Kartika Putri
2.	20.12 WIB	Mengingatkan kembali pada ibu tentang istirahat yang cukup dan boleh beristirahat di siang hari. Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia untuk tidur siang dan malam hari.	Zendy Prariyani Kartika Putri
3.	20:14 WIB	Mengevaluasi ibu saat menyusui. Evaluasi : teknik ibu saat menyusui baik dan benar.	Zendy Prariyani Kartika Putri
4.	20:17 WIB	Mempratekkan pada ibu cara pemerahan ASI, menyimpan ASI, dan cara memberikan ASI	Zendy Prariyani

		kepada bayinya. Sehingga ibu tetap bisa memberikan ASI saat sudah masuk kerja. Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia melakukannya	Kartika Putri
5.	20:20 WIB	Menyepakati kunjungan rumah ke 2 pada tanggal 15-4-2015. Evaluasi : ibu bersedia.	Zendy Prariyani Kartika Putri

3.3.3.2. Data Bayi Usia 6 Hari

Hari, tanggal : Kamis, 7 April 2016

Pukul : 20.20 WIB

Subyektif :

Malam hari bayi tidak rewel, mengasuh bayi masih dibantu dengan orang tua, menyusui lebih sering, tali pusat belum lepas

a. Obyektif :

1) BB : 2800 gram.

2) TTV

a) Denyut jantung : 132x/menit

b) Pernafasan : 45 x/menit

c) Suhu : 36,6°C

3) Keadaan tali pusat sudah mongering, keadaannya bersih, dan hanya terbungkus oleh kassa steril kering.

4) Warna kulit bayi tidak ikterus, setelah dilakukan penekanan pada kulit

b. Assasment :

Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 6 hari.

c. Planning :

Hari, tanggal : Kamis, 7 April 2016

Pukul : 20.25 WIB

1) Beritahu ibu tentang hasil pemeriksaan bayinya.

- 2) Pastikan tidak ada tanda-tanda infeksi pada tali pusat
- 3) Sepakati kunjungan rumah pada tanggal 15-4-2016.

Tabel 3.3.3.2 Catatan Implementasi :

No.	Hari, tanggal	Implementasi	Paraf & Nama Petugas
1.	Kamis, 7 April 2016 20:25 WIB	Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan bayinya bahwa keadaannya baik. Evaluasi : Ibu mengucapkan syukur.	Zendy Prariyani Kartika Putri
2.	20:28 WIB	Memastikan tidak ada tanda-tanda infeksi pada tali pusat Evaluasi : Tali pusat kering, tidak berbau dan belum terlepas.	Zendy Prariyani Kartika Putri
3.	20:29 WIB	Menyepakati kunjungan rumah pada tanggal 15-4-2015. Evaluasi : ibu bersedia.	Zendy Prariyani Kartika Putri

3.3.4 Kunjungan rumah ke II

3.3.4.1 Post partum 2 minggu

Hari, tanggal : Jum'at, 15 April 2016

Pukul : 18.30 WIB

1. Data Ibu

A. Subyektif :

1) Keluhan Utama :

Ibu mengatakan tidak ada keluhan, ASI sudah keluar lancar, dan ibu sudah menerapkan pemerahan ASI, menyimpan di dalam kulkas untuk persediaan saat ibu kerja nanti.

2) Pola Kesehatan Fungsional :

- a) Pola Nutrisi : Makan ibu bertambah menjadi 3x sehari porsi sedang, nasi dengan lauk pauk, sayur, buah, dan minum 2-3 botol besar (1,5L)
- 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 8 jam sehari.
- e) Personal hygiene : mandi 2x sehari, ganti baju 1x sehari, ganti pembalut setiap BAK

B. Obyektif :

- 1) Keadaan umum : Baik
- 2) Kesadaran : Compos mentis
- 3) Keadaan emosional : Kooperatif
- 4) BB : 63 kg
- 5) Tanda-tanda vital
 - a) Tekanan darah : 110/70 mmHg
 - b) Nadi : 84 x/menit
 - c) Pernafasan : 20 x/menit
 - d) Suhu : 36,7°C
- 6) kandung kemih : kosong
- 7) TFU : tidak teraba
- 8) Genetalia : lokea serosa, perdarahan ± 10 cc

C. Assesment :

P₂A₁ post partum 14 hari

D. Planning :

Hari, tanggal : Jum'at, 15 April 2016

Pukul : 18.40 WIB

- 1) Jelaskan pada ibu hasil pemeriksaan
- 2) Anjurkan ibu tetap memenuhi nutrisinya dengan baik dan ditambah dengan minum susu.
- 3) Anjurkan ibu untuk tetap memberikan ASI secara Eksklusif selama 6 bulan
- 4) Anjurkan ibu untuk KB setelah 40hari nifas dan memilih KB yang tidak mengganggu ASI

Tabel 3.3.4.1 Catatan Implementasi

No.	Hari, tanggal	Implementasi	Paraf & Nama Petugas
1.	Kamis, 15 April 2016 18:40 WIB	Menjelaskan pada ibu hasil pemeriksaan Evaluasi : ibu mengetahui kondisi dirinya	Zendy Prariyani Kartika Putri
2.	18:43 WIB	Menjurkan ibu tetap memenuhi nutrisinya dengan baik dan ditambah dengan minum susu. Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia memenuhi nutrisi dan minum susu.	Zendy Prariyani Kartika Putri
3.	18:46 WIB	Menganjurkan ibu untuk tetap memberikan ASI secara Eksklusif selama 6 bulan Evaluasi : ibu mengerti	Zendy Prariyani Kartika Putri
4.	18:50 WIB	Menganjurkan ibu untuk KB setelah 40hari nifas dan memilih KB yang tidak mengganggu ASI Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia ikut KB suntik 3 bulan	Zendy Prariyani Kartika Putri

3.3.4.2 Data Bayi

A. Subyektif

ibu mengatakan tali pusat bayi sudah lepas (09-04-2015)

B. Obyektif

1) Antropometri

- a) Berat badan : 2900 gram
- b) Panjang badan : 50 cm
- c) Lingkar kepala : 32 cm
- d) Lingkar dada : 32 cm
- e) Lingkar lengan atas : 12,5 cm
- f) Lingkar perut : 30,5 cm

2) TTV

- a) Denyut jantung: 130 x/menit
- b) Pernafasan : 45 x/menit
- c) Suhu : 36,7 °C

3) Pemeriksaan Fisik Terfokus

- a) Kepala : bersih, tidak ada benjolan.
- b) Mata : simetris, bersih, konjungtiva merah muda, sclera putih
- c) Hidung : bersih, tidak ada sekret, tidak ada pernafasan cuping hidung
- d) Dada : tidak ada tarikan intercostae, puting susu simetris, bunyi nafas normal, tidak ada wheezing atau ronchi
- e) Abdomen : tali pusat sudah lepas, abdomen terada lunak, tidak ada pembesaran hati, turgor kulit baik

- f) Genetalia : bersih
 - g) Anus : bersih
 - h) Ektremitas atas : tidak oedema dan tidak ada gangguan pergerakan.
 - i) Ekstremitas bawah : tidak oedema dan tidak ada gangguan pergerakan.
 - j) 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. Planning

Hari, tanggal : Jum'at, 15 April 2016

Pukul : 18.50 WIB

- 1) Beritahu ibu tentang hasil pemeriksaan bayi
- 2) Ingatkan kembali kepada ibu tentang tanda bahaya pada bayi yaitu bayi kejang, mengantuk atau tidak sadar, nafas cepat (> 60 x/menit), merintih, gerakan dinding dada bawah dan kebiruan
- 3) Jadwalkan imunisasi BCG untuk bayinya (01-05-2016) jam 07.00-10.00

Tabel 3.3.4.2 Catatan Implementasi

No.	Hari, tanggal	Implementasi	Paraf & Nama Petugas
1.	Kamis, 15 April 2016 18:50 WIB	Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan bayi Evaluasi : ibu mengerti	Zendy Prariyani Kartika Putri
2.	18:53 WIB	Menjurkan ibu tetap memenuhi nutrisinya dengan baik dan ditambah dengan minum susu. Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia memenuhi nutrisi dan minum susu.	Zendy Prariyani Kartika Putri
3.	18:56 WIB	Menganjurkan ibu untuk tetap memberikan ASI secara Eksklusif selama 6 bulan Evaluasi : ibu mengerti	Zendy Prariyani Kartika Putri
4.	18:57 WIB	Menjadwalkan imunisasi BCG untuk bayinya (01-05-2016) jam 07.00-10.00 Evaluasi : ibu bersedia datang untuk mengimunisasikan bayinya sesuai jadwal.	Zendy Prariyani Kartika Putri