

BAB 3

TINJAUAN KASUS

3.1 Kehamilan

3.1.1 Subyektif

Dilakukan pada hari Minggu tanggal 28 Februari 2016 , pukul 15.00 WIB

1. Identitas

Pengkajian dilakukan pada Ny. M usia 35 tahun, suku Madura , beragama islam , pendidikan MI , IRT, alamat Bulak Banteng Benika Lor Gg III/95

Identitas suami Tn M, usia 31 tahun, suku Madura, beragama islam, pendidikan terakhir SD , Supir pribadi, alamat Bulak Banteng Benika Lor Gg III/95

2. Keluhan Utama (PQRST)

Ibu mengeluh sering kencing 8 kali sehari, 2 kali pada siang hari dan 6 kali sejak kehamilan usia 8 bulan sehingga mengganggu kenyamanan ibu.

3. Riwayat Menstruasi

Menarche sejak umur 12 tahun, teratur setiap bulannya, ganti pembalut 3x sehari, lamanya 7 hari , sifat darah Cair kadang gumpalan, warna merah segar, bau anyir. Keputihan sesudah haid lamanya 2 hari, tidak berbau, tidak gatal, warna putih bening. HPHT tanggal 30 Juni 2015

4. Riwayat Obstetri yang Lalu

Ibu hamil yang kedua, pernah mengalami keguguran tahun 2004 usia kehamilan 2 bulan dan tidak di lakukan curettage

5. Riwayat Kehamilan Sekarang

Selama kehamilan ibu melakukan kunjungan 2 kali pada Trimester I di BPS Sri Wahyuni, 2 kali pada Trimester II di BPS Rizqi, dan 1 kali pada Trimester III di BPS Sri Wahyuni. Keluhan yang dirasakan ibu pada Trimester I mual muntah dan kaki bengkak, Trimester II ibu ibu mengeluh pusing, pada Trimester III keluhan yang dirasakan ibu adalah Sering kencing. Pergerakan anak pertama kali terasa pada usia kehamilan 5 bulan. Frekwensi pergerakan dalam 3 jam terakhir 3 kali.

Imunisasi yang didapat : saat kelas 1 SD (TT 1), saat kelas 6 SD (TT 2), TT CPW (TT 3) , Status TT ibu adalah TT 3 yang Lama Perlindungannya 5 tahun.

Tablet FE yang sudah di konsumsi : ±90 Tablet yang di konsumsi sejak usia kehamilan 2 bulan

6. Pola Kesehatan Fungsional

a. Pola nutrisi :

Selama hamil ibu tidak mengalami peningkatan/penurunan nafsu makan, makan 3 kali sehari dengan 1 porsi nasi, lauk, pauk. Minum 5-6 gelas/hari

b. Pola eliminasi

Pola BAB tetap lancar 1 kali dalam sehari, tidak ada keluhan dan BAK terjadi lancar 8 kali dalam 24 jam, warna kuning muda, jernih dan tidak terdapat darah.

c. Pola istirahat

Selama hamil ibu tidur siang 1-2 jam dan tidur malam 7-8 jam tetapi setiap 2-3 jam terbangun.

d. Pola aktivitas

Selama hamil pola aktivitas ibu tetap melakukan aktivitas rumah tangga seperti menyapu, memasak, mengepel dan mencuci baju.

e. Pola seksual

Selama hamil terjadi penurunan melakukan hubungan seksual dari 2kali/minggu menjadi 1 kali dalam seminggu

f. Pola persepsi dan pemeliharaan kesehatan

Ibu tidak mempunyai kebiasaan merokok, tidak minum jamu, tidak minum alcohol, tidak menggunakan narkoba, tidak mempunyai hewan peliharaan,ibu tidak pernah pijat perut

g. Pola Personal Hygiene

Sebelum hamil dan selama hamil ibu mengatakan biasa mandi sehari 2 kali, keramas 2-3 kali seminggu dan sikat gigi teratur 2 kali sehari, menggati pakaian tiap hari, membersihkan kemaluan setiap kali setelah BAK dan BAB dan ganti celana dalam 1 kali sehari jika pagi dan ibu sering tidak memakai celana dalam di karenakan sering kencing ke kamar mandi.

7. Riwayat Penyakit Sistemik

Ibu tidak mempunyai penyakit yang pernah diderita seperti jantung, ginjal, asma, tekanan darah tinggi, kencing manis

8. Riwayat Kesehatan dan Penyakit Keluarga

Terdapat keturunan Kembar kakak dari Ibu dan tidak terdapat keluarga yang mempunyai penyakit yang pernah diderita seperti jantung, ginjal, asma, tekanan darah tinggi, kencing manis

9. Riwayat Psiko-sosial-spiritual

Ibu menikah 3 kali, menikah dengan suami pertama saat usia 16 tahun lamanya ± 9 tahun, dengan suami kedua menikah saat usia 25 tahun lamanya ± 7 tahun dan sekarang suami ke 3 lamanya ± 3 tahun.

Kehamilan ini direncanakan. Ibu pernah menggunakan KB suntik 3 bulan selama 1 tahun dengan suami ke 2

Pada trimester ketiga ini ibu merasa senang dan tidak sabar untuk menunggu kelahiran bayinya. Ibu dan keluarga sangat senang terhadap kehamilan ini, keluarga sangat mendukung kehamilan ini. Hal ini dibuktikan dengan suami selalu mengantarkan saat periksa ke bidan. Hubungan ibu dan keluarga akrab, seperti sering bercanda dan ibu sering berkunjung ke rumah saudara jika di tinggal suami kerja. Hubungan dengan orang lain biasa dan tidak pernah ada masalah dengan tetangganya. Pengambilan keputusan dalam keluarga adalah suami.

Ibu ingin melahirkan ditolong oleh bidan di BPS Sri Wahyuni. Selama kehamilan ibu sering mendoakan kesehatan bayinya setiap kali selesai sholat 5 waktu. Tradisi ibu saat hamil adalah 7 bulanan

3.1.2 Obyektif

1. Pemeriksaan Umum

- a. Keadaan Umum : Baik
- b. Kesadaran : Composmentis
- c. Tanda-tanda vital :
 - 1) Tekanan darah : 100/70 mmHg
 - 2) ROT : *diastole* terlentang-*diastole* miring (70-60) = 10 mmHg

3) MAP : $\frac{\text{Sistole} + 2 \times \text{diastole}}{3} = 80 \text{ mmHg}$

3

4) Nadi : 81x/ menit

5) Pernafasan : 18x/menit

6) Suhu : 3,65 °C

d. Antropometri

1) BB sebelum Hamil : 72 kg

2) BB periksa yang lalu : 77 kg (02-Januari-2016)

3) BB sekarang : 81 kg

4) Tinggi Badan : 154 kg

5) IMT : $\frac{BB}{TB^2} = \frac{72}{2,37} = 30,3 \text{ mmHg}$

6) Lingkar lengan atas : 30 cm

e. Taksiran Persalinan : 07-04-2016 (menurut HPHT)

07-04-2016 (menurut USG)

f. Usia Kehamilan : 34 minggu 5 hari

2. Pemeriksaan Fisik

a. Wajah : Simetris, wajah tidak pucat, wajah tidak terdapat cloasma gravidarum, wajah tidak odem.

b. Rambut : kebersihan cukup, warna hitam, panjang dan lurus, rambut tidak rontok berlebih dan tidak kusam, kelembapan cukup.

c. Kepala : simetris, tidak terdapat benjolan, tidak terdapat nyeri tekan.

d. Mata : Simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih.

- e. Mulut : Bibir simetris, kebersihan cukup, mukosa bibir lembab, tidak ada caries, tidak ada stomatitis, tidak ada gingivitis
- f. Telinga : Simetris, kebersihan cukup, tidak ada serumen berlebih, tidak terdapat nyeri tekan.
- g. Hidung : tampak simetris, kebersihan cukup, tidak terdapat sekret, tidak ada polip, tidak ada nyeri tekan.
- h. Leher : tidak ada pembesaran kelenjar vena jugularis dan kelenjar tyroid dan tidak ada benjolan.
- i. Dada : simetris, tidak ada retraksi dada, tidak terdapat massa abnormal, tidak terdapat suara ronchi - /- atau wheezing -/-.
- j. Mamae : tampak simetris, kebersihan cukup, puting susu menonjol, hiper pigmentasi areola mammae, tidak terdapat nyeri tekan dan tidak terdapat benjolan yang abnormal, tidak terdapat massa abnormal, colostrum belum keluar
- k. Abdomen : pembesaran abdomen sesuai dengan usia kehamilan terdapat striae Lividae, terdapat linea nigra, tidak terdapat luka bekas operasi.
 - 1) Leopold I : TFU 2 jari dibawah *proxesus xiphoid*, bagian fundus uteri teraba bulat, tidak melenting dan lunak.
 - 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 di goyangkan
 - 4) TFU Mc. Donald : 29 cm

5) TBJ/EFW : $(29-12) \times 155 = 2635$ gram

6) DJJ : 140 x/menit dan teratur

- l. Genetalia : Kebersihan cukup, tidak odem dan tidak varises, tidak terdapat hemoroid pada anus.
- m. Ekstremitas : tampak simetris, tidak terdapat varises, tidak odem, tidak ada gangguan gerak.

3. Pemeriksaan Panggul

- a. Distancia Spinarum : 33 cm.
- b. Distancia cristarum : 35 cm.
- c. Conjugata eksterna : 25 cm.
- d. Lingkar panggul : 115 cm.

4. Pemeriksaan Laboratorium :

Darah: Hemoglobin 12,6 gr % Tgl 30 februari 2016

5. Total Skoer Poedji Rochyati : 10

3.1.3 Assesment

Ibu : G_{II}P₀A₁ Usia Kehamilan 34 Minggu 5 Hari dengan Nokturia

Janin : Hidup, tunggal

3.1.4 Planning

Hari :Minggu, tanggal : 28-Februari-2016

Jam : 15.15 WIB

1. Jelaskan hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga
2. Jelaskan pada ibu penyebab sering kencing
3. Jelaskan pada ibu cara mengatasi sering kencing

4. Berikan KIE tentang tanda bahaya kehamilan, pemenuhan nutrisi, persiapan persalinan, tanda – tanda persalinan sudah dekat dan vulva hygiene
5. Memberikan HE tentang Kehamilan Resiko Tinggi pada ibu
6. Anjurkan ibu untuk meminum terapi multivitamin fe 1x1
7. Ingatkan ibu untuk kontrol kembali 2 minggu lagi atau segera jika ada keluhan
8. Diskusikan rencana untuk di lakukan Kunjungan Rumah Tgl 07-03-2016

Catatan Implementasi

No	Hari,Tanggal	Implementasi	Paraf & Nama Terang Petugas
1	Minggu,28- Februari-2016 Pukul : 15.30 WIB	Menjelaskan hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga bahwa keadaan ibu dan janin dalam kondisi yang baik, Ibu dan keluarga mengerti tentang kondisinya saat ini	Rima Kharokatul.I
2	15.35 WIB	Menjelaskan pada ibu penyebab sering kencing adalah Peningkatan frekuensi berkemih pada trimester ketiga paling sering dialami oleh wanita hamil setelah lightening terjadi., Ibu mampu menjelaskan ulang	Rima Kharokatul. I
3	15.45 WIB	Menjelaskan KIE tentang tanda bahaya kehamilan, pemenuhan nutrisi, persiapan persalinan, tanda – tanda persalinan sudah dekat dan cebok dengan benar, Ibu dapat mengulagi penjelasan yang telah di sampaikan, ibu akan segera mempersiapkan persiapan persalinan, ibu akan datang ke BPS jika terdapat tanda –tanda persalinan dan ibu akan mencobanya di rumah.	Rima Kharokatul. I
4	15.50 WIB	Memberikan HE kepada ibu Cara mengatasi sering kencing a. Kosongkan kandung kemih ketika ada dorongan b. Perbanyak minum di siang hari c. Jangan kurangi minum di	

		malam hari kecuali mengganggu tidur dan mengalami kelelahan d. Hindari minum kopi atau teh sebagai diuresis Tidak memerlukan pengobatan farmakologi, Ibu bersedia untuk melakukan	Rima Kharokatul. I
5	16.00 WIB	Memberikan He tentang Kehamilan resiko tinggi pada ibu dan harus di persiapkan jika nanti saat persalinan terdapat masalah maka di lakukan rujukan, Ibu dan keluarga memutuskan untuk melahirkan di BPS Sri wahyuni terlebih dahulu.	Rima Kharokatul. I
6	16.10 WIB	Menganjurkan ibu untuk meminum terapi multivitamin fe 1x1, Ibu bersedia minum Multivitamin	Rima Kharokatul. I
7	16.20 WIB	Mengingatkan ibu untuk kontrol kembali 2 minggu lagi atau segera jika ada keluhan, Ibu bersedia datang kembali sesuai jadwal atau sewaktu-waktu jika ada keluhan	Rima Kharokatul. I
8	16.30 WIB	Membuat kesepakatan kepada ibu bahwa akan dilakukan kunjungan rumah pada tanggal 07 – 03 – 2016 pukul 15.00 WIB, Ibu bersedia di lakukan kunjungan rumah	Rima Kharokatul. I

Catatan Perkembangan ANC

1. Kunjungan rumah ke 1

Hari, Tanggal : Senin, 07-03-2016

Pukul : 18.30 WIB

- a. Subyektif : Ibu sangat senang mendapat kunjungan rumah, ibu belum merasakan adanya tanda tanda persalinan, dan ibu masih mengeluh sering kencing \pm 6-7 kali sehari, 2 kali pada siang hari dan 4 kali pada malam hari sehingga masih mengganggu istirahat ibu terutama di malam hari.

b. Obyektif

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

BB : 81 Kg

TTV : Tekanan darah : 120/80 mmHg

Nadi : 82 x/menit

RR : 20 x/menit

Suhu : 36,2 °C

Pemeriksaan Fisik :

1) Muka : Tidak pucat dan tidak oedema

2) Mata : Konjungtiva merah muda, sclera putih dan tidak ikterus

3) Payudara : Bersih,Kebersihan cukup, tidak terdapat benjolan abnormal, tidak terdapat nyeri tekan dan putting susu menonjol, Kolostrum belum keluar

4) Palpasi Abdomen :

Leopold I : TFU 2 jari dibawah *proxesus xiphoid*, bagian fundus uteri teraba bulat, tidak melenting, lunak

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

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

TFU Mc. Donald : 29 cm

TBJ/EFW : $(29-12) \times 155 = 2635$ gram

DJJ : 143 x/menit

c. Assesment

Ibu : G_{II}P₀A₁ UK 35 minggu 6 hari dengan Nokturia

Janin : Hidup, Tunggal

d. Planning

Hari,tanggal: 07-03-2016

Jam: 18.45 WIB

1. Jelaskan kepada hasil pemeriksaan ibu dan bayinya
2. Ingatkan ibu tentang tanda-tanda persalinan, Tanda bahaya kehamilan dan persiapan persalinan
3. Ingatkan ibu untuk minum multivitamin secara rutin
4. Ingatkan Ibu untuk menyiapkan persiapan Persalinan
5. Anjurkan ibu untuk melakukan pemeriksaan USG pada hari Selasa tanggal 8 Maret 2016 di BPS Sri Wahyuni, SST Surabaya
6. Anjurkan ibu untuk kontrol ulang tanggal 13-03-2016
7. Diskusikan untuk rencana kunjungan rumah kedua yaitu tanggal 12-03-2016

Catatan Implementasi

NO	Hari, Tanggal	Implementasi	Paraf & Nama terang petugas
1	07-03-2016 Pukul : 18.50 WIB	Menjelaskan hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga bahwa saat ini keadaan umum ibu dan janin baik, ibu dapat menjelaskan kembali tentang kondisi diri dan janinnya.	Rima Kharokatul. I
2	19.00 WIB	Menjelaskan kembali tanda-tanda persalin, ibu belum merasakan kenceng kenceng pada perut serta ibu dapat mengulangi penjelasan yang telah disampaikan dan akan segera diperiksa ulang jika terdapat salah satu tanda tersebut.	Rima Kharokatul. I
3	19.10 WIB	Tetap mengingatkan melanjutkan minum terapi yang diberikan, Ibu akan melanjutkan minum multivitamin yang diberikan pada kunjungan terakhir Tgl 28 Februari 2016	Rima Kharokatul. I
4	19.15 WIB	Menganjurkan ibu untuk menyiapkan persiapan persalinan bagi bayi maupun ibu, Ibu akan segera menyiapkan perlengkapan persalinan.	Rima Kharokatul. I
5	19.20 WIB	Menganjurkan ibu untuk melakukan pemeriksaan USG pada hari Selasa 8-Maret-2016, ibu bersedia datang untuk USG di BPS Sri Wahyuni Surabaya	Rima Kharokatul. I
6	19.25 WIB	Menganjurkan ibu kontrol kembali tgl 13-03-2016 atau segera sesuai jadwal atau segera jika ada salah satu tanda persalinan.	Rima Kharokatul. I
7	19.30 WIB	Membuat kesepakatan kepada ibu bahwa akan dilakukan kunjungan rumah tgl 12-03-2016	Rima Kharokatul. I

2. Kunjungan rumah ke 2

Hari, Tanggal :Minggu 12 Maret 2016

Pukul :16.00 WIB

a. Subyektif : Ibu mengatakan masih belum merasakan perutnya kenceng kenceng,ibu masih merasakan gerak janinya aktif dan ibu masih mengeluh BAK sebanyak $\pm 5-6x$ /hari lebih sering pada siang hari, ibu sudah menyiapkan perlengkapan persalinan bagi bayi maupun ibu secara lengkap

b. Obyektif

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

BB : 82 Kg

TTV : TD : 110/80, N : 79x/menit, RR : 20 x/menit

Pemeriksaan Fisik :

- 1) Muka : Tidak pucat dan tidak oedema
- 2) Mata : Konjungtiva merah muda, sclera putih dan tidak ikterus
- 3) Payudara : Bersih, tidak terdapat benjolan abnormal, tidak terdapat nyeri tekan dan puting susu menonjol, Kolostrum sudah keluar
- 4) Palpasi Abdomen :

Leopold I : TFU 3 jari dibawah *proxesus x*, pada fundus uteri teraba bagian lunak, agak bundar kurang melenting yaitu bokong.

Leopold II : Pada perut bagian kanan ibu teraba keras, panjang seperti papan yaitu punggung bagian kiri ibu teraba bagian kecil janin yaitu ekstermitas dan pada perut bagian kiri ibu.

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

Leopold IV : Bagian terbawah janin sudah masuk PAP (divergen)

TFU Mc.Donald : 30 cm

TBJ : $(30-11) \times 155 = 3000$ gram

DJJ : 125x/menit

Pemeriksaan Lain

USG tanggal 08-03-2016 di BPM Sri Wahyuni Oleh : dr.Unggul.SpOG

Hasil Pemeriksaan USG :

Tunggal, hidup, letak kepala. Plasenta letak rendah depan gr II, ketuban cukup, perkiraan jenis kelamin perempuan, uk 35-36 minggu, TBJ 2600 gram perkiraan partus tanggal 07-04-2016.

c. Assesment

Ibu : G_{II}P₀A₁ UK 37 minggu 5 hari dengan Nokturia

Janin :Hidup,Tunggal,intrauterine

d. Planning

Hari,tanggal: Minggu, 12 Maret 2016

Jam: 19.00 WIB

- 1) Lakukan Pemeriksaan kesejahteraan ibu dan janin
- 2) Evaluasi keluhan sering kencing
- 3) Berikan HE tentang tanda tanda bahaya kehamilan
- 4) Ingatkan kembali adanya tanda tanda persalinan

Catatan Implementasi

NO	Hari, Tanggal	Implementasi	Paraf&Nama terang petugas
1	Senin, 12 Maret 2016 19.15 WIB	Melakukan pemeriksaan ibu dan janin, Ibu dan janin dalam keadaan baik	Rima Kharokatul. I
2	19.20 WIB	Mengevaluasi keluhan sering kencing, ibu mengatakan pada malam hari sudah tidak sering kencing sehingga ibu bisa istirahat.	Rima Kharokatul. I
3	19.30 WIB	Memberikan HE tentang tanda tanda bahaya kehamilan yaitu demam tinggi, penglihatan kabur, mual muntah berlebihan, kaki dan wajah bengkak, perdarahan pervaginam, dan ketuban pecah sebelum waktunya, ibu mengerti	Rima Kharokatul. I
4	19.35 WIB	Mengevaluasi adanya tanda tanda persalinan, ibu mengatakan belum kencing kencing dan belum mengeluarkan apapun dari vagina	Rima Kharokatul. I

3.2 Persalinan

Hari, tanggal : Kamis, 31 Maret 2016

Pukul : 01.50 WIB

3.2.1 Subyektif

1. Keluhan Utama

Ibu mengatakan perutnya kencang-kencang semakin sering sejak tanggal 30 Maret 2016 pukul 12.00 WIB dan mengeluarkan lendir bercampur darah sejak pukul 14.30 WIB, namun ibu tidak merasakan adanya cairan ketuban yang merembes. Ibu mengatakan khawatir akan menghadapi kelahiran bayinya karena ibu sudah mengerti bahwa dirinya termasuk dalam Resiko Tinggi Kehamilan

2. Pola Kesehatan fungsional

a. Pola Nutrisi

Selama bersalin : makan 3x/hari dengan ½ porsi nasi, lauk pauk, sayuran dan 1 gelas air putih.

b. Pola Eliminasi

Selama bersalin : BAB 1x/hari dengan konsistensi lunak dan BAK 4-5x/hari konsistensi kuning dan berbau asam.

c. Pola Istirahat

Selama bersalin : Ibu tidak bisa tidur karena perut terasa kencang-kencang.

d. Pola Aktivitas.

Selama bersalin : ibu hanya berbaring dan miring kiri diruang bersalin.

3.2.2 Obyektif

1. Pemeriksaan Umum

- a. Keadaan umum : Baik
- b. Kesadaran : Compos mentis
- c. Keadaan emosional : Kooperatif
- d. Tanda-tanda vital :
 - 1) Tekanan darah : 120/80 mmHg
 - 2) Nadi : 83 x/ menit
 - 3) Pernafasan : 22 x/ menit
 - 4) Suhu : 36,8°C
- e. BB sekarang : 82 kg

- f. HPHT : 30 Juni 2015
- g. Taksiran Persalinan : 07 April 2016
- h. Usia kehamilan :

2. Pemeriksaan Fisik

- a. Wajah : Tidak odem, tidak pucat, bersih, tidak tampak cloasma gravidarum.
- b. Rambut : Kebersihan cukup, tidak terdapat ketombe, rambut tidak rontok dan tidak lembab.
- c. Mata : Simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih, tidak ada nyeri tekan palpebra.
- d. Mammae : Terdapat hiperpigmentasi aerola, puting susu bersih, puting susu menonjol, tidak terdapat nyeri tekan dan tidak ada benjolan, Colostrum sudah keluar
- e. Abdomen : Tidak ada luka jahitan bekas operasi, pembesaran perut sesuai dengan usia kehamilan, terdapat hiperpigmentasi linea nigra dan terdapat striae albican.
 - 1) Leopold I : TFU pertengahan px-pusat, pada fundus uteri teraba lunak, agak bundar dan kurang melenting yaitu bokong.
 - 2) Leopold II : Pada perut bagian kiri ibu teraba keras, panjang seperti papan yaitu punggung pada perut bagian kanan teraba bagian kecil janin yaitu ekstermitas.
 - 3) Leopold III : Pada bagian bawah perut ibu terasa bundar, keras, melenting, tidak dapat digoyangkann yaitu presentasi kepala.
 - 4) Leopold IV : penurunan kepala 2/5 bagian

- 5) TFU Mc Donald : 30 cm.
- TBJ : $(30-11) \times 155 = 3000$ gram
- DJJ : 140x/menit
- His : $4 \times 45'' / 10'$
- f. Genetalia : Vulva dan vagina tampak bersih, tidak odem, tidak varises, tidak ada pembesaran kelenjar bartholin dan tidak ada condiloma acuminata, terdapat Bloodshow
- g. Pemeriksaan Dalam :
- VT : Pembukaan 8 cm, effacement 85%, ketuban (+), letak kepala, teraba kepala Hodge II, molase 0, tidak teraba bagian-bagian kecil janin.

3.2.3 Assesment

Ibu : G_{II}P₀A_I UK 38 minggu 1 hari inpartu kala 1 fase aktif

Janin : Hidup, Tunggal, intrauterine

3.2.4 Planning

1. Jelaskan pada ibu dan keluarga tentang kondisi ibu dan janinnya saat ini
2. Lakukan informed consent pada ibu dan keluarga mengenai tindakan yang akan di lakukan
3. Berikan Asuhan Sayang Ibu
4. Berikan HE tentang teknik relaksasi
5. Anjurkan ibu untuk miring kiri
6. Anjurkan keluarga untuk menyiapkan perlengkapan ibu dan bayi
7. Cek kelengkapan alat, obat-obatan
8. Observasi KU ibu, KU janin dan Kemajuan Persalinan

Catatan Implementasi

No	Hari, Tanggal	Implementasi	Paraf & dan nama terang petugas
1	Rabu,31-04-2016 01. 55 WIB	Menjelaskan pada ibu dan keluarga tentang kondisi ibu dan janinnya saat ini, bahwa ibu dan bayi dalam keadaan normal,Ibu mengerti	Rima Kharokatul. I
2	02.00 WIB	Lakukan informed consent pada ibu dan keluarga mengenai tindakan yang akan dilakukan, ibu dan suami mengerti dan bersedia mengisi lembar informed consent	Rima Kharokatul. I
3	02.05 WIB	Memberi asuhan sayang ibu : a. Pendampingan keluarga b. Memberikan dukungan emosional c. Memenuhi asupan makanan dan minuman ibu d. Ibu berkemih sesering mungkin ke kamar mandi tanpa kateterisasi. Ibu dan keluarga bersedia.	Rima Kharokatul. I
4	02.10 WIB	Memberikan HE pada ibu tentang teknik relaksasi yaitu dengan menarik nafas panjang dan dalam melalui hidung kemudian menghembuskan perlahan melalui mulut, ibu dapat melakukan dengan baik.	Rima Kharokatul. I
5	02.15 WIB	Menganjurkan ibu untuk tidur miring kiri, ibu melakukan tidur miring kiri.	Rima Kharokatul. I
6	02.20 WIB	Menganjurkan keluarga untuk menyiapkan perlengkapan ibu dan bayi, keluarga menyiapkan perlengkapan ibu dan bayi.	Rima Kharokatul. I
7	02.25 WIB	Melakukan persiapan ruangan, perlengkapan, bahan-bahan dan obat-obatan yang diperlukan. ruangan, perlengkapan, bahan-bahan dan obat-obatan telah disiapkan	Rima Kharokatul. I
8	02.30 WIB	Melakukan observasi ku ibu, ku janin dan kemajuan persalinanu untuk fase laten setiap 4 jam untuk tekanan darah, suhu dan pemeriksaan dalam, untuk DJJ, nadi, His setiap 1, sedangkan pada fase aktif setiap 30 menit untuk DJJ, nadi dan his dan setiap 4	Rima

		jam untuk observasi tekanan darah, suhu dan pemeriksaan dalam, mencatat di lembar observasi dan partograf (untuk pembukaan mulai dari 4)	Kharokatul. I
--	--	---	---------------

Kala II

Tanggal : 31 Maret 2016

pukul : 02.53 WIB

- a. **Subyektif** : Ibu mengatakan ingin meneran
- b. **Obyektif** : Tekanan pada anus, perineum menonjol, vulva membuka, his 5x45", DJJ 130 x/menit, Penurunan kepala 1/5 bagian, perineum kaku.
- c. **Assesment** : Partus kala II.
- d. **Planning** :
 - 1) Pastikan Pembukaan Lengkap
 - 2) Lakukan Amniotomi di antara kontraksi
 - 3) Anjurkan Keluarga/suami untuk mendampingi klien
 - 4) Pimpin ibu meneran saat ada his, periksa DJJ dan memberi ibu istirahat kserta memberi nutrisi pada ibu saat tidak ada his.
 - 5) Lakuan Episiotomi
 - 6) Pimpin ibu meneran
 - 7) Lahirkan bayi, lakukan penilaian segera
 - 8) Keringkan bayi dengan handuk kering dan ganti handuk yang basah dengan handuk yang kering
 - 9) Cek apakah terdapat bayi ke 2

Catatan Implementasi

NO	Hari, Tanggal	Implementasi	Paraf% Nama terang petugas
1	31-04-2016 Pukul : 02.53 WIB	Melakukan Pemeriksaan dalam untuk memastikan pembukaan lengkap, VT Ø 10 cm, eff 100%, ketuban (+), letak kepala, Hodge III.	Rima Kharokatul. I
2	02.53 WIB	Melakukan Amniotomi di antara kontraksi, Warna Ketuban Jernih, Jumlah banyak, dan bau anyir, tidak terdapat bagian kecil di samping janin dan tidak terdapat tali pusat terkemuka	Rima Kharokatul. I
3	02.55 WIB	Menganjurkan keluarga dan suami untuk mendampingi klien, Keluarga tidak ada, dan suami tidak bersedia mendampingi	Rima Kharokatul. I
4	03.05 WIB	Memimpin ibu meneran saat ada his, periksa DJJ dan memberi ibu nutrisi pada ibu saat tidak ada his, ibu minum habis 250 ml dan janinnya dalam keadaan baik.	Rima Kharokatul. I
5	03.09 WIB	Melakukan Episiotomi,episiotomy sudah di lakukan diarah mediolateralis sinistra	Rima Kharokatul. I
	03.11 WIB	Memimpin ibu meneran dengan benar, Ibu meneran dengan benar	
5	03.20 WIB	Membantu kelahiran Bayi, Bayi Lahir Spt B pukul 03.20 WIB,Perempuan, menangis kuat, bergerak aktif, warna kulit kemerahan	Rima Kharokatul. I
6	03.23 WIB	Mengeringkan bayi dengan handuk kering dan ganti handuk yang basah dengan handuk yang kering dan di lakukan pembedongan, pencegahan hipotermi sudah di lakukan	Rima Kharokatul. I
7	03.28	Mengecek apakah ada bayi ke-2 atau	Rima

	WIB	tidak, TFU 2 jari bawah pusat, tidak ada bayi ke-2	Kharokatul. I
--	-----	--	---------------

KALA III

Tanggal : 31 Maret 2016

Pukul : 03.21 WIB

a. Subyektif :

Ibu mengatakan merasa senang karena bayinya lahir dengan selamat dan perutnya masih terasa mulas.

b. Obyektif :

Bayi lahir Spt pada tanggal 31-03-2016 jam 03.20 WIB jenis kelamin perempuan, Bayi menangis kuat, gerak aktif, kulit kemerahan, anus (+), keadaan umum ibu baik, TFU 2 jari bawah Pusat, kontraksi Uterus keras, Tali Pusat Memanjang, Terdapat Semburan darah

c. Assesment : Partus Kala III

d. Planning :

- 1) Beritahu sebelum memberikan suntik Oksitosin 10 IU secara IM
- 2) Lakukan Penjepitan dan Pemotongan Tali Pusat
- 3) Lakukan penegangan tali pusat terkendali
- 4) Lakukan rangsangan taktil (masase) fundus uteri

NO	Hari, Tanggal	Implementasi	Paraf% Nama terang petugas
1	31-04-2016 Pukul : 03.21 WIB	Memberitahu ibu sebelum suntikan oksitosin di masukan, ibu setuju dan oksitosin sudah 10 UI oksitosin secara IM di 1/3 paha anterolateral	Rima Kharokatul. I

2	03.22 WIB	Melakukan penjepitan dan pemotongan tali pusat pada 3 cm dari dinding perut kemudian jepit tali pusat dengan jarak 2 cm dari klem pertama, dan potong tali pusat di antara 2 klem, Sudah dilakukan penjepitan dan pemotongan tali pusat dan tidak terdapat perdarahan tali pusat	Rima Kharokatul. I
3	03.25 WIB	penegangan tali pusat terkendali, Plasenta lahir spontan pukul 03.37 bagian maternal kotiledon dan selaput ketuban lengkap, bagian fetal insersi tali pusat ditengah, panjang tali pusat \pm 50 cm	Rima Kharokatul. I
4	03.33 WIB	Lakukan rangsangan taktil (masase) fundus uteri, kontraksi uterus baik dan TFU 2 jari bawah pusat	Rima Kharokatul. I

Kala IV

Tanggal : 31 Maret 2016

pukul : 03.40 WIB

a. Subyektif: Ibu mengatakan senang karena plasenta sudah lahir.

b. Obyektif : Plasenta lahir lengkap pada tanggal 31-03-2016 jam 03.37 WIB, TFU 2 jari bawah pusat, kontraksi uterus keras, plasenta bagian maternal kotiledon dan selaput ketuban lengkap, bagian fetal insersi tali pusat ditengah, panjang tali pusat \pm 50 cm, kandung kemih kosong, Perdarahan \pm 300 cc

c. Assesment : Partus kala IV

d. Planning :

- 1) Cek Laserasi Perineum
- 2) Lakukan Penjahitan dengan anastesi Lidocain
- 3) Periksa Jumlah darah yang keluar` dari perineum
- 4) Ajarkan ibu massase uterus

- 5) Lakukan Pencegahan infeksi
- 6) Lakukan Asuhan Bayi Baru Lahir
- 7) Pemantauan keadaan umum ibu selama 2 jam post partum.

NO	Hari, Tanggal	Implementasi	Paraf & Nama terang petugas
1	31-03-2016 Pukul : 03.40 WIB	Mengecek adanya laserasi, Terdapat Laserasi di Mukosa vagina, Fourchete, dan kulit Perineum (Derajat 2)	Rima Kharokatul. I
2	03.43 WIB	Melakukan Penjahitan dengan anastesi Lidocain, Penjahitan sudah di lakukan	Rima Kharokatul. I
3	04.05 WIB	Memeriksa jumlah darah dari perineum, Jumlah darah \pm 300 cc	Rima Kharokatul. I
4	04.08 WIB	Mengajarkan ibu massase uterus supaya uterus keras dan tidak terjadi perdarahan, ibu mengerti dan mau melakukan	Rima Kharokatul. I
5	04.15 WIB	Pencegahan infeksi, membereskan alat dan membersihkan ibu dari darah serta mengganti baju	Rima Kharokatul. I
6	04.20 WIB	Melakukan perawatan Bayi Baru Lahir yaitu menghangatkan bayi untuk mencegah hipotermi, bayi telah di bedong dan roming in	Rima Kharokatul. I
7	04.25 WIB	Pemantauan keadaan umum ibu selama dua jam post partum, terlampir di lembar partograf	Rima Kharokatul. I

Catatan Perkembangan

3.3. Nifas 2 jam

3.3.1 Nifas

Hari, tanggal : jumat, 31 Maret 2016,

Pukul 06.00 WIB

1. Subjektif

a. Keluhan Utama : Ibu mengatakan perutnya masih terasa mulas dan sudah BAK, belum BAB, ibu mendapat dukungan dan motivasi dari keluarga sehingga ibu sangat besar harapannya untuk bisa merawat bayinya secara senang dan mandiri.

b. Pola Kesehatan Fungsional

1) Pola nutrisi : ibu belum makan, hanya minum air putih \pm 2-3 gelas.

2) Pola eliminasi : Belum BAK dan Belum BAB

3) Pola istirahat : ibu tidur 1 jam

4) Pola aktivitas : ibu hanya berbaring, miring kiri dan miring kanan di ruang nifas dan ibu mulai menyusui bayinya

2. Objektif

a. Pemeriksaan Umum : Keadaan umum baik, Kesadaran Composmentis, keadaan emosional kooperatif

b. Tanda-tanda vital : Tekanan darah : 120/80 mmHg, Nadi 84 x/menit, Pernafasan 20 x/menit, Suhu 36.5°C

c. Pemeriksaan Fisik

1) Muka : Simetris, tidak pucat dan tidak oedema

2) Payudara : Bersih, colostrum sudah keluar

- 3) Abdomen : TFU 2 Jari bawah Pusat, Kontraksi Uterus baik, konsistensi uterus keras dan kandung kemih kosong
- 4) Genetalia : Terdapat luka jahitan perineum masih basah, terdapat Lochea berwarna merah (Lochea rubra) sebanyak \pm 20 cc (satu softek tidak penuh)
- 5) Ekstremitas atas : Tidak terdapat oedema

3. **Assesment** : P1A1 Nifas 2 Jam

4. **Planning**

- 1) Jelaskan pada ibu dan keluarga hasil pemeriksaan bahwa kondisi ibu dalam keadaan baik
- 2) Jelaskan tentang penyebab mulas yang dialami.
- 3) Ajarkan ibu massase uterus
- 4) Ajarkan ibu teknik menyusui yang benar
- 5) Berikan HE tentang Personal Hygiene
- 6) Berikan HE tentang Kebutuhan Dasar Masa Nifas
- 7) Berikan HE tentang Tanda Bahaya Masa Nifas
- 8) Lanjutkan Observasi 6 jam postpartum

Catatan Implementasi

No	Hari, Tanggal	Implementasi	Paraf & Nama Terang Petugas
1	31-Maret-2016 Pukul : 06.00 WIB	Menjelaskan pada ibu dan keluarga hasil pemeriksaan bahwa kondisi ibu dalam keadaan baik, ibu mengerti	Rima Kharokatul. I

2	06.10 WIB	Menjelaskan tentang penyebab mulas yang dialami dikarenakan adanya kontraksi uterus. Hal tersebut merupakan normal pada ibu nifas, sehingga ibu tidak perlu khawatir, ibu mengerti	Rima Kharokatul. I
3	06.15 WIB	Mengajarkan ibu massase uterus supaya uterus tetap keras, ibu bersedia dan sudah melakukan masase uterus dengan benar	Rima Kharokatul. I
4	06.20 WIB	Menjelaskan pada ibu cara dan tekhnik menyusui yang benar a. Posisi ibu yang nyaman b. Posisi menyusui: seluruh badan bayi tersangga dengan baik, badan bayi menghadap dan dekat ke dada ibunya c. Perlekatan menyusui: dagu bayi menempel pada payudara ibu, mulut bayi terbuka lebar, bibir bawah bayi membuka keluar d. Bayi menghisap secara efektif: bayi menghisap dalam, teratur di selingi istirahat dan hanya terdengar suara menelan serta tidak ada tanda-tanda kesulitan menyusui ibu mengerti dan sudah bisa menyusui anak nya dengan benar	
5	06.30 WIB	Menganjurkan ibu agar menjaga kebersihan vulva yaitu, membersihkan daerah vulva setiap selesai BAK dan BAB dan cebok yang benar dari depan ke belakang, ibu mengerti.	
6	06.35 WIB	Memberikan HE tentang Kebutuhan Dasar Masa Nifas 1) Eliminasi : Jika ibu ingin BAB dan BAK segeralah ke kamar mandi, jangan ditahan karena kontraksi uterus tidak berjalan maksimal sehingga menyebabkan perdarahan pascapartum. 2) Nutrisi Menganjurkan ibu untuk	Rima Kharokatul. I

		<p>mengonsumsi makanan yang mengandung gizi seimbang, terutama makanan yang banyak mengandung serat seperti buah dan sayur.</p> <p>3) Mobilisasi dini Menganjurkan ibu untuk miring kiri, miring kanan dan duduk</p> <p>4) ASI Eksklusif Dengan seringnya menyusui akan memacu hormon prolaktin yang akan memperlancar produksi ASI.</p> <p>Evaluasi : ibu mengerti</p>	
7	06.40 WIB	<p>Memberikan HE tentang tanda-tanda bahaya masa nifas: perdarahan pervaginam yang banyak, lochea berbau, rasa sakit dibawah abdomen atau punggung, rasa sakit kepala yang terus menerus, pandangan kabur, bengkak pada wajah, tangan, dan kaki, demam payudara merah atau panas, kehilangan nafsu makan yang lama, ibu mampu mengulangi kembali dan bersedia untuk datang di pelayanan kesehatan jika terjadi tanda-tanda bahaya nifas</p>	Rima Kharokatul. I
8	06.45 WIB	<p>Melanjutkan Observasi 6 jam postpartum, Observasi di lakukan kepada bayi beserta ibu</p>	Rima Kharokatul. I

3.3.2 Nifas dan Bayi Baru Lahir 6 jam

Hari, tanggal : jumat, 31 Maret 2016,

Pukul 08.00 WIB

1. Data Ibu :

a. Subjektif

- 1) Keluhan Utama : Ibu mengatakan masih merasa lelah dan capek berkurang, ibu sudah BAK dan belum BAB
- 2) Pola Kesehatan Fungsional

- a) Pola nutrisi : Ibu sudah makan saat 3 jam postpartum
- b) Pola eliminasi : sudah BAK dan belum BAB
- c) Pola istirahat : ibu tidur 1 jam
- d) Pola aktivitas : ibu sudah bisa duduk dan mulai berjalan

b. Objektif

1) Pemeriksaan Umum

- Keadaan umum : Baik
- Kesadaran : Composmentis
- Keadaan Emosional : Kooperatif

2) Tanda-tanda vital

- Tekanan darah : 120/80 mmHg
- Nadi : 83 x/menit.
- Pernapasan : 20 x/menit.
- Suhu : 36,4°C aksila

3) Pemeriksaan Fisik

- a) Muka : Tidak Pucat
- b) Mata : Sklera tidak ikterus, Konjungtiva merah muda.
- c) Payudara : Bersih, colostrum sudah keluar
- d) Abdomen : TFU 2 Jari bawah Pusat, Kontraksi Uterus keras,
kandung kemih kosong
- e) Genitalia : Terdapat luka jahitan perineum masih basah,
terdapat Lochea berwarna merah (Lochea rubra) ±15 cc
- f) Ekstremitas atas : Tidak terdapat oedema

c. **Assesment** : P1A1 Nifas 6 Jam

d. **Planning**

- 1) Jelaskan pada ibu dan keluarga hasil pemeriksaan bahwa kondisi ibu dalam keadaan baik
- 2) Fasilitasi ibu untuk pemberian nutrisi
- 3) Berikan multivitamin 1x1, anti biotik 3x1, analgesik 3x1.
- 4) Ajarkan Ibu tentang Personal Hygine
- 5) Ajarkan ibu cara perawatan Bayi Baru Lahir
- 6) Sarankan ibu untuk bayi di lakukan kontak dengan matahari pada pagi hari
- 7) Sepakati kunjungan ulang 3 hari lagi pada hari minggu, 03-04-2016 untuk pemeriksaan masa nifas atau datang ketempat pelayanan sewaktu – waktu jika ada keluhan.
- 8) Bantu Persiapan Ibu Pulang

Catatan Implementasi

No	Hari,Tanggal	Implementasi	Paraf & Nama Terang Petugas
1	31-Maret-2016 Pukul : 08.00 WIB	Menjelaskan pada ibu dan keluarga hasil pemeriksaan bahwa kondisi ibu dalam keadaan baik, ibu mengerti	Rima Kharokatul. I
2	08. 12 WIB	Memfasilitasi ibu untuk pemberian nutrisi nasi lauk pauk dan sayur, ibu makan 1 piring habis	Rima Kharokatul. I
3	08.15 WIB	Memberikan multivitamin 1x1, anti biotik 3x1, analgesik 3x1, Ibu mengerti	Rima Kharokatul. I
4	08.20 WIB	Mengajarkan ibu cara personal hygiene / mengganti pembalut tiap merasa penuh, ibu bersedia melakukan	Rima Kharokatul. I

5	08.25 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 Ibu mengerti dan bersedia melakukannya	Rima Kharokatul. I
6	08.30 WIB	Menyarankan ibu untuk melakukan kontak dengan sinar matahari pada bayinya di pagi hari selama ± 10 menit untuk menghindari bayi kuning, ibu bersedia dan mau melakukannya	Rima Kharokatul. I
7	08.35 WIB	Menyepakati dengan ibu tentang kunjungan ulang untuk kontrol ulang ibu untuk pemeriksaan nifas pada tanggal 03-04-2016, Ibu bersedia	Rima Kharokatul. I
8	10.05 WIB	Membantu Persiapan Ibu pulang, ibu pulang pukul 10.35 WIB	Rima Kharokatul. I

2. Data Bayi :

a. Subjektif :

Keluhan Utama : Ibu mengatakan bayi menyusui ASI, sudah BAK
2 kali berwarna kuning jernih, BAB 1 kali berwarna Kehitaman
(Mekoneal)

b. Objektif

1) Pemeriksaan Umum

Keadaan umum baik, bayi menangis kuat, bergerak aktif

2) Tanda-tanda vital :

a) Denyut jantung : 130x/menit

- b) Pernafasan : 40 x/menit
 - c) Suhu : 36,5°C
- 3) Antropometri
- a) Berat Badan : 3500 gram
 - b) Panjang Badan : 51 cm
 - c) Lingkar Kepala : 31 cm (Suboccipito bregmatika)
 - d) Lingkar Dada : 34 cm
 - e) Lingkap Perut : 34 cm
 - f) LILA : 13 cm
- 4) Pemeriksaan Fisik
- a) Kepala : Kebersihan cukup, Ubun-ubun datar, tidak ada molase, tidak ada caput succadenum dan tidak ada cephal hematoma,
 - b) Rambut : Kebersihan kurang, distribusi rambut merata , warna hitam
 - c) Mata : Simetris, tidak cekung, sclera tidak ikterus, reflek mencedip ada
 - d) Mulut : Bibir Warna tidak pucat, tidak ada labioskisis dan labiopalatoskisis, tidak ada stomatitis, tidak ada gigi tumbuh
 - e) Telinga : kebersihan cukup kanan dan kiri simetris warna kuning, kurang Bersih,tidak terdapat serumen, posisi telinga berada dalam satu garis lurus dengan alis.
 - f) Dada : Simetris, tidak ada wheezing dan ronchi

- g) Perut : Tidak ada perdarahan tali pusat, tidak berbau dan tidak ada pus, serta perut berwarna kemerahan dan dinding perut tidak lembek.
 - h) Genetalia: Normal, labia mayora menutupi labia minora, kebersihan cukup
 - i) Anus : (+)
 - j) Ekstremitas : Gerak aktif, jari kaki dan tangan lengkap, dan tidak terjadi fraktur pada ekstremitas, pewarnaan pada ekstremitas tidak kuning, tidak terdapat polidaktil, sindaktil dan brakidaktil
- 5) Pemeriksaan Reflek
- a) Berkedip : Reflek berkedip ada jika mata terkena cahaya
 - b) Tonik neck : bayi melakukan perubahan posisi jika kepala di tolehkan ke satu sisi, lengan dan tungkai ekstensi ke arah sisi putaran kepala
 - c) Moro : Jika memukul tempat tidur maka lengan ekstensi, jari jari mengembang, kepala mendongak ke belakang
 - d) Menggenggam: Ketika jari di letakan di telapak tangan bayi maka jari jari bayi akan melengkung melingkari jari yang di letakkan di telapak tangan bayi
 - e) Rooting : Ketika menggores mulut bayi melewati garis tengah bibir, maka bayi akan memutar ke arah pipi yang di usap.
 - f) Sucking : Bayi menghisap dengan kuat

- g) Swallowing : Setelah menghisap bayi akan menelan susu dengan baik
 - h) Babinski Reflex gerakan jari - jari mencengkrum ketika bagian bawah kaki diusap
 - i) Refleks Tonic labyrinthine / labirin, Pada posisi telentang, diamati dengan mengangkat bayi beberapa saat lalu dilepaskan. Tungkai yang diangkat akan bertahan sesaat kemudian jatuh
 - j) Refleks Yawning menjerit kalau ia merasa lapar
- c. **Assesment**
- NCB SMK usia 6 jam
- d. **Planning**
- 1) Beritahu ibu tentang hasil Pemeriksaan Bayi
 - 2) Mandikan Bayi
 - 3) Lakukan Asuhan Bayi Baru Lahir
 - 4) Lakukan Perawatan Tali Pusat pada Bayi
 - 5) Berikan HE tentang Personal Hygine Pada Bayi
 - 6) Berikan HE tentang Tanda Bahaya bayi baru lahir
 - 7) Sarankan pada ibu untuk memberikan ASI saja secara tidak terjadwal
 - 8) Anjurkan ibu untuk menjaga Bayi tetap hangat
 - 9) Diskusikan rencana Kontrol ulang pada hari minggu tgl 03-April-2016
 - 10) Bantu Persiapan Ibu dan Bayi Pulang

Catatan Implementasi

No	Hari,Tanggal	Implementasi	Paraf & Nama Terang Petugas
1	31-Maret-2016 Pukul : 08.00 WIB	Menjelaskan pada ibu dan keluarga hasil pemeriksaan bahwa kondisi bayi dalam keadaan baik, ibu mengerti	Rima Kharokatul. I
2	08.10 WIB	Memandikan bayi dengan air hangat untuk mencegah hipotermi, Bayi sudah di mandikan dan tampak segar	Rima Kharokatul. I
3	08.15 WIB	Melakukan Asuhan Bayi Baru Lahir 1. Menjaga Kehangatan Bayi 2. Di berikan Salep mata Tetrasiklin 1 % 3. Memberikan Imunisasi Hep B 10 UI di berikan secara IM pada 1/3 bagian paha anterolateral	Rima Kharokatul. I
4	08.20 WIB	Melakukan perawatan tali pusat, tali pusat di bungkus dengan kassa steril, sudah di lakukan perawatan tali pusat	Rima Kharokatul. I
5	08.25 WIB	Menjelaskan pada ibu mengenai personal hygiene pada bayi seperti mengganti pakaian setiap kali lembab atau kotor, jika popok sudah penuh maka segera diganti dengan popok yang baru, ibu mengerti dan akan menerapkan pada bayinya	Rima Kharokatul. I
6	08.30 WIB	Menjelaskan pada ibu tentang tanda-tanda bahaya pada bayi yaitu tidak mau menyusui, kejang, mengantuk atau tidak sadar, merintih, ibu mampu mengulangi kembali dan bersedia untuk datang di pelayanan kesehatan jika terjadi tanda-tanda bahaya pada bayi	Rima Kharokatul. I

7	08.35 WIB	Menyarankan ibu untuk memberikan ASI kepada bayinya 2 jam sekali, meskipun ASI keluar sedikit tetap harus di susukan, Ibu mengerti dan bersedia melakukan	Rima Kharokatul. I
8	08.40 WIB	Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayinya jika di rumah selalu di bedong dan di beri selimut, ibu mengerti dan mau melakukan	Rima Kharokatul. I
9	09.00 WIB	Menyepakati dengan ibu tentang kunjungan ulang untuk kontrol ulang bayinya dan ibunya pemberian pada tanggal 03-04-2016, Ibu bersedia	Rima Kharokatul. I
10	10.05 WIB	Membantu Ibu dan bayinya untuk persiapan Pulang, ibu dan bayi pulang dengan di damping oleh suami dan keluarga pukul 10.35 WIB	Rima Kharokatul. I

Catatan Perkembangan Kunjungan ke BPS Sri Wahyuni

Hari, tanggal : jumat, 03 April 2016,

Pukul 09.00 WIB

1. Data Ibu :

a. Subjektif :

Keluhan : Ibu mengatakan dalam keadaan sehat, dan tidak terdapat masalah dengan payudara, Ibu masih merasa takut untuk merawat bayinya secara mandiri dan masih bergantung pada saudara

Pola Kesehatan Fungsional

1) Pola nutrisi : ibu makan 3 x sehari, minum air putih \pm 6-7 gelas/hari

2) Pola eliminasi : BAK 3-4 x sehari, BAB 1 kali sehari

3) Pola istirahat : ibu tidur siang 1 jam dan tidur malam hanya 6-7 jam

4) Pola aktivitas : ibu sudah bisa beraktifitas seperti biasa sebagai ibu rumah tangga

b. Objektif

a. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Keadaan Emosional : Kooperatif

b. Berat Badan : 78 Kg

c. Tanda-tanda vital

Tekanan darah : 110/70 mmHg

Nadi : 83 x/menit.

Pernapasan : 22 x/menit.

Suhu : 36,6°C aksila

d. Pemeriksaan Fisik

1. Muka : Tidak Pucat, tidak oedema

2. Payudara : Bersih, ASI keluar lancar, putting susu menonjol

3. Abdomen : TFU 3 jari bawah pusat, Kontraksi Uterus keras, kandung kemih kosong

4. Genetalia : Terdapat luka jahitan perineum sudah kering, terdapat Lochea berwarna putih kecoklatan (Lochea sanguinolenta)

5. Ekstremitas atas : Tidak terdapat oedema

c. **Assesment** : P1A1 Nifas 3 hari

d. **Planning** :

- 1) Jelaskan hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga hasil pemeriksaan bahwa kondisi ibu dan bayi
- 2) Berikan HE tentang nutrisi
- 3) Observasi tanda bahaya pada ibu nifas
- 4) Sepakati kunjungan rumah pada tanggal 07-04-2016

Catatan Implementasi

No	Hari,Tanggal	Implementasi	Paraf & Nama Terang Petugas
1	03-April-2016 Pukul : 09.10 WIB	Menjelaskan hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga hasil pemeriksaan bahwa kondisi ibu dalam keadaan baik dan luka jahitan sudah kering, ibu dan keluarga mengerti	Rima Kharokatul. I
2	09.15 WIB	Memberikan HE tentang nutrisi yaitu dengan makan makanan yang seimbang dan semua boleh dimakan, ibu tidak boleh terek makan, ibu mengerti dan tidak akan terek makan	Rima Kharokatul. I
3	09.30 WIB	Mengobservasi tanda bahaya pada ibu nifas yaitu pandangan kabur, bengkak pada kaki dan tangan, perdarahan banyak, kontraksi perut lembek. Ibu dalam keadaan sehat dan tidak terdapat tanda bahaya masa nifas	Rima Kharokatul. I
4	09.38 WIB	Mensepakati kunjungan rumah pada tanggal 07-04-2016, ibu menyetujui	Rima Kharokatul. I

2. Data Bayi :

a. Subjektif :

1) Keluhan : Ibu mengatakan ASI keluar lancar sehingga bayi tidak rewel

2) Pola Kesehatan Fungsional

a) Pola Nutrisi

Jenis nutrisi di berikan adalah ASI saja

b) Pola Eliminasi

Bayi sudah BAK 2 kali berwarna Kuning Jernih

dan BAB 1 kali berwarna kekuningan

c) Pola Aktifitas

Gerakan bayi aktif

d) Pola Kebersihan Diri

Bayi dimandikan dengan air hangat sebanyak 2 kali sehari saat

pagi jam 6 dan sore hari jam 4 dan mengganti popok saat BAB

dan BAK

e) Pola Istirahat

Bayi lebih banyak tidur dan terbangun jika merasa

haus,BAB,BAK dan merasa tidak nyaman

b. Objektif

1) Pemeriksaan Umum

Keadaan umum baik, bayi menangis kuat, bergerak aktif

2) Tanda-tanda vital :

a) Denyut jantung :130x/menit

b) Pernafasan : 40 x/menit

c) Suhu : 36,5°C

3) Antropometri

a) Berat Badan : 3500 gram

b) Panjang Badan : 53 cm

c) Lingkar Kepala : 31 cm

d) Lingkar Dada : 34 cm

e) Lingkap Perut : 34 cm

f) LILA : 13 cm

4) Pemeriksaan Fisik

a) Mata : Tidak cekung, tidak ikterus

b) Dada : Simetris, tidak ada wheezing dan ronchi, berwarna kemerahan

c) Abdomen : Tali Pusat Masih Basah namun tidak ada perdarahan dan tidak terdapat pus

d) Kulit : Kemerahan, tidak sianosis

e) Genetalia: Kebersihan cukup, tidak terdapat bedak di daerah genetalia

c. **Assesment**

NCB SMK usia 3 hari

d. **Planning**

1) Beritahukan ibu tentang hasil pemeriksaan bayinya.

2) Lakukan perawatan tali pusat

3) Jelaskan alasan pemakaian gurita pada bayi

- 4) Anjurkan Ibu daerah di sekitar genetalia tidak di perbolehkan di beri bedak
- 5) Observasi tanda bahaya pada bayi yaitu bayi kejang, mengantuk atau tidak sadar, nafas cepat (<60x/menit), merintih, retraksi dinding dada bawah, sianosis sentral (kebiruan).
- 6) Sepakati kunjungan rumah pada tanggal 07-04-2016

Catatan Implementasi

No	Hari,Tanggal	Implementasi	Paraf & Nama Terang Petugas
1	09.40 WIB	Memberitahukan ibu tentang hasil pemeriksaan bayinya, ibu mengerti	Rima Kharokatul. I
2	09.50 WIB	Melakukan perawatan tali pusat, tali pusat belum terlepas dan kering, di bersihkan dengan kasa dan di bungkus dengan kasa steril	Rima Kharokatul. I
3	09.55 WIB	Menjelaskan kepada ibu alasan pemakaian gurita pada bayi adalah hanya untuk menahan tali pusat tidak terlepas, maka jika tali pusat bayi sudah terlepas tidak perlu memakai gurita karena akan mengganggu pernafasan bayi, Ibu mengerti dan bersedia melakukan	Rima Kharokatul. I
4	10.00 WIB	Menganjurkan ibu di area sekitar genetalia tidak di anjurkan untuk di berikan bedak talk karena akan menyebabkan partikel” bahan kimia akan masuk dan mengganggu system pengeluaran bayi terdapat masalah, Ibu mengerti dan bersedia untuk melakukan	Rima Kharokatul. I

5	10.07 WIB	Mengobservasi tanda bahaya bayi baru lahir yaitu bayi kejang, mengantuk atau tidak sadar, nafas cepat (<60x/menit), merintih, retraksi dinding dada bawah, sianosis sentral (kebiruan), Tidak terdapat tanda bahaya bayi baru lahir	Rima Kharokatul. I
6	10.15 WIB	Menyepakati dengan ibu tentang kunjungan ulang untuk kontrol ulang bayinya pada tanggal 07-04-2016, Ibu bersedia	Rima Kharokatul. I

Kunjungan Rumah ke-1

Dilakukan pada hari Kamis, 07-04-2016,

pukul 17.00 WIB

1. Data Ibu :

- a. **Subjektif** : Ibu mengatakan sudah tidak ada keluhan serta ibu merasa dirinya dan bayinya sehat, ibu tidak terdapat pantangan makan dan ibu sudah melakukan aktifitas seperti biasa

Psikologis ibu : Ibu sadar akan tanggungjawabnya dalam merawat bayinya dan ibu sangat berusaha untuk menguasai ketrampilan merawat bayinya

b. Objektif

1) Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Keadaan Emosional : Kooperatif

2) Tanda-tanda vital

Tekanan darah : 120/80 mmHg

Nadi : 83 x/menit.

- Pernapasan : 20 x/menit.
- Suhu : 36,4°C aksila
- 3) BB : 78 kg
- 4) Pemeriksaan Fisik
- a) Muka : Tidak Pucat, tidak oedema
 - b) Payudara : Simetris, kebersihan cukup, ASI keluar lancar, puting susu menonjol
 - c) Abdomen : TFU Pertengahan antara pusat dan symphysis, Kontraksi Uterus keras, kandung kemih kosong
 - d) Genitalia : Kebersihan cukup, Terdapat luka jahitan perineum sudah kering, terdapat Lochea berwarna Kuning (Lochea serosa)
 - e) Ekstremitas atas: Tidak terdapat oedema dan tidak terdapat gangguan pergerakan
- c. **Assesment** : P1A1 Nifas hari ke 7
- d. **Planning** :
- 1) Jelaskan pada ibu dan keluarga mengenai hasil pemeriksaan bahwa kondisi ibu
 - 2) Ingatkan kembali tentang istirahat
 - 3) Evaluasi Ibu saat Menyusui
 - 4) Ingatkan ibu tentang tanda bahaya nifas bagi ibu
 - 5) Diskusikan dengan ibu untuk melakukan Kunjungan Ulang tgl 13 April 2016

Catatan Implementasi

No	Hari,Tanggal	Implementasi	Paraf & Nama Terang Petugas
1	07-April-2016 Pukul : 17.10 WIB	Menjelaskan hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga hasil pemeriksaan bahwa kondisi ibu dan bayi dalam keadaan baik, ibu dan keluarga mengerti	Rima Kharokatul. I
2	17.15 WIB	Mengingatkan kembali tentang istirahat bahwa ibu harus cukup istirahat sehingga pada saat bayi tidur, ibu juga tidur, ibu mengerti dan mau melakukan	Rima Kharokatul. I
3	17.30 WIB	Mengevaluasi ibu saat Menyusui, ibu menyusui dengan benar dan ketika menyusui payudara kanan dan kiri di gunakan secara bergantian	Rima Kharokatul. I
4	17.38 WIB	Mengingatkan kembali tentang tanda bahaya nifas bagi ibu yaitu pandangan kabur, bengkak pada kaki dan tangan, perdarahan banyak, kontraksi perut lembek, ibu sudah melakukan deteksi dini di rumah dan tidak terdapat tanda bahaya nifas	Rima Kharokatul. I
5	17.40 WIB	Diskusikan dengan ibu untuk melakukan Kunjungan Ulang tgl 13 April 2016	Rima Kharokatul. I

2. Data Bayi :

a. Subjektif :

- 1) Keluhan : Ibu mengatakan tali pusat bayi sudah lepas saat hari ke 5 serta kondisi tali pusat bersih dan bayinya dalam keadaan sehat tetapi ibu masih belum berani memandikan bayi sendiri.

2) Pola Kesehatan Fungsional

a) Pola Nutrisi

Jenis nutrisi di berikan adalah ASI saja

b) Pola Eliminasi

Bayi sudah BAK $\pm 4-5$ x/hari warna kuning jernih dan BAB $\pm 1-2$ x/hari berwarna kekuningan (Keterangan dari ibu)

c) Pola Aktifitas

Gerakan bayi aktif

d) Pola Kebersihan Diri

Bayi dimandikan dengan air hangat sebanyak 2 kali sehari saat pagi jam 6 dan sore hari jam 4 dan mengganti popok saat BAB dan BAK sehingga bayi selalku tampak Segar dan bersih

e) Pola Istirahat

Bayi lebih banyak tidur dan terbangun jika merasa haus,BAB,BAK dan merasa tidak nyaman

b. Objektif

1) Pemeriksaan Umum

Keadaan umum baik, bayi menangis kuat, bergerak aktif

2) Tanda-tanda vital :

d) Denyut jantung :130x/menit

e) Pernafasan : 43 x/menit

f) Suhu : 36,4°C

3) Antropometri

a) Berat Badan : 3600 gram

- b) Panjang Badan : 53 cm
- c) Lingkar Kepala : 31 cm
- d) Lingkar Dada : 34 cm
- e) Lingkap Perut : 34 cm
- f) LILA : 14 cm

d) **Pemeriksaan Fisik**

- a) Mata : Mata tidak cekung, Sklera tidak ikterus
- b) Tali Pusat: Sudah terlepas dan kering
- c) Abdomen : Tidak kembung, berwarna kemerahan
- d) Kulit : Kemerahan,
- e) Genetalia: Kebersihan cukup, tidak terdapat bedak di area genetalia

c. **Assesment**

NCB SMK hari ke 7

d. **Planning**

- 1) Jelaskan hasil pemeriksaan bayi kepada ibu
- 2) Anjurkan ibu untuk tetap menjaga kebersihan bayinya
- 3) Motivasi ibu untuk merawat bayinya secara mandiri
- 4) Motivasi ibu untuk tetap memberikan ASI Eksklusif minimal sampai 6 bulan
- 5) Diskusikan dengan ibu untuk Imuniasi BCG dan Polio pada bayinya hari minggu tgl 10 April 2016
- 6) Diskusikan dengan ibu untuk Melakukan Kunjungan rumah tgl 13 April 2016

Catatan Implementasi

No	Hari,Tanggal	Implementasi	Paraf & Nama Terang Petugas
1	17.50 WIB	Memberitahukan ibu akan dilakukan pemeriksaan pada bayi, ibu mengerti dan setuju	Rima Kharokatul. I
2	17.55 WIB	Menganjurkan Ibu untuk tetap menjaga kebersihan bayi, Ibu setuju	Rima Kharokatul. I
3	18.00 WIB	Menganjurkan ibu untuk merawat bayinya sendiri dan tidak sepenuhnya bergantung pada keluarga, Ibu setuju dan akan mencobanya	Rima Kharokatul. I
4	18.05 WIB	Memotivasi ibu untuk menyusui minimal 6 bulan dan tidak di beri makanan tambahan apapun, Ibu mengerti dan sangat ingin menyusui secara maksimal pada anak pertamanya.	Rima Kharokatul. I
5	18.07 WIB	Menyepakati dengan ibu tentang kunjungan ulang di BPS Sri Wahyuni untuk Imunisasi BCG tgl 10-April-2016	Rima Kharokatul. I
6	18. 10 WIB	Mendiskusikan dengan ibu untuk di lakukan kunjungan rumah tgl 13-April-2016, Ibu menyetujui	Rima Kharokatul. I

Kunjungan Rumah Ke-2

Hari,tanggal Rabu, 13 April 2016, pukul 18.30 WIB.

1. Data Ibu :

- a. **Subjektif** : Ibu mengatakan tidak ada keluhan serta ibu merasa dirinya dan bayinya sehat, Ibu senang karena sudah berhasil mengurus bayinya secara mandiri

b. Objektif

1) Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : Baik
Kesadaran : Composmentis
Keadaan Emosional : Kooperatif

2) Tanda-tanda vital

Tekanan darah : 120/80 mmHg
Nadi : 85 x/menit.
Pernapasan : 20 x/menit.
Suhu : 36,7°C aksila

3) Berat Badan : 79 kg

4) Pemeriksaan Fisik

- a) Muka : Tidak Pucat
- b) Payudara : Bersih, ASI keluar lancar, puting susu menonjol
- c) Abdomen : TFU tidak teraba, kandung kemih kosong
- d) Genetalia : Terdapat luka jahitan perineum sudah kering, terdapat Lochea berwarna putih (Lochea alba)
- e) Ekstremitas atas: Tidak terdapat oedema dan tidak terdapat gangguan pergerakan

c. **Assesment** : P1A1 Nifas hari ke 12

d. **Planning** :

- 1) Jelaskan pada ibu dan keluarga mengenai hasil pemeriksaan
- 2) Ingatkan kembali tentang Tanda Bahaya Nifas

3) Berikan HE tentang KB

Catatan Implementasi

No	Hari,Tanggal	Implementasi	Paraf & Nama Terang Petugas
1	Tgl 13 April 2016 18.30 WIB	Memberitahukan ibu akan dilakukan pemeriksaan pada bayi, ibu mengerti dan setuju	Rima Kharokatul. I
2	18.40 WIB	Ingatkan Kembali tentang Tanda Bahaya Masa Nifas, ibu sudah deteksi dini dan tidak terdapat tanda bahaya masa nifas	Rima Kharokatul. I
3	18.50 WIB	Mendiskusikan dengan ibu tentang metode KB yang bisa digunakan oleh ibu menyusui, yaitu : kondom, senggama terputus, implant, KB suntik 3 bulan, pil KB laktasi, IUD, atau steril, ibu mengerti dan akan mendiskusikan dengan suaminya	Rima Kharokatul. I Rima Kharokatul. I

1. Data Bayi :**a. Subjektif :**

- 1) Keluhan : Ibu mengatakan bayinya dalam keadaan sehat tetapi saat tgl 10 ibu tidak datang karena pulang kampung
- 2) Pola Kesehatan Fungsional
 - a) Pola Nutrisi

Jenis nutrisi di berikan adalah sampai 2 minggu ini adalah ASI saja
 - b) Pola Eliminasi

Bayi sudah BAK $\pm 4-5x$ /hari warna kuning jernih, BAB $\pm 1-2x$ /hari berwarna Kuning dan lembek (Keterangan dari ibu)

c) Pola Aktifitas

Gerakan bayi aktif

d) Pola Kebersihan Diri

Bayi dimandikan dengan air hangat sebanyak 2 kali sehari saat pagi jam 6 dan sore hari jam 4 dan mengganti popok saat BAB dan BAK

e) Pola Istirahat

Bayi lebih banyak tidur dan terbangun jika merasa haus, BAB, BAK dan merasa tidak nyaman

b. Objektif

1) Pemeriksaan Umum

Keadaan umum baik, bayi menangis kuat, bergerak aktif

2) Tanda-tanda vital :

a) Denyut jantung : 140x/menit

b) Pernafasan : 46 x/menit

c) Suhu : 36,5°C

3) Antropometri

a) Berat Badan : 3650 gram

b) Panjang Badan : 59 cm

c) Lingkar Kepala : 34 cm

d) Lingkar Dada : 33 cm

e) Lingkap Perut : 33 cm

f) LILA : 14 cm

4) Pemeriksaan Fisik

- a) Mata : Tidak Cekung, Sklera tidak ikterus
- b) Dada : Simetris, tidak ada wheezing dan ronchi, berwarna kemerahan
- c) Perut : Tidak kembung
- d) Tali Pusat : kering dan sudah terlepas
- e) Kulit : Kemerahan
- f) Genetalia : Kebersihan cukup dan tidak terdapat bedak di area genetalia

c. Assesment

NCB SMK hari ke 12

d. Planning

- 1) Beritahu ibu tentang hasil pemeriksaan bayinya
- 2) Beritahu ibu untuk tetap menjaga kesehatan dan kebersihan bayi
- 3) Beritahu ibu untuk kontrol ulang bila sewaktu-waktu ada keluhan pada bayinya
- 4) Ingatkan ibu tgl 20 April 2016 untuk melakukan imunisasi BCG

Catatan Implementasi

No	Hari,Tanggal	Implementasi	Paraf & Nama Terang Petugas
1	Tgl 13 April 2016 18.40 WIB	Memberitahukan ibu tentang hasil pemeriksaan bayinya, ibu mengerti dan merespon dengan baik hasil pemeriksaan bayinya	Rima Kharokatul. I

2	18.45 WIB	Memberitahu ibu untuk tetap menjaga kesehatan dan kebersihan bayi, ibu memastikan untuk menjaga kesehatan dan kebersihan pada bayinya	Rima Kharokatul. I
3	18.50 WIB	Memberitahu ibu untuk kontrol ulang bila sewaktu-waktu ada keluhan pada bayinya, ibu menyetujui untuk kontrol ulang bila sewaktu-waktu ada keluhan pada bayinya	Rima Kharokatul. I
4	19.00 WIB	Ingatkan ibu tgl 20 untuk imunisasi BCG, Ibu menyetujui untuk mengimunisasikan bayinya.	Rima Kharokatul. I