

BAB 3

TINJAUAN KASUS

3.1.Kehamilan

Hari, tanggal : Rabu, 17 Februari 2016

Pukul : 09.00 WIB

3.1.1Subyektif

1. Identitas

No register : 3890

Ibu : Ny. S, usia 37 tahun, suku jawa, bangsa Indonesia, agama islam, pendidikan terakhir SMA, pekerjaan ibu rumah tangga, alamat Jl. Kedinding tengah baru V/5.

Suami : Tn D, usia 41 tahun, suku jawa, bangsa Indonesia, agama islam, pendidikan terakhir SMP, pekerjaan pedagang, alamat Jl. Kedinding Tengah Baru V/5

2. Keluhan Utama

Ibu saat ini merasakan pusing sejak tadi pagi tanggal 17 Februari 2016 jam 05.00 WIB sampai menimbulkan berat pada bagian kepala dan leher terasa kaku. Hal ini disebabkan karena aktivitas ibu yang berlebihan dan istirahat ibu yang kurang. Upaya yang sudah dilakukan ibu untuk mengurangi pusing yakni dengan istirahat yang cukup dan mengurangi aktivitas.

3. Riwayat Menstruasi

Ibu menstruasi pertama kali umur 14 tahun dengan siklus \pm 28 hari(teratur), banyaknya 2-3 kali ganti pembalut penuh / hari, lamanya \pm 5 hari, sifat darah cair, warna merah segar, bau anyir, keputihan ketika selesai menstruasi ataupun nyeri haid pada hari ke 1-2 menstruasi, HPHT : 15-06-2015

4. Riwayat obstetri yang lalu

Suami Ke	Hamil Ke	Hamil		Persalinan				BBL				Nifas		KB	
		UK	Peny	Jenis	Pnolong	Tmpat	PenyJK	PB/BB	Hidup/Mati	Ke	Usia	Komp	Lak	Jenis	
1	1	9 bln	-	Spt	Bidan	BPM	-	P	50/3.350	Hidup	-	14 thn	-	ASI 1 thn	Suntik 3 bulan
1	2	9 bln	-	Spt	Bidan	BPM	-	L	49/3.300	Hidup	-	7 thn	-	ASI 2 thn	Suntik 3 bulan
1	3	HAMIL INI													

5. Riwayat Kehamilan Sekarang

Ibu saat ini kunjungan ulang yang ke 5, saat hamil 3 bulan pertama ibu tidak melakukan kunjungan ke bidan sama sekali, 3 bulan kedua 4x. Dan saat akhir kehamilan 1x. Keluhan TM I : Tidak terkaji TM II : Pusing, Mual, dan nafsu makan menurun TM III : Pusing, nafsu makan menurun, pergerakan anak pertama kali : \pm 4 bulan, frekuensi pergerakan dalam 3 jam terakhir : \pm 12-16 kali. Jumlah perhitungan MAP 86 mmHg, ROT 0 dan IMT 25,9 pada saat usia kehamilan ibu

17-18 minggu. Penyuluhan yang sudah didapat nutrisi, bahaya minum jamu pada ibu hamil, bahaya pijat perut bagi ibu hamil, persiapan persalinan, tanda-tanda persalinan. Imunisasi yang sudah di dapat : TT 1 dan TT2 pada saat bayi (DPT1 dan DPT2),TT3 pada saat SD kelas 1, TT4 pada saat SD kelas 6, TT5 pada saat sebelum menikah (cpw) tahun 2000.

6. Pola Kesehatan Fungsional

a. Pola nutrisi

Pada pola nutrisi ibu mengalami perubahan yakni dari sebelum hamil yang biasanya ibu makan 3 kali sehari dengan porsi nasi, lauk yang bervariasi dengan mengurangi garam, sayur, dan minum air putih 7 gelas perhari. Kemudian pada awal dan akhir kehamilan ibu mengalami nafsu makan yang menurun sehingga ibu hanya makan 2 kali sehari dengan porsi nasi, lauk yang bervariasi, sayur, dan minum air putih 8 gelas perhari. Selain itu ibu juga sering ngemil, dan minum susu hamil 1 gelas setiap perhari.

b. Pola eliminasi

Pada pola eliminasi mengalami perubahan dari sebelum hamil ibu BAB 1 kali sehari pada pagi hari dan BAK 6-7 kali/hari. Kini selama hamil ibu mengalami susah BAB terkadang 2 hari sekali dan BAK 8-9 kali/hari, biasanya pada malam hari ibu sering mengalami sering kencing.

c. Pola istirahat

Pada pola istirahat ibu mengalami perubahan dari sebelum hamil yang awalnya 3-4 jam pada siang hari dan tidur malam 6 jam. Kini selama hamil

ibu hanya tidur siang \pm 1 jam dan tidur malam hanya 2 jam karena ibu sering mengalami kencing di malam hari.

d. Pola aktivitas

Pada pola aktivitas ibu sebelum dan selama hamil tidak mengalami perubahan, aktivitas ibu pada pagi hari jam 3 membantu suami membuat cao sampai jam 6 pagi, kemudian pada jam 8 pagi ibu harus mengantarkan anaknya pergi kesekolah dan pada siang hari dan sore hari melakukan tugasnya sebagai ibu rumah tangga. Namun menjelang akhir kehamilan ibu sudah sedikit mengurangi aktivitasnya karena ibu merasa pada kehamilan tua ini sering merasakan lelah.

e. Pola seksual

Pola seksual ibu mengalami perubahan yang awalnya dilakukan 2 kali dalam seminggu kini pada saat hamil ibu jarang sekali melakukan hubungan seksual.

f. Pola kebiasaan

Sebelum hamil dan selama hamil ibu tidak merokok, tidak minum jamu, tidak minum alcohol, tidak menggunakan narkoba, dan tidak mempunyai hewan peliharaan.

7. Riwayat Penyakit Sistemik yang Pernah di Derita

Ibu mengatakan jika pernah memiliki riwayat penyakit hipertensi ketika sebelum hamil, tekanan darah ibu pernah mencapai 140 - 150 mmHg.

8. Riwayat Kesehatan dan Penyakit Keluarga

Tidak mempunyai riwayat penyakit sistemik dari keluarga seperti jantung, ginjal, asma, TBC, hepatitis, diabetes, hipertensi, gemeli.

9. Riwayat Psikologis, Sosial dan Spiritual

Ibu mengatakan tidak mengetahui akan kehamilan ini, ibu baru mengetahui hamil ketika ibu melakukan pijat. Kemudian ibu datang ke BPMRifa'I pada tanggal 16-10-2015 untuk memastikan kehamilannya, di BPM ibu dianjurkan oleh bidan untuk melakukan Test Peck (TP) dan hasilnya positif (+) dengan usia kehamilan 17-18 minggu. Kondisi psikologis yang dirasakan ibu pada saat mengetahui kehamilan ini, ibu merasa kurang menerima namun setelah mendapatkan dukungan dari keluarga akhirnya ibu sudah mulai bisa menerima kehamilan ini dan sudah menanti-nanti akan kelahiran.

Ibu menikah 1 kali pada usia 25 tahun dengan lama 16 tahun. Selama ini ibu pernah menggunakan alat kontrasepsi suntik KB 3 bulan. Hubungan ibu dengan orang lain akrab. Selama kehamilan ini ibu lebih rajin beribadah dan bedo'a supaya diberi kelancaran ketika persalinan dan ibu tidak ada tradisi seperti pijat perut dan minum jamu.

3.1.2 Obyektif

1. Pemeriksaan Umum

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

d. Tanda-tanda Vital

- 1) Tekanan darah : 130/90 mmHg dengan posisi terlentang dan 120/80 mmHg ketika tidur miring kiri.
- 2) ROT : (Diastole tensimiring – diastole tensi terlentang)
: $(90 - 80) = 10$ (negative)
- 3) MAP : (Sistole + 2xdiastole) : 3
: $(130 + 2 \times 90) : 3$
: 103,3 (positive)
- 4) IMT/BMI : $\frac{BB}{TB^2} = \frac{70}{1,57^2} = \frac{70}{2,4649} = 24,3$ (negative)
- 5) Nadi : 82 x/menit
- 6) Pernafasan : 20 kali/menit dan teratur
- 7) Suhu : 36,5 °C

e. Antropometri

- 1) BB sebelum hamil : 60 Kg
- 2) BB periksa lalu : 70 Kg (tanggal 18-01-2016)
- 3) BB sekarang : 70 Kg
- 4) Tinggi badan : 157 cm
- 5) Lingkar lengan atas : 29 cm

f. Taksiran persalinan : 22-03-2016

g. Usia kehamilan : 35 minggu 2 hari

2. Pemeriksaan Fisik

- a. Kepala : Simetris, tidak ada lesi ataupun benjolan, rambut tidak rontok, tidak ada nyeri tekan
- b. Wajah : Tampak simetris, wajah tidak pucat, tidak ada cloasma gravidarum, tidak oedema
- c. Mata : Tampak simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih.
- d. Hidung : Tampak simetris, tidak ada gangguan penciuman, kebersihan cukup, tidak terdapat sekret, tidak ada polip, dan tidak ada nyeri tekan.
- e. Mulut & gigi : Bibir tampak simetris, kebersihan cukup, mukosa bibir lembab, tidak ada caries, dan tidak ada stomatitis.
- f. Telinga :Tampak simetris, kebersihan cukup, tidak ada serumen berlebih, tidak terdapat nyeri tekan.
- g. Leher : Tidak ada pembesaran pada kelenjar vena jugularis
- h. Dada : Simetris, pernafasan normal, frekwensi 20 x/menit, tidak terdengar suara ronchi dan wheezing.
- i. Mamae : Tampak simetris, kebersihan cukup, puting susu menonjol, hiperpigmentasi areola mamae dan papilla mamae, tidak terdapat nyeri tekan dan tidak terdapat benjolan yang abnormal, tidak terdapat massa abnormal, colostrum belum keluar.

- j. Abdomen :Pembesaran abdomen tidak sesuai dengan usia kehamilan terdapat striae gravidarum, terdapat linea alba, tidak terdapat luka bekas operasi.
- 1) Leopold I : TFU 3 jari atas pusat, bagian fundus teraba bulat, tidak melenting, dan lunak (bokong).
 - 2) Leopold II : Pada bagian kanan perut ibu teraba keras, panjang seperti papan sedangkan pada bagian kiri perut ibu teraba bagian terkecil janin.
 - 3) Leopold III : Pada bagian terendah janin teraba bagian bulat, keras, melenting dan masih dapat digoyangkan
 - 4) TFU Mc. Donald : 25 cm
 - 5) TBJ/EFW : $(TFU-12) \times 155$
: $(25-12) \times 155 = 2.015$ kg
 - 6) DJJ : 138 x/menit
 - 7) Punctum maksimum berada pada kanan bawah perut ibu.
- k. Genitalia : vulva dan vagina tidak ada kelainan, tidak ada luka dan varises, tidak ada oedema dan tidak terdapat haemoroid pada anus.
- l. Ekstremitas : Tampak simetris, tidak terdapat varises, tidak odema, tidak ada gangguan gerak.

3. Pemeriksaan Penunjang

Pemeriksaan laboratorium pada tanggal 17-02-2016 di Puskesmas Tanah Kali Kedinding

- Darah

Hb : 10,9gr%

Golongan darah : O

HbSAG : Negatif(-)

PITC : Non Reaktif

- Urine

Reduksi urine : Negative (-)

Protein urine : Negatif (-)

4. Total Skor Poedji Rochjati

Skor awal ibu hamil 2, terlalu tua umur ≥ 35 tahun 4, anemia 4, tekanan darah tinggi 4.

Jadi jumlah skor ibu 14

3.1.3 Assesment

Ibu : GIIP2A0 UK 35 minggu 6 hari dengan pusing

Janiin : Tunggal, Hidup, Intrauteri, Letak kepala U

3.1.4 Planning

Hari, tanggal : Rabu, 17 Februari 2016

Jam : 09.00 WIB

1. Informasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga
2. Jelaskan kepada ibu tentang penyebab pusing dan cara mengatasinya
3. Berikan health education kepada ibu cara perawatan payudara

4. Informasikan tentang tanda dan gejala terjadinya preeklampsia pada kehamilan
5. Ingatkan kembali informasi tentang tanda-tanda persalinan
6. Ingatkan ibu untuk minum multivitamin yang diberikan dari Puskesmas
7. Ingatkan kembali kepada ibu cara minum multivitamin tablet tambah darah
8. Menepakati kunjungan rumah tanggal 2 Maret 2016 untuk mengevaluasi keluhan yang dirasakan oleh ibu

Catatan Implementasi

No.	Hari, tanggal	Implementasi	Paraf & Nama Paraf Petugas
1	Rabu, 17 Februari 2016 Jam 09.00 WIB	Menginformasikan hasil pemeriksaan bahwa kondisi ibu dan janin baik, evaluasi :ibu mengucapkan syukur kondisinya dan bayinya baik.	Anggun Nurmah
2	Jam 09.10 WIB	Menjelaskan kepada ibu tentang pusing pada ibu hamil bisa disebabkan oleh factor : <ol style="list-style-type: none"> 1. Faktor fisik (rasa lelah, mual, lapar, tekanan darah tinggi, kadar hemoglobin ibu yang kurang) 2. Faktor emosional biasanya juga memicu perasaan tegang atau depresi 3. Perubahan pasokan darah ke seluruh tubuh juga bisa menyebabkan pusing saat ibu berubah posisi. Cara mengatasinya yaitu : <ol style="list-style-type: none"> 1. Jangan berdiri tiba-tiba dari posisi duduk/tidur dan jangan berdiri terlalu lama 2. Beristirahat yang cukup. 3. Melakukan diet rendah garam, kolestrol dan lemak jenuh. 	Anggun Nurmah

		Evaluasi : ibu mengerti dan mampu menjelaskan kembali penyebab pusing dan cara mengatasinya keluhan pusing yang dirasakan.	
3.	Jam 09.25 WIB	<p>Memberitahu ibu untuk melakukan perawatan payu-dara sebagai persiapan untuk menyusui bayi yaitu bersihkan puting susu dengan baby oil, caranya :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ambil kapas kemudian diberi baby oil 2. tempelkan pada bagian puting sampai menutupi bagian yang hitam selama 5 menit 3. kemudian bersihkan dengan diputar 4. setelah selesai bersihkan dengan air hangat <p>evaluasi : ibu mengerti penjelasan mengenai perawatan payudara dan bersedia mencoba sendiri di rumah.</p>	Anggun Nurmah
4.	Jam 09.28 WIB	<p>Mengingatkan kembali kepada ibu tentang tanda terjadinya preeclampsia pada kehamilan yaitu :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Terjadinya peningkatan tekanan darah 2. Terdapat protein urin positif 3. Terjadinya edema pada muka, tangan atau kaki. <p>evaluasi :ibu mengerti dan dapat menjelaskan kembali mengenai tanda terjadinya preeclampsia.</p>	
5.	Jam 09.35 WIB	<p>Menjelaskan pada ibu dan keluarga tentang tanda-tanda persalinan yaitu :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. kontraksi yang semakin 	Anggun Nurmah

		<p>sering</p> <p>2. keluar lendir bercampur darah</p> <p>evaluasi :ibu mampu meng- ulangi kembali dan bersedia untuk datang apabila sudah memasuki tanda-tanda persalinan.</p>	
6.	Jam 09.40 WIB	Memberikan tablet tambah darah 1x1 dengan dosis 50 mg, B1 1x1 dengan dosis , dan Aspilet 1x1 dengan dosis 80 gram, evaluasi : ibu bersedia meminum obat yang telah diberikan.	Anggun Nurmah
7.	Jam 09.42 WIB	Menjelaskan kepada ibu cara minum multivitamin yakni tablet tambah darah diminum 1x sehari 1 tablet diminum sebelum tidur untuk mengurangi efek samping yaitu mual. Tidak boleh dicampur dengan kopi atau teh karena dapat menurunkan efektifitas obat, namun boleh dengan vitamin C karena dapat meningkatkan efektifitas obat, evaluasi : ibu mengganggu paham cara meminum vitamin dan bersedia meminumnya	Anggun Nurmah
8.	Jam 09.55 WIB	Menyepakati kunjungan rumah tanggal 2 Maret 2016 untuk mengevaluasi keluhan yang dirasakan oleh ibu, evaluasi : ibu menyetujui	Anggun Nurmah

Catatan Perkembangan ANC

1. Kunjungan rumah ke 1

Hari, tanggal :Selasa, 2 Maret 2016

Pukul :12.00 WIB

A. Subyektif

Ibu mengatakan senang karena ada kunjungan rumah untuk mengetahui kondisinya dan mengatakan keluhan pusing sudah berkurang, nafsu makan sudah meningkat. Namun sekarang ibu mengatakan sesak nafas ketika dibuat aktifitas berlebihan sejak 2 hari kemarin.

B. Obyektif

1. Keadaan umum : Baik
2. Kesadaran : Composmentis
3. BB sekarang : 70,5 kg
4. TTV
 - a. Tekanan darah : 120/80 mmHg dengan posisi terlentang
 - b. Nadi : 82 x/menit
 - c. Pernafasan : 19 x/menit
 - d. Suhu : 36,0 ° C
5. Pemeriksaan Fisik
 - a. Wajah : wajah tidak pucat, tidak oedema
 - b. Mata : Tampak simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih.
 - c. Dada : Simetri, tidak terdengar suara ronchi dan wheezing.

- d. **Mamae** : Tampak simetris, kebersihan cukup, puting susu menonjol, hiperpigmentasi areola mamae dan papilla mamae, tidak terdapat nyeri tekan dan tidak terdapat benjolan yang abnormal, tidak terdapat massa abnormal, colostrum belum keluar.
- e. **Abdomen** : Pembesaran abdomen tidak sesuai dengan usia kehamilan terdapat striae gravidarum, terdapat linea alba, tidak terdapat luka bekas operasi.
- 1) **Leopold I** : TFU 3 jari atas pusat, bagian fundus teraba bulat, tidak melenting, dan lunak (bokong).
 - 2) **Leopold II** : Pada bagian kanan perut ibu teraba keras, panjang seperti papan sedangkan pada bagian kiri perut ibu teraba bagian terkecil janin.
 - 3) **Leopold III** : Pada bagian terendah janin teraba bagian bulat, keras, melenting dan masih dapat digoyangkan.
 - 4) **TFU Mc. Donald** : 26 cm
 - 5) **TBJ/EFW** : $(26-12) \times 155 = 2.170$ kg
 - 6) **DJJ** : 138 x/menit
 - 7) **Punctum maksimum** berada pada kanan bawah perut ibu.
- f. **Ekstremitas** : Tampak simetris, tidak terdapat varises, tidak odema, tidak ada gangguan gerak.

C. Assessment

Ibu : GIIP2A0 UK 36 minggu 1 hari dengan pusing

Janin : Tunggal, Hidup, Intrauteri, Letak kepala U

D. Planning

Hari, tanggal : Selasa, 2 Maret 2016

Pukul : 12.00 WIB

- 1) Jelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga
- 2) Jelaskan kepada ibu mengenai penyebab sesak nafas karena pada TM III
- 3) Jelaskan kepada ibu mengenai cara mengurangi sesak nafas
- 4) Ingatkan kembali informasi kepada ibu tentang pola nutrisi
- 5) Ingatkan kembali kepada ibu mengenai tanda-tanda persalinan
- 6) Ingatkan ibu untuk kontrol ke Puskesmas karena obat yang telah diberikan petugas sudah habis
- 7) Diskusikan kepada ibu untuk kunjungan rumah yang kedua pada tanggal 11 Maret 2016

Catatan Implementasi

No.	Hari, tanggal	Implementasi	Paraf & Nama Paraf Petugas
1	Selasa, 2 Maret 2015 Jam 12.10 WIB	Menjelaskan kepada ibu dan keluarga mengenai hasil pemeriksaan, evaluasi :ibu senang mendengarkondisi bayinyadan mengucap syukur.	Anggun Nurmah

2	Jam 12.15 WIB	Menjelaskan kepada ibu bahwa sesak nafas pada ibu hamil TM III merupakan hal yang normal, karena pada kehamilan TM III tinggi fundus uteri semakin meningkat sehingga dorongan diafragma juga semakin tinggi, evaluasi : ibu memahami dan dapat menjelaskan kembali.	Anggun Nurmah
3	Jam 12.22 WIB	Menjelaskan kepada ibu cara sesak nafas yakni ketika ibu tidur sebaiknya menggunakan bantal agak tinggi dengan posisi sedikit duduk, evaluasi :ibu memahami dan bersedia melakukan yang telah dijelaskan.	Anggun Nurmah
4	Jam 12.35 WIB	Mengingatn kembali kepada ibu tentang pola nutrisi yaitu mengkonsumsi makanan yang bergizi dan mengurangi garam, makan sayur, buah. Jangan terlalu banyak beraktivitas, istirahat yang cukup, evaluasi :ibu mengangguk paham dan bersedia melakukan yang telah dijelaskan.	Anggun Nurmah
5	Jam 12.43 WIB	Mengingatn kembali informasi tanda-tanda persalinan seperti perut tersa mules, atau kenceng-kenceng, keluar lender saja atau disertai campuran darah, keluar air ketuban (biasanya keluar seperti air kencing tetapi tidak bisa ditahan), evaluasi :ibu dapat mengulangi penjelasan petugas.	Anggun Nurmah

6	Jam 12.50 WIB	Mengingatkan kepada ibu untuk control ke Puskesmas karena obat yang telah diberikan petugas Puskesmas telah habis, evaluasi : ibu bersedia datang ke Puskesmas.	Anggun Nurmah
7	Jam 13.00 WIB	Mendiskusikan kepada ibu untuk kunjungan rumah yang kedua yaitu pada tanggal 11 Maret 2016, evaluasi :ibu bersedia dilakukan kunjungan rumah.	Anggun Nurmah

2. Kunjungan rumah ke 2

Hari, tanggal : 12 Maret 2016

Pukul : 11.45 WIB

A. Subyektif

Ibu merasa senang dengan adanya kunjungan rumah lagi sehingga bisa mengetahui kondisinya dan mengatakan pusing sudah tidak dirasakan lagi. Namun, saat ini ibu merasakan lemas pada tubuhnya dan sering kencing pada malam hari.

B. Obyektif

1. Keadaan umum : Baik
2. Kesadaran : Composmentis
3. BB : 70,8 kg
4. TTV
 - a. Tekanan darah : 130/80 mmHg dengan posisi terlentang
 - b. Nadi : 84 x/menit
 - c. Pernafasan : 21 x/menit

d. Suhu : 36,5° C

5. Pemeriksaan Fisik

- a. Wajah : wajah tidak pucat, tidak oedema
- b. Mata : Tampak simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih
- c. Mamae : Tampak simetris, kebersihan cukup, puting susu menonjol, hiperpigmentasi areola mamae, tidak terdapat nyeri tekan dan tidak terdapat benjolan yang abnormal, tidak terdapat massa abnormal, colostrum sudah keluar.
- d. Abdomen : Pembesaran abdomen tidak sesuai dengan usia kehamilan terdapat striae gravidarum, terdapat linea alba, tidak terdapat luka bekas operasi.
 - 1) Leopold I : TFU 3 jari atas pusat, bagian fundus teraba bulat, tidak melenting, dan lunak (bokong).
 - 2) Leopold II : Pada bagian kanan perut ibu teraba keras, panjang seperti papan sedangkan pada bagian kiri perut ibu teraba bagian terkecil janin.
 - 3) Leopold III : Pada bagian terendah janin teraba bagian bulat, keras, melenting dan tidak dapat digoyangkan.
 - 4) Leopold IV : Bagian terendah janin sudah masuk PAP (divergen)
 - 5) TFU Mc. Donald : 26 cm
 - 6) TBJ/EFW : $(26-11) \times 155 = 2.325$ kg
 - 7) DJJ : 142 x/menit
 - 8) Palpasi perlimaan : 4/5

9) Punctum maksimum berada pada kanan bawah perut ibu.

e. Ekstremitas : Tampak simetris, tidak terdapat varises, tidak odema, tidak ada gangguan gerak.

C. Assessment

Ibu : GIIP2A0 UK 36 minggu 5 hari dengan pusing

Janin : Tunggal, Hidup, Intrauteri, Letak kepala U

D. Planning

Hari, tanggal : Selasa, 12 Maret 2016

Pukul : 11.00 WIB

- 1) Jelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga
- 2) Jelaskan kepada ibu mengenai penyebab sering kencing pada TM III .
- 3) Jelaskan kepada ibu mengenai cara mengurangi sering kencing pada malam hari
- 4) Ingatkan kembali informasi kepada ibu tentang pola nutrisi
- 5) Ingatkan kembali kepada ibu mengenai tanda-tanda persalinan
- 6) Ingatkan ibu untuk datang ke Puskesmas jika sewaktu-waktu ibu telah merasakan adanya tanda-tanda persalinan

Catatan Implementasi

No.	Hari, tanggal	Implementasi	Paraf & Nama Paraf Petugas
1	Selasa, 12 Maret 2016 Jam 11.45 WIB	Menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga bahwa ibu dan janin dalam keadaan baik, evaluasi : ibu mengucapkan syukur karena kondisinya dan bayinya dalam keadaan baik.	Anggun Nurmah
2.	Jam 12.00 WIB	Menjelaskan kepada ibu bahwa sering kencing pada ibu hamil trimester III dikarenakan adanya penekanan pada kandung kemih oleh uterus yang semakin membesar dan menyebabkan kapasitas kandung kemih berkurang serta frekuensi berkemih meningkatkan, evaluasi : ibu memahami penjelasan petugas	Anggun Nurmah
3.	Jam 12.15 WIB	Menjelaskan kepada ibu cara mengurangi sering kencing pada malam hari dengan ibu mengurangi asupan cairan 2 jam sebelum tidur agar istirahat ibu tidak akan terganggu, evaluasi : ibu memahami dan dapat menjelaskan penjelasan petugas.	Anggun Nurmah
4.	Jam 12.35 WIB	Mengingatkan kembali kepada ibu tentang pola nutrisi yaitu mengkonsumsi makanan yang bergizi dan mengurangi garam, makan sayur, buah. Jangan terlalu banyak beraktivitas, istirahat yang cukup, evaluasi : ibu mengangguk paham dan bersedia melakukan yang telah dijelaskan.	Anggun Nurmah

5.	Jam 12.40 WIB	Mengingatkan kembali informasi tanda-tanda persalinan seperti perut tersa mules, atau kenceng-kenceng, keluar lender saja atau disertai campuran darah, keluar air ketuban (biasanya keluar seperti air kencing tetapi tidak bisa ditahan), evaluasi :ibu dapat mengulangi penjelasan petugas.	Anggun Nurmah
6.	Jam 12.55 WIB	Mengingatkan kepada ibu untuk datang ke Puskesmas jika sewaktu-waktu ibu sudah ada tanda-tanda persalinan, evaluasi :ibu bersedia datang ke Puskesmas.	Anggun Nurmah

3.3 Persalinan

Hari, tanggal : Rabu, 16 Maret 2016

Pukul : 10.24 WIB

I. Subjektif

A. Keluhan utama

Ibu mengatakan kenceng-kenceng sejak tanggal 16 Maret 2016 pukul 06.00 WIB dengan frekuensi setiap 30 menit sekali lamanya 25 detik, sudah mengeluarkan sedikitlendir bercampur darah sejak tanggal 16 Maret 2016 pukul 06.00 WIB, dan ibu belum merasakan ada air keluar dari vaginanya. Ibu sempat datang ke BPS Rifa'i pada jam 09.00 WIB di BPS tensinya 150/90 mmHg sehingga ibu di suruh ke Puskesmas.

B. Pola Fungsi Kesehatan

1. Pola Nutrisi

Ibu mengatakan nafsu makan berkurang, ibu terakhir makan pada jam 06.30 WIB setengah porsi dengan menu nasi, lauk pauk, sayur dan minum 1 gelas air putih.

2. Pola Eliminasi

Ibu terakhir BAB 1 kali pada jam 05.00 WIB dan BAK sudah 4 kali sejak tadi pagi jam 05.00 WIB.

3. Pola Istirahat

Ibu mengatakan tadi malam hanya tidur 3 jam mulai jam 21.00 WIB dan sering terbangun karena pada malam hari ibu merasakan sering kencing.

4. Pola Aktivitas

Pada saat bersalin ibu hanya duduk, berbaring, dan miring kiri secara mandiri.

5. Pola Personal Hygiene

Ibu mengatakan terakhir mandi pada pagi hari jam 05.00 WIB dan kondisi tubuhnya pada saat itu bersih, namun ibu sering ke kamar mandi untuk membersihkan genetalia karena ibu merasa tidak nyaman.

C. Riwayat Psikologis

Ibu mengatakan sedikit takut akan proses persalinan, karena ibu terakhir melahirkan anak ke dua sekitar 7 tahun yang lalu.

II. Objektif

1. Pemeriksaan Umum

a. Keadaan umum : Baik

b. Kesadaran : Composmentis

c. Keadaan emosional : Kooperatif

d. Tanda-tanda Vital

1) Tekanan darah : 130/60 dengan posisi terlentang

2) Nadi : 78 x/menit

3) Pernafasan : 22 x/menit

4) Suhu : 36,4°C secara aksila

2. Pemeriksaan fisik

a. Wajah : Tampak simetris, wajah tampak tidak pucat, tidak oedeme

b. Mamae : Tampak simetris, tampak hiperpigmentasi pada aerola mamae, putting susu menonjol, kebersihan cukup, tidak terdapat nyeri tekan, tidak ada benjolan yang abnormal, kolostrum sudah keluar.

c. Abdomen : Pembesaran abdomen tidak 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, bulat, tidak 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, keras, melenting dan tidak dapat digoyangkan yaitu kepala.
- 4) Leopod IV :Bagian terbawah janin sudah masuk PAP (divergen).
 - a) TFU Mc Donald : 27 cm
 - b) TBJ : $(27 - 11) \times 155 = 2.480$ gram
 - c) Palpasi perlimaan : 4/5
 - d) DJJ : 136 x/menit.
 - e) Punctum maksimum berada pada kanan bawah perut ibu.
 - f) His : 1x15'' dalam 10'
- d. Genetalia : Vulva/vagina tampak bersih, tidak ada condiloma acuminata, tidak oedem, tidak ada varises, tampak lendir bercampur darah
- e. 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 : Ø1 cm, eff : 25%, konsentrasi : sedang, presentasi kepala, denominator sutura sagitalis, arah melintang, Hodge I, ketuban (+), bagian terkecil janin tidak teraba.

4. Pemeriksaan laboratorium

Urine : Negatif (-) dengan menggunakan dipstick.

5. Pemeriksaan lain

a. USG tanggal 16 Maret di Puskesmas Tanah Kali Kedinding pukul 11.00 WIB

Hasil Pemeriksaan USG :

Janin tunggal, hidup, intrauteri, letak kepala

Biparietal Diameter (BPD) = 9,81 cm

Femur Length (FL) = 7,33 cm

Sex = Laki - laki

TBJ = 3.065 gram

b. NST : Tidak dilakukan

III. Assesment

Ibu : GIIIP2A0 UK 39 minggu 2hari inpartu Kala I Fase Laten

Janin : Tunggal, Hidup, Intra Uteri, letak kepala ů

IV. Planning

Hari, tanggal : Rabu, 16 Maret 2016

Pukul : 11.00 WIB

1. Jelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga
2. Informasikan kepada ibu dan keluarga mengenai tindakan yang akan dilakukan
3. Kolaborasi dengan dokter Spog dalam pemeriksaan USG untuk mengetahui taksiran berat janin
4. Fasilitasi ibu dalam kebutuhan makan dan minum
5. Anjurkan ibu untuk tetap di Puskesmas untuk dilakukan pemantauan perkembangan tensi ibu

Catatan Implementasi

No.	Hari, tanggal	Implementasi	Paraf & Nama Paraf Petugas
1	Rabu, 16 Maret 2016 Jam 11.00 WIB	Menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami bahwa kondisinya dan bayinya dalam keadaan baik, evaluasi : ibu mengucapkan syukur karena kondisinya dan bayinya dalam keadaan baik.	Anggun Nurmah
2	Jam 11.15 WIB	Menginformasikan kepada ibu dan suami mengenai asuhan yang akan dilakukan yaitu memantau kemajuan persalinan, evaluasi : ibu dan suami mengerti tindakan yang akan dilakukan.	Anggun Nurmah

3	Jam 11.20 WIB	Melakukan kolaborasi dengan dokter Spog dalam pemeriksaan USG pada ibu untuk mengetahui taksiran berat janin bayi, evaluasi: setelah dilakukan USG diketahui taksiran berat janin 3.065 gram.	Dokter Spog
4.	Jam 11.30 WIB	Memberikan ibu dalam fasilitas makan dan minum, ibu makan 1 porsi nasi lauk dan sayuran habis serta minum 1 gelas teh hangat.	Anggun Nurmah
5.	Jam 11.35 WIB	Menganjurkan ibu untuk tetap berada di Puskesmas untuk dilakukan pemantauan perkembangan tensi ibu setiap 30 menit, evaluasi : ibu bersedia tetap berada di Puskesmas dan hasil terlampir pada lembar observasi.	Anggun Nurmah

3.3.1 Evaluasi KALA I

Hari, tanggal : Rabu, 16 Maret 2016

Pukul : 15.00 WIB

I. Subyektif

Ibu mengatakan bahwa perutnya terasa kenceng-kencengnya semakin sering keluar sedikit lender bercampur darah namun belum merasa ada rembesan. Ibu merasa takut dan tegang setelah mengetahui bahwa dirinya akan di rujuk ke rumah sakit.

II. Obyektif

Keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, keadaan emosional kooperatif, TTV (Tensi Darah : 130/80 mmHg secara berbaring terlentang, Nadi 84 x/menit,

RR : 20 x/menit, Suhu : 36,5 °C secara aksila), DJJ : 140 x/menit, HIS 3x 10 menit lamanya 25 detik, hasil pemeriksaan dalam VT : Ø 1 cm, eff 25%, konsentrasi lunak, ketuban utuh, presentasi kepala denominator sutura sagitalis melintang, penurunan kepala Hodge I, ketuban (+), bagian terkecil janin tidak teraba.

III. Assesment

Ibu : GIIP2A0 Usia Kehamilan 39 Minggu 2 hari inpartu kala I fase laten

Janin : Tunggal, Hidup, Intra Uteri, letak kepala U

IV. Planning

Hari, tanggal : Rabu, 16 Maret 2016

Pukul : 15.15 WIB

1. Jelaskan kepada ibu dan suami mengenai hasil pemeriksaan dalam kemajuan persalinan dan tindakan yang akan dilakukan
2. Jelaskan kepada ibu dan suami bahwa setelah dilakukan observasi selama 4 jam ternyata tensi ibu tidak kunjung menurun sehingga ibu akan dilakukan rujukan
3. Inform consent kepada ibu dan keluarga untuk persetujuan tindakan rujukan ke RSUD Dr. Moch. Soewandi
4. Persiapkan rujukan :
 - a. Mendampingi ibu saat merujuk.
 - b. Menjelaskan pada ibu dan keluarga mengenai kondisi ibu dan janin serta alasan merujuk.
 - c. Memberikan surat ke tempat rujukan.
 - d. Menyiapkan kendaraan yang paling memungkinkan saat merujuk.

- e. Mengingatkan ibu dan keluarga untuk membawa uang yang cukup
5. Dampingi ibu dalam proses rujukan dan memberikan support kepada ibu

Catatan Implementasi

No.	Hari, tanggal	Implementasi	Paraf & Nama Paraf Petugas
1.	Rabu, 16 Maret 2016 Jam 15.15 WIB	Menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami bahwa kondisinya dan bayinya dalam keadaan baik, evaluasi :ibu mengucapkan syukur karena kondisinya dan bayinya dalam keadaan baik.	Anggun Nurmah
2.	Jam 15.20 WIB	Menginformasikan kepada ibu dan suami bahwa setelah dilakukan observasi selama 4 jam ternyata tensi ibu tidak kunjung menurun sehingga ibu harus dirujuk, evaluasi :ibu dan suami mengerti penjelasan petugas.	Anggun Nurmah
3.	Jam 15.30 WIB	Melakukan informed consent kepada ibu dan keluarga untuk tindakan rujukan ke RSUD Dr.M.Soewandi, evaluasi : ibu dan suami menyetujui tindakan rujukan	Anggun Nurmah
4.	Jam 15.45 WIB	Melakukan persiapan tindakan rujukan meliputi : 1. Mendampingi pasien saat dirujuk 2. Menjelaskan kondisi ibu dan keluarga mengenai kondisi ibu dan janin serta alasan merujuk 3. Memberikan surat ke tempat	Anggun Nurmah

		rujukan 4. Menyiapkan kendaraan yang paling memungkinkan saat merujuk 5. Mengingatkan ibu dan keluarga untuk membawa uang yang cukup evaluasi :ibu dan suami mengerti dan membawa semua kebutuhan yang diperlukan.	
5.	Jam 16.00	Mendampingi ibu dalam proses rujukan dan memberikan support kepada ibu, evaluasi : ibu dirujuk ke RSUD Dr. M. Soewandi pada jam 16.00 WIB.	Anggun Nurmah

3.3.2 Evaluasi KALA I

Hari, tanggal : Rabu, 16 Maret 2016

Pukul : 16.30 WIB

Di Ponok RSUD Dr.M.Soewandi

I. Subyektif

Ibu mengatakan bahwa kenceng-kencengnya semakin sering, keluar lendir bercampur darah namun belum merasa ada rembesan. Ibu merasa sangat tegang dan takut setelah berada di rumah sakit karena sebelumnya ibu tidak pernah melahirkan di rumah sakit.

II. Obyektif

Keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, keadaan emosional kooperatif, TTV (Tensi Darah : 155/95 mmHg secara berbaring terlentang, Nadi 87 x/menit, RR : 22 x/menit, Suhu : 36,5 °C secara aksila), DJJ : 146 x/menit, HIS 3 x 10 menit lamanya 30 detik, hasil pemeriksaan dalam VT : Ø 3 cm, eff 50 %, konsentrasi lunak, ketuban utuh, presentasi kepala, denominator sutura sagitalis melintang, penurunan kepala Hodge I, ketuban (+), bagian terkecil janin tidak teraba.

III. Assesment

Ibu : GIIIP2A0 Usia Kehamilan 39 Minggu 2 hari inpartu kala I fase laten

Janin : Tunggal, Hidup, Intra Uteri, letak kepala U

IV. Planning

Hari, tanggal : Rabu, 16 Maret 2016

Pukul : 15.15 WIB

- 1) Jelaskan kepada ibu dan suami mengenai hasil pemeriksaan dalam kemajuan persalinan dan tindakan yang akan dilakukan
- 2) Anjurkan ibu menampung urine untuk dilakukan pemeriksaan protein urine
- 3) Inform consent kepada ibu dan suami mengenai tindakan yang akan dilakukan yaitu pemasangan infuse dan pengambilan darah
- 4) Lakukan kolaborasi dengan dokter dalam :
 - a) Cek darah lengkap
 - b) Pemasangan infuse Ranger Dextrose dengan 20 tetes permenit
- 5) Dampingi ibu untuk pindah ke ruang b

Catatan Implementasi

No.	Hari, tanggal	Implementasi	Paraf & Nama Paraf Petugas
1.	Rabu, 16 Maret 2016 Jam 16.30 WIB	Menjelaskan kepada ibu dan suami mengenai adanya kemajuan persalinan dan tindakan yang akan dilakukan, evaluasi :ibu dan suami me-ngerti dan menyetujui tindakan yang akan dilakukan.	Anggun Nurmah
2.	Jam 16.35 WIB	Menganjurkan ibu menampung urine untuk dilakukan pemeriksaan protein urine rebus, evaluasi :ibu sudah menampung urine dan hasilnya negatif (-).	Bidan Rumah Sakit
3.	Jam 16.40 WIB	Melakukan informed consent kepada ibu dan keluarga untuk tindakan pemasangan infuse dan pengambilan darah,evaluasi :ibu dan suami menyetujui untuk tindakan pemasangan infuse.	Bidan Rumah Sakit
4.	Jam 16.45 WIB	Melakukan kolaborasi dengan dokter dalam cek darah lengkap dan pemasangan infuse ranger dextrose 20 tetes,evaluasi : sudah dilakukan sesuai anjuran dokter.	Dokter Spog dan Bidan Rumah Sakit
5.	Jam 16.50 WIB	Mendampingi ibu selama dipindah ke ruang bersalin dan memberikan support kepada ibu, evaluasi :ibu sedikit lebih tenang.	Anggun Nurmah

3.3.3 Evaluasi KALA I

Hari, tanggal : Rabu, 16 Maret 2016

Pukul : 17.00 WIB

Di Ruang Bersalin RSUD Dr. M. Soewandi

I. Subyektif

Ibu mengatakan bahwa perutnya terasa kenceng-kencengnya semakin sering, keluar lendir bercampur darah namun belum merasa ada rembesan. Pada saat itu ibu juga merasa sangat tegang dan khawatir setelah berada di ruang bersalin, sehingga ibu lebih banyak berdo'a dan berbaring di tempat tidur.

II. Obyektif

Keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, keadaan emosional kooperatif, TTV (Tensi Darah : 140/80 mmHg secara berbaring terlentang, Nadi 84 x/menit, RR : 20 x/menit, Suhu : 36,7 °C secara aksila), DJJ : 138 x/menit, HIS 3 x 10 menit lamanya 30 detik, hasil pemeriksaan dalam VT : Ø 3 cm, eff 50 %, konsentrasi lunak, ketuban utuh, presentasi kepala, denominator sutura sagitalis melintang, penurunan kepala Hodge I, ketuban (+), bagian terkecil janin tidak teraba (hasil VT di Ponek)

Protein urine rebus negative (-)

III. Assesment

Ibu : GIIP2A0 Usia Kehamilan 39 Minggu 2 hari inpartu kala I fase laten

Janin : Tunggal, Hidup, Intra Uteri, letak kepala U

IV. Planning

Hari, tanggal : Rabu, 16 Maret 2016

Pukul : 17.00 WIB

- 1) Jelaskan kepada ibu dan suami mengenai hasil pemeriksaan dalam kemajuan persalinan dan tindakan yang akan dilakukan

- 2) Inform consent kepada ibu bahwa akan dilakukan pemeriksaan perekaman denyut jantung bayi dengan alat NST
- 3) Kolaborasi dengan dokter dalam pemasangan alat NST untuk melakukan perekaman denyut jantung janin
- 4) Fasilitasi ibu dalam pemberian diet TKTP
- 5) Anjurkan kepada ibu untuk tidur posisi miring kiri
- 6) Ajarkan cara relaksasi yang benar pada saat HIS
- 7) Observasi kemajuan persalinan dengan lembar observasi.

Catatan Implementasi

No.	Hari, tanggal	Implementasi	Paraf & Nama Paraf Petugas
1.	Rabu, 16 Maret 2016 Jam 17.10 WIB	Menjelaskan kepada ibu dan suami mengenai kemajuan persalinan dan tindakan yang akan dilakukan, evaluasi :ibu dan suami mengerti dan menyetujui tindakan yang akan dilakukan.	Anggun Nurmah
2.	Jam 17.15 WIB	Melakukan informed consent kepada ibu untuk tindakan pemasangan NST, evaluasi :ibu setuju dengan pemasangan NST.	Anggun Nurmah
3.	Jam 17.20 WIB	Melakukan kolaborasi dalam pemasangan NST pada bagian perut ibu untuk merekam denyut jantung janin, evaluasi :NST sudah terpasang dan hasil terlampir.	Anggun Nurmah

4.	Jam 17.22 WIB	Memfasilitasi ibu dalam pemenuhan kebutuhan nutrisi yakni dengan memberikan makanan diet TKTP, evaluasi :ibu makan setengah porsi habis.	Anggun Nurmah
5.	Jam 17.30 WIB	Menganjurkan kembang ibu untuk tidur miring kiri supaya kepala janin cepat turun dan aliran darah ke janin tetap lancar, karena di bagian belakang sebelah kanan ada vena cava inferior yang mengalirkan darah ke janin, evaluasi :ibu mengerti dan melakukannya.	Anggun Nurmah
6.	Jam 17.35 WIB	Mengajarkan kepada ibu cara relaksasi yang benar saat ada HIS dengan cara menarik udara dari hidung dan dikeluarkan lewat mulut untuk mengurangi rasa nyeri saat HIS, evaluasi : ibu kooperatif dan mengikuti intruksi dengan baik	Anggun Nurmah
7.	Jam 17.38 WIB	Melakukan observasi kemajuan persalinan dengan lembar observasi,evaluasi : hasil terlampir pada lembar observasi.	Anggun Nurmah

3.3.4 Evaluasi KALA I

Hari, tanggal : Rabu, 16 Maret 2016

Pukul : 18.00 WIB

Di Ruang Bersalin RSUD Dr. M. Soewandi

I. Subyektif

Ibu mengatakan bahwa perutnya terasa kenceng-kencengnya semakin sering, keluar lendir bercampur darah dan keluar air dari vagina.

II. Obyektif

Keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, keadaan emosional kooperatif, DJJ : 142 x/menit, HIS 4 x 10 menit lamanya 40 detik, hasil pemeriksaan dalam VT : Ø 8 cm, eff 75 %, konsistensi lunak, presentasi kepala, denominator ubun-ubun kecil, penurunan kepala Hodge II, ketuban (-) jernih, bagian terkecil janin tidak teraba.

III. Assesment

Ibu : GIIIP2A0 Usia Kehamilan 39 Minggu 2 hari inpartu kala I fase aktif

Janin : Tunggal, Hidup, Intra Uteri, letak kepala U

IV. Planning

Hari, tanggal : Rabu, 16 Maret 2016

Pukul : 17.00 WIB

- 1) Jelaskan kepada ibu dan suami mengenai hasil pemeriksaan dalam kemajuan persalinan dan tindakan yang akan dilakukan.
- 2) Fasilitasi persalinan dengan pendampingan keluarga selama proses persalinan
- 3) Ajarkan cara relaksasi ketika ada his dengan cara menarik nafas panjang dari hidung
- 4) Persiapan alat-alat dan perlengkapan persalinan
- 5) Lakukan kolaborasi dengan dokter dalam observasi

Catatan Implementasi

No.	Hari, tanggal	Implementasi	Paraf & Nama Paraf Petugas
1.	Rabu, 16 Maret 2016 Jam 18.00 WIB	Menjelaskan kepada ibu dan suami mengenai kemajuan persalinan dan tindakan yang akan dilakukan, evaluasi : ibu dan suami mengerti dan menyetujui tindakan yang akan dilakukan.	Anggun Nurmah
2.	Jam 18.15 WIB	Memfasilitasi persalinan dengan pendampingan persalinan, evaluasi : ibu didampingi oleh suami.	Anggun Nurmah
3.	Jam 18.20 WIB	Mengajarkan cara relaksasi ketika ada his dengan cara menarik nafas panjang dari hidung kemudian mengeluarkannya lewat mulut, evaluasi : dengan teknik ini nyeri ibu sedikit berkurang.	Anggun Nurmah
4.	Jam 18.22 WIB	Mempersiapkan alat-alat dan perlengkapan persalinan, alat dan perlengkapan persalinan, evaluasi : alat sudah dipersiapkan.	Anggun Nurmah
4.	Jam 18.30 WIB	Melakukan kolaborasi dengan dokter dalam observasi kemajuan persalinan, evaluasi : hasil terlampir pada lembar partograf.	Anggun Nurmah

3.3.5 KALA II

Hari, tanggal : Rabu, 16 Maret 2016

Pukul : 18.30 WIB

I. Subjektif

Ibu merasa ada dorongan kuat dan rasa ingin meneran,

II. Objektif

Adanya tekanan pada anus, perinium menonjol, vulva membuka , Keadaan umum baik, HIS 4x 10 menit lamanya 45 detik, DJJ 142 x/menit. pemeriksaan dalam VT Ø 10 cm, eff 100 %, konsistensi lunak, presentasi kepala, denominator ubun-ubun kecil arah kanan depan, Hodge III +, ketuban (-) jernih, tidak teraba bagian kecil janin.

III. Assesment

Ibu : GIIP2A0 Usia Kehamilan 39 Minggu 2 hari inpartu kala II

Janin : Tunggal, Hidup, Intra Uteri, letak kepala ⊕

IV. Planning

1. Jelaskan kepada ibu dan suami bahwa pembukaan sudah lengkap
2. Siap menolong kelahiran bayi :
 - a. Dekatkan alat dan perlengkapan pertolongan persalinan
 - b. Cuci tangan dan gunakan sarung tangan
 - c. Gunakan perlengkapan perlindungan diri untuk mencegah infeksi, masker, celemek plastik, dan kacamata
 - d. Ibu dalam posisi yang sesuai keinginan ibu untuk melahirkan bayi
3. Lakukan bimbingan meneran
4. Periksa keadaan ibu dan denyut jantung janin setiap 5 menit
5. Tolong kelahiran bayi sesuai dengan mekanisme persalinan
6. Nilai bayi (usaha bernafas, warna kulit, denyut jantung)
7. Klem dan potong tali pusat

8. Keringkan bayi dengan kain bersih

9. Laksanakan inisiasi menyusui dini (IMD)

Catatan Implementasi

NO.	Hari, tanggal	Implementasi	Paraf & Nama Terang Petugas
1.	Rabu, 16 Maret 2016 Jam 18.30 WIB	Menjelaskan kepada ibu dan suami bahwa pembukaan sudah lengkap, evaluasi :ibu dan suami memahami hasil penjelasan petugas.	Anggun Nurmah
2.	Jam 18.32 WIB	<p>Mempersiapkan pertolongan kelahiran bayi :</p> <p>a. Mendekatkan alat dan perlengkapan pertolongan persalinan, bidan menyiapkan dan alat sudah siap</p> <p>b. Mencuci tangan dan menggunakan sarung tangan, bidan melakukan dan menggunakan sarung tangan</p> <p>c. Menggunakan perlengkapan perlindungan diri untuk mencegah infeksi, masker, celemek plastik, dan kaca mata, bidan melakukan dan menggunakannya</p> <p>d. Ibu dalam posisi yang sesuai keinginan ibu untuk melahirkan bayi</p> <p>evaluasi : ibu melakukannya dan memilih posisi sesuai keinginan</p>	Anggun Nurmah
3.	Jam 18.35 WIB	Melakukan bimbingan untuk meneran, evaluasi :ibu mengerti dan menirukan yang diajarkan bidan.	Anggun Nurmah

4.	Jam 18.38 WIB	Memeriksa keadaan ibu dan denyut jantung janin setiap 5 menit, evaluasi :bidan melakukan sesuai prosedur.	Anggun Nurmah
5.	Jam 18.40 WIB	Menolong kelahiran bayi sesuai dengan mekanisme persalinan, bayi lahir spontan B jenis kelamin laki-laki, menangis kuat, kulit kemerahan, gerakan aktif.	Anggun Nurmah
6.	Jam 18.42 WIB	Menilai bayi (usaha bernafas, warna kulit, denyut jantung), evaluasi : bidan melakukannya dan bayi tidak ada tanda-tanda bahaya	Anggun Nurmah
7.	Jam 18.45 WIB	Mengklem tali pusat dan memotongnya, evaluasi :bidan melakukan sesuai prosedur.	Anggun Nurmah
8.	Jam 18.48 WIB	Mengeringkan bayi dengan kain bersih dan kering, evaluasi :bidan melakukannya dan bayi sudah kering.	Anggun Nurmah
9.	Jam 18.50 WIB	Melaksanakan inisiasi menyusui dini (IMD), evaluasi : ibu bersedia melakukannya selama 30 menit.	Anggun Nurmah

3.3.6 KALA III

Hari, tanggal : Rabu, 16 Maret 2016

Pukul : 18.40 WIB

I. Subjektif

Ibu merasa senang bahwa bayinya sudah lahir dengan selamat, namun ibu mengatakan bahwa perutnya terasa mules.

II. Objektif

Keadaan umum baik, bayi lahir spontan, laki-laki pukul 18.50 WIB. Kandung kemih kosong, kontraksi uterus keras, TFU setinggi pusat.

III. Assesment

P3003 Partus Kala III

IV. Planning

1. Cek adanya janin kedua
2. Beri injeksi oxytocin 10 UI Intramuskuler di 1/3 paha atas dibagian distal lateral
3. Cek tanda – tanda lahirnya plasenta
4. Lakukan penegangan tali pusat terkendali
5. Lahirkan plasenta
6. Lakukan massase uterus
7. Periksa laserasi pada vagina dan perineum
8. Lakukan hetting pada bagian laserasi

Catatan Implementasi

No.	Hari, tanggal	Implementasi	Paraf & Nama Terang Petugas
1.	Rabu, 16 Maret 2016 Jam 18.40 WIB	Mengecek adanya janin kedua, evaluasi :tidak ada tanda-tanda janin kedua.	Anggun Nurmah

2.	Jam 18.42 WIB	Memberikan injeksi oxytocin 10 unit Intramuskuler di 1/3 paha atas dibagian distal lateral, evaluasi :injeksi oxytocin sudah diberikan.	Anggun Nurmah
3.	Jam 18.43 WIB	Mengecek adanya tanda-tanda lahirnya plasenta, evaluasi :terdapat semburan darah secara tiba-tiba, tali pusat memanjang, dan adanya globuler.	Anggun Nurmah
4.	Jam 18.44 WIB	Melakukan penegangan tali pusat terkendali,evaluasi : tali pusat terkendali sudah dilakukan.	Anggun Nurmah
5.	Jam 18.45 WIB	Melahirkan plasenta, plasenta lahir spontan pukul 19.00 WIB, evaluasi : kotiledon lengkap, diameter plasenta \pm 20 cm, panjang tali pusat \pm 60 cm, jumlah kehilangan darah 250 cc.	Anggun Nurmah
6.	Jam 18.50 WIB	Melakukan massase,evaluasi : uterus berkontraksi.	Anggun Nurmah
7.	Jam 18.55 WIB	Memeriksa leserasi pada bagian vagina dan perineum, evaluasi :terdapat luka laserasi derajat 1 (mukosa vagina, komisura posterior, kulit perineum).	Anggun Nurmah
8.	Jam 19.00 WIB	Melakukan hetting pada bagian laserasi, evaluasi :luka laserasi sudah di hetting dan tidak terjadi rembesan darah pada luka robekan.	Anggun Nurmah

3.3.7 KALA IV

Hari, tanggal : Rabu, 16 Maret 2016

Pukul : 19.00 WIB

I. Subjektif

Ibu mengatakan lega dan sudah tidak tegang lagi karena ibu sudah bisa melahirkan bayinya dengan selamat dan normal. Namun saat ini ibu merasa sedikit lelah.

II. Objektif

Keadaan umum baik, TTV (Tensi Darah : 130/80 mmHg, Nadi : 83 x/menit, suhu : 36,3⁰C, RR : 20 x/menit), TFU setinggi pusat, kontraksi uterus keras, kandung kemih kosong, Lochea : Rubra, jumlah kehilangan darah \pm 250 cc.

III. Assesment

P3003 partus kala IV

IV. Planning

Hari, Tanggal : Rabu, 16 Maret 2016

Pukul : 19.00 WIB

1. Ajari ibu cara massase uterus
2. Lakukan observasi : Tensi Darah, Nadi, Suhu, Pernafasan
3. Lakukan dekontaminasi alat yang sudah terpakai
4. Bersihkan tubuh ibu dari bekas darah dan air ketuban pastikan ibu merasa nyaman
5. Lakukan observasi sampai 2 jam post partum
6. Berikan asupan makan dan minum
7. Anjurkan ibu untuk miring kanan atau miring kiri

Catatan Implementasi

No.	Hari, Tanggal	Implementasi	Paraf & Nama Terang Petugas
1.	Rabu, 16 Maret 2016 Jam 19.00 WIB	Mengajari ibu cara massase uterus, evaluasi: ibu memahami dan dapat melakukan massase uterus dengan benar.	Anggun Nurmah
2.	Jam 19.05 WIB	Melakukan observasi (Tensi, Nadi, Suhu, Pernafasan), evaluasi :keadaan ibu masih dalam batas normal.	Anggun Nurmah
3.	Jam 19.08 WIB	Melakukan dekontaminasi alat-alat yang sudah terpakai, peralatan didekontaminasi dalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit.	Anggun Nurmah
4.	Jam 19.13 WIB	Membersihkan ibu dari bekas darah dan air ketuban, evaluasi: ibu sudah bersih dan ibu merasa nyaman.	Anggun Nurmah
5.	Jam 19.25 WIB	Melakukan observasi 2 jam post partum, evaluasi : hasil terlampir pada lembar partograf.	Anggun Nurmah
6.	Jam 19.30 WIB	Memberikan asupan makan dan minun pada ibu, evaluasi :ibu makan roti dan minum air putih.	Anggun Nurmah
7.	Jam 19.40 WIB	Menganjurkan ibu untuk miring kanan atau miring kiri, evaluasi: ibu tidak merasakan pusing saat miring kanan ataupun miring kiri.	Anggun Nurmah

8.	Jam 19.45 WIB	<p>Memberikan HE tentang tanda-tanda bahaya masa nifas:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Perdarahan pervaginam yang banyak 2. Lochea berbau 3. Rasa sakit dibawah abdomen atau punggung 4. Rasa sakit kepala yang terus menerus 5. Pandangan kabur 6. Bengkak pada wajah, tangan, dan kaki, 7. Demam 8. Payudara merah atau panas 9. Kehilangan nafsu makan yang lama <p>evaluasi : ibu mampu meng-ulangi kembali dan bersedia untuk datang di pelayanan kesehatan jika terjadi tanda-tanda bahaya nifas</p>	Anggun Nurmah
----	------------------	--	------------------

3.4 Post Partum

3.4.1 Evaluasi 2 jam post partum

Hari, Tanggal : Rabu, 16 Maret 2016

Pukul : 18.45 WIB

I. Subjektif

Ibu mengatakan perut terasa mules serta nyeri pada luka jahitan. Ibu dan keluarga merasa senang akan kelahiran anaknya.

II. Objektif

Keadaan umum : baik, kesadaran : composmentis, keadaan emosional : kooperatif, TTV (tekanan darah: 120/80 mmHg, nadi: 80 x/menit, suhu: 36,8^oC),

TFU setinggi pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih kosong, jumlah darah yang keluar 15 cc.

III. Assesment

P3A0 post partum 2 jam dengan nyeri luka jahitan

IV. Planning

Hari, tanggal : Rabu, 16 Maret 2016

Pukul : 18.45 WIB

1. Jelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami
2. Jelaskan cara mengatasi nyeri pada luka jahitan
3. Anjurkan ibu untuk tidak tarak makanan atau memenuhi kebutuhan nutrisi yang cukup
4. Ajarkan kepada ibu cara membersihkan alat genetalia pada saat BAK atau BAB
5. Jelaskan kepada ibu mengenai tanda bahaya pada masa nifas

Catatan Implementasi

No.	Hari, Tanggal	Implementasi	Paraf & Nama Terang Petugas
1.	Rabu, 16 Maret 2016 Jam 18.45 WIB	Menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga, evaluasi : ibu dan keluarga senang hasilnya baik.	Anggun Nurmah

2.	Jam 18.50 WIB	Mengajarkan cara mengatasi nyeri yakni : 1. Dengan melakukan mobilisasi dini dengan miring kanan, miring kiri 2. Berjalan-jalan 3. Meminum obat anti nyeri, evaluasi : ibu memahami penjelasan bidan mengenai cara mengatasi nyeri dan bersedia melakukan anjuran bidan untuk mengurangi nyeri.	Anggun Nurmah
3.	Jam 19.00 WIB	Menganjurkan ibu untuk tidak terek makan atau memenuhi kebutuhan nutrisi seimbang, evaluasi : ibu mengatakan tidak terek makan.	Anggun Nurmah
4.	Jam 19.05 WIB	Mengajarkan ibu cara membersihkan genitalia pada saat BAK atau BAB dengan mencebok dari arah depan ke belakang untuk mengurangi terjadinya infeksi, evaluasi : ibu memahami dan bersedia melakukan cara melakukan personal hygiene pada saat BAK ataupun BAB.	Anggun Nurmah
5.	Jam 19.15 WIB	Menjelaskan kepada ibu tanda bahaya pada masa nifas yakni : 1. Perdarahan pervaginam yang banyak 2. Lochea berbau 3. Rasa sakit dibawah abdomen atau punggung 4. Rasa sakit kepala yang terus menerus 5. Pandangan kabur 6. Bengkak pada wajah, tangan dan kaki 7. Demam 8. Payudara merah atau panas 9. Kehilangan nafsu makan yang lama evaluasi : ibu memahami dan mampu mengulangi penjelasan bidan mengenai tanda bahaya pada ibu nifas.	Anggun Nurmah

3.4.2 Asuhan Post Partum 6 jam

1. Data ibu

Hari, tanggal :Kamis, 17 Maret 2016

Pukul : 01.00 WIB

A. Subjektif

1. Keluhan Utama

Ibu merasakan lelah dan nyeri pada luka jahitan.

2. Pola kesehatan fungsional

a) Pola nutrisi

Ibu mengatakan makan nasi 1 bungkus dengan minum teh hangat

b) Pola eliminasi

Ibu BAK \pm 2-3 kali dan belum BAB

c) Pola istirahat

Ibu tidur 2 jam setelah dipindah di ruang nifas

d) Pola aktivitas

Aktivitas ibu hanya berbaring di tempat tidur dan berjalan ke kamar mandi

e) Personal Hygiene

Ibu mengganti pembalut 2 kali setelah pindah di ruang nifas

B. Objektif

a) Pemeriksaan Umum

1) Keadaan umum : Baik

2) Kesadaran : Composmentis

3) Keadaan emosional : Kooperatif

b) Tanda-tanda Vital

- 1) Tekanan Darah : 130/80 mmHg dengan posisi terlentang
- 2) Nadi : 83 x/menit
- 3) Suhu : 36,5^oC
- 4) Pernafasan : 21 x/menit

c) Pemeriksaan Fisik

1. Wajah : simetris, wajah tidak pucat dan tidak odema
2. Mata : simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih, tidak ada pembengkakan pada kelopak mata dan tidak ada nyeri tekan.
3. Leher : simetris, tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, tidak ada pembesaran kelenjar limfe, tidak ada pembesaran vena jugularis.
4. Dada : simetris, tidak ada retraksi dada, tidak terdapat ronchi atau wheezing.
5. Mamae : simetris, kebersihan cukup, terdapat hiperpigmentasi pada aerola mammae, papilla mammae menonjol, tidak terdapat nyeri tekan, tidak ada benjolan, ASI keluar.
6. Abdomen : TFU1 jari bawah pusat, tidak ada bekas operasi, kandung kemih kosong
7. Genetalia : tidak odema, tidak ada varises, tidak ada benjolan, luka bekas jahitan masih basah, terdapat lochea rubra.
8. Ekstremitas :

Atas : Tampak simetris, tidak odema, tidak ada gangguan pergerakan

Bawah : Tampak Simetris, Tidak odema, tidak ada Varises, tidak ada gangguan pergerakan.

C. Assesment

P3003 Nifaske 6 jam dengan nyeri luka jahitan

D. Planning

Hari, tanggal : Kamis, 17 Maret 2016

Pukul : 01.00 WIB

1. Jelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami
2. Ajarkan ibu mengenai cara mengganti pembalut ketika merasa penuh
3. Ajarkan pada ibu cara perawatan bayi
 - a. Perawatan tali pusat, mengganti kassa yang basah dengan yang kering steril
 - b. Cara memandikan dan membedong bayi
 - c. Sendawakan bayi tiap selesai menyusu
4. Sarankan ibu untuk melakukan kontak dengan sinar matahari pada bayinya di pagi hari selama \pm 10 menit untuk menghindari bayi terjadi kuning
5. Ingatkan kembali ibu untuk minum obat yang telah diberikan yakni Asam Mefenamat, Amoxcilin, Hemaфон

Catatan Implementasi

No.	Hari, tanggal	Implementasi	Paraf & Nama Teras Petugas
1.	Kamis, 17 Maret 2016 Jam 01.00 WIB	Menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, evaluasi : ibu mengetahui kondisinya.	Anggun Nurmah
2.	Jam 01.05 WIB	Mengajarkan ibu mengenai cara mengganti pembalut ketika merasa penuh, evaluasi : ibu memahami dan bersedia melakukan.	Anggun Nurmah
3.	Jam 01.10 WIB	Mengajarkan pada ibu cara perawatan bayi a. Perawatan tali pusat, mengganti kassa yang basah dengan yang kering steril b. Cara memandikan dan membedong bayi c. Menyendawakan bayi tiap selesai menyusui evaluasi : ibu memahami dan dapat mengulang penjelasan bidan.	Anggun Nurmah
4.	Jam 01.12 WIB	Menyarankan ibu untuk menjemur bayinya di sinar matahari selama \pm 10 menit di pagi hari supaya mengurangi bayi terkena kuning, evaluasi :ibu memahami dan dapat mengulang penjelasan bidan.	Anggun Nurmah
5.	Jam 01.15 WIB	Meningatkan ibu untuk meminum obat yang telah diberikan oleh bidan yakni Asam Mefenamat, Amoxicilin, Hemafon, evaluasi : ibu memahami dan bersedia meminumnya.	Anggun Nurmah

II.Data Bayi

A. Subjektif

Bayi sudah BAK dan BAB pada tadi pagi jam 04.30 WIB.

B. Objektif

1. Pemeriksaan Umum : keadaan umum bayi baik

2. TTV :

- a) Nadi : 145 x/menit
- b) Suhu : 36,5⁰C
- c) Pernafasan : 48 x/menit

3. Antropometri

- a) Berat badan : 2800 gram
- b) Panjang badan : 48 cm
- c) Lingkar kepala : 33 cm
- d) Lingkar dada : 32 cm
- e) Lingkar perut : 35 cm
- f) Lingkar lengan atas : 11 cm

4. Pemeriksaan Fisik

- a) Kulit : kulit berwarna kemerahan, terdapat vernix caseosa
- b) Kepala : bersih, warna rambut hitam, terdapat caput succedenum, tidak tampak cephalhaematom, tidak menongochel, tidak ada molasse,dan tidak benjolan.

- c) Wajah : simetris, mata segaris dengan telinga,terdapat garis tengah diantara hidung dan mulut
- d) Mata : simetris, kelopak mata tidak odema, sklera tidak kuning, konjungtiva merah muda, garis alis sejajar garis dan terdapat gerakan bola matatelinga
- e) Telinga : simetris, telinga berada dalam satu garis lurus dengan alis
- f) Mulut : simetris, bibir berwarna merah muda dan lembab, tidak labiokisis dan labiopalatokisis
- g) Dada : simetris, terdapat gerakan dinding dada.
- h) Abdomen: simetris, tidak ada tanda-tanda infeksi tali pusat, abdomen teraba lunak, tidak nyeri tekan, tidak ada pembesaran hepar, terdapat bising usus
- i) Genetalia: buah zakar sudah turun ke scrotum
- j) Anus :tidak atresia ani, atresia rekti dan fistula rectum/vagina
- k) Ekstremitas :
 - Atas : simetris, tidak brakidaktil, polidaktil, dan sindaktil, pergerakan aktif
 - Bawah : simetris, tidak brakidaktil, polidaktil dan sindaktil

5. Pemeriksaan Reflek

- a) Refleks morro
Pada saat dikagetkan tangan dan kaki membentuk huruf C
- b) Refleks rooting, sucking, swallowing

Pada saat jari jari didekatkan di mulut, bayi mencari

c) Refleks graphs

Pada saat jari diletakkan di telapak tangan bayi jari-jari bayi melengkung melingkari jari yang diletakkan ditelapak tangan seperti mengenggam

d) Refleks babinski

Pada saat menggoreskan ke telapak tangan atau kaki bayi, jari-jari menekuk

e) Reflek sepsing

Bayi menghisap puting susu ibu dengan kuat pada saat IMD

6. Eliminasi

a) Miksi : bayi sudah BAK

b) Mekoneum : bayi sudah BAB

C. Assesment

Neonatus Cukup Bulan Sesuai Masa Kehamilan usia 12 jam

D. Planning

1. Beritahu ibu tentang hasil pemeriksaan bayinya
2. Ajarkan cara merawat tali pusat bayi yang baik dan benar, yaitu dengan membungkus tali pusat meggunakan kasa kering steril saja dan mengganti popok bayi setelah BAK/BAB.
3. Beri KIE pada ibu tentang tanda bahaya bayi baru lahir

4. Anjurkan ibu untuk menjemur bayinya di bawah sinar matahari pagi mulai dari jam 07.00 -08.00 pagi agar bayi tidak kuning.

Catatan Implementasi

No.	Hari, tanggal	Implementasi	Paraf & Nama Teras Petugas
1.	Kamis, 17 Maret 2016 Jam 07.00 WIB	Menjelaskan kepada ibu mengenai hasil pemeriksaan bayinya, evaluasi : ibu senang melihat kondisi bayinya baik.	Anggun Nurmah
2.	Jam 07.10 WIB	Mengajarkan ibu mengenai cara merawat tali pusat bayi yang baik dan benar, yaitu 1. Dengan membungkus tali pusat menggunakan kasa kering steril saja, tanpa alkohol karena kandungan air dalam alkohol membuat tali pusat basah dan tidak cepat kering serta 2. Menganjurkan untuk mengganti kasa tali pusat tiap kasa basah atau terlihat kotor 3. Menjaga kebersihan genitalia bayi 4. Mengganti popok bayi setelah BAK/BAB evaluasi : ibu mengerti dan bersedia me-nerapkannya di rumah.	Anggun Nurmah
3.	Jam 07.20 WIB	Memberikan KIE pada ibu tentang tanda bahaya bayi baru lahir yaitu 1. Tidak dapat atau tidak mau menyusu 2. Kejang 3. Mengantuk atau tidak sadar 4. Nafas cepat (>60 per menit) 5. Merintih 6. Retraksi dinding dada bawah,	Anggun Nurmah

		kebiruan evaluasi :ibu mengerti dan mampu menjelaskan kembali yang dijelaskan oleh petugas.	
4.	Jam 07.30 WIB	Menganjurkan kepada ibu untuk menjemur bayinya di bawah sinar matahari pagi mulai dari jam 07.00 -08.00 pagi agar bayi tidak kuning, evaluasi : ibu mau menjemur bayinya saat pagi	Anggun Nurmah

3.5 Kunjungan nifas ke- 1

Hari, tanggal :Rabu, 23 Maret 2016

Pukul : 16.00 WIB

I. Data Ibu

A. Data Subjektif

1. Keluhan utama

Ibu terlihat senang saat mendapatkan kunjungan rumah dan saat ini ibu mengatakan pusing pada bagian kepala sejak 2 hari yang lalu.

2. Pola Kesehatan Fungsional

a) Pola nutrisi

Ibu makan 4-5 kali sehari 1 porsi dengan komposisi nasi, lauk pauk, sayur dan minum \pm 7-8 gelas perhari.

b) Pola eliminasi

Ibu BAK \pm 4 kali sehari dan BAB 1 kali sehari.

c) Pola aktivitas

Setelah melahirkan ibu sudah tidak membuat cao, aktivitasnya hanya mengurus bayi dan pekerjaan rumah tangga lainnya.

d) Pola istirahat

Ibu tidur siang 3 jam mulai jam 12.00 – 15.00 WIB, sedangkan tidur malam sering terbangun untuk menyusui sehingga ibu hanya tidur \pm 4-5 jam.

e) Personal Hygiene

Ibu mengganti pembalut 4-5 kali sehari, mengganti celana dalam 3-4 kali sehari dan membersihkan alat genitalia dari arah depan kebelakang.

B. Data Objektif

1. Pemeriksaan Umum

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

2. Tanda-tanda vital

- a) Tekanan darah : 130/90 mmHg dengan posisi terlentang
- b) Nadi : 85 x/menit
- c) Pernafasan : 20 x/menit
- d) Suhu : 36,1 °C

3. Antropometri

Berat Badan pada saat hamil : 71 kg

Berat Badan sekarang : 63 kg

4. Pemeriksaan Fisik

- a) Wajah : simetris, wajah tidak pucat dan tidak odema
- b) Mata : simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih, tidak ada pembengkakan pada kelopak mata dan tidak ada nyeri tekan.
- c) Mamae : simetris, kebersihan cukup, terdapat hiperpigmentasi pada aerola mammae, papilla mammae menonjol, tidak terdapat nyeri tekan, tidak ada benjolan, ASI keluar banyak
- d) Abdomen : TFU pertengahan pusat dan symphysis, tidak ada bekas operasi, kandung kemih kosong, ibu menggunakan korset.
- e) Genetalia : tidak odema, tidak ada varises, tidak ada benjolan, luka bekas jahitan sudah menyatu namun masih sedikit basah, terdapat lochea sanguinolenta.
- f) Ekstremitas :
 - Atas : Tampak simetris, tidak odema, tidak ada gangguan pergerakan
 - Bawah : Tampak Simetris, Tidak odema, tidak ada Varises, tidak ada gangguan pergerakan.

C. Assesment

P3003 Nifas hari ke-7 dengan pusing

D. Planning

Hari, tanggal :Selasa, 22 Maret 2016

Pukul : 16.00 WIB

1. Informasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga bahwa keadaan ibu baik
2. Pastikan ibu untuk mendapatkan cukup makan dan tidak tarak makanan
3. Anjurkan ibu untuk istirahat yang cukup untuk mengurangi pusing yang dirasakan
4. Ajarkan kepada ibu cara menyusui bayinya yang benar dan lihat apakah putting ibu terlihat lecet
5. Anjurkan ibu untuk tidak menggunakan korset dan jelaskan bahaya menggunakan korset
6. Ingatkan kembali ibu untuk minum multivitamin yang telah diberikan dari Rumah Sakit dengan aturan minum
7. Anjurkan ibu cara melakukan perawatan payudara
8. Anjurkan ibu untuk sering-sering mungkin mengganti pembalut ketika merasa penuh
9. Sepakati untuk kunjungan rumah 1 minggu lagi pada tanggal 30 Maret 2016

Catatan Implementasi

No.	Hari, tanggal	Implementasi	Paraf & Nama Terang Petugas
1.	Rabu, 23 Maret 2016 Jam 16.00	Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga bahwa keadaan ibu baik,evaluasi : ibu	Anggun Nurmah

	WIB	mengetahui kondisinya.	
2.	Jam 16.05 WIB	Memastikan ibu untuk mendapatkan makanan yang cukup dan tidak terek makanan, evaluasi : ibu memakan semua jenis makanan selama tidak menimbulkan alergi di tubuhnya.	Anggun Nurmah
3.	Jam 16.10 WIB	Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup untuk mengurangi pusing yang dirasakan, evaluasi :ibu memahami dan bersedia melakukan.	Anggun Nurmah
4.	Jam 16.13 WIB	Mengajarkan ibu cara menyusui yang benar dan memastikan apakah puting susu ibu lecet apa tidak, evaluasi : ibu dapat melakukan apa yang telah diajarkan dan puting susu tidak lecet.	Anggun Nurmah
5.	Jam 16.20 WIB	Menganjurkan ibu untuk tidak menggunakan korset atau mengendorkan ikatan korsetnya karena jika menggunakan korset yang kencang bisa menghambat aliran darah sehingga bisa menyebabkan bengkak pada kaki, evaluasi : ibu memahami dan bersedia untuk tidak menggunakan korset kembali.	Anggun Nurmah
5.	Jam 16.25 WIB	Mengingatkan kembali ibu untuk minum multivitamin yang telah diberikan dari Rumah Sakit dengan aturan minum, evaluasi :ibu sudah meminum multi-vitamin dari Rumah Sakit dengan teratur.	Anggun Nurmah
6.	Jam 16.30	Menganjurkan ibu cara melakukan perawatan payudara, evaluasi :ibu memahami dan bersedia melakukan perawatan payudara.	Anggun Nurmah

7.	Jam 16.35 WIB	Menganjurkan ibu untuk sering-sering mungkin mengganti pembalut ketika merasa penuh dan membersihkan alat genitalia dari depan kebelakang, evaluasi : ibu sering mengganti pem-balutnya.	Anggun Nurmah
8.	Jam 16.40 WIB	Menyepakati kunjungan rumah pada tanggal 30 Maret 2016, evaluasi :ibu bersedia dilakukan kunjungan rumah.	Anggun Nurmah

II. Data Bayi

A. Subjektif

Ibu mengatakan kulit bayinya terlihat kuning pada bagian kepala, leher, tangan sejak tanggal 20-03-2016 dan menyusu dengan lancar

B. Objektif

1. Pemeriksaan umum

Keadaan bayi baik, menangis kuat, gerakan aktif

2. TTV

a) Nadi : 145 x/menit

b) Suhu : 36,3°C

c) Pernafasan : 48 x/menit

3. Antropometri

a) Berat badan : 3100 gram

b) Panjang badan : 48,5 cm

- c) Lingkar kepala : 34 cm
- d) Lingkar dada : 34 cm
- e) Lingkar perut : 39 cm
- f) LILA : 11 cm

4. Pemeriksaan fisik

- a) Kulit : warna kulit terlihat kuning kren derajat 2
- b) Mata : simetris, kelopak mata tidak odema, sklera tidak kuning, konjungtiva merah muda, garis alis sejajar garis dan terdapat gerakan bola matatelinga
- c) Abdomen : simetris, tidak ada tanda-tanda infeksi tali pusat, tali pusat kering dan belum terlepas
- d) Genetalia : buah zakar sudah masuk /turun ke scrotum
- e) Ekstremitas :
 - Atas : simetris, tidak brakidaktil, polidaktil, dan sindaktil, pergerakan aktif, terlihat kuning.
 - Bawah : simetris, tidak brakidaktil, polidaktil dan sindaktil

5. Eliminasi

- a) BAK : \pm 5 kali sehari
- b) BAB : \pm 2 kali sehari dengan konsentrasi cair

6. Pemeriksaan Reflek

- a) Refleks morro

Pada saat dikagetkan tangan dan kaki membentuk huruf C

- b) Refleks rooting, sucking, swallowing

Pada saat jari jari didekatkan di mulut, bayi mencari

- c) Refleks graphs

Pada saat jari diletakkan di telapak tangan bayi jari-jari bayi melengkung melingkari jari yang diletakkan ditelapak tangan seperti mengenggam

- d) Refleks babinski

Pada saat menggoreskan ke telapak tangan atau kaki bayi, jari-jari menekuk

- e) Reflek sepsing

Bayi menghisap puting susu ibu dengan kuat pada saat IMD

C. Assessment

Neonatus Cukup Bulan Sesuai Masa Kehamilan usia 6 hari dengan ikterus fisiologis kren derajat 2

D. Planning

Hari, tanggal : Rabu, 23 Maret 2016

Pukul : 16.30 WIB

1. Beritahu ibu tentang hasil pemeriksaan bahwa bayi terkena ikterus
2. Beritahukan kepada ibu terjadinya kuning pada bayi
3. Ingatkan ibu untuk tetap menjemur bayinya
4. Ingatkan kembali kepada ibu untuk tetap menyusui bayinya dengan ASI sesering mungkin
5. Berikan konseling kepada ibu mengenai asuhan pada bayi, merawat tali pusat, menjaga bayi tetap hangat dan merawat bayi sehari-hari

6. Seepakati kunjungan rumah pada tanggal 30 Maret 2016

Catatan Implementasi

No.	Hari, tanggal	Implementasi	Paraf & Nama Terang Petugas
1.	Rabu, 23 Maret 2016 Jam 16.30 WIB	Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan bahwa bayi terkena ikterus, evaluasi :ibu memahami dan merasa sedikit takut.	Anggun Nurmah
2.	Jam 16.35 WIB	Memberitahukan kepada ibu bahwa bayinya kuning adalah hal yang normal karena peningkatan produksi bilirubin dalam serum tali pusat yang beraksi adalah 1-3 mg/dl/24 jam, dengan demikian dapat dilihat pada hari ke 2 sampai hari ke 3, dan biasanya berpuncak antara hari ke 2 dan ke 4 dengan kadar 5-6 mg/dl, evaluasi : ibu memahami dan merasa lega.	Anggun Nurmah
3.	Jam 16.40 WIB	Mengingatkan ibu untuk tetap menjemur bayinya di bawah sinar matahari pagi pada jam 7 – 8 pagi selama kurang lebih 15 menit agar kuning bayi berkurang, evaluasi :ibu mau menjemur bayinya saat pagi.	Anggun Nurmah
4.	Jam 16.45 WIB	Mengingatkan kembali kepada ibu untuk tetap menyusui bayinya dengan ASI setiap 2 jam atau sesering mungkin, evaluasi: bayi menyusui dengan lancar.	Anggun Nurmah
5.	Jam 16.45 WIB	Memberikan konseling kepada ibu mengenai asuhan pada bayi, merawat tali pusat, menjaga bayi tetap hangat dan merawat bayi sehari-hari,evaluasi :ibu memahami.	Anggun Nurmah

6.	Jam 16.50 WIB	Menyepakati kunjungan rumah 1 minggu lagi pada tanggal 30 Maret 2016, evaluasi :ibu bersedia untuk dilakukan kunjungan rumah.	Anggun Nurmah
----	------------------	---	------------------

3.5.2 Nifas 2 minggu

Hari,tanggal : Rabu, 30 Maret 2016

Pukul : 15.30 WIB

I. Data Ibu

A. Data Subjektif

1. Keluhan utama

Ibu mengatakan senang dengan adanya kunjungan rumah yang ke dua.Ibu merasa sudah tidak pusing dan sudah tidak merasakan nyeri pada luka jahitan.

2. Pola Kesehatan Fungsional

a) Pola nutrisi

Ibu makan 3-4 kali sehari 1 porsi dengan komposisi nasi, lauk pauk, sayur dan minum \pm 7-8 gelas perhari.

b) Pola eliminasi

Ibu BAK \pm 3 kali sehari dan BAB 1 kali sehari.

c) Pola aktivitas

Setelah melahirkan ibu sudah tidak membuat cao, aktivitasnya hanya mengurus bayi dan pekerjaan rumah tangga lainnya.

d) Pola istirahat

Ibu tidur siang 3 jam mulai jam 12.00 – 15.00 WIB, sedangkan tidur malam sering terbangun untuk menyusui sehingga ibu hanya tidur \pm 4-5 jam.

e) Personal Hygiene

Ibu mengganti pembalut 3 kali sehari, mengganti celana dalam 2-3 kali sehari dan membersihkan lat genetalia dari arah depan kebelakang.

B. Data Objektif

1. Pemeriksaan Umum

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

2. Tanda-tanda vital

- a) Tekanan darah : 120/90 mmHg
- b) Nadi : 83 x/menit
- c) Pernafasan : 20 x/menit
- d) Suhu : 36,5 °C

3. Antropometri

- a) Berat Badan lalu : 63 kg
- b) Berat Badan sekarang : 65 kg

4. Pemeriksaan Fisik

- a) Wajah : simetris, wajah tidak pucat dan tidak odema

- b) Mata : simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih, tidak ada pembengkakan pada kelopak mata dan tidak ada nyeri tekan.
- c) Leher : simetris, tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, tidak ada pembesaran kelenjar limfe, tidak ada pembesaran vena jugularis.
- d) Dada : simetris, tidak ada retraksi dada, tidak terdapat ronchi atau wheezing.
- e) Mamae : simetris, kebersihan cukup, terdapat hiperpigmentasi pada aerola mammae, papilla mammae menonjol, tidak terdapat nyeri tekan, tidak ada benjolan, ASI keluar banyak
- f) Abdomen : TFU sudah tidak teraba, tidak ada bekas operasi, kandung kemih kosong
- g) Genetalia : tidak odema, tidak ada varises, tidak ada benjolan, luka bekas jahitan sudah menyatu, terdapat lochea serosa (merah kekuningan).
- h) Ekstremitas :
 - Atas : Tampak simetris, tidak odema, tidak ada gangguan pergerakan
 - Bawah : Tampak Simetris, Tidak odema, tidak ada Varises, tidak ada gangguan pergerakan.

C. Assesment

P3003 Nifas hari ke-14

D. Planning

Hari, tanggal :Rabu, 30 Maret 2016

Pukul : 15.30 WIB

1. Jelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami
2. Ingatkan kembali mengenai tanda bahaya pada masa nifas
3. Diskusikan dengan ibu tentang metode KB yang bisa digunakan oleh ibu menyusui, yaitu : kondom, suntik 3 bulan, senggama terputus, implant, pil KB laktasi, IUD atau steril.

Catatan Implementasi

No.	Hari, tanggal	Implementasi	Paraf & Nama Terang Petugas
1.	Rabu, 30 Maret 2016 Jam 15.30 WIB	Menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga, evaluasi : ibu mengetahui kondisinya.	Anggun Nurmah
2.	Jam 15.40 WIB	Mengingatkan kembali kepada ibu mengenai tanda bahaya pada masa nifas, evaluasi : ibu masih sedikit ingat dan dapat menjelaskan tanda bahaya masa nifas.	Anggun Nurmah
3.	Jam 15.45 WIB	Mendiskusikan dengan ibu tentang metode KB yang bisa digunakan oleh ibu menyusui, yaitu : kondom, suntik 3 bulan, senggama terputus, implamnt, pil KB laktasi, IUD atau steril, evaluasi : ibu mengeri dan ibu akan mendiskusikan lagi dengan suami.	Anggun Nurmah

II. Data Bayi

A. Subjektif

Bayi sudah tidak terlihat kuning, bayi banyak minum ASI, tanpa ditambahkan susu formula, BAK \pm 6-7x/hari, BAB \pm 2-3 x/hari(keterangan dari ibu).

B. Objektif

1. Pemeriksaan umum

Keadaan bayi baik, menangis kuat, gerakan aktif

2. TTV

a) Nadi : 142 x/menit

b) Suhu : 36,1^oC

c) Pernafasan : 47 x/menit

3. Antropometri

a) Berat badan : 3400 gram

b) Panjang badan : 50 cm

4. Pemeriksaan fisik

a) Kulit : warna kemerahan, tidak ada ruam popok, tidak ada luka atau trauma.

b) Kepala : tidak ada massa atau lunak pada area tulang tengkorak.

c) Mata : simetris, kelopak mata tidak odema, sklera tidak kuning, konjungtiva merah muda, garis alis sejajar garis dan terdapat gerakan bola mata.

- d) Dada : dinding dada simetris, tidak ada wheezing, tidak ada ronchie.
- e) Abdomen : simetris, tali pusat sudah lepas
- f) Genetalia : buah zakar sudah masuk/ urun ke dalam skrotum.
- g) Ekstremitas :
 - Atas : simetris, tidak brakidaktil, polidaktil, dan sindaktil, pergerakan aktif, sudah tidak terlihat kuning
 - Bawah : simetris, tidak brakidaktil, polidaktil dan sindaktil

5. Eliminasi

- a) BAK : \pm 6-7 kali sehari
- b) BAB : \pm 2-3 kali sehari dengan konsentrasi cair

6. Pemeriksaan Reflek

- a) Reflek morro
 - Pada saat dikagetkan tangan dan kaki membentuk huruf C
- b) Reflek rotting
 - Pada saat dirangsang taktil pada pipi dan daerah mulut, bayi mencari
- c) Reflek sucking
 - Pada saat menyusu bayi dapat menghisap dan menelan dengan baik
- d) Reflek grasping
 - Pada saat jari diletakkan di telapak tangan, bayi dapat menggenggam jari pemeriksa.

C. Assessment

Neonatus Cukup Bulan Sesuai Masa Kehamilan usia 14 hari

D. Planning

Hari, tanggal : Rabu, 30 Maret 2016

Pukul : 15.50 WIB

1. Jelaskan kepada ibu mengenai hasil pemeriksaan bayinya
2. Ajari ibu cara perawatan bayi sehari-hari
 - a. Mandikan bayi $\pm 2x$ sehari
 - b. Jaga kehangatan bayi
 - c. Sarankan ibu untuk melakukan kontak dengan sinar matahari pada bayinya di pagi hari selama ± 10 menit untuk menghindari bayi kuning
3. Ingatkan ibu saat usia 1 bulan untuk imunisasi BCG atau sewaktu-waktu bila bayi kurang sehat bisa datang ke Puskesmas Tanah Kali Kedinding Surabaya

Catatan Implementasi

No.	Hari, tanggal	Implementasi	Paraf & Nama Terang Petugas
1.	Rabu, 30 Maret 2016 Jam 15.50 WIB	Menjelaskan kepada ibu hasil pemeriksaan bayinya, evaluasi :ibu mengetahui kondisi bayinya.	Anggun Nurmah

2.	Jam 15.55 WIB	<p>Mengajari ibu cara perawatan bayi sehari-hari, seperti :</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Mandikan bayi $\pm 2x$ sehari b. Menjaga kehangatan bayi c. Menyarankan ibu untuk melakukan kontak dengan sinar matahari pada bayinya di pagi hari selama ± 10 menit untuk menghindari bayi kuning <p>evaluasi :ibu memahami dan dapat mengulang penjelasan bidan.</p>	Anggun Nurmah
3.	Jam 16.00 WIB	<p>Mengingatkan ibu saat bayinya usia 1 bulan untuk di imunisasi BCG atau sewaktu-waktu bila bayi kurang sehat bisa datang ke Puskesmas Tanah Kali Kedinding Surabaya, evaluasi :ibu memahami dan bersedia datang untuk mengimunitasikan bayinya.</p>	Anggun Nurmah