

BAB 3

TINJAUAN KASUS

3.1 Kehamilan

Hari, tanggal : Rabu, 24 Februari 2016

Pukul : 19.00 WIB

3.1.1 Subjektif

1). Identitas

Ny. A, usia 23 tahun, suku jawa, beragama islam, pendidikan terakhir SMK, bekerja sebagai penjahit , alamat Jl. Jolotundo no.3 , No. Tlp 087852138xxx.

Identitas suami Tn. T, usia 25 tahun, suku jawa, beragama islam, pendidikan terakhir SMA, pekerjaan security, alamat Jl. Jolotundo no.3

2). Keluhan Utama

Ibu merasakan nyeri punggung sejak usia 6 bulan dan terutama ketika bekerja (duduk) dan upaya ibu ketika nyeri punggung dirasakan mengistirahatkan punggungnya pada kursi dan sesekali berdiri, sepulang dari tempat bekerja ibu beristirahat.

3). Riwayat Menstruasi

Ibu menstruasi pertama kali umur 13 tahun dengan siklus \pm 28 hari (teratur), banyaknya 2 pembalut penuh/hari, lamanya \pm 7 hari, sifat darah cair dan kadang ada gumpalan, warna merah segar, bau anyir, tidak mengalami keputihan ataupun dismenorhea sebelum haid. HPHT: 20-06-2015

4). Riwayat obstetri yang lalu :

Hamil pertama, tidak pernah mengalami keguguran.

5). Riwayat kehamilan sekarang :

Ibu saat ini kunjungan ulang yang ke 3, saat hamil 3 bulan pertama tidak melakukan kunjungan ke bidan, 3 bulan kedua 1x. Dan saat akhir kehamilan 3x. Keluhan TM I : TM II : nyeri punggung. TM III : nyeri punggung. Pergerakan anak pertama kali : \pm 4 bulan, frekuensi pergerakan dalam 3 jam terakhir : \pm 8 kali. Penyuluhan yang sudah didapat : ibu mengatakan sudah diberi penyuluhan tentang nutrisi, aktivitas, kebersihan diri dan tanda bahaya kehamilan. Imunisasi yang sudah didapat : DPT 1 dan DPT 2 (TT2), DPT SD (TT3), TT CPW (TT4), TT HAMIL (TT5).
Tablet Fe yang sudah dikonsumsi

6). Pola kesehatan fungsional

a. Pola nutrisi

Pada pola nutrisi terjadi perubahan pada pola makan 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.

Saat hamil tidak ada keluhan dan ibu makan 2 – 3 kali/hari dengan porsi sedang dengan menu nasi, lauk, sayur, buah, minum air putih 6 – 7 gelas/hari, dan susu ibu hamil 1 gelas.

b. Pola eliminasi

Pada eliminasi tidak ada keluhan dan terjadi perubahan pada BAK sebelum hamil 4 - 5 x/hari dan saat hamil tua ini mengalami peningkatan BAK 6 - 7 x/hari. BAB 1x/hari dengan konsistensi lunak.

c. Pola istirahat

Sebelum hamil dan selama hamil ibu tidak tidur siang karena bekerja dan tidur malam \pm 7-8 jam dengan nyenyak

d. Pola aktifitas

Sebelum hamil ibu melakukan aktivitas bekerja dan melakukan pekerjaan rumah tangga pada saat hamil dibantu oleh suami.

e. Pola personal hygiene

Sebelum dan selama hamil ibu mandi 2x sehari

f. Pola seksual

Sebelum dan selama hamil ibu tidak ada keluhan pada saat melakukan hubungan seksual.

g. Pola kebiasaan

Sebelum dan selama hamil ibu tidak merokok, tidak minum jamu, tidak mengkonsumsi alkohol, narkoba, obat-obatan dan tidak memelihara hewan peliharaan.

7). Riwayat penyakit sistemik

Ibu tidak mempunyai riwayat penyakit yang menahun, menurun, dan menular.

8). Riwayat kesehatan dan penyakit keluarga

Keluarga tidak mempunyai riwayat penyakit yang menahun, menurun, menular, dan keturunan gemeli.

9). Riwayat psiko-sosial-spiritual

Ibu sangat senang dengan kehamilannya karena ini adalah kehamilan yang pertama. Lama menikah 1x, pada saat usia 22 tahun, lamanya 1 tahun. Kehamilan ini direncanakan. Ibu dan keluarga sangat mendukung atas

kehamilannya saat ini. Pengambilan keputusan suami dan keluarga. Rencana melahirkan ingin di BPS Maulina Hasnida di tolong bidan. Tradisi mengadakan acara 7 bulanan. Ibu belum pernah menggunakan KB.

3.1.2 Objektif

1). Pemeriksaan Umum

- a. Keadaan umum : Baik
- b. Kesadaran : Composmentis
- c. Keadaan emosional : Kooperatif
- d. Tanda-tanda vital :
 - 1) Tekanan darah : 120/80 mmHg
 - 2) ROT : 10 mmHg (Normal : 70 - 100 mmHg)
 - 3) MAP : 93,3 mmHg (Tidak normal jika selisihnya 15)
 - 4) Nadi : 82x/menit
 - 5) Pernafasan : 20x/menit
 - 6) Suhu : 36,7°C

e. Antropometri

- 1) BB sebelum hamil : 53 kg
- 2) BB periksa yang lalu : 61 kg
- 3) BB sekarang : 62 kg
- 4) Tinggi badan : 155 cm
- 5) IMT : 25,8 kg/m² (19,8 - 26,6 kg/ m²)
- 6) Lingkar lengan atas : 25 cm

Skala Nyeri : 4 (saat duduk terlalu lama dalam bekerja)

f. Taksiran persalinan : 27-03-2016

g. Usia kehamilan : 35 minggu 4 hari

2). Pemeriksaan Fisik

- a. Wajah : Simetris, ekspresi wajah sedikit sakit, tidak pucat, tidak oedem, dan tidak terdapat cloasmagruvidarum.
- b. Mata : Simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih, tidak ada pembengkakan pada kelopak mata.
- c. Hidung : Simetris, kebersihan tampak cukup, tidak ada pernafasan cuping hidung, tidak ada polip.

d. Mulut dan gigi : Mukosa bibir lembab, tidak ada stomatitis, tidak ada karies gigi.

e. Telinga : Simetris, tidak ada serumen, kebersihan tampak cukup, tidak terdapat nyeri tekan, tidak ada gangguan pendengaran.

f. Dada : Simetris, tidak terdapat suara wheezing atau ronchi.

g. Mamae : Tampak simetris, kebersihan cukup, puting susu menonjol, hiperpigmentasi areola, tidak terdapat nyeri tekan dan tidak terdapat benjolan yang abnormal, colostrum belum keluar.

h. Abdomen

Leopold I : TFU 3 jari atas pusat. Teraba bagian bulat, lunak, dan tidak melenting.

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

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

Leopold IV : Kepala masih dapat digoyangkan. PAP belum masuk (convergen).

TFU Mc Donald : 25 cm

TBJ : $(25-12) \times 155 = 2015$ gram

DJJ : 140x/menit

Punctum maksimum berada pada kanan perut ibu

j. Ekstremitas atas dan bawah :

Ekstremitas atas : Simetris, tidak terdapat oedema, tidak ada gangguan pergerakan.

Ekstremitas bawah : Simetris, tidak terdapat oedema, tidak terdapat varises, tidak ada gangguan pergerakan, dan refleks patella +/+

3). Pemeriksaan Panggul Luar

- 1) Distancia Spinarum : 26 cm.
- 2) Distancia cristarum : 28 cm.
- 3) Conjugata eksterna : 20 cm.
- 4) Lingkar panggul : 90 cm.
- 5) Distancia tuberum : 11,5 cm.

4). Pemeriksaan Penunjang

a. Pemeriksaan laboratorium :

Pada tanggal 24-2-2016 di BPM Maulina Hasnida

-Darah

Hb : 12,3 gr%

-Urine

Reduksi urine : Negative

Protein urine : Negative

5). Total Skor Poedji Rochjati

Skor : 2 (KRR)

3.1.3 Assesment

Ibu : G₁P₀A₀ Usia Kehamilan 35 minggu 4 hari dengan nyeri punggung.

Janin : hidup, tunggal

3.1.4 Planning

Hari, tanggal: Rabu, 24 Februari 2016 jam : 19.05 WIB

1. Informasikan hasil pemeriksaan ibu dan janin.
2. Jelaskan pada ibu tentang penyebab nyeri punggung.
3. Ajarkan tentang cara mengatasi nyeri punggung.
4. Berikan HE tentang nutrisi.
5. Berikan informasi kepada ibu tentang tanda bahaya kehamilan.
6. Diskusikan dengan ibu tentang persiapan persalinan.

7. Beri informasi pada ibu untuk meminum secara rutin tablet gestiamin yang didapat dari bidan.
8. Diskusikan rencana kunjungan rumah.

Catatan Implementasi

No.	Hari, tanggal	Implementasi	Paraf & Nama Terang Petugas
1.	Rabu, 24 Februari 2016/19.05 WIB	Menginformasikan kepada ibu bahwa pemeriksaan ibu dan bayi baik. Evaluasi : ibu merasa lega dan senang bahwa dirinya dan bayi yang dikandungnya dalam keadaan baik.	Melania
2.	19.07 WIB	Menjelaskan penyebab nyeri punggung yaitu disebabkan karena dengan bertambahnya usia kehamilan maka perutnya akan semakin membesar, terlalu sering duduk dalam bekerja dan posisi tidur yang tidak nyaman. Evaluasi : ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.	Melania
3.	19.09 WIB	Mengajarkan cara mengatasinya yaitu dengan menggunakan sepatu yang nyaman, mempelajari cara yang benar untuk mengambil barang, tidur dengan posisi yang nyaman dengan diberi guling, masase untuk memulihkan tegangan pada otot, bangun dari posisi terlentang dengan memutar tubuh kearah samping dan bangun sendiri perlahan menggunakan lengan untuk menyangga, menggunakan kompres air hangat, Ketika berdiri dan duduk lama istirahatkan satu kaki pada bangku rendah, tinggikan lutut lebih tinggi dari pinggang dan duduk dengan punggung tegak menempel pada sandaran kursi.	Melania

		Evaluasi : ibu ikut mempraktikkan cara mengatasi nyeri punggung.	
4.	19.13 WIB	Memberikan HE nutrisi untuk memakan makanan yang bergizi, seperti nasi, sayuran, tempe, telur, kacang-kacangan, buah-buahan, dan susu Evaluasi : Ibu memakan makanan yang bergizi.	Melania
5.	19.15 WIB	Menginformasikan tanda bahaya kehamilan yaitu perdarahan pervaginam, sakit kepala yang hebat, penglihatan kabur, bengkak di wajah, kaki dan tangan, keluar cairan pervaginam, gerakan janin tidak terasa, nyeri perut yang hebat. Evaluasi : ibu mengerti dan dapat mengulangnya.	Melania
5.	19.17 WIB	Mendiskusikan tentang persiapan persalinan yaitu tempat bersalin, perlengkapan bayi dan menabung untuk persalinan. Evaluasi : ibu ingin melahirkan di BPM Maulina dan ibu bersedia untuk mempersiapkan persalinan.	Melania
6.	19.18 WIB	Menginformasikan kepada ibu untuk minum tablet gestiamin 1x1. Evaluasi : ibu minum sesuai dengan anjuran yang diberikan.	Melania
7.	19. 20 WIB	Mendiskusikan rencana kunjungan rumah pada tanggal 1 Maret 2016. Evaluasi : ibu menyetujui	Melania

Catatan Perkembangan ANC

1. Kunjungan rumah I

Hari, tanggal : Selasa, 1 Maret 2016

Pukul : 15.55 WIB

A. Subjektif :

Ibu mengatakan tidak ada keluhan dan nyeri punggung mulai berkurang.

B. Objektif :

Keadaan umum	: Baik
Kesadaran	: Composmentis
BB	: 62,5 kg
TTV	: Tekanan darah : 110/70 mmHg
	Nadi : 82x/menit
	Pernafasan : 20x/menit
	Suhu : 36,4 °C

Skala Nyeri : 3 (Jika terlalu lama duduk, ibu mengistirahatkan satu kaki pada bangku rendah, meninggikan lutut lebih tinggi dari pinggang dan duduk dengan punggung tegak menempel pada sandaran kursi)

Palpasi Abdomen :

Leopold I : TFU pertengahan pusat- *proxesus xiphoideus*.

Teraba bagian bulat, lunak, dan tidak melenting.

Leopold II : Pada bagian kanan perut ibu teraba keras, panjang 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 : Bagian terendah janin sudah masuk PAP
(divergen).

TFU Mc Donald : 26 cm

TBJ : $(26-11) \times 155 = 2170$ gram

DJJ : 138x/menit

Punctum maksimum berada pada kanan perut ibu

C. Assesment

Ibu : G₁P₀A₀ UK 36 minggu 2 hari

Janin : Hidup-Tunggal

D. Planning

Hari, tanggal : Selasa, 1 Maret 2016

jam : 16.00 WIB

1. Beritahu hasil pemeriksaan ibu dan janin.
2. Beritahu ibu tentang tanda-tanda persalinan
3. Anjurkan untuk tetap melakukan cara mengatasi nyeri punggung.
4. Berikan ibu novabion.
5. Diskusikan dengan ibu untuk kunjungan ulang di BPM pada

tanggal 4-3-2016 atau jika sewaktu-waktu ada keluhan.

Catatan Impelentasi

No.	Hari, Tanggal	Implementasi	Paraf & Nama Terang Petugas
1.	Selasa, 1 Maret 2016 / 16.00 WIB	Memberitahukan kepada ibu bahwa pemeriksaan ibu dan bayi baik. Evaluasi : ibu bersyukur atas kondisi pemeriksaan yang baik.	Melania

2.	16.02 WIB	Memberitahu ibu tentang tanda-tanda persalinan yaitu keluarnya lendir bercampur darah dan kenceng semakin sering. Evaluasi : ibu dapat menyebutkan kembali tanda-tanda persalinan.	Melania
3.	16.04 WIB	Menganjurkan ibu untuk ketika duduk lama melakukan istirahatkan satu kaki pada bangku rendah, tinggikan lutut lebih tinggi dari pinggang dan duduk dengan punggung tegak menempel pada sandaran kursi. Evaluasi : ibu melakukannya ketika duduk terlalu lama.	Melania
4.	16.06 WIB	Memberikan ibu novabion 1x1. Evaluasi : ibu meminum sesuai anjuran yang diberikan.	Melania
5.	16.07 WIB	Mendiskusikan dengan ibu untuk kunjungan ulang di BPM pada tanggal 4-3-2016 atau jika sewaktu-waktu ada keluhan. Evaluasi : ibu bersedia.	Melania

2. Kontrol di BPM Maulina Hasnida

Hari, tanggal : Kamis, 10 Maret 2016

Pukul : 18.20 WIB

A. Subjektif

Ibu mengatakan nyeri punggung masih dirasakan setelah pulang bekerja.

B. Objektif

Kedaaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

BB : 63 kg

TTV : Tekanan darah : 110/70 mmHg

Nadi : 84x/menit

Pernafasan : 20x/menit

Suhu : 36,5 °C

Skala Nyeri : 3 (Ketika ibu duduk saat bekerja terlalu lama, ibu tetap melakukan meninggikan lutut lebih tinggi dari pinggang dan duduk dengan punggung tegak menempel pada sandaran kursi)

Palpasi Abdomen :

Leopold I : TFU 3 jari dibawah *proxesus xiphoideus*. Teraba bagian bulat, lunak, dan tidak melenting.

Leopold II : Pada bagian kanan perut ibu teraba keras, panjang 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 : Bagian terendah janin sudah masuk PAP (divergen)

TFU Mc Donald : 27 cm

TBJ : $(27-11) \times 155 = 2480$ gram

DJJ : 138x/menit

Punctum maksimum berada pada kanan perut ibu

C. Assesment

Ibu : G₁P₀A₀ UK 37 minggu 4 hari

Janin : Hidup-Tunggal

D. Planning

Hari, tanggal : Kamis, 10 Maret 2016

jam : 18.25 WIB

1. Jelaskan hasil pemeriksaan ibu dan janin.
2. Ingatkan ibu tentang tanda-tanda persalinan.
3. Ajarkan massase punggung dan istirahat untuk mengurangi nyeri punggung.
4. Berikan ibu novabion.
5. Diskusikan dengan ibu untuk kunjungan rumah yang ke-2

Catatan Implementasi

No.	Hari, Tanggal	Implementasi	Paraf & Nama Terang Petugas
1.	Kamis, 10 Maret 2016 / 18.25 WIB	Menjalaskan kepada ibu bahwa pemeriksaan ibu dan bayi baik. Evaluasi : ibu merasa lega dan senang bahwa dirinya dan bayi yang dikandungnya dalam keadaan baik.	Melania

2.	18.27 WIB	Mengingatkan ibu tentang tanda-tanda persalinan yaitu keluarnya lendir bercampur darah dan kenceng semakin sering. Evaluasi : ibu mampu mengulangi kembali.	Melania
3.	18.28 WIB	Mengajarkan massase punggung oleh suami atau keluarga menjelang tidur dan saat santai untuk mengurangi rasa nyeri punggung, segera beristirahat sepulang bekerja jika merasa kelelahan. Evaluasi : ibu bersedia dan mencoba cara tersebut.	Melania
4.	18.30 WIB	Memberikan ibu novabion 1x1. Evaluasi : ibu meminum sesuai anjuran yang diberikan.	Melania
5.	18.31 WIB	Mendiskusikan rencana kunjungan rumah pada tanggal 13 Maret 2016 Evaluasi : ibu menyetujui	Melania

3. Kunjungan rumah II

Hari, tanggal : Minggu, 13 Maret 2016

Pukul : 18.30 WIB

A. Subjektif

Ibu mengatakan nyeri punggung berkurang.

B. Objektif

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

BB : 63 kg

TTV :

Tekanan darah : 110/70 mmHg

Nadi : 84x/menit

Pernafasan : 20x/menit

Suhu : 36,5 °C

Skala Nyeri : 3 (Ibu melakukan massase punggung dibantu oleh suami)

Palpasi Abdomen :

Leopold I : TFU 3 jari dibawah *proxesus xiphoideus*. Teraba bagian bulat, lunak, dan tidak melenting.

Leopold II : Pada bagian kanan perut ibu teraba keras, panjang 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 : Bagian terendah janin sudah masuk PAP (divergen)

TFU Mc Donald : 27 cm

TBJ : $(27-11) \times 155 = 2480$ gram

DJJ : 138x/menit

Punctum maksimum berada pada kanan perut ibu

C. Assesment

Ibu : G₁P₀A₀ UK 37 minggu 6 hari

Janin : Hidup-Tunggal

D. Planning

Hari, tanggal : Minggu, 13 Maret 2016

jam : 18.34 WIB

1. Informasikan hasil pemeriksaan ibu dan janin.
2. Ingatkan tanda-tanda persalinan.
3. Lanjutkan meminum novabion yang diberikan.
4. Diskusikan dengan ibu jika sewaktu-waktu ada keluhan dan ada tanda-tanda persalinan segera datang di BPM.

No.	Hari, Tanggal	Implementasi	Paraf & Nama Terang Petugas
1.	Minggu, 13 Maret 2016 / 18.34 WIB	Menginformasikan hasil pemeriksaan bahwa kondisinya dan janinnya baik. Evaluasi : ibu bersyukur kondisinya dan janinnya baik.	Melania
2.	18.35 WIB	Mengingatkan ibu tentang tanda-tanda persalinan yaitu keluar lendir bercampur darah dan perut sering terasa kenceng Evaluasi : ibu dapat mengulang tanda-tanda persalinan.	Melania
3.	18.37 WIB	Melanjutkan meminum novabion 1x1 yang sudah diberikan sampai habis. Evaluasi : ibu melanjutkan minum	Melania

		novabion yang diberikan sesuai dengan anjuran.	
4.	18.38 WIB	Mendiskusikan jika sewaktu-waktu ada keluhan dan ada tanda-tanda persalinan segera datang di BPM Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia.	Melania

3.2 Persalinan

Hari, tanggal : 24 Maret 2016

Pukul : 07.00 WIB

A. Subjektif

1). Keluhan Utama

Ibu mengatakan nyeri punggung tidak dirasakan lagi, namun perut semakin kenceng-kenceng sejak tanggal 24 Maret 2016 pukul 00.30 wib dan keluar lendir darah jam 06.00 wib, kontraksi 3x40” dalam 10 menit, namun ibu tidak merasakan adanya cairan ketuban yang merembes. Ibu merasa cemas dan gelisah menghadapi persalinan yang baru pertama dialami, di sisi lain ibu merasa senang karena bayi akan segera lahir.

2). Pola Fungsi Kesehatan

a. Pola Nutrisi

Saat bersalin : Ibu makan ½ porsi habis, minum 1 gelas air mineral.

b. Pola Eliminasi

Saat bersalin : Ibu terakhir BAK jam 06.00 dan terakhir BAB tgl 23-03-2016 jam 22.00 wib.

c. Pola Istirahat

Saat bersalin : Ibu istirahat dengan posisi miring kir.i

d. 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 : Composmentis
- c. Keadaan emosional : Kooperatif
- d. Tanda-tanda vital :
 - Tekanan darah : 110/70 mmHg
 - Nadi : 84 x/menit
 - Pernafasan : 20 x/menit
 - Suhu : 36,5 °C
- e. BB sekarang : 63,5 kg
- f. Usia Kehamilan : 39 minggu 4 hari

2). Pemeriksaan Fisik

Abdomen :

- Leopold I : TFU pertengahan *proxesus xiphoideus* - pusat, bagian fundus uteri teraba bulat, tidak melenting dan lunak.
- Leopold II : Pada bagian kanan perut ibu teraba keras, panjang 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 : Bagian terendah janin sudah masuk PAP 3/5 bagian.

TFU Mc. Donald : 28cm

TBJ/EFW : $(28-11) \times 155 = 2635$ gram

DJJ : (+) 142 x/menit

f. Genetalia : Keluar lendir bercampur darah, tidak odem dan tidak varises, tidak terdapat haemoroid pada anus.

3). Pemeriksaan Dalam

Vt : Ø 5cm, effacement 50%, ketuban (+), presentasi kepala, UUK kadepe, teraba kepala Hodge II, tidak ada molase dan tidak teraba bagian terkecil janin.

C. Assesment

Ibu : G₁P₀A₀ UK 39 minggu 4 hari inpartu Kala 1 Fase aktif

Janin : Hidup-Tunggal

D. Planning

Hari, tanggal : Kamis, 24 Maret 2016 jam : 07.10 WIB

1). Jelaskan hasil pemeriksaan pada ibu.

2). Lakukan informed consent.

- 3). Lakukan persiapan persalinan.
- 4). Ajarkan ibu tehnik relaksasi.
- 5). Anjurkan ibu tidur miring kiri.
- 6). Lakukan massase punggung.
- 7). Anjurkan ibu untuk makan minum saat tidak merasakan kenceng-kenceng.
- 8). Beri saran kepada suami atau keluarga mendampingi ibu, untuk mengurangi rasa kecemasan pada ibu.
- 9). Melakukan observasi tanda – tanda vital setiap 4 jam, nadi 30 menit, His 30 menit.
- 10). Dokumentasi selama fase aktif persalinan di partograf.

Catatan Implementasi

No.	Hari, Tanggal	Implementasi	Paraf & Nama Terang Petugas
1.	Kamis, 24 Maret 2016 Jam 07.10 WIB	Menjelaskan hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga sudah terjadi pembukaan serviks 5 cm. Evaluasi : ibu mengerti bahwa sudah terjadi pembukaan 5 cm.	Melania
2.	Jam 07.12 WIB	Melakukan inform concent pada ibu dan keluarga mengenai tindakan yang akan dilakukan. Evaluasi : Suami melakukan persetujuan tindakan.	Melania

3.	Jam 07.16 WIB	Menyiapkan ruangan untuk persalinan dan kelahiran bayi serta perlengkapan pakaian, bahan – bahan dan obat – obatan yang diperlukan. Evaluasi : Melakukan persiapan ruangan, alat – alat dan obat – obatan	Melania
4.	Jam 07.24 WIB	Mengajarkan ibu tehnik relaksasi untuk mengurangi rasa cemas. Evaluasi : Ibu mengambil nafas dalam dari hidung dan mengeluarkan dari mulut.	Melania
5.	Jam 07.25 WIB	Menganjurkan ibu tidur miring kiri, agar janin mendapat aliran oksigen. Evaluasi : Ibu tiduran dengan miring ke kiri	Melania
6.	Jam 07.27 WIB	Melakukan massase punggung agar mengurangi rasa nyeri. Evaluasi : Ibu merasakan nyeri punggung saat kenceng-kenceng.	Melania
7.	Jam 07.40 WIB	Menganjurkan ibu untuk makan minum saat tidak merasakan kenceng-kenceng. Evaluasi : Ibu makan sepotong roti dan 1 gelas teh hangat.	Melania
8.	Jam 08.00 WIB	Menyarankan kepada suami atau keluarga mendampingi ibu, untuk mengurangi rasa kecemasan pada ibu. Evaluasi : Suami mendampingi ibu untuk memberikan dukungan agar ibu tidak merasa cemas. Dan ibu sudah merasa tenang.	Melania
9.	Jam 08.02 WIB	Melakukan observasi tanda – tanda vital setiap 4 jam, nadi 30 menit, His 30 menit Evaluasi : Ibu mengerti tiap 30 menit dilakukan pemantauan tanda – tanda vital	Melania
10.	Jam 08.15 WIB	Mendokumentasikan selama fase aktif persalinan di partograf Evaluasi : Mengisi partograf.	Melania

KALA II

Hari, tanggal : Kamis, 24 Maret 2016

Pukul : 11.00 WIB

A. Subjektif

Ibu mengatakan ingin meneran, perut kenceng-kenceng semakin bertambah
ibu ingin mengejan seperti ingin buang air besar.

B. Objektif

Terdapat tekanan pada anus, perineum menonjol, vulva membuka, His
4x45", DJJ 145x/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 : Kamis, 24 Maret 2016

Pukul : 11.02 WIB

- 1) Siapkan untuk menolong kelahiran bayi.
- 2) Anjurkan suami atau keluarga untuk mendampingi ibu
- 3) Diskusikan dengan ibu cara meneran yang benar.
- 4) Lahirkan bayi sesuai dengan langkah APN.

5) Nilai, keringkan tubuh bayi dan lakukan IMD.

Catatan Implementasi

No.	Hari, Tanggal	Implementasi	Paraf & Nama Terang Petugas
1.	Kamis, 24 Maret 2016 Jam 11.02 WIB	Menyiapkan untuk menolong kelahiran bayi. Evaluasi : Mendekatkan alat dan perlengkapan persalinan.	Melania
2.	Jam 11.03 WIB	Menganjurkan suami atau keluarga untuk mendampingi ibu. Evaluasi : Ibu didampingi oleh suaminya.	Melania
3.	Jam 11.04 WIB	Mendiskusikan dengan ibu cara meneran yang benar yaitu kaki dimasukkan hingga ke lipat siku, dagu menempel di dada, kemudian meneran seperti BAB, meneran saat ada his dan menyuruh istirahat saat tidak ada his. Evaluasi : Ibu dapat mempraktikkan dengan baik.	Melania
4.	Jam 11.05 WIB	Menolong melahirkan bayi sesuai dengan APN. Bayi lahir spontan, jam 11.20 WIB , jenis kelamin ♂, menangis kuat, warna kulit kemerahan, gerak aktif, anus (+).	Melania
5.	Jam 11.20 WIB	Meringkan 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 1 jam bayi menemukan puting dan menghisapnya.	Melania

KALA III

Hari, tanggal : Kamis, 24 Maret 2016

Pukul : 11.20 WIB

A. Subjektif

Ibu merasa sangat senang atas kelahiran bayi pertamanya dengan selamat.

B. Objektif

Tidak ada kehamilan kembar, terdapat tanda-tanda pelepasan plasenta: tali pusat bertambah panjang, terdapat semburan darah. TFU setinggi pusat, Kandung kemih kosong, uterus keras.

C. Assesment

Ibu : Partus Kala III

D. Planning

Hari, tanggal : Kamis, 24 Maret 2016

Pukul : 11.20 WIB

- 1) Berikan oxytocin 10 unit IM di 1/3 paha atas bagian distal lateral.
- 2) Cek tanda-tanda keluarnya plasenta.
- 3) Lakukan penegangan tali pusat terkendali.
- 4) Lakukan massase uterus.

Catatan Implementasi

No.	Hari, Tanggal	Implementasi	Paraf & Nama Terang Petugas
1.	Jam 11.21 WIB	Memberikan oxytocin 10 unit IM di 1/3 paha atas bagian distal lateral. Evaluasi:Oxytocin disuntikkan.	Melania
2.	Jam 11.22 WIB	Mengecek tanda-tanda keluarnya plasenta Evaluasi : terdapat semburan darah secara tiba-tiba, tali pusat memanjang, dan adanya globuler	Melania
3.	Jam 11.25 WIB	Melakukan penegangan tali pusat terkendali. Evaluasi : Plasenta lahir lengkap pada pukul 11.30 WIB, bagian maternal kotiledon dan selaput ketuban lengkap, bagian fetal insersi tali pusat ditengah, panjang talipusat \pm 40 cm.	Melania
4.	Jam 11.31 WIB	Melakukan massase uterus 15detik. e/ Uterus teraba keras.	Melania

KALA IV

Hari, tanggal : Kamis, 24 Maret 2016

Pukul : 11.32 WIB

A. Subjektif

Ibu merasakan perutnya mules

B. Objektif

TD : 120/70 mmHg, N : 80 x/menit, kontraksi uterus baik, TFU 2 jari bawah

pusat, laserasi derajat I.

C. Assesment

Ibu : Partus Kala IV

D. Planning

Hari, tanggal : Kamis, 24 Maret 2016

Pukul : 11.40 WIB

- 1) Ajarkan ibu untuk massase yang benar.
- 2) Ukur jumlah darah yang keluar.
- 3) Periksa kemungkinan adanya robekan pada perineum dan lakukan heacting.
- 4) Lakukan observasi kala IV.
- 5) Berikan asuhan BBL.
- 6) Beritahukan kepada ibu hasil pemeriksaan pada bayi baru lahir.
- 7) Beritahu kepada ibu untuk pemberian injeksi vitamin K 1 mg pada bayinya.
- 8) Berikan salep mata tetrasiklin 1%.
- 9) Jaga bayi agar tetap hangat.
- 10) Bersihkan badan ibu dan merapikan.
- 11) Dekontaminasi alat bekas pakai.
- 12) Beritahu ibu pemberian Hepatitis B 0,5 cc pada bayinya.
- 13) Anjurkan ibu untuk makan dan minum.

14) Lakukan rawat gabung ibu dan bayi di ruang nifas.

15) Lengkapi dokumentasi.

Catatan Implementasi

No.	Hari, Tanggal	Implementasi	Paraf & Nama Terang Petugas
1.	Kamis, 24 Maret 2016 Jam 11.32 WIB	Mengajarkan kepada ibu untuk massase yang benar. Evaluasi : Ibu dapat mempraktekannya dengan benar.	Melania
2.	Jam 11.33 WIB	Mengukur jumlah darah yang keluar. Evaluasi : Jumlah darah \pm 100cc.	Melania
3.	Jam 11.35 WIB	Memeriksa adanya ruptur pada perineum dan menjahit. Evaluasi : Ada ruptur di perineum derajat 1, pada mukosa vagina, komisura posterior, dan kulit perineum.	Melania
4.	Jam 11.45 WIB	Melakukan observasi kala IV yaitu tekanan darah, nadi, suhu, TFU, kontraksi uterus, kandung kemih, dan jumlah darah.	Melania
5.	Jam 11.50 WIB	Memberikan asuhan BBL yaitu timbang BB, PB, LK, LD, LILA, N, RR, S. Evaluasi : Ibu mengizinkan bayinya untuk dilakukan pemeriksaan.	Melania
6.	Jam 11.58 WIB	Memberitahukan kepada ibu hasil pemeriksaan. Evaluasi : Ibu bersyukur bayinya dalam keadaan normal.	Melania

7.	Jam 12.00 WIB	Memberitahukan kepada ibu bayinya akan diberikan vit.K 1mg/IM di paha kiri untuk mencegah perdarahan pada otak. Evaluasi : Ibu bersedia dan sudah diberikan.	Melania
8.	Jam 12.02 WIB	Memberikan salep mata antibiotik tetrasiklin 1% pada kedua mata bayi. Evaluasi : Sudah diberikan.	Melania
9.	Jam 12.03 WIB	Menjaga bayi agar tetap hangat agar tidak terjadi hipotermi. Evaluasi : Membungkus bayi dengan kain bersih dan kering (membedong).	Melania
10.	Jam 12.04 WIB	Membersihkan dan merapikan badan ibu. Evaluasi : Ibu sudah nyaman dan bersih.	Melania
11.	Jam 12.10 WIB	Mendekomentasi alat bekas pakai. Evaluasi : Peralatan didekontaminasi dalam larutan clorin 0,5% selama 10 menit.	Melania
12.	Jam 13.00 WIB	Memberikan imunisasi HB uniject 0,5 cc secara IM setelah 1 jam pemberian vit.k Evaluasi : sudah diberikan.	Melania
13.	Jam 13.10 WIB	Menganjurkan ibu untuk makan dan minum untuk memenuhi kebutuhan energi Evaluasi : Ibu makan ½ porsi nasi,sayur,lauk pauk, dan minum 1 gelas air mineral.	Melania
14.	Jam 13.15 WIB	Melakukan rawat gabung antara ibu dan bayi. Evaluasi : Ibu dan bayi pindah ke ruang nifas dalam 1 ruangan.	Melania
15.	Jam 13.20 WIB	Melengkapi dokumentasi. Evaluasi : Terlampir dalam lembar partograf.	Melania

3.3 Pengkajian Data Nifas dan Bayi Baru Lahir

3.3.1 Post Partum 2 Jam

Hari, Tanggal : Kamis, 24 Maret 2016

Pukul : 13.30 WIB

A. Subyektif

a. Keluhan Utama :

Ibu mengatakan perut sedikit mulas dan nyeri luka jahitan, ibu dan keluarga sangat senang bayinya lahir dengan selamat. Keluhan nyeri punggung yang dirasakan saat hamil sudah tidak dirasakan kembali.

Pola kesehatan fungsional

- 1) Pola nutrisi : ibu makan 1/2 porsi dengan menu nasi, sayur, lauk dan minum air 1 gelas.
- 2) Pola eliminasi : Ibu belum BAK dan BAB
- 3) Pola istirahat : belum bisa tidur.
- 4) Pola aktivitas : ibu berbaring di tempat tidur.
- 5) Personal Hygiene : ibu belum mandi, masih pakai underpatch, kebersihan cukup.

B. Objektif

1) Pemeriksaan Umum

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

2) Tanda-tanda vital

- a. Tekanan darah : 110/80 mmHg
- b. Nadi : 80 x/menit
- c. Pernafasan : 20x/menit
- d. Suhu : 36,6°C

3) Pemeriksaan fisik

- a. Mamae : simetris, puting susu menonjol, tidak ada nyeri tekan, tidak ada benjolan, ASI sudah keluar.
- b. Abdomen : TFU 2 jari bawah pusat, kontraksi uterus keras, kandung kemih kosong.
- c. Genetalia : tidak edema, tidak terdapat perdarahan aktif, lochea rubra, terdapat luka bekas jahitan pada perineum.

C. Assesment

P₁A₀ post partum 2 jam.

D. Planning

Hari, Tanggal : Kamis, 24 Maret 2016 Pukul : 13.35 WIB

1. Jelaskan pada ibu dan keluarga mengenai hasil pemeriksaan
2. Jelaskan tentang penyebab mulas pada ibu.
3. Anjurkan ibu untuk istirahat
4. Bantu ibu untuk mobilisasi dini.
5. Anjurkan ibu segera ke kamar mandi jika ingin BAK dan BAB.

6. Anjurkan ibu untuk memberikan ASI pada bayinya, meskipun ASI keluar sedikit
7. Memberikan terapi oral
 - a) Fe 500 mg 1x1
 - b) Vit A 200 mg 2 x 1
 - c) Amox 500 mg 3 x 1
 - d) Asmef 500 mg 3 x 1

Catatan Implementasi

No.	Hari, Tanggal	Implementasi	Paraf & Nama Terang Petugas
1.	Kamis, 24 Maret 2016 Jam 13.35 WIB	Menjelaskan kepada ibu dan keluarga mengenai hasil pemeriksaan. Evaluasi : Ibu bersyukur atas kondisi pemeriksaan yang baik.	Melania
2.	Jam 13.36 WIB	Menjelaskan tentang penyebab mulas yang dirasakan oleh ibu saat ini yaitu normal, mules yang timbul dikarenakan kontraksi uterus yang mengecil kebentuk semula dan nyeri yang dirasakan karna luka jahitan masih basah dan fase penyembuhan. Evaluasi : Ibu mengerti kondisi yang dialami saat ini.	Melania
3.	Jam 13.37 WIB	Menganjurkan kepada ibu untuk istirahat yang cukup. Evaluasi : Ibu istirahat 2 jam.	Melania
4.	Jam 13.38 WIB	Membantu ibu untuk miring kanan dan miring kiri. Evaluasi : Ibu dapat miring kanan dan miring kiri.	Melania
5.	Jam 13.40 WIB	Menganjurkan ibu untuk segera ke kamar mandi jika ingin BAK dan BAB jangan ditahan. Evaluasi : Ibu BAK di kamar mandi.	Melania

6.	Jam 13.41 WIB	Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI pada bayinya, meskipun ASI keluar sedikit Evaluasi : ibu tetap memberikan ASI kepada bayinya.	Melania
7.	Jam 13.42 WIB	Memberikan terapi oral a) Fe 500 mg 1x1 b) Vit A dosis 200.000 IU 1x c) Amox 500 mg 3 x 1 d) Asmef 500 mg 3 x 1 Evaluasi : obat sudah diminum	Melania

3.3.2 Data Bayi

Hari, Tanggal : Kamis, 24 Maret 2016

Pukul : 13.45 WIB

A. Subyektif

Bayi lahir tanggal 24 Maret 2016 jam 11.20 WIB, jenis kelamin laki-laki.

B. Obyektif

1) Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Compos mentis

2) Tanda-tanda Vital

Nadi : 150 x/menit

Pernafasan : 54 x/menit

Suhu : 36,8⁰C

3) Antropometri

Berat badan : 2800 gram

Panjang badan : 50 cm

Lingkar kepala : 32 cm

Lingkar dada : 31 cm

Lingkar lengan atas : 11 cm

Lingkar perut : 30cm

4) Pemeriksaan Fisik

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.

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

Hidung : bersih, tidak ada sekret, tidak ada pernafasan cuping hidung.

Telinga : simetris, bersih, tidak ada serumen.

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

Dada : tidak ada tarikan intercostae, puting susu simetris, bunyi nafas normal, tidak ada wheezing atau ronchi

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.

Genitalia : bersih, testis sudah turun.

Anus : bersih, terdapat 1 lubang anus.

Ektremitas atas : simetris, tidak ada polidaktil, tidak ada sindaktil, tidak oedema dan tidak ada gangguan pergerakan

Ektremitas bawah : simetris, tidak ada polidaktil, tidak ada sindaktil, tidak oedema dan tidak ada gangguan pergerakan.

Warna kulit bayi kemerahan tidak ikterus.

5) Pemeriksaan Reflek

Reflek moro : kuat (bayi terkejut saat tangan dibentakkan ke box bayi)

Reflek rooting : baik (bayi menoleh kearah dimana saat tangan menyentuh ujung mulut bayi)

Reflek graps : kuat +/+ (bayi sudah dapat menggenggam jari yang diletakkan di telapak tangan bayi)

Reflek sucking : kuat (bayi dapat menghisap saat diberi puting susu ibu)

Tonik neck reflex : kuat (kepala bayi menengadah saat tubuh bayi diangkat).

Babinsky reflek : +/+ (kaki bayi menghindar dan jari kaki mengembang saat telapak kaki diberikan rangsangan goresan).

6) Eliminasi :

Miksi : bayi sudah BAK 1x

Mekoneum : bayi sudah BAB 1x

C. Assesment

Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 2 jam

D. Planning

Hari, Tanggal : Kamis, 24 Maret 2016

Pukul : 13.45 WIB

1) Beritahu ibu tentang hasil pemeriksaan bayinya

2) Diskusikan dengan ibu tentang tanda bahaya pada bayi

Catatan Implementasi

No.	Hari, Tanggal	Implementasi	Paraf & Nama Terang Petugas
1.	Kamis, 24 Maret 2016 Jam 13.45 WIB	Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan bayinya. Evaluasi : Ibu bersyukur atas kondisi pemeriksaan yang baik terhadap bayinya.	Melania
2.	Jam 13.50 WIB	Mendiskusikan ibu tentang tanda bahaya pada bayi yaitu bayi menangis terus menerus, tidak mau menyusu, demam tinggi, tali pusat berbau, berwarna kemerahan dan keluar nanah. Evaluasi : Ibu mampu mengulangi kembali sebagian yang sudah dijelaskan.	Melania

3.3.3 Post Partum 6 jam

Hari, Tanggal : Kamis, 24 Maret 2016

Pukul : 17.30 WIB

A. Subjektif

1. Keluhan Utama

Ibu mengatakan tidak ada keluhan. Ibu dapat miring kanan dan miring kiri, duduk di tempat tidur dan berjalan sedikit. Ibu memberikan ASI kepada bayinya meskipun masih keluar sedikit.

2. Pola Kesehatan Fungsional

a) Pola nutrisi

Ibu makan 1 porsi dengan menu nasi, sayur, lauk, dan minum air \pm 3-4 gelas.

b) Pola eliminasi

BAK 1x dan belum BAB.

c) Pola istirahat

Istirahat 2 jam.

d) Pola aktifitas

Ibu bisa duduk, berjalan dan menyusui bayinya.

e) Pola hygiene

Ibu sudah mandi dan kramas, ganti pembalut 2x, kebersihan cukup.

B. Objektif

1) Pemeriksaan umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Keadaan emosional : Kooperatif

2) Tanda-tanda vital

Tekanan darah : 110/70mHg

Nadi : 84x/menit

Pernafasan : 20x/menit

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, puting susu menonjol, tidak ada nyeri tekan, tidak ada benjolan, ASI sudah keluar.

E. Abdomen : TFU 2 jari bawah pusat, tidak ada luka bekas jahitan,

kandung kemih kosong.

F. Genetalia : tidak edema, tidak ada varises, tidak ada benjolan,
terdapat luka jahitan yang masih basah, lochea rubra,
perdarahan \pm 40cc.

G. Ekstremitas

Atas : tidak edema, tidak varises, tidak ada gangguan pergerakan.

Bawah : tidak edema, tidak varises, tidak ada gangguan pergerakan.

C. Assesment

P₁A₀ post partum 6 jam.

D. Planning

Hari, tanggal : Kamis, 24 Maret 2016

Pukul : 17.35 WIB

- 1) Jelaskan pada ibu hasil pemeriksaan.
- 2) Berikan KIE tentang :
 - a. Nutrisi
 - b. Perawatan payudara
 - c. Kebutuhan eliminasi dan cara personal hygiene.
 - d. ASI eksklusif
- 3) Jelaskan pada ibu tanda bahaya nifas.
- 4) Jadwalkan kontrol jahitan dan keadaan bayi pada tanggal 28 Maret 2016.

Catatan Implementasi

No.	Hari, Tanggal	Implementasi	Paraf & Nama Terang Petugas
1.	Kamis, 24 Maret 2016 Jam 17.35 WIB	Menjelaskan pada ibu dan keluarga mengenai hasil pemeriksaan bahwa keadaannya baik. Evaluasi : ibu lega kondisinya baik.	Melania
2.	Jam 17.36 WIB	<p>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</p> <p>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.</p> <p>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 Evaluasi : ibu mengerti dengan penjelasan yang telah diberikan</p> <p>d. Memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan. Evaluasi : Ibu menyetujui.</p>	Melania

3.	Jam 17.40 WIB	Menjelaskan pada ibu tanda bahaya nifas, yaitu : 1) Perdarahan keluar pervaginam 2) Keluar cairan berbau 3) Bengkak pada muka, tangan, kaki 4) Demam 5) Kontraksi uterus lembek Evaluasi : Ibu dapat mengulang kembali tanda bahaya nifas.	Melania
4.	Jam 17.43 WIB	Menjadwalkan kontrol jahitan dan keadaan bayi pada tanggal 28 Maret 2016. Evaluasi : ibu akan datang untuk melakukan kontrol.	Melania

3.3.4 Bayi Usia 6 Jam

Hari, Tanggal : Kamis, 24 Maret 2016

Pukul : 17.45 WIB

A. Subyektif

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

B. Obyektif

1) Pemeriksaan Umum

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

2) Tanda-tanda Vital

- a) Nadi : 144 x/menit
- b) Pernafasan : 50 x/menit
- d) Suhu : 36,6⁰C

3) Pemeriksaan fisik

- a. Kepala : simetris, tidak ada caput suksedanum, tidak ada cephal hematoma.
 - b. Kulit : kemerahan, verniks caseosa ada, terdapat lanugo.
 - c. Mata : konjungtiva merah muda, sclera tidak ikterus, tidak ada strabismus.
 - d. Mulut : bersih, tidak ada sianosis, mukosa bibir lembab, reflek menghisap.
 - e. Leher : tidak ada pembesaran vena jugularis.
 - f. Dada : simetris, tidak ada retraksi dada.
 - g. Abdomen : tidak ada kembung, tidak terdapat perdarahan tali pusat.
 - h. Genetalia : laki – laki, testis sudah turun.
 - f. Ekstremitas: teraba hangat, tidak oedem, jari tangan dan kaki lengkap.
- 4) Eliminasi :
- a) Miksi : bayi sudah BAK 2x
 - b) Mekoneum : bayi sudah BAB 1x

C. Assesment

Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 6 jam.

D. Planning

Hari, Tanggal : Kamis, 24 Maret 2016

Pukul : 17.50 WIB

- 1) Beritahu ibu tentang hasil pemeriksaan bayinya
- 2) Ajarkan kepada ibu tentang merawat tali pusat.
- 3) Sarankan pada ibu untuk menjemur bayinya di pagi hari.

Catatan Implementasi :

No.	Hari, tanggal	Implementasi	Paraf & Nama Terang Petugas
1.	Jum'at, 01-04-2016 Jam 17:50 WIB	Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan bayinya Evaluasi : ibu mengerti	Melania
2.	Jam 17:57 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.	Melania
3.	18:05 WIB	Menyarankan pada ibu untuk menjemur bayinya pagi di sinar matahari (\pm 30 menit) untuk menghindari perubahan warna kuning pada bayi dan dengan pakaian di buka keculi popok bagian bawah dan memakaikan topi yang di tutupkan di mata Evaluasi : ibu akan melakukan setiap pagi	Melania

3.3.5 Kontrol Post Partum 3 hari

Hari, Tanggal : Selasa, 28 Maret 2016

Pukul : 16.00 WIB

1) Data Ibu**A. Subyektif**

Ibu mengatakan ingin mengontrolkan jahitannya di BPS Maulina Hasnida dan ibu sudah BAB.

B. Obyektif

1) Keadaan umum : Baik

2) Kesadaran : Compos mentis

3) Tanda-tanda vital :

- a. Tekanan darah : 110/80 mmHg
- b. Nadi : 85 x/menit
- c. Pernapasan : 20 x/menit
- d. Suhu : 36,6 °C
- BB : 60 kg

4) Pemeriksaan Fisik

- a. Payudara : ASI keluar cukup banyak
- b. Abdomen : TFU Pertengahan antara pusat dan simfisis, UC keras
- c. Genetalia : Kebersihan cukup, lochea rubra, luka jahitan sudah kering.

C. Assesment

P₁A₀ post partum 3 hari.

D. Planning

Hari, Tanggal : Selasa, 28 Maret 2016

Pukul : 16.05 WIB

- 1) Jelaskan pada ibu dan suami mengenai hasil pemeriksaan.
- 2) Diskusikan dengan ibu tentang pola nutrisi.
- 3) Diskusikan dengan ibu cara menyusui yang benar.
- 4) Jadwalkan kunjungan rumah pada tanggal 31 Maret 2016.

Catatan Implementasi

No.	Hari, Tanggal	Implementasi	Paraf & Nama Terang Petugas
1.	Selasa, 28 Maret 2016 Jam 16.05 WIB	Menjelaskan pada ibu dan suami mengenai hasil pemeriksaan bahwa kondisi jahitan ibu sudah mengering bagian luar Evaluasi : ibu mengerti	Melania
2.	Jam 16.07 WIB	Mendiskusikan dengan ibu tentang pola nutrisi yang bergizi seimbang karena dibutuhkan untuk nutrisi pada bayi dalam bentuk ASI Evaluasi : ibu tidak terek makan, banyak makan sayuran	Melania
3.	Jam 16.10 WIB	Mendiskusikan dengan ibu tentang cara menyusui yang benar yaitu 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 Evaluasi : ibu melakukannya.	Melania
4.	Jam 16.15 WIB	Menjadwalkan kunjungan rumah pada tanggal 30 Maret 2016 Evaluasi : ibu bersedia	Melania

3.3.6 Kontrol Bayi Usia 3 hari

Hari, tanggal : Selasa, 28 Maret 2016

Pukul : 16.15 WIB

A. Subyektif

ibu mengatakan ingin melakukan kontrol pada bayi. Setiap pagi bayi di jemur di bawah sinar matahari, minum ASI lebih sering, merawat tali pusat dengan mengganti kasa steril yang kering setelah mandi.

B. Obyektif

- 1) BB : 2800 gram
- 2) TTV
- Denyut jantung : 144 x/menit
- Pernafasan : 48 x/menit
- Suhu : 36,7 °C
- 3) Tali pusat keadaannya sudah agak mengering dan bersih.
- 4) Warna kulit bayi tidak ikterus.

C. Assesment

Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 3 hari

D. Planning

Hari, tanggal : Selasa, 28 Maret 2016 Pukul : 16.20 WIB

- 1) Beritahu ibu tentang hasil pemeriksaan bayinya.
- 2) Lakukan perawatan tali pusat.
- 3) Sarankan pada ibu untuk lebih sering lagi memberikan ASI pada bayinya
- 4) Jadwalkan kunjungan rumah pada tanggal 31 Maret 2016.

Catatan Implementasi

No.	Hari, Tanggal	Implementasi	Paraf & Nama Terang Petugas
1.	Selasa, 28 Maret 2016 Jam 16.20 WIB	Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan bayinya. Evaluasi : ibu mengerti	Melania
2.	Jam 16.21 WIB	Melakukan perawatan tali pusat Evaluasi : tali pusat kering dan belum terlepas	Melania

3.	Jam 16.23 WIB	Menyarankan pada ibu untuk lebih sering lagi memberikan ASI pada bayinya, sehingga berat badan bayi meningkat Evaluasi : ibu tetap memberikan ASI.	Melania
4.	Jam 16.25 WIB	Menyepakati kunjungan rumah pada tanggal 31 Maret 2016 Evaluasi : ibu bersedia untuk kunjungan rumah.	Melania

3.3.7 Kunjungan Rumah I Post Partum 6 hari

Hari, tanggal : Kamis, 31 Maret 2016

Pukul : 16.30 WIB

A. Subyektif

1) Keluhan Utama :

Ibu senang atas kunjungan rumah, tidak ada keluhan, dan bayi tetap diberikan ASI.

2) Pola Kesehatan Fungsional :

Pola Nutrisi : Makan ibu bertambah menjadi 3x sehari porsi sedang, nasi dengan lauk pauk, sayur, buah, dan minum \pm 6-7 gelas perhari.

Pola Eliminasi : BAK 5-6x sehari cair jernih, warna kuning. BAB 1x sehari dengan konsistensi lunak, warna kuning kecoklatan.

Pola Aktivitas : ibu lebih banyak mengurus bayi, dan istirahat di rumah

Pola istirahat : tidur malam 7 jam sehari.

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 : 60 kg
- 5) Tanda-tanda vital
 - a. Tekanan darah : 110/70 mmHg
 - b. Nadi : 84 x/menit
 - c. Pernafasan : 20x/menit
 - d. Suhu : 36,8°C
6. kandung kemih : kosong
7. TFU : 2 jari atas symphisis
8. Kontraksi uterus : keras
9. Genetalia : kebersihan cukup, lokea sanguinolenta, luka jahitan sudah menyatu.

C. Assesment

P₁A₀ post partum 6 hari

D. Planning

Hari, tanggal : Kamis, 31 Maret 2016

Pukul : 16.35 WIB

- 1) Jelaskan pada ibu dan keluarga mengenai hasil pemeriksaan.
- 2) KIE pola istirahat.
- 3) Evaluasi ibu saat menyusui.
- 4) Jadwalkan kunjungan rumah pada tanggal 7 April 2016.

Catatan Implementasi

No.	Hari, Tanggal	Implementasi	Paraf & Nama Terang Petugas
1.	Kamis, 31 Maret 2016 Jam 16.35 WIB	Menjelaskan pada ibu dan keluarga mengenai hasil pemeriksaan bahwa kondisi ibu dalam keadaan baik. Evaluasi : ibu mengucapkan syukur.	Melania
2.	Jam 16.40 WIB	KIE pola istirahat : Istirahat yang cukup pada siang hari dan malam hari. Bila bayi tidur ibu juga ikut tidur Evaluasi : ibu mengerti dan mengikuti anjuran.	Melania
3.	Jam 16.42 WIB	Mengevaluasi ibu saat menyusui. Evaluasi : teknik ibu saat menyusui baik dan benar.	Melania
4.	Jam 16.45 WIB	Jadwalkan kunjungan rumah pada tanggal 7 April 2016. Evaluasi : Ibu menyetujui.	Melania

3.3.8 Kunjungan Rumah I Bayi Usia 6 Hari

Hari, tanggal : Kamis, 31 Maret 2016

Pukul : 16.46 WIB

A. Subyektif

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

B. Obyektif

- 1) BB : 2800 gram.
- 2) TTV
 - a) Denyut jantung : 138x/menit
 - b) Pernafasan : 48 x/menit
 - c) Suhu : 36,6°C

- 3) Keadaan tali pusat sudah lepas.
- 4) Warna kulit bayi tidak ikterus.

C. Assasment :

Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 6 hari.

D. Planning:

Hari, tanggal : Kamis, 31 Maret 2016 Pukul : 16.50 WIB

- 1) Beritahu ibu tentang hasil pemeriksaan bayinya.
- 2) Jadwalkan kunjungan rumah pada tanggal 7 April 2016.

Catatan Implementasi

No.	Hari, Tanggal	Implementasi	Paraf & Nama Terang Petugas
1.	Kamis, 31 Maret 2016 Jam 17.50 WIB	Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan bayinya. Evaluasi : ibu mengerti	Melania
4.	Jam 18.00 WIB	Menjadwalkan kunjungan rumah pada tanggal 7 April 2016. Evaluasi : Ibu menyetujui.	Melania

3.3.9 Kunjungan Rumah II Nifas 14 hari

Hari, Tanggal : Kamis, 7 April 2016 Pukul : 15.00 WIB

A. Subyektif

- 1) Keluhan Utama :

Ibu mengatakan tidak ada keluhan dan lebih sering memberikan ASI kepada bayinya.

Pola Kesehatan Fungsional :

- a) Pola Nutrisi : Makan ibu bertambah menjadi 3x sehari porsi sedang,

nasi dengan lauk pauk, sayur, buah, dan minum \pm 2
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 dirumah
- d) Pola istirahat : tidur malam 8 jam sehari.
- e) Personal hygiene : mandi 2x sehari, ganti baju 1x sehari.

B. Obyektif :

- 1) Keadaan umum : Baik
- 2) Kesadaran : Compos mentis
- 3) Keadaan emosional : Kooperatif
- 4) BB : 60 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 alba.

C. Assesment

P₁A₀ post partum 14 hari

D. Planning :

Hari, tanggal : Kamis, 7 April 2016

Pukul : 15.05 WIB

- 1) Jelaskan pada ibu hasil pemeriksaan.
- 2) Beritahukan hubungan seksual pasca melahirkan.
- 3) Beritahukan kepada ibu untuk KB setelah 40 hari nifas dan memilih KB yang tidak mengganggu ASI.

Catatan Implementasi

No.	Hari, Tanggal	Implementasi	Paraf & Nama Terang Petugas
1.	Kam, 7 April 2016 Jam 15.05 WIB	Menjelaskan pada ibu hasil pemeriksaan Evaluasi : ibu mengetahui kondisi dirinya	Melania
2.	Jam 15.06 WIB	Memberitahukan kepada ibu untuk berhubungan dengan suami 40 atau 6 minggu setelah melahirkan. Evaluasi : Ibu mengerti dan melakukannya.	Melania
3.	Jam 15.10 WIB	Memberitahukan ibu untuk KB setelah 40 hari nifas dan memilih KB yang tidak mengganggu ASI Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia ikut KB suntik 3 bulan	Melania

3.3.10 Kunjungan Rumah II Bayi Usia 2 Minggu

Hari, tanggal : Kamis, 7 April 2016

Pukul : 15.12 WIB

A. Subyektif

Ibu mengatakan bayinya menyusu dengan baik.

B. Obyektif

- 1) Berat badan : 2950 gram

2) TTV

Denyut jantung : 140 x/menit

Pernafasan : 48 x/menit

Suhu : 36,7 °C

3) Tali pusat sudah lepas

4) Warna kulit bayi tidak ikterus.

C. Assesment

Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 14 hari

A. Planning

Hari, tanggal : Kamis, 7 April 2016

Pukul : 15.12 WIB

- 1) Beritahu ibu tentang hasil pemeriksaan bayi.
- 2) Anjurkan pada ibu untuk tetap membangunkan anaknya dan menyusuinya tiap 2 jam sekali
- 3) Diskusikan dengan ibu untuk kunjungan pada tanggal 9 April 2016 untuk melakukan imunisasi BCG

Catatan Implementasi

No.	Hari, Tanggal	Implementasi	Paraf & Nama Terang Petugas
1.	Kamis, 7 April 2016 Jam 15.12 WIB	Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan bayi Evaluasi : ibu mengerti	Melania
2.	Jam 15.13 WIB	Menganjurkan pada ibu untuk tetap membangunkan anaknya dan menyusuinya tiap 2 jam sekali, bahkan kalau bisa setiap saat. Evaluasi : Ibu melakukan apa yang sudah di anjurkan	Melania

3.	Jam. 15.15 WIB	Mendiskusikan dengan ibu untuk kunjungan pada tanggal 9 April 2016 untuk melakukan imunisasi BCG Evaluasi : ibu bersedia datang untuk mengimunisasikan bayinya sesuai jadwal.	Melania
----	----------------	--	---------