

BAB 3
TINJAUAN KASUS

3.1 Kehamilan

Hari, tanggal : Minggu, 13 April 2017

Pukul : 15.30 WIB

3.1.1. Subjektif

1. Identitas

No register : 328/17

Ibu : Ny. C

suami : Tn. Y

Usia : 24 tahun,

Usia : 30 tahun,

suku : Madura

Suku : Madura

bangsa : Indonesia

Bangsa : Indonesia

agama : Islam

Agama : Islam

pendidikan : SD

Pendidikan : SD

pekerjaan : IRT

Pekerjaan : Swasta

alamat : Karang tembok 4/34 C

Alamat : Karang tembok

3/34 c

2. Keluhan utama

Ibu mengatakan sering mengalami kram kaki saat melakukan pekerjaan dan bangun tidur.

3. Riwayat Menstruasi

Ibu menstruasi pertama kali umur 13 tahun, dengan siklus \pm 28 hari (teratur), banyaknya \pm 3 pembalut, lamanya \pm 7.hari, sifat darah encer, warna merah segar, bau anyir, keputihan ya, mengalami nyeri haid ya.

HPHT : 05-08-2016

4. Riwayat obstetri yang lalu :

Kehamilan pertama, dan tidak pernah keguguran.

5. Riwayat kehamilan sekarang :

Ibu saat ini kunjungan ulang yang ke 7, saat hamil TM 1 melakukan kunjungan ke bidan 2 x, TM 2 melakukan kunjungan 2 x ke bidan dan saat akhir kehamilan 3 x ke bidan.

Keluhan TM I : Pusing, mual dan nafsu makan menurun

TM II : kram perut

TM III : kram kaki, kram tangan dan sering kencing

Pergerakan anak pertama kali : \pm 6 bulan, Frekuensi pergerakan dalam 3 jam terakhir : \pm 10 kali.

Penyuluhan yang sudah didapat : tentang nutrisi, aktivitas, kebersihan diri dan tanda bahaya kehamilan.

Riwayat Imunisasi : Imunisasi yang sudah didapat : TT₁ saat bayi, TT₂ saat SD kelas 1, TT₃ saat SD kelas 5. Tablet Fe yang sudah dikonsumsi : \pm 30 tablet.

6. Pola kesehatan fungsional

a. Pola nutrisi

Sebelum hamil : makan 3 x/hari porsi sedang, minum 5-6 gelas/hari

sesudah hamil : makan 3 x/hari porsi sedang, minum air 7-8 x/hari, susu 1 x/hari.

b. Pola eliminasi

Sebelum hamil : BAK 4-5 x/hari, BAB 1 x/hari

Selama hamil : BAK 7-8 x/hari, BAB 1 x/hari.

c. Pola istirahat

Sebelum hamil : Tidur malam \pm 6-7 jam/ hari, tidur siang \pm 1-2 jam/hari.

Selama hamil : Tidur malam \pm 5 jam/ hari, tidur siang \pm 1-2 jam/hari.

d. Pola aktifitas

Sebelum hamil : melakukan pekerjaan rumah tangga seperti memasak, mencuci, menyapu dan mengurus suami.

Selama hamil : melakukan pekerjaan rumah tangga seperti memasak, mencuci, menyapu dan mengurus suami

e. Pola seksual

Sebelum hamil : melakukan hubungan intim \pm 4 x/minggu, dan tidak ada keluhan.

Selama hamil : melakukan hubungan intim \pm 2 x/minggu, dan tidak ada keluhan.

f. Pola kebiasaan

Sebelum hamil : minum jamu

Selama hamil : minum jamu

7. Riwayat penyakit sistemik yang pernah diderita :

Ibu tidak memiliki riwayat penyakit yang menahun, menurun atau menular.

8. Riwayat kesehatan dan penyakit keluarga

Ibu mengatakan ada riwayat hipertensi dari ibu kandung.

9. Riwayat psiko-sosial-spiritual

a. Riwayat emosional :

Saat mengetahui hamil, ibu merasa sangat senang karena sudah merencanakan untuk hamil, saat akhir kehamilan ibu merasa cemas karena mendekati hari persalinannya.

b. Status perkawinan :

Ibu kawin 1 kali umur 22 tahun, lamanya \pm 2 tahun.

c. Respon ibu dan keluarga terhadap kehamilannya :

Ibu dan keluarga sangat mendukung terhadap kehamilannya saat ini.

d. Dukungan keluarga :

Keluarga sangat mendukung atas kehamilannya saat ini.

f. Tradisi :

Pada kehamilan 7 bulan keluarga mengadakan Tingkepan untuk ibu dan janinnya.

g. Riwayat KB :

Ibu mengatakan belum pernah menggunakan metode kontrasepsi.

3.1.2. Objektif

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) ROT : 10 mmHg
- 3) MAP : 80 mmHg
- 4) Nadi : 86 x/m
- 5) Pernafasan : 23 x/m
- 6) Suhu : 36,6 C

e. Antropometri

- 1) BB sebelum hamil : 50 kg
- 2) BB periksa yang lalu : 62 kg (01-03-2017)
- 3) BB sekarang : 65 kg
- 4) Tinggi badan : 150 cm
- 5) IMT : 22,22 kg/m²
- 6) Lingkar lengan atas : 28 cm

f. HPHT : 05-08-2016

g. Taksiran persalinan : 12-5-2017

h. Usia kehamilan : 35 Minggu 5 hari

2. Pemeriksaan Fisik

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

- c. Mata : Tampak simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih, tidak ada pembengkakan pada kelopak mata
- d. Hidung : Tampak simetris, kebersihan tampak cukup, tidak ada lesi, tidak ada pernafasan cuping hidung, tidak ada polip.
- e. Mulut & gigi : Mukosa bibir lembab, tidak ada stomatitis, tidak ada karies gigi.
- f. Telinga : Tampak simetris, tidak ada serumen, kebersihan tampak cukup, tidak terdapat nyeri tekan, tidak ada gangguan pendengaran.
- g. Dada : Tampak simetris, tidak terdapat suara wheezing -/- atau rochi -/-.
- h. Mamae : Tampak simetris, tampak hiperpigmentasi pada aerola mammae, papilla mammae menonjol, kebersihan cukup, tidak terdapat nyeri tekan, tidak ada benjolan abnormal.
- i. Abdomen : Pembesaran abdomen sesuai dengan usia kehamilan, tidak ada luka bekas operasi, terdapat hiperpigmentasi linea nigra, tidak terdapat striae albican
- 1) Leopold I : TFU pertengahan pusat dan proxesus ximpoideus, teraba bagian lunak, agak bundar kurang melenting pada fundus uteri.
 - 2) Leopod II : Pada bagian kanan perut ibu teraba keras, panjang seperti papan yaitu punggung sedangkan pada bagian kiri teraba bagian kecil janin.
 - 3) Leopod III : Pada bagian terendah janin teraba bagian yang bulat, melenting keras dan dapat digoyangkan.

TFU Mc Donald : 32 cm
 TBJ : 3,100 gr
 Palpasi perlimaan : 5/5
 DJJ : 146 x/m (teratur, punctum maksimum
 berada di kanan perut ibu).

j. Genetalia : Vulva vagina tampak bersih, tidak ada condiloma acuminate, vulva tidak oedeme, tidak varises.

k. Ekstremitas

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

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

3. Pemeriksaan panggul :

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

4. Pemeriksaan Penunjang

a. pemeriksaan laboratorium : (24-09-2016)

Hb : 11,2 gr/dl
 Reduksi urine : (-) negatife
 Protein urine : (-) negatife

b. USG tanggal 05-04-2017

Janin tunggal, hidup, letak kepala

Biparietal Diameter (BPD) = 8,4cm = 33 minggu

Femur Length (FL) = 6,0 cm = 30 minggu 6 hari

Estimated Fetal Weight (EFW) = 2 - 2,14 gram

Estimated Date of Confinement (EDC) = 16-05-2017

Insersi plasenta = corpus posterior grade II

Sex = laki-laki

5. Total Skor Poedji Rochjati :

2 (Resiko Rendah)

3.1.3 Asessment

Ibu : G₁P₀₀₀₀ usia kehamilan 35 minggu 5 hari dengan Kram Kaki

Janin : Hidup- Tunggal

3.1.4 Planning

Hari/ Tanggal : Minggu/ 13-04-2017 Pukul : 15.40 WIB

1. Informasikan hasil pemeriksaan ibu dan janin yang telah dilakukan
2. Diskusikan dengan ibu tentang penyebab kram kaki pada ibu.
3. Diskusikan dengan ibu untuk mencegah kram kaki.
4. Berikan HE kepada ibu tentang Nutrisi, Personal Hygiene, dan Aktivitas.
5. Jelaskan kepada ibu tentang tanda bahaya kehamilan.
6. Berikan terapi obat oral kepada ibu.
7. Sepakati kunjungan Rumah tanggal 20 April 2015 untuk mengevaluasi keluhan yang dirasakan oleh ibu.

Implementasi

NO	Hari, Tanggal	Implementasi
1	Minggu, 13/4/2017 15.40 WIB	Menginformasikan hasil pemeriksaan ibu dan janin yang telah dilakukan, Evaluasi : ibu mengucapkan syukur dan ibu mengetahui kondisinya dan janinnya saat ini.
2	15.45 WIB	Mendiskusikan dengan ibu tentang penyebab kram kaki pada ibu adalah pemendekan otot – otot kaki akibat peregangan ujung jari – jari kaki, kram kaki berhubungan dengan kadar garam dalam tubuh dan pengaruh sirkulasi, Evaluasi : ibu dapat mengulang kembali penjelasan yang telah disampaikan
3	15.50 WIB	Mendiskusikan dengan ibu untuk mencegah kram kaki dapat dilakukan dengan cara : 1).Menaikkan kaki keatas, 2). Minum yang cukup kalsium, 3). Bila terkena kram kaki ketika duduk atau saat tidur, 4). Coba menggerakkan jari – jari kaki ke arah atas, 5). Selain itu cara yang dapat dilakukan saat mengalami kram kaki pada saat kehamilan yaitu jangan menambahkan garam pada makanan yang dikonsumsi saat hamil karena dapat meningkatkan risiko terjadinya penumpukan cairan, Evaluasi : ibu dapat menjawab pertanyaan yang diajukan oleh petugas seputar mencegah kram kaki.
4	16.00 WIB	Memberikan HE kepada ibu tentang Nutrisi untuk ibu hamil, Personal Hygiene, dan Aktivitas. Evaluasi : ibu mengerti dengan yang dijelaskan dan mampu mengulang penjelasan yang diberikan
5	16.05 WIB	Menjelaskan kepada ibu tentang tanda bahaya kehamilan yaitu demam tinggi, penglihatan kabur, mual muntah berlebihan, kaki atau wajah bengkak, perdarahan per vaginam, ketuban pecah sebelum waktunya, Evaluasi : ibu dapat menyebutkan tanda bahaya kehamilan.
6	16.10 WIB	Memberikan tablet penambah darah 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 jus jeruk atau vitamin C karena dapat meningkatkan efektifitas obat, dan obat oral kalsium 2 x 1 tablet/hari diminum setelah makan untuk pertumbuhan tulang dan gigi bayi, Evaluasi : ibu mengerti dan dapat mengulang cara minum obatnya kembali.
7	16.15 WIB	Menyepakati kunjungan Rumah tanggal 20 April 2017 untuk mengevaluasi keluhan yang dirasakan oleh ibu, Evaluasi : ibu bersedia untuk dilakukam kunjungan rumah

Catatan Perkembangan

Kunjungan Rumah 1

Hari, tanggal : Jumat, 20 April 2017

Pukul : 16.00 WIB

A. Subyektif :

ibu mengatakan kram kaki sudah mulai berkurang, dan merasakan sering kencing

B. Obyektif :

1. Keadaan umum : baik
2. Kesadaran : compos mentis
3. BB : 65 Kg
4. TTV :
 - a. Tekanan darah : 120/70 mmHg
 - b. Nadi : 84 x/m
 - c. Pernafasan : 21 x/m
 - d. Suhu : 36,8 C
5. Palpasi Abdomen :
 - a. Leopold I :

TFU pertengahan antara proxesus ximpoideus dan pusat, teraba bagian lunak, agak bundar kurang melenting pada fundus uteri.
 - b. Leopod II :

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

c. Leopod III :

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

d. Leopod IV :

Bagian terbawah janin belum masuk PAP (konvergen).

TFU Mc Donald : 32 cm

TBJ : 3,100 gram

Palpasi perlimaan : 5/5 jari

DJJ : 144 x/m

His : -

C. Assesment :

Ibu : G₁P₀₀₀₀ usia kehamilan 36 minggu 5 hari dengan kram kaki dan sering kencing

Janin : Hidup- Tunggal, Intra Uterin

D. Planning :

Hari/ Tanggal : Jumat/ 20-04-2017

Pukul : 16.10 WIB

1. Informasikan hasil pemeriksaan ibu dan janin kepada ibu dan keluarga.
2. Jelaskan kepada ibu penyebab sering kencing dalam usia kehamilan TM
- 3.
3. Lakukan evaluasi tentang keluhan ibu.
4. Anjurkan kepada ibu untuk tidak menahan kencing saat merasa ingin BAK.
5. Jelaskan kepada ibu tentang tanda-tanda persalinan.
6. Anjurkan pada ibu untuk minum terapi oral yang telah diberikan.

7. Sepakati kunjungan Rumah pada tanggal 30 April 2017.

Implementasi

NO	Hari / Tanggal	Implementasi
1	Jumat/ 20-04-2017 16.10 WIB	Menginformasikan hasil pemeriksaan ibu dan janin kepada ibu dan keluarga, Evaluasi : ibu mengucapkan syukur dan mengetahui kondisinya dan janinnya saat ini
2	16.15 WIB	Menjelaskan kepada ibu penyebab sering kencing dalam usia kehamilan TM 3 proses fisiologis dimana kepala bayi mulai berusaha turun atau masuk ke pintu atas panggul sehingga menyebabkan kandung kemih terjepit sehingga ibu akan sering merasa ingin kencing, Evaluasi : ibu mengerti dengan yang dijelaskan dan mampu mengulang penjelasan yang disampaikan
3	16.20 WIB	Melakukan evaluasi tentang keluhan kram kaki yang ibu alami selama hamil, evaluasi : ibu mengatakan kram kaki yang sering dirasakan sudah mulai berkurang.
4	16.25 WIB	Menganjurkan kepada ibu untuk tidak menahan kencing saat merasa ingin BAK, karena dapat menyebabkan karena dapat menyebabkan kandung kemih penuh dan tidak bisa kencing secara spontan, juga dapat menghambat turunnya kepala janin, dan juga dapat menyebabkan infeksi kandung kemih, Evaluasi : ibu mengerti dengan yang dijelaskan dan dapat menjelaskan ulang yang disampaikan bidan.
5	16.30 WIB	Menjelaskan kepada ibu tentang tanda-tanda persalinan yaitu terasa kenceng-kenceng yang sering yaitu ± 4 kali dalam 10 menit lamanya 40-60 detik, kemudian keluar lendir bercampur darah, dan ada rembesan air ketuban segera pergi ke bpm, Evaluasi : ibu mengerti dengan yang dijelaskan dan bersedia pergi ke bpm apabila terdapat tanda-tanda yang dijelaskan.
6	16.35 WIB	Menganjurkan pada ibu untuk minum terapi oral penambah darah 1 x sehari dan kalk 2 x sehari, Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia meminum obat.
7	16.40 WIB	Menyepakati kunjungan Rumah pada tanggal 30 April 2017, Evaluasi : ibu setuju.

Catatan Perkembangan

Kunjungan Rumah 2

Hari, tanggal : Minggu, 30 April 2017

Pukul : 16.00 WIB

A. Subyektif :

ibu mengatakan sering kencing dan terasa kencing-kencing

B. Obyektif :

1. Keadaan umum : baik
2. Kesadaran : compos mentis
3. BB : 65 Kg
4. TTV :
 - a. Tekanan darah : 110/70 mmHg
 - b. Nadi : 82 x/m
 - c. Pernafasan : 20 x/m
 - d. Suhu : 36,6 C
5. Palpasi Abdomen :
 - a. Leopold I :

TFU pertengahan antara proxesus ximpoideus dan pusat, teraba bagian lunak, agak bundar kurang melenting pada fundus uteri.
 - b. Leopod II :

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

c. Leopod III :

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

d. Leopod IV :

Bagian terbawah janin sudah masuk PAP (divergen).

TFU Mc Donald : 31 cm

TBJ : 3,100 gram

Palpasi perlimaan : 4/5 jari

DJJ : 146 x/m

His : 1 x dalam 10 menit \pm 15 detik

C. Assesment :

Ibu : G₁P₀₀₀₀ usia kehamilan 38 minggu 3 hari dengan sering kencing dan kencing-kencing.

Janin : Hidup-Tunggal, Intra Uterin

D. Planning :

Hari/ Tanggal : Minggu/ 30-04-2017 **Pukul** : 16.10 WIB

1. Informasikan hasil pemeriksaan ibu dan janin kepada ibu dan keluarga.
2. Anjurkan kepada ibu untuk tidak menahan kencing saat merasa ingin BAK.
3. Jelaskan kepada ibu tentang tanda-tanda persalinan.
4. Jelaskan dan ajarkan pada ibu untuk menggunakan teknik relaksasi saat ada his.
5. Diskusikan dengan ibu dan keluarga tentang persiapan persalinan.
6. Anjurkan pada ibu untuk minum terapi oral yang telah diberikan.

7. Sepakati kunjungan Rumah pada tanggal 7 Mei 2017 atau jika ibu merasakan tanda-tanda persalinan, maka ibu segera datang ke BPM.

Implementasi

NO	Hari/ Tanggal	Implementasi
1	Minggu/ 30-04-2017 16.10 WIB	Menginformasikan hasil pemeriksaan ibu dan janin kepada ibu dan keluarga, Evaluasi : ibu mengucapkan syukur dan mengetahui kondisinya dan janinnya saat ini
2	16.15 WIB	Menganjurkan kepada ibu untuk tidak menahan kencing saat merasa ingin BAK, karena dapat menyebabkan kandung kemih penuh dan tidak bisa kencing secara spontan, juga dapat menghambat turunnya kepala janin, dan juga dapat menyebabkan infeksi kandung kemih, Evaluasi : ibu mengerti dengan yang dijelaskan dan dapat menjelaskan ulang yang disampaikan bidan.
3	16.20 WIB	Menjelaskan kepada ibu tentang tanda-tanda persalinan yaitu terasa kencing-kencing yang sering yaitu ± 4 kali dalam 10 menit lamanya 40-60 detik, kemudian keluar lendir bercampur darah, dan ada rembesan air ketuban segera pergi ke bpm, Evaluasi : ibu mengerti dengan yang dijelaskan dan bersedia pergi ke bpm apabila terdapat tanda-tanda yang dijelaskan.
4	16.25 WIB	Menjelaskan dan mengajarkan pada ibu untuk menggunakan teknik relaksasi yaitu tarik nafas dalam dalam menarik nafas melalui hidung dan menghembuskan perlahan melalui mulut apabila merasakan kencing-kencing, Evaluasi : ibu dapat mempraktekannya dengan baik.
5	16.30 WIB	Mendiskusikan dengan ibu tentang persiapan persalinan yaitu peralatan untuk ibu dan bayinya serta kelengkapan administrasi, Evaluasi : ibu menyimpan catatan persiapan persalinan yang dituliskan petugas.
6	16.35 WIB	Menganjurkan pada ibu untuk minum obat penambah darah 1 x sehari dan kalk 2 x sehari, Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia meminum obat
7	16.40 WIB	Menyepakati kunjungan Rumah pada tanggal 7 Mei 2017 atau jika ibu merasakan tanda-tanda persalinan, maka ibu segera datang ke BPM, Evaluasi : ibu bersedia untuk kunjungan ulang atau sewaktu-waktu saat ibu merasakan tanda-tanda persalinan.

3.2. Persalinan

Hari, tanggal : Selasa, 2 Mei 2017

Pukul : 11.00 WIB

3.2.1 Subjektif

1). Keluhan Utama

Ibu mengatakan kencing-kencing semakin sering sejak tgl 01-05-2017 dan mengeluarkan cairan lendir bercampur darah sejak tanggal 02-05-2017 pukul 04.00 WIB, namun ibu tidak merasakan adanya cairan ketuban yang merembes.

2). Pola Fungsi Kesehatan

a. Pola Nutrisi

Saat bersalin : nafsu makan ibu berkurang, ibu terakhir makan jam 08.00 WIB setengah porsi dengan menu nasi, lauk pauk, sayur dan minum 1 gelas teh hangat.

b. Pola Eliminasi

Saat bersalin : ibu terakhir BAK jam 10.30 WIB dan terakhir BAB jam 05.00 WIB pagi ini.

c. Pola istirahat

Saat bersalin : ibu mengatakan tidur malam hanya 4-5 jam.

d. Pola aktivitas

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

e. Pola Personal Hygiene

Saat bersalin : ibu mengatakan terakhir mandi jam 07.00 WIB.

3.2.2 Objektif

1). Pemeriksaan Umum

- a. Keadaan umum : Baik
- b. Kesadaran : Compos mentis
- c. Keadaan emosional : Kooperatif
- d. Tanda-tanda vital
 - Tekanan darah : 110/80 mmHg
 - Nadi : 88 x/menit
 - Pernafasan : 20x/menit
 - Suhu : 36,6°C
- e. BB sekarang : 66 kg
- f. HPHT : 05-08-2016
- g. Taksiran persalinan : 12-05-2017
- h. Usia kehamilan : 38 minggu 5 hari.

2). Pemeriksaan fisik

- a. Wajah : Tampak simetris, wajah tampak tidak pucat, tidak oedeme dan tidak tampak cloasma gravidarum.
- b. Mata : Tampak simetris, konjungtiva merah muda, sclera putih, tidak ada pembengkakan pada kelopak mata.
- c. Hidung : Tampak simetris, kebersihan tampak cukup, tidak ada lesi, tidak ada pernafasan cuping hidung, tidak ada polip.
- d. Mulut dan gigi : Mukosa bibir lembab, tidak ada stomatitis, tidak ada karies gigi

- e. Dada : Tampak simetris, tidak terdapat suara wheezing -/- atau rochi -/-.
- f. Mamae : Tampak simetris, tampak hiperpigmentasi aerola mammae, papilla mammae menonjol, kebersihan cukup, tidak terdapat nyeri tekan, kolostrum sudah keluar
- g. Abdomen : Pembesaran abdomen sesuai dengan usia kehamilan, tidak ada luka bekas operasi.
- 1) Leopold I :
TFU pertengahan antara proesus ximpoideus dan pusat, teraba bagian lunak, agak bundar kurang melenting pada fundus uteri.
- 2) Leopod II :
Pada bagian kanan perut ibu teraba keras, panjang seperti papan yaitu punggung sedangkan pada bagian kiri teraba bagian kecil janin.
- 3) Leopod III :
Pada bagian terendah janin teraba bagian yang bulat, melenting keras dan tidak dapat digoyangkan.
- 4) Leopod IV :
Bagian terbawah janin sudah masuk PAP (divergen).
- TFU Mc Donald : 31 cm
- TBJ : $(31 - 11) \times 155 = 3,100$ gram
- Palpasi perlimaan : 4/5

DJJ : 146 x/menit. Punctum maksimum berada pada kanan bawah perut ibu.

His : 2 x dalam 10 Menit lama 25 detik.

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

k. Ekstremitas

Atas : tampak simetri, tidak oedeme, tidak ada gangguan pergerakan.

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

3). Pemeriksaan Dalam :

VT : Ø 1 cm, effacement 25 %, presentasi kepala, teraba kepala Hodge I, molase 0.

4). Pemeriksaan laboratorium : -

5). Pemeriksaan Lain : -

3.2.3 Assesment

Ibu : G₁P₀₀₀₀ usia kehamilan 38 minggu 5 hari inpartu kala I fase laten.

Janin : Hidup-Tunggal, intra uteri.

3.2.4 Penatalaksanaan

Hari/Tanggal : Selasa/ 02-05-2017

Pukul : 11.10 WIB

1. Jelaskan pada ibu dan keluarga mengenai kondisi ibu dan janinnya saat ini, bahwa ibu dan bayi dalam keadaan normal.
2. Jelaskan pada ibu dan suami tentang tindakan yang akan dilakukan.

3. Fasilitasi kebutuhan nyaman dengan mengizinkan keluarga mendampingi.
4. Berikan dukungan emosional kepada ibu.
5. Berikan pilihan kepada ibu untuk menunggu persalinan di BPS atau pulang terlebih dahulu, karena pembukaan masih 1 cm dan merupakan hamil yang pertama.
6. Anjurkan ibu untuk berjalan-jalan di halaman rumah, jongkok dan miring kiri, untuk membantu mempercepat pembukaan.
7. Anjurkan keluarga untuk mendampingi ibu selama dirumah.
8. Anjurkan ibu untuk makan dan minum, untuk persiapan persalinan.
9. Ajarkan ibu tehnik relaksasi untuk mengurangi rasa sakit saat kenceng-kenceng.
10. Anjurkan ibu untuk istirahat saat tidak kenceng-kenceng.
11. Anjurkan ibu untuk ke bpm apabila terdapat kenceng-kenceng semakin sering, bertambah sakit saat kenceng-kenceng, keluar rembesan air dari jalan lahir.

Implementasi

NO	Hari/ Tanggal	Implementasi
1	Selasa/ 02-05-2017 11.10 WIB	Menjelaskan pada ibu dan keluarga mengenai kondisi ibu dan janinnya saat ini, bahwa ibu dan bayi dalam keadaan normal, Evaluasi : ibu mengucap syukur dan mengetahui kondisinya dan bayinya saat ini.
2	11.13 WIB	Menjelaskan pada ibu dan suami tentang tindakan yang akan dilakukan, Evaluasi : ibu dan suami mengerti, dan bersedia mengisi lembar inform consent.
3	11.15 WIB	Memfasilitasi kebutuhan nyaman dengan mengizinkan keluarga mendampingi, Evaluasi : suami mendampingi ibu.
4	11.17 WIB	Memberikan dukungan emosional kepada ibu, Evaluasi : ibu merasa tenang.
5	11.20 WIB	Memberikan pilihan kepada ibu untuk menunggu persalinan di BPS atau pulang terlebih dahulu, karena pembukaan masih 1 cm dan merupakan hamil yang pertama, Evaluasi : ibu dan keluarga memilih pulang terlebih dahulu.
6	11.22 WIB	Menganjurkan ibu untuk berjalan-jalan di halaman rumah, jongkok dan miring kiri, untuk membantu mempercepat pembukaan, Evaluasi : ibu bersedia melakukannya dirumah.
7	11.25 WIB	Menganjurkan keluarga untuk mendampingi ibu selama dirumah, Evaluasi : keluarga bersedia mendampingi ibu.
8	11.27 WIB	Menganjurkan ibu untuk makan dan minum, untuk persiapan persalinan, Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia makan dan minum sesampainya dirumah.
9	11.30 WIB	Mengajarkan ibu tehnik relaksasi untuk mengurangi rasa sakit saat kenceng-kenceng, yaitu mengambil nafas dari hidung yang dalam dan mengeluarkan lewat mulut, Evaluasi : ibu mengerti dan bisa mempraktikan cara relaksasi.
10	11.32 WIB	Menganjurkan ibu untuk istirahat saat tidak kenceng-kenceng, Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia melakukannya.
11	11.35 WIB	Menganjurkan ibu untuk ke bpm apabila terdapat kenceng-kenceng semakin sering, bertambah sakit saat kenceng-kenceng, keluar rembesan air dari jalan lahir, Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia kembali ke bpm lagi.

Catatan perkembangan kala I

Hari, Tanggal : Selasa/ 02-05-2017

Pukul : 20.30 WIB

I. Subyektif : ibu mengatakan kenceng-kenceng semakin sering

Obyektif :

- a. Keadaan umum : Baik
- b. Kesadaran : Compos mentis
- c. Keadaan emosional : Kooperatif
- d. Tanda-tanda vital
 - Tekanan darah : 110/70 mmHg
 - Nadi : 84 x/menit
 - Pernafasan : 20x/menit
 - Suhu : 36,8°C
- f. Pemeriksaan dalam : VT : Ø 6 cm, effacement 50 % , ketuban (+), presentasi kepala, UUK kadep, teraba kepala Hodge II, molase 0, tidak teraba bagian kecil atau terkecil janin
- g. Perlimaan : 3/5
- h. Djj : 142 x/m
- i. His : 3 x dalam 10' lama 30"

Assesment :

Ibu : G₁P₀₀₀₀ usia kehamilan 38 minggu 5 hari inpartu kala I fase aktif.

Janin : Hidup - Tunggal, intra uteri.

Planning :

Hari/ Tanggal : Selasa/ 02-05-2017

Pukul : 20.35 WIB

1. Nilai kemajuan persalinan dengan partograf.

2. Informasikan hasil pemeriksaan dan rencana asuhan selanjutnya kepada ibu dan keluarga.
3. Siapkan ruangan untuk persalinan dan kelahiran bayi serta perlengkapan pakaian, Alat-alat persalinan dan obat – obatan yang diperlukan.
4. Bimbing ibu untuk relaksasi dengan mengambil nafas dari hidung dan dikeluarkan dari mulut.
5. Anjurkan ibu tidur miring kiri, dikarenakan di sebelah kiri.
6. Fasilitasi ibu untuk pemenuhan kebutuhan nutrisi.
7. Fasilitasi ibu untuk pemenuhan kebutuhan eliminasi.
8. Ajarkan dan lakukan stimulasi puting susu pada ibu.
9. Sarankan kepada suami atau keluarga mendampingi ibu.
10. Lakukan observasi tanda – tanda vital dan pembukaan setiap 4 jam, nadi 30 menit, His 30 menit,
11. Dokumentasi selama fase aktif persalinan di partograf dan lembar observasi.

Implementasi

NO	Hari/Tanggal	Implementasi
1	Selasa/ 02-05-2017 20.35 WIB	Menilai kemajuan persalinan dengan partograf, Evaluasi : partograf terlampir
2	20.37 WIB	Menginformasikan hasil pemeriksaan dan rencana asuhan selanjutnya kepada ibu dan keluarga, Evaluasi : ibu mengucap syukur dan selalu berdo'a
3	20.40 WIB	Menyiapkan ruangan untuk persalinan dan kelahiran bayi serta perlengkapan pakaian, Alat – Alat dan obat – obatan yang diperlukan, Evaluasi : melakukan persiapan ruangan, alat – alat dan obat – obatan
4	20.43 WIB	Membimbing ibu untuk relaksasi dengan mengambil nafas dari hidung dan dikeluarkan dari mulut, Evaluasi : ibu dapat mempraktekkan cara relaksasi yang benar
5	20.45 WIB	menganjurkan ibu tidur miring kiri, dikarenakan di sebelah kiri terdapat vena kava anterior yang berfungsi membawa aliran oksigen ke janin, Evaluasi : ibu akan tiduran dengan miring ke kiri
6	20.47 WIB	Memfasilitasi ibu untuk pemenuhan kebutuhan nutrisi, Evaluasi : ibu makan 1 porsi tidak habis dengan menu nasi, lauk, sayur, buah dan minum 1 gelas air putih dan teh hangat.
7	20.50 WIB	Memfasilitasi ibu untuk pemenuhan kebutuhan eliminasi, Evaluasi : ibu BAK spontan ke kamar mandi dibantu dengan suami
8	20.53 WIB	Mengajarkan dan Melakukan stimulasi puting susu pada ibu, Evaluasi : ibu meminta bantuan untuk melakukan.
9	20.55 WIB	Menyarankan kepada suami atau keluarga mendampingi ibu, untuk mengurangi rasa kecemasan pada ibu ,Evaluasi : suami dan keluarga menyetujui
10	21.00	Melakukan observasi tanda – tanda vital dan pembukaan setiap 4 jam, nadi 30 menit, His 30 menit, Evaluasi : ibu mengerti tiap 30 menit dilakukan pemantauan tanda – tanda vital
11	21.05 WIB	Mendokumentasi hasil pemeriksaan pasien selama fase aktif persalinan di partograf dan lembar observasi, Evaluasi : mengisi partograf dan lembar observasi

Hari/ tanggal : Selasa/ 02-05-2017

Pukul : 23.00 WIB

II. Subyektif : ibu mengatakan keluar air dari jalan lahir.

Obyektif : Keadaan umum : baik

Kesadaran : Composment

Pemeriksaan dalam : VT : Ø 8 cm, effacement 75 %, ketuban (-), hijau jernih, presentasi kepala, UUK kadep, teraba kepala Hodge III, molase 0, tidak teraba bagian kecil atau terkecil janin.

Perlimaan : 2/5

DJJ : 144 x/m

His : 4 x dalam 10' lama 35"

Assesment :

Ibu : G₁P₀₀₀₀ usia kehamilan 38 minggu 5 hari inpartu kala I fase aktif.

Janin : Hidup - Tunggal, intra uteri

Planning :

Hari/Tanggal : Selasa/ 02-05-2017

Pukul : 23.05 WIB

1. Nilai kemajuan persalinan dengan partograf.
2. Informasikan hasil pemeriksaan dan rencana asuhan selanjutnya kepada ibu dan keluarga.
3. Bimbing ibu untuk relaksasi dengan mengambil nafas dari hidung dan dikeluarkan dari mulut.
4. Anjurkan ibu tidur miring kiri, dikarenakan di sebelah kiri.
5. Fasilitasi ibu untuk pemenuhan kebutuhan nutrisi.

6. Fasilitasi ibu untuk pemenuhan kebutuhan eliminasi.
7. Lakukan stimulasi puting susu pada ibu.
8. Lakukan observasi tanda – tanda vital dan pembukaan setiap 4 jam, nadi 30 menit, His 30 menit,
9. Dokumentasi selama fase aktif persalinan di partograf dan lembar observasi.

NO	Hari/Tanggal	Implementasi
1	Selasa/ 02-05-2017 23.05 WIB	Menilai kemajuan persalinan dengan partograf, Evaluasi : partograf terlampir
2	23.07 WIB	Menginformasikan hasil pemeriksaan dan rencana asuhan selanjutnya kepada ibu dan keluarga, Evaluasi : ibu mengucapkan syukur dan selalu berdo'a
3	23.10 WIB	Membimbing ibu untuk relaksasi dengan mengambil nafas dari hidung dan dikeluarkan dari mulut, Evaluasi : ibu dapat mempraktekkan cara relaksasi yang benar
4	23.15 WIB	menganjurkan ibu tidur miring kiri, dikarenakan di sebelah kiri terdapat vena kava anterior yang berfungsi membawa aliran oksigen ke janin, Evaluasi : ibu akan tiduran dengan miring ke kiri
5	23.20 WIB	Memfasilitasi ibu untuk pemenuhan kebutuhan nutrisi, Evaluasi : ibu makan 1 porsi tidak habis dengan menu nasi, lauk, sayur, buah dan minum 1 gelas air putih dan teh hangat.
6	23.25 WIB	Memfasilitasi ibu untuk pemenuhan kebutuhan eliminasi, Evaluasi : ibu BAK spontan di tempat tidur dibantu dengan Bidan menggunakan pispot.
7	23.30 WIB	Melakukan observasi tanda – tanda vital dan pembukaan setiap 4 jam, nadi 30 menit, His 30 menit, Evaluasi : ibu mengerti tiap 30 menit dilakukan pemantauan tanda – tanda vital
8	23.35 WIB	Melakukan stimulasi puting susu pada ibu, Evaluasi : ibu meminta bantuan untuk melakukan dan 3 menit kemudian terdapat his.
9	23.40 WIB	Menyarankan kepada suami atau keluarga mendampingi ibu, untuk mengurangi rasa kecemasan pada ibu ,Evaluasi : suami dan keluarga menyetujui
10	23.45 WIB	Melakukan observasi tanda – tanda vital dan pembukaan setiap 4 jam, nadi 30 menit, His 30 menit, Evaluasi : ibu mengerti tiap 30 menit dilakukan pemantauan tanda – tanda vital
11	23.50 WIB	Mendokumentasi selama fase aktif persalinan di partograf dan lembar observasi, Evaluasi : mengisi partograf dan lembar observasi

KALA II

Hari,tanggal : Rabu/ 03-04-2017

Pukul : 01.00 WIB

- A. **Subyektif** : Ibu mengatakan ingin meneran
- B. **Obyektif** : Terlihat dorongan pada Anus, Perineum menonjol, vulva membuka, perlimaan jari : 1/5, HIS 4x10'x45", DJJ \pm 145 x/menit, VT Ø 10 cm , Eff 100 % , letak kepala Hodge IV, Ketuban (-) Jernih.

C. **Assesment** :

Ibu : Partus Kala II

Janin : Tunggal,Hidup

D. **Planning**

Hari,tanggal : Rabu/ 03-05-2017

Pukul : 01.10 WIB

1. Anjurkan keluarga atau suami untuk mendampingi Ibu
2. Berikan posisi yang nyaman
3. Pimpin ibu meneran saat ada his, periksa DJJ dan beri ibu istirahat serta beri nutrisi pada ibu saat tidak ada his.
4. Lakukan episiotomi pada perineum ibu saat ada his.
5. Lahirkan bayi
6. Keringkan bayi dengan handuk kering dan ganti handuk yang basah dengan handuk yang kering.
7. Jepit tali pusat dengan kedua klem dan potong/gunting tali pusat diantara kedua klem, dan tali pusat dengan tali pusat steril.
8. Bantu untuk lakukan IMD

Catatan Implementasi

No	Hari,tanggal	Implementasi
1.	Rabu/03-05-2017 01.10 WIB	Menganjurkan keluarga atau suami untuk mendampingi Ibu. Evaluasi : Suami bersedia mendampingi
2.	01.10 WIB	Memberikan ibu untuk posisi yang nyaman, Evaluasi ibu posisi setengah duduk.
3	01.15 WIB	Memimpin ibu meneran saat ada his, memeriksa DJJ dan memberi ibu istirahat serta memberi nutrisi pada ibu saat tidak ada his.
4	01.20 WIB	Melakukan episiotomi saat ada his. Evaluasi : episiotomi dilakukan medio lateral.
5	01.25 WIB	Melahirkan bayi Evaluasi :bayi lahir spontan (pukul 01.26 WIB), jenis kelamin laki-laki, menangis kuat,bergerak aktif,warna tubuh kemerahan.
6	01.27 WIB	Mengeringkan bayi dengan handuk kering dan mengganti handuk yang basah dengan handuk yang kering. Evaluasi : bayi dikeringkan dengan handuk dan menggnati dengan kain kering.
7	01.29	Menjepit tali pusat dengan kedua klem dan potong/gunting tali pusat diantara kedua klem, dan tali pusat dengan tali pusat steril. Evaluasi : tali pusat sudah di tali dan bayi di pakaikan topi dan kain kering
8.	01.31 WIB	Membantu melakukan IMD, evaluasi bayi menempel dada ibu, setelah 15 menit bayi menemukan puting dan menghisapnya. Evaluasi : bayi dilakukan IMD selama 1 jam di atas dada ibu.

KALA III

Hari,Tanggal : Rabu/ 03-05-2017

Pukul : 01.30 WIB

- A. Subyektif** : Ibu mengatakan merasa senang karena bayinya lahir dengan selamat dan perutnya masih terasa mulas
- B. Obyektif** : Terdapat tanda-tanda pelepasan plasenta: tali pusat bertambah panjang, terdapat semburan darah. TFU setinggi pusat, Kandung kemih kosong, uterus keras.

C. Assesment :

Ibu : Partus Kala III

Janin : Tunggal, hidup

D. Planning:

Hari, tanggal : Rabu/03-05-2017

Pukul : 01. 31 WIB

1. Lakukan cek fundus
2. Berikan suntikan oksitosin
3. Observasi pelepasan plasenta
4. Lakukan Penegangan tali pusat terkendali
5. Berikan rangsangan taktil (masase) fundus uteri
6. Evaluasi derajat laserasi

Catatan Implementasi

No	Hari, Tanggal	Implementasi
1	Rabu/ 03-05-2017 01.32 WIB	Melakukan cek fundus yaitu untuk mengetahui adanya bayi kedua. Evaluasi : tidak ada bayi kedua
3.	01.32 WIB	Memberikan suntikan oksitosin 10 unit IM di paha atas bagian distal lateral Evaluasi : Oksitosin telah disuntikan
4.	01.33 WIB	Mengobservasi pelepasan plasenta. Evaluasi terdapat tanda-tanda pelepasan plasenta.
5.	01.34 WIB	Melakukan penegangan tali pusat terkendali dan membantu melahirkan plasenta. Evaluasi : Plasenta lahir spontan pukul 01.35 WIB kotiledon dan selaput ketuban lengkap, panjang tali pusat \pm 50 cm, insersi tali pusat ditengah.
6.	01.36 WIB	Berikan rangsangan takstil (masase) fundus uteri Evaluasi : plasenta lahir lengkap, TFU 2 jari bawah pusat, kontraksi uterus keras.
7	01.38 WIB	Melakukan evaluasi derajat laserasi, Evaluasi laserasi derajat II.
8	01.39 WIB	Melakukan vulva hygiene dan mengganti underpad, Evaluasi : persiapan dilakukan heacting pada laserasi.
9	01.41 WIB	Mempersiapkan heacting set. Evaluasi : sudah disiapkan.
10	01.43 WIB	Melakukan heacting pada luka perineum, Evaluasi sudah dilakukan.

KALA IV

Hari, tanggal : Rabu/03-05-2017

Pukul : 02.00 WIB

A. Subyektif : Ibu mengatakan perutnya terasa mules dan nyeri pada bagian vaginanya.

B. Obyektif : Tekanan darah : 120/70 mmHg, Nadi : 80 x/menit, Suhu : 36,5 °C, TFU 2 jari bawah pusat, kontraksi uterus keras, kandung kemih penuh, Jumlah perdarahan \pm 300 cc.

B. Assesment :

Ibu : Partus Kala IV

Janin : Tunggal, hidup

C. Planning

Hari, tanggal : Rabu/03-05-2017

Pukul : 02.10 WIB

1. Ukur Tanda-Tanda Vital
2. Periksa kontraksi uterus, tinggi fundus uteri, kandung kemih dan jumlah perdarahan
3. Bantu ibu untuk BAK secara spontan di tempat tidur.
4. Ajari ibu cara massase uterus
5. Bersihkan badan ibu dan bantu ibu mengganti pakaian dan underpaid
6. Melanjutkan observasi kala IV
7. Berikan ibu Nutrisi yang cukup

Catatan Implementasi

No	Hari,tanggal	Implementasi
1.	Rabu/03-05-2017 02.15 WIB	Mengukur TTV Evaluasi : Tekanan Darah : 120/70 mmHg, Nadi : 80 x/menit , Suhu : 36,5 °C
2.	02.18 WIB	Memeriksa kontraksi uterus,tinggi fundus uteri, kandung kemih, jumlah perdarahan. Evaluasi : Kontraksi uterus keras, TFU 2 Jari bawah pusat, kandung kemih penuh, jumlah perdarahan 1 softek penuh.
3	02.20 WIB	Membantu ibu melakukan BAK secara spontan diatas tempat tidur dengan memakai pispot, evaluasi ibu BAK secara spontan diatas tempat tidur dan di tampung di pispot ±50 cc.
4	02.25 WIB	Mengajari ibu cara masase uterus Evaluasi : Ibu melakukan masase uterus sendiri
5.	02.35 WIB	Membersihkan badan ibu dan membantu ibu mengganti pakaiannya dan mengganti underpaid. Evaluasi : Badan ibu bersih dan ibu merasa nyaman.
6.	02.40 WIB	Merapikan alat dan men- dekontaminasikan Evaluasi : Alat sudah bersih
7.	02.45 WIB	Melanjutkan Observasi kala IV 2 jam post partum. Evaluasi : terlampir pada partograf
8.	02.55 WIB	Memberikan ibu nutrisi yang cukup. Evaluasi : Ibu makan roti,dan minum teh manis 1 gelas

3.3 Nifas dan Bayi Baru Lahir

3.3.1 Nifas 6 Jam

Hari, tanggal : Rabu, 03-05-2017

Pukul : 07.30 WIB

1) Data Ibu :

A. Subyektif

1. Keluhan Utama

Ibu merasa senang karena proses persalinannya lancar, namun ibu mengatakan perutnya masih terasa mulas, tapi tidak sesakit sebelum persalinan, ibu sudah BAK tapi belum BAB.

2. Pola kesehatan fungsional

a) Pola Nutrisi

Setelah melahirkan Ibu makan 1 porsi nasi, lauk, sayur dan minum air 1 gelas dan teh hangat 1 gelas.

b) Pola Eliminasi

Ibu sudah BAK 1x namun belum BAB

c) Pola Istirahat

Selesai proses persalinan ibu tidur \pm 2-3 jam.

d) Pola Aktivitas

Ibu hanya berbaring atau miring kanan miring kiri dan sedikit jalan-jalan untuk menyusui bayinya dan ke kamar mandi.

e) Personal hygiene

Selesai BAK ibu cebok dari arah depan ke belakang.

B. Obyektif

1. Pemeriksaan Umum :

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Compos mentis

Keadaan emosional : kooperatif

2. Tanda – tanda Vital :

Tekanan Darah : 110/70 mmHg

Nadi : 82 x/menit

Pernapasan : 21 x/menit

Suhu : 36,6 °C

3. Pemeriksaan fisik :

Abdomen : TFU 2 Jari bawah pusat, kontraksi uterus keras, kandung kemih kosong.

Genetalia : Lokhea Rubra

C. Assesment : P1001 Nifas 6 Jam**D. Planning :**

Hari, tanggal : Rabu, 03-05-2017

Pukul : 07.35 WIB

1. Jelaskan pada ibu dan keluarga hasil pemeriksaan bahwa kondisi ibu dalam keadaan baik.
2. Jelaskan tentang penyebab mulas yang dialami ibu dikarenakan adanya kontraksi uterus. Hal tersebut merupakan normal pada ibu nifas, sehingga ibu tidak perlu khawatir.
3. Anjurkan ibu agar menjaga kebersihan vulva yaitu, membersihkan daerah vulva setiap selesai BAK dan BAB, cebok dengan air dari depan kebelakang, setelah cebok dikeringkan dengan handuk atau kain yang bersih.
4. Ajarkan pada ibu untuk melakukan perawatan payudara.
5. Ajarkan pada ibu cara menyusui yang baik dan benar, yaitu bayi dihadapkan keposisi ibu dengan posisi menyangga tubuh bayi, kepala dan tubuh bayi lurus, hadapkan bayi ke dada ibu, sehingga hidung bayi berhadapan dengan puting susu ibu, dekatkan mulut bayi keputing susu ibu dan tunggu sampai mulut bayi terbuka.
6. Ajarkan cara perawatan bayi baru lahir dan perawatan tali pusat yaitu : setelah BAK atau BAB segera dibersihkan dengan air biasa, jaga suhu

tubuh bayi agar tetap hangat, mandikan bayi 2 kali sehari dengan air hangat, jemur bayi setiap pagi hari antara jam 6 – 9 pagi, jika menjemur baju dilepas semua, bayi hanya digunakan popok dan mata ditutup. Bungkus tali pusat diganti minimal 2 kali / hari, dan tali pusat dibungkus dengan kasa kering steril.

7. Berikan multivitamin 1x1, anti biotik 3x1, Asam mefenamat 3x1.
8. Sepakati kunjungan ulang 3 hari lagi pada hari Sabtu tanggal 06 Mei 2017 di BPM Hj. Farida Hajri, untuk pemeriksaan masa nifas dan bayi baru lahir atau datang ketempat pelayanan sewaktu – waktu jika ada keluhan.
9. Menyepakati untuk dilakukan kunjungan rumah Nifas pada hari kamis tanggal 09 Mei 2017.

Catatan Implementasi

No	Hari,tanggal	Implementasi
1.	Rabu, 03 Mei 2017 07.35 WIB	Menjelaskan pada ibu dan keluarga hasil pemeriksaan bahwa kondisi ibu dalam keadaan baik. Evaluasi : ibu dan keluarga dapat mengetahui keadaan ibu dalam keadaan baik.
2.	Rabu, 03 Mei 2017 07.40 WIB	Menjelaskan tentang penyebab mulas yang dialami dikarenakan adanya kontraksi uterus. Hal tersebut merupakan normal pada ibu nifas, sehingga ibu tidak perlu khawatir. Evaluasi : ibu mengerti dan tidak khawatir dengan keadaannya.
3.	Rabu, 03 Mei 2017 07.45 WIB	Menganjurkan ibu agar menjaga kebersihan vulva yaitu, membersihkan daerah vulva setiap selesai BAK dan BAB, cebok dengan air dari depan kebelakang, setelah cebok dikeringkan dengan handuk. Evaluasi : ibu mengerti penjelasan bidan dan mampu menjelaskan kembali yang dijelaskan bidan.
4	Rabu, 03 Mei 2017 07.50 WIB	Mengajarkan pada ibu untuk melakukan perawatan payudara yaitu dilakukan 1-2 kali sehari. Evaluasi : ibu mengerti dengan yang diajarkan dan bersedia melakukannya dirumah.
5	Rabu, 03 Mei 2017 07.55 WIB	Mengajarkan pada ibu cara menyusui yang baik dan benar, yaitu bayi dihadapkan keposisi ibu dengan posisi menyangga tubuh bayi, kepala dan tubuh bayi lurus, hadapkan bayi ke dada ibu, sehingga hidung bayi berhadapan dengan puting susu ibu, dekatkan mulut bayi keputing susu ibu dan tunggu sampai mulut bayi terbuka. Evaluasi : ibu mengerti dengan yang diajarkan dan dijelaskan oleh bidan.
6	Rabu, 03 Mei 2017 08.00 WIB	Mengajarkan cara perawatan bayi baru lahir dan perawatan tali pusat yaitu : setelah BAK atau BAB segera dibersihkan dengan air biasa, jaga suhu tubuh bayi agar tetap hangat, mandikan bayi 2 kali sehari dengan air hangat, jemur bayi setiap pagi hari antara jam 6 – 9 pagi, jika menjemur baju dilepas semua, bayi hanya digunakan popok dan mata ditutup serta dibolak – balik. Bungkus tali pusat diganti minimal 2 kali / hari, dan tali pusat dibungkus dengan kasa kering steril. Evaluasi : ibu mampu menjelaskan kembali apa yang dijelaskan.
7.	Rabu, 03 Mei 2017 08.10 WIB	Memberikan multivitamin 1x1, anti biotik 3x1, Asam mefenamat 3x1. Evaluasi : Ibu mengerti cara minum multivitamin dan bersedia meminumnya.
8	Rabu, 03 Mei 2017 08.15 WIB	Menyepakati kunjungan ulang 3 hari lagi pada hari sabtu tanggal 06-05-2017 di BPM Hj. Farida Hajri ,untuk pemeriksaan masa nifas dan bayi baru lahir atau datang ketempat pelayanan sewaktu – waktu jika ada keluhan. Evaluasi : ibu bersedia untuk datang kontrol sesuai dengan yang dianjurkan.
9.	Rabu, 03 Mei 2017 08.20 WIB	Menyepakati untuk dilakukan kunjungan rumah Nifas pada hari kamis tanggal 09 Mei 2017. Evaluasi : Ibu dan keluarga bersedia

2) Data Bayi

A. Subyektif : ibu mengatakan kalau bayinya sudah BAK

B. Obyektif :

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : Baik
Tanda-tanda vital :
Denyut jantung : ± 138 x/menit
Pernapasan : 48 x/menit
Suhu : $36,6^{\circ}\text{C}$

2. Antropometri

- a. Berat Badan : 2800 gram
- b. Panjang Badan : 50 cm
- c. Lingkar kepala : 34 cm
- d. Lingkar Dada : 32 cm
- e. Lingkar Perut : 36 cm
- f. Lingkar lengan Atas : 11,5 cm

3. Pemeriksaan Fisik

- a. Wajah : Simetris, tidak ada oedem, turgor kulit baik, tidak ada lesi.
- b. Rambut : warna rambut hitam, tidak ada caput, tidak ada chepalhematoma pada kepala.

- c. Mata : Simetris, Konjungtiva merah muda (tidak icterus), sclera putih, refleks pupil mata.
- d. Mulut dan gigi : Mukosa bibir lembab, lidah berwarna merah muda, tidak ada candidiasis dalam mulut.
- e. Telinga : Simetris, tidak ada serumen, telinga cukup bersih, bentuk telinga normal.
- f. Hidung : Simetris, tidak ada gerakan cuping hidung, tidak ada secret dalam lubang hidung.
- g. Dada : Simetris, tidak ada tarikan interkosta, tidak ada suara ronchi atau wheezing.
- h. Mamae : Simetris, terdapat puting susu kecil, terdapat areola mamae disekitar puting
- i. Abdomen : tali pusat basah, tidak ada perdarahan tali pusat, tidak ada infeksi tali pusat
- j. Genetalia : tidak ada kelainan kongenital, terd, testis sudah turun dan terdapat anus
- k. Ekstermitas :
 - Atas : Simetris, tidak ada gangguan gerak
 - Bawah : Simetris, tidak ada gangguan gerak

4. Pemeriksaan Refleks

- a. Refleks Moro : Baik, yaitu ditandai dengan bayi langsung kaget saat dirangsang.
- b. Refleks Rooting : Baik, yaitu ditandai dengan bayi akan menoleh kearah dimana terjadi sentuhan pada pipinya.

- c. Refleks Sucking : Baik, yaitu ditandai dengan bayi dapat menghisap puting susu ibu.
- d. Refleks Walking : Baik, yaitu ditandai dengan bayi akan melakukan gerakan berjalan atau merangkak kearah payudara saat ditengkurapkan diatas perut ibu
- e. Refleks Graphs : Baik, yaitu ditandai dengan bayi menggenggam tangannya.
- f. Refleks Tonic Neck : Baik, yaitu ditandai dengan bayi berusaha menahan kepala saat kepalanya di angkat.

5. Eliminasi

- a. Miksi : (+)
- b. Mekonium : (+)

C. Assesment

Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 6 jam

D. Planning

Hari,tanggal : Rabu, 03 Mei 2017

Pukul : 08.25 WIB

1. Jelaskan kepada ibu dan keluarga hasil pemeriksaan bayi
2. Lakukan perawatan tali pusat.
3. Lakukan Inform Consent untuk dilakukan pemberian Imunisasi Hepatitis

B

4. Lakukan pemberian Imunisasi Hepatitis B

5. Sepakati kunjungan ulang 3 hari lagi pada hari Sabtu tanggal 06 Mei 2017 di BPM Hj. Farida Hajri, untuk pemeriksaan bayi baru lahir atau datang ketempat pelayanan sewaktu – waktu jika ada keluhan.
6. Menyepakati untuk dilakukan kunjungan rumah pada hari kamis tanggal 09 Mei 2017.

Catatan Implementasi

No	Hari, tanggal	Implementasi
1.	Rabu, 03 Mei 2017 08.30 WIB	Menjelaskan kepada ibu dan keluarga hasil pemeriksaan bayi. Evaluasi : bayi dalam keadaan baik.
2.	Rabu, 03 Mei 2017 08.35 WIB	Melakukan perawatan tali pusat. Evaluasi : Kebersihan tali pusat terjaga
3.	Rabu, 03 Mei 2017 08.45 WIB	Melakukan Inform Consent untuk dilakukan Imunisasi Hepatitis B Evaluasi : Ibu menyetujuinya, imunisasi sudah diberikan
4.	Rabu, 03 Mei 2017 08.50 WIB	Melakukan pemberian Imunisasi Hepatitis B Evaluasi : Bayi terimunisasi
5.	Rabu, 03 Mei 2017 09.00 WIB	Sepakati kunjungan ulang 3 hari lagi pada hari Sabtu tanggal 06 Mei 2017 di BPM Hj. Farida Hajri, untuk pemeriksaan bayi baru lahir atau datang ketempat pelayanan sewaktu – waktu jika ada keluhan.
6	Rabu, 03 Mei 2017 09.05 WIB	Menyepakati untuk dilakukan kunjungan rumah pada hari selasa tanggal 16 Mei 2017 Evaluasi : ibu setuju untuk dilakukan kunjungan

3.3.2 Nifas 7 hari

1. Data Ibu

Hari, tanggal : Selasa, 09 Mei 2017

Pukul : 10.00

WIB

A. Subyektif :

a. Keluhan Utama :

Ibu mengatakan tidak ada keluhan.

b. Pola Kesehatan Fungsional :

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

B. Obyektif :

1) Pemeriksaan umum :

Keadaan umum	: Baik
Kesadaran	: Compos mentis
Keadaan emosional	: Kooperatif

2) Tanda-tanda vital :

Tekanan darah	: 100/70 mmHg
Nadi	: 80 x/menit
Pernafasan	: 19x/menit
Suhu	: 36,8°C

3) Pemeriksaan fisik :

kandung kemih	: kosong
TFU	: 2 jari atas simfisis

Kontraksi uterus : keras
 Genetalia : lokea sanguinolenta, perdarahan ± 10 cc,
 luka jahitan baik tidak ada tanda infeksi.

C. Assesment : P₁₀₀₁ Nifas hari ke-7

D. Penatalaksanaan :

- 1) Jelaskan pada ibu dan keluarga mengenai hasil pemeriksaan bahwa kondisi ibu dalam keadaan baik.
- 2) Ingatkan kembali pada ibu tentang istirahat yang cukup dan boleh beristirahat di siang hari.
- 3) Evaluasi ibu saat menyusui.
- 4) Ingatkan kembali tentang tanda bahaya nifas bagi ibu yaitu pandangan kabur, edema pada kaki dan tangan, perdarahan banyak, kontraksi perut lembek
- 4) Sepakati dengan ibu untuk dilakukan kunjungan rumah pada tanggal 16-05-2017.

Catatan Implementasi

No	Hari, tanggal	Implementasi
1.	Selasa, 09 Mei 2017 10.15 WIB	Menjelaskan pada ibu dan keluarga mengenai hasil pemeriksaan bahwa kondisi ibu dalam keadaan baik. Evaluasi : Ibu dan keluarga memahaminya
2.	10.20 WIB	Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup. Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia menerapkannya
3	10.25 WIB	Mengevaluasi ibu saat menyusui. Evaluasi : teknik ibu saat menyusui baik dan benar.
4	10.35 WIB	Mengingatkan kembali tentang tanda bahaya nifas bagi ibu yaitu pandangan kabur, edema pada kaki dan tangan, perdarahan banyak, kontraksi perut lembek. Evaluasi : ibu dapat menjawab pertanyaan yang disampaikan oleh petugas kesehatan
5	10.40 WIB	Sepakati dengan ibu untuk dilakukan kunjungan rumah pada tanggal 16-05-2017. Evaluasi : ibu bersedia.

2. Data Bayi

Hari, tanggal : Selasa, 09 Mei 2017

Pukul : 10.45 WIB

A. Subyektif : Ibu mengatakan bayi tidak ada keluhan

B. Obyektif :

- 1) BB : 2750 gram.
- 2) TTV
 - a) Denyut jantung : 132x/menit
 - b) Pernafasan : 45 x/menit
 - c) Suhu : 36,6°C

C. Assasment : Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 6 hari.

D. Penatalaksanaan:

- 1) Beritahu ibu tentang hasil pemeriksaan bayinya.
- 2) Pastikan tidak ada tanda-tanda infeksi pada tali pusat
- 3) Sepakati kunjungan rumah pada tanggal 16-05-2017.

Catatan Implementasi

No	Hari,tanggal	Implementasi
1.	Selasa 09 Mei 2017 10.50 WIB	Memberitahu kepada ibu tentang hasil pemeriksaan bayinya bahwa kondisi bayinya baik. Evaluasi : Ibu memahami
2.	10.55 WIB	Memastikan tidak ada tanda-tanda infeksi pada tali pusat Evaluasi : Talipusat kering, tidak berbau dan belum terlepas.
3.	11.05 WIB	Menyepakati kunjungan rumah pada tanggal 16-05-2017. Evaluasi : ibu bersedia

3.3.3 Nifas 2 Minggu

Hari, Tanggal : Selasa, 16 Mei 2017

Pukul : 09.00

WIB

1). Data Ibu

A. Subyektif

a. Keluhan Utama

Ibu merasa senang karena dilakukan kunjungan rumah,ibu mengatakan tidak ada keluhan, ibu merasa dirinya dan bayinya sehat

b. Pola Kesehatan Fungsional

a) Pola Nutrisi

Selama masa nifas, ibu makan 3x sehari dengan 1 Porsi nasi,lauk pauk, sayuran dan 1 gelas air putih.

b) Pola Eliminasi

BAB 1x/hari dengan konsistensi padat dan BAK 3-4 x/hari dengan konsistensi kuning dan berbau pesing.

c) Pola Aktivitas

Ibu melakukan pekerjaan rumah tangga yang ringan-ringan seperti biasanya seperti nyapu,memasak dan mengurus anak dan suami.

d) Pola Istirahat

Ibu Tidur Malam 3-4 Jam saja,dikarenakan bayinya terkadang rewel, dan Tidur Siang 1-2 Jam.

e) Personal Hygiene

Ibu mandi sehari 3x dan keramas seminggu 2x

B. Obyektif

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum	: Baik
Kesadaran	: Compos mentis
Tanda – tanda Vital :	
Tekanan Darah	: 110/70 mmHg
Nadi	: 84 x/menit
Pernapasan	: 20 x/menit
Suhu	: 36,7 °C

2. Pemeriksaan fisik :

Abdomen : TFU teraba diatas Symphisis

Genetalia : Luka Jahitan sudah menyatu dan hampir kering, Lokhea

Alba (Putih)

C. Assesment

P1001 Nifas hari ke 14

D. Planning

Hari,tanggal : Selasa, 16 Mei 2017 Pukul : 09.10 WIB

1. Jelaskan kepada ibu dan keluarga hasil pemeriksaan.
2. Anjurkan ibu untuk istirahat yang cukup.
3. Diskusikan dengan ibu tentang metode KB baik kelebihan dan kelemahannya yang bisa digunakan oleh ibu menyusui yaitu

kondom, senggama terputus, implan, KB suntik 3 bulan, pil KB laktasi, IUD, ataupun steril.

4. Ingatkan kembali tentang tanda bahaya nifas bagi ibu yaitu pandangan kabur, edema pada kaki dan tangan, perdarahan banyak, kontraksi perut lembek.

Catatan Implementasi

No	Hari, tanggal	Implementasi
1.	Selasa, 16 Mei 2017 09.15 WIB	Menjelaskan pada ibu dan keluarga mengenai hasil pemeriksaan bahwa kondisi ibu dalam keadaan baik. Evaluasi : Ibu dan keluarga memahaminya
2.	09.20 WIB	Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup. Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia menerapkannya
3	09.25 WIB	Mendiskusikan dengan ibu tentang metode KB baik kelebihan dan kelemahannya yang bisa digunakan oleh ibu menyusui yaitu kondom, senggama terputus, implan, KB suntik 3 bulan, pil KB laktasi, IUD, ataupun steril. Evaluasi : ibu mengerti dan akan menyampaikan informasi ini kepada suami.
4	09.35 WIB	Mengingatkan kembali tentang tanda bahaya nifas bagi ibu yaitu pandangan kabur, edema pada kaki dan tangan, perdarahan banyak, kontraksi perut lembek. Evaluasi : ibu dapat menjawab pertanyaan yang disampaikan oleh petugas kesehatan

2). Data Bayi

A. Subyektif : -

B. Obyektif

a. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : Baik

b. TTV

Denyut jantung : ± 140 x/menit

Pernapasan : 46 x/menit

Suhu : 36,7 °C

c. Antropometri

1). Berat Badan : 2850 gram

2). Panjang Badan : 50 cm

3). Lingkar kepala : 34 cm

4). Lingkar Dada : 32 cm

5). Lingkar Perut : 36 cm

6). Lingkar lengan Atas : 11,5 cm

d. Pemeriksaan Fisik

a) Mata : Simetris, Konjungtiva merah muda (tidak icterus), sclera putih, refleks pupil mata.

b) Mulut dan gigi : Mukosa bibir lembab, lidah berwarna merah muda, tidak ada candidiasis dalam mulut.

c). Dada : Simetris, tidak ada tarikan interkosta, tidak ada suara ronchi atau wheezing.

d). Abdomen : tali pusat sudah lepas, tidak ada tanda infeksi bekas tali pusat.

C. Assesment

Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 14 hari

D. Planning

Hari,tanggal : Selasa,16 Mei 2017

Pukul : 09.40 WIB

1. Jelaskan kepada ibu hasil pemeriksaan pada bayinya
2. Diskusikan kepada ibu untuk pemberian ASI .
3. Sepakati untuk control Ulang tanggal 1 Juni 2017 untuk Imunisasi

BCG

Catatan Implementasi

No	Hari,tanggal	Implementasi
1.	Selasa 16 Mei 2017 09.45 WIB	Menjelaskan kepada ibu tentang hasil pemeriksaan bayinya bahwa kondisi bayinya baik. Evaluasi : Ibu memahami
2.	09.50 WIB	Mendiskusikan dengan ibu tentang pemberian ASI hingga umur 2 tahun. Evaluasi : ibu paham dengan apa yang dijelaskan dan bersedia menerapkan
3.	10.00 WIB	Menyepakati kontrol ulang pada tanggal 01 Juni 2017 untuk Imunisasi BCG. Evaluasi : Ibu bersedia control ulang