

BAB 3
TINJAUAN KASUS

3.1 Kehamilan

Hari, tanggal : Rabu, 19 April 2017

Jam : 16.00 WIB

Nomor Register : 91/17

3.1.1 Subyektif

1. Identitas

Ibu : Ny. M, usia 26 tahun, suku Jawa, bangsa Indonesia, agama islam, pendidikan terakhir SMA, pekerjaan ibu rumah tangga, alamat Dukuh Bulak Banteng Sekolahan, no telp 083849xxxxxx

Suami : Tn A, usia 28 tahun, suku Madura, bangsa Indonesia, agama islam, pendidikan terakhir SMP, pekerjaan Swasta, alamat Dukuh Bulak Banteng Sekolahan.

2. Keluhan utama

Ibu mengatakan nyeri punggung bagian bawah ,mulai terasa pada usia kehamilan 8 bulan ini dan nyeri ini sudah di rasakan 3 hari yang lalu, nyeri yang di rasakan sedikit mengganggu aktifitas, namun nyeri punggung ini tidak merupakakn nyeri yang menetap melainkan nyeri yang hilang timbul, nyeri bertambah pada saat ibu melakukan pekerjaan rumah seperti mencuci, memasak, menyapu dan menyetrika terasa sakit, nyeri yang dirasakan berkurang saat istirahat dan bagian punggung bawah di pijat.

3. Riwayat Menstruasi

Ibu menstruasi pertama kali umur 13 tahun dengan siklus 28 hari, teratur, banyaknya 2-3 pembalut / hari, lamanya 7 hari, sifat darah cair dan mengumpal, warna merah segar baunya anyir, disminorhea 1- 2 hari pertama saat haid , ibu tidak pernah keputihan, HPHT : 5-8-2016

4. Riwayat obstetri yang lalu

Saat ini hamil yang ke 3. Anak pertama hamil selama 9 bulan, lahir normal, ditolong bidan di BPS, jenis kelamin perempuan, berat badan lahir 3250 gram, panjang badan 50 cm, usia saat ini 4 tahun, ibu memberi ASI selama 4 bulann dan memakai KB suntik 3 bulan selama 2 tahun.

Anak kedua hamil selama 9 bulan, lahir normal, ditolong oleh bidan di BPS, jenis kelamin laki-laki, berat badan lahir 2900 gram, panjang badan 49 cm, usia saat ini 22 bulan, ibu memberikan ASI selama 20 bulan, sebelum kehamilan ini menggunakan KB pil.

5. Riwayat kehamilan sekarang

Ibu saat ini kunjung ulang yang ke 4, pada Trimester I melakukan kunjungan ke bidan 1 kali dengan keluhan mual muntah, pada trimester ke II kunjungan 1 kali ke Puskesmas dan ibu mengatakan tidak ada keluhan dan pada trimester ke III kunjungan kehamilan 1 kali dan ibu mengeluh nyeri punggung bagian bawah, pergerakan anak pertama kali sejak usia kehamilan 4 bulan, frekuensi pergerakan dalam 3 jam terakhir sebanyak 5 - 6 kali, penyuluhan yang sudah di dapat nutrisi untuk ibu hamil, istirahat, tanda bahaya pada kehamilan dan

mendapatkan tablet Fe selama kehamilan 40 tablet. Ibu mengatakan sudah mendapatkan imunisasi lengkap pada saat bayi (T1) dan ketika sekolah dasar kelas 1 SD (T2) dan kelas 5 (T3) mendapatkan imunisasi, dan mendapatkan imunisasi tetanus sebelum menikah (T4) dan waktu hamil anak pertama (T5).

6. Pola kesehatan fungsional

a. Pola Nutrisi

Sebelum hamil dan selama hamil ibu tidak ada perubahan pola makan seperti ibu makan 3 x/hari dengan 1 porsi nasi, lauk pauk, sayuran dan buah-buahan, minum 6-7 gelas/hari, hanya dalam satu bulan pertama kehamilan mengalami penurunan nafsu makan. Ibu mengatasi penurunan nafsu makan dengan makan sedikit namun sering. Tidak ada alergi makanan dan pantang makan dan terkadang minum susu hamil namun tidak teratur, hanya saat ibu ingin minum susu saja.

b. Pola Eliminasi

Sebelum hamil ibu mengalami BAK 3-4x/hari dan selama hamil ibu mengalami kenaikan BAK menjadi 5 - 6 kali dan tidak ada keluhan, tidak merasakan panas atau nyeri saat BAK, sebelum hamil BAB 1x/hari dan Selama hamil BAB tidak ada perubahan.

c. Pola Istirahat

Sebelum hamil ibu istirahat siang tidur 2-3 jam, dan istirahat malam tidur 9-10 jam. Selama hamil ibu istirahat siang tidur 2 jam dan istirahat malam 7-8 jam/hari dan tidak ada keluhan.

d. Pola Aktivitas

Sebelum hamil ibu melakukan pekerjaan rumah tangga seperti mencuci, menyapu dan memasak, menyetrika, dan mengepel. Selama hamil ibu tetap melakukan aktivitas rumah tangga seperti menyapu dengan cara sedikit membungkuk, memasak, mencuci baju dan mencuci piring dengan cara duduk, dan menyetrika dengan cara duduk dan sedikit membungkuk, menjadi lebih sering beristirahat ketika punggung terasa nyeri, dan sekarang terlihat memegang punggung bawahnya karena terasa sedikit nyeri.

e. Pola seksual

Sebelum hamil ibu mengalami perubahan seksual dari 3x seminggu menjadi 2 minggu sekali selama hamil dan selama hubungan tidak ada keluhan, tidak mengalami nyeri saat berhubungan seksual, tidak ada bercak darah setelah berhubungan seksual.

f. Pola kebiasaan.

Sebelum hamil dan sesudah hamil : tidak mempunyai kebiasaan merokok, tidak minum alcohol, tidak mengonsumsi narkoba, tidak minum obat-obatan selain dari bidan atau dokter, tidak minum jamu dan tidak mempunyai binatang peliharaan.

g. Pola personal hygiene

Sebelum hamil ibu mandi 2 kali dalam sehari, selalu mengganti pakaian setiap setelah mandi dan mengganti celana dalam ± 2 kali dalam sehari. Saat hamil ibu mandi ± 2 kali dalam sehari dan saat merasa gerah, mengganti baju setelah mandi dan mengganti celana dalam ± 2 kali dalam sehari. Membersihkan vagina dari depan kebelakang karena mendapat penyuluhan di Puskesmas.

7. Riwayat penyakit sistemik

Ibu tidak memiliki riwayat penyakit seperti jantung, ginjal, TBC, asma, hepatitis, DM, hipertensi, HIV/ AIDS, dan lain- lain.

8. Riwayat kesehatan dan penyakit keluarga

Riwayat kesehatan dan Keluarga ibu tidak memiliki riwayat penyakit seperti jantung, ginjal, TBC, asma, hepatitis, DM, hipertensi, HIV/ AIDS, gemelli dan lain- lain.

9. Riwayat psiko-sosial-spritual

Kehamilan yang ketiga ini menciptakan suasana hati yang berbeda di awal kehamilan, terkadang ibu merasa senang, sedih, dan benci dengan kehamilannya. Perasaan itu mudah datang dan mudah pergi sesuai dengan kondisi yang sedang terjadi, karena ibu mengurus dua anak dengan jarak umur yang tidak terlalu jauh merupakan kesulitan yang sering dialami, karena anak usia 22 bulan masih sangat bergantung pada seorang ibu. Anak pertama yang masih berusia 4 tahun juga masih senang dengan dunia bermainnya tanpa menghiraukan untuk

membantu ibu bahkan mengurus adiknya. Namun ibu dan suami berbagi tugas untuk mengurus kedua anaknya ketika suami sudah pulang kerja. Menjelang hari kelahiran anaknya yang ketiga, ibu dan suami sudah merencanakan tempat persalinan yakni di BPM Sri Wahyuni S.ST.

3.1.2 Obyektif

1. Pemeriksaan umum

- a. keadaan umum : Baik
- b. Kesadaran : Compos Mentis
- c. Keadaan emosional : kooperatif
- d. Tanda- tanda vital
 - 1) Tekanan Darah : 100 / 60 mmhg dalam keadaan tidur
 - 2) ROT : 0 mmhg
 - 3) MAP : 73,3 mmhg (normal)
 - 4) Nadi : 80 x/ menit
 - 5) Pernafasan : 20 x/menit
 - 6) Suhu : 36,6° C
- e. Antropometri
 - a) BB sebelum hamil : 41 kg
 - b) BB periksa yang lalu : 43 kg pada tanggal (20 Desember 2016)
 - c) BB sekarang : 47 kg
 - d) Tinggi badan : 148 cm
 - e) IMT : 21,4 kg / m²

- f) Lingkar lengan atas : 24 cm
- f. HPHT : 05 – 08 - 2016
- g. Taksiran persalinan : 12 – 5 - 2017
- h. Usia kehamilan : 36 minggu 6 hari
- i. Skala nyeri : 4 (nyeri sedang)

2. Pemeriksaan Fisik

- a. Kepala : Simetris, tidak ada lesi, tidak ada nyeri tekan, tidak teraba benjolan.
- b. Wajah : Bentuk simetris, wajah tidak pucat, tidak oedem
- c. Mata : Simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih, tidak ada nyeri tekan pada palpebra.
- d. Hidung : Simetris, tidak ada pernafasan cuping hidung, kebersihan cukup, tidak terdapat sekret, tidak terdapat polip,
- e. Telinga : Simetris, kebersihan cukup, tidak ada serumen, tidak ada nyeri tekan, tidak ada gangguan pendengaran
- f. Mulut & gigi : mukosa bibir lembab, tidak terdapat caries pada gigi, lidah bersih, gusi tidak berdarah dan tidak bengkak.
- g. Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tyroid dan vena jugularis
- h. Dada : Simetris, tidak ada retraksi dinding dada, tidak ada suara nafas tambahan seperti ronchi dan wheezing.

- i. **Mamae** : Simetris, puting susu menonjol, terdapat hiperpigmentasi pada areola mamae, tidak ada nyeri tekan dan tidak teraba benjolan yang abnormal, colostrum belum keluar.
- j. **Abdomen** : Tidak ada luka bekas operasi, pembesaran perut sesuai dengan masa kehamilan, terdapat hiperpigmentasi linea nigra
 - 1) **Leopold I** : TFU : pertengahan pusat dengan prosesus xipioideus, pada bagian fundus teraba lunak, tidak melenting dan kurang bundar (bokong)
 - 2) **Leopold II** : Pada bagian kiri perut ibu teraba keras, panjang seperti papan dan pada bagian kanan perut ibu teraba bagian terkecil janin (puki)
 - 3) **Leopold III**: pada bagian terendah janin teraba bulat, keras, dan dapat digoyangkan (kepala)
 - 4) **TFU Mc. Donald** : 29 cm
 - 5) **DJJ** : 145 kali/menit dan teratur di punctum maksimum sebelah kiri bawah perut ibu
 - 6) **TBJ** : $(29 - 12) \times 155 = 2,635$ gram
- k. **Genetalia** : vulva dan vagina tampak bersih, tidak ada condiloma, vulva tidak tampak oedem dan tidak ada varises.
- l. **Ekstremitas**
 - Ekstremitas atas : tampak simetris, tidak terdapat oedem, tidak ada gangguan pergerakan.
 - Ekstremitas bawah : tampak simetris, tidak terdapat oedem, tidak varises, tidak ada gangguan pergerakan, reflek patella +/+

3. Pemeriksaan penunjang

a) Pemeriksaan laboratorium (01-10-2016 di puskesmas sidotopo wetan)

1. Darah

Hb : 11,9 mg/dl

Golongan Darah : O

HIV/AIDS : Non reaktif

HbsAg : Non reaktif

2. Urine

Reduksi urine : negatif

Protein urine : negatif

3. IMS

Shifilis : Non reaktif

b) USG

Hasil pemeriksaan USG : tidak dilakukan

4. Total Skor Poedji Rochjati : 6

a. Skor awal kehamilan : 2

b. Umur anak terakhir <2 tahun : 4

3.1.4 Assesment

GIII P2002 UK 36 minggu 6 hari dengan masalah nyeri punggung, janin tunggal hidup letak kepala.

3.1.4 Planning

Hari, tanggal : Rabu, 19 April 2017

Pukul : 16.20

WIB

1. Beri penjelasan hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga
2. Ajak ibu berdiskusi tentang penyebab nyeri punggung dan ajarkan cara mengatasinya.
3. Ajarkan pada ibu agar mengenali tanda bahaya nyeri punggung.
4. Ajak ibu berdiskusi tentang hubungan seksual pada kehamilan.
5. Beri terapi oral untuk di minum dan anjurkan ibu untuk tetap rutin minum obat yang di dapat di BPS.
6. Ajak ibu berdiskusi untuk menyepakati kunjungan rumah

Cacatan implementasi

No	Hari, tanggal, jam	Implementasi
1	16.21 WIB	Menjelaskan hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga tentang perkembangan kondisi ibu dan janin baik, semua dalam keadaan normal, ibu mengerti kondisinya dalam keadaan sehat dan janin dalam keadaan baik
2	16.23 WIB	Mengajak ibu berdiskusi tentang penyebab nyeri punggung yaitu membungkuk yang berlebihan, aktifitas yang melelahkan, gabungan efek hormon terhadap kelenturan sendi, perubahan postur tubuh dan pusat gravitasi, peningkatan paritas dan mengajarkan ibu cara mengatasi nyeri punggung dengan memperbaiki postur tubuh, ibu mengerti dan dapat menjelaskan kembali penyebab nyeri punggung serta dapat melakukan perbaikan postur tubuh.

3	16.25 WIB	Mengajari ibu untuk mengenali tanda bahaya nyeri punggung, ibu mengerti tanda bahaya nyeri punggung dan mampu mengulangi penjelasan yang diberikan.
4	16.27 WIB	Mengajak ibu berdiskusi bahwa melakukan hubungan seksual diperbolehkan selama tidak ada riwayat keguguran atau dengan memakai kondom, ibu memahami.
5	16.30 WIB	Memberikan tablet Fe 1x1 (60 mg) dan anelast 1x1 (500 mg), ibu bersedia meminum obat yang diberikan.
6	16.34 WIB	Menyepakati Kunjungan rumah satu minggu lagi pada tanggal 26 April 2017, ibu menyetujui dan bersedia untuk di lakukan kunjungan rumah.

3.1.5 Catatan Perkembangan

1. Kunjungan Rumah ke – 1

Hari, tanggal : Rabu, 26 April 2017

Jam : 16.00 WIB

A. Subyektif

Ibu mengatakan kondisinya sehat dan keluhan nyeri punggung sudah berkurang dengan skala nyeri 2, dan tidak mengganggu aktifitasnya, nyeri berkurang dengan sering istirahat, pijatan pada punggung bawah, menghindari membungkuk dan duduk berlebihan.

B. Obyektif :

1. Keadaan umum : Baik
2. Pola aktifitas : Ibu tidak terlihat memegang punggung
3. Kesadaran : Composmentis
4. BB sekarang : 47 kg

5. BB periksa yang lalu : 47 kg (tanggal 19 April 2017)
6. TTV
- Tekanan darah : 110/ 70 mmhg
- Nadi : 80 x/ menit
- Pernafasan : 20 x/menit
- Suhu : 36,5°C secara axila
7. Mamae : tampak simetri, puting susu menonjol, colostrum belum keluar.
8. Abdomen : pembesaran sesuai usia kehamilan, terdapat hiperpigmentasi linea nigra
- a. Leopold I : TFU pertengahan pusat dengan prosesus xipoides, pada fundus uteri teraba bagian besar, lunak, agak bundar kurang melenting (bokong).
 - b. Leopold II : Pada perut bagian kanan ibu teraba bagian kecil janin yaitu ekstermitas dan pada perut bagian kiri ibu teraba keras, panjang seperti papan (puki).
 - c. Leopold III : Pada bagian terendah janin teraba bagian yang bulat, keras dan dapat digoyangkan (kepala).
- TFU Mc.Donald : 29 cm
- TBJ : $(29-12) \times 155 = 2,635$ gram
- DJJ : 138x/ menit, punctum maximum pada perut ibu bagian kiri bawah.

9. Ekstremitas : ekstremitas atas : tampak simetris, tidak terdapat oedem, tidak ada gangguan pergerakan.

Ekstremitas bawah : tampak simetris, tidak terdapat oedem, tidak varises, tidak ada gangguan pergerakan.

C. Assesment

GIII P2002 UK 37 minggu 5 hari dengan masalah nyeri punggung, janin tunggal hidup letak kepala.

D. Planning

Hari, tanggal : Rabu, 26 April 2017

jam 16.20 WIB

1. Beri informasi hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga
2. Ajak ibu untuk melakukan senam hamil dan latihan back exercise
3. Beri edukasi pada ibu agar mengenal tanda bahaya kehamilan
4. Tanyakan pada ibu apakah obat yang di berikan di BPS masih ada dan jika ada anjurkan ibu tetap rutin meminum obat yang di berikan dan anjurkan untuk berdoa sebelum minum obat.
5. Beri anjuran kepada ibu untuk melakukan pemeriksaan USG untuk deteksi adanya anomaly.
6. Ajak ibu berdoa agar mampu mengenal doa meminta anak yang sholeh dan mendengarkan murottal
7. Ajak ibu berdiskusi untuk menyepakati kunjungan rumah berikutnya

Catatan Implementasi

No	Hari, Tanggal, jam	Implementasi
1	Rabu, 26 April 2017 Jam 16.22 WIB	Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu bahwa keadaan ibu dan janin baik, ibu memahami dan merasa lega
2	16.23 WIB	Mengajari ibu senam hamil dengan menggunakan media video serta memandu ibu untuk melakukan latihan back excercise, ibu mampu melakukan senam hamil dan back excercise.
3	16.40 WIB	Memberikan edukasi pada ibu untuk mengenal tanda bahaya kehamilan yakni sakit kepala berlebihan, mual muntah berlebihan, gangguan penglihatan, bengkak pada muka kaki, perdarahan pervaginam, gerakan janin berkurang, dan ketuban pecah sebelum waktunya, ibu memahami dan mampu menjelaskan ulang.
4	16.41 WIB	Menanyakan kepada ibu tentang obat yang didapatkan dari BPS dan menganjurkan untuk membaca doa sebelum minum obat, obat Fe sisa 5 tablet dan ibu rutin meminum vitamin yang diberikan dan ibu bersedia untuk berdoa sebelum minum obat.
5	16.42 WIB	Menganjurkan ibu untuk melakukan USG, ibu keberatan karena harus mengantri lama dan mengurus kedua anaknya serta tidak mendapatkan izin dari suami.
6	16.43 WIB	Mengajari ibu doa meminta anak sholeh, yaitu " <i>Robbi hablii minasholihin</i> ", dan menganjurkan mendengarkan murottal untuk merangsang pertumbuhan otak, ibu bersedia dan mampu mengulangi doa tersebut
7	16.44 WIB	Menyepakati kunjungan rumah selanjutnya yaitu tanggal 3 Mei 2017, ibu menyetujui

2. Kunjungan Rumah ke – 2

Hari, tanggal : Rabu, 3 Mei 20217

Jam : 16.00 WIB

A. Subyektif

a. Keluhan utama

Ibu merasa kondisinya sehat, tidak mengalami nyeri punggung seperti minggu lalu, tetapi ibu merasa sering kencing dan tidak merasa adanya kencing-kencing pada perut.

b. Pola eliminasi

BAK 6 – 7 kali sehari, tidak merasakan nyeri maupun rasa panas pada saat BAK

c. Pola nutrisi

Banyak minum air putih pada saat malam dan sebelum tidur \pm 1500 ml.

d. Pola aktivitas

Mengurangi pekerjaan rumah tangga, hanya melakukan pekerjaan ringan seperti menyapu.

B. Obyektif

1. Keadaan umum : Baik
2. Pola aktivitas : ibu tidak terlihat memegang punggung bawah
3. Kesadaran : Composmentis
4. BB sekarang : 48 kg
5. BB yang lalu : 47 kg (tanggal 26 April 2017)

6. TTV

Tekanan darah : 110/70 mmHg

Nadi : 78 x/ menit

Pernafasan : 19x/ menit

Suhu : 36,5 ° C

7. Mammae : tampak simetris, terdapat hiperpigmentasi pada areola mammae, puting susu menonjol, colostrum belum keluar.

8. Abdomen :

Leopold 1 : TFU 3 jari bawah PX (prosesus xyphoideus) pada fundus uteri teraba bagian lunak, agak bundar kurang melinting (bokong).

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

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

Leopold IV : kedua tangan divergen (kepala sudah masuk PAP 4/5 bagian).

TFU Mc.Donald : 30 cm

TBJ : $(30-11) \times 155 = 2,945$ gram

DJJ : 140x/ menit, punctum maximum pada perut ibu bagian kiri bawah.

HIS : tidak ada

9. Ekstremitas : ekstremitas atas : tampak simetris, tidak terdapat oedem, tidak ada gangguan pergerakan.

Ekstremitas bawah : tampak simetris, tidak terdapat oedem, tidak varises, tidak ada gangguan pergerakan.

C. Assesment

GIII P2002 UK 38 minggu 4 hari dengan masalah sering kencing, janin tunggal hidup letak kepala.

D. Planning

1. Beri informasi hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga
2. Ajak ibu berdiskusi tentang penyebab sering kencing dan cara mengatasinya
3. Beri inform concent pada ibu untuk melakukan pemeriksaan ulang kadar Hb pada kehamilan TM III
4. Beri anjuran pada ibu untuk melakukan hubungan seksual dan rangsangan putting.
5. Ajak ibu berdiskusi tentang tanda-tanda persalinan dan persiapan persalinan.
6. Pantau ibu dalam mengkonsumsi obat oral yang didapatkan dari BPS
7. Ajak ibu untuk menyepakati kunjungan rumah selanjutnya

Catatan Implementasi

No	Hari, tanggal	Implementasi
1	Rabu, 3 Mei 2017 jam 16.10 WIB	Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga bahwa keadaan umum ibu dan janin baik, ibu merasa lega
2	16.12 WIB	Mengajak ibu berdiskusi tentang masalah sering kencing yaitu pembesaran janin yang menyebabkan desakan pada kantong kemih sehingga terjadi sering kencing serta cara mengatasi sering kencing dengan mengurangi asupan karbohidrat murni, makanan yang mengandung gula serta batasi minum teh dan soda, dan menyarankan pada ibu untuk mengurangi minum di malam hari perbanyak minum di pagi dan siang hari, ibu memahami.
3	16.15 WIB	Memberikan inform concent pada ibu untuk melakukan pemeriksaan ulang kadar Hb, ibu menyetujui dan hasil kadar Hb adalah 12 mg/dl.
4	16.20 WIB	Menganjurkan ibu untuk melakukan hubungan seksual dan rangsangan putting susu untuk merangsang timbulnya kontraksi, ibu memahami dan bersedia.
5	16.25 WIB	Mengajak ibu berdiskusi tentang tanda-tanda persalinan kontraksi yang semakin lama semakin sering, dan keluar cairan lendir bercampur darah melalui vagina, dan persiapan persalinan, ibu memahami.
6	16.30 WIB	Memantau ibu dalam mengkonsumsi obat oral yang didapatkan dari BPS, obat sudah habis.
7	16.33 WIB	Menganjurkan ibu untuk kontrol ke BPS agar mendapatkan obat oral, ibu bersedia.
8	16.35 WIB	Menyepakati kunjungan rumah selanjutnya yakni pada tanggal 10 Mei 2017 dan sewaktu-waktu apabila ada keluhan, ibu menyetujui.

3. Kunjungan Rumah ke – 3

Hari, tanggal : Rabu, 10 Mei 2017 Jam : 16.00 WIB

A. Subyektif

Ibu merasa sehat, sering kencing masih dirasakan tetapi sudah bisa beradaptasi dan menanganinya, terasa kencing-kencing 1–2 kali sehari namun tidak sering dan kencing-kencing dirasakan dalam waktu yang sebentar.

B. Obyektif

1. Keadaan umum : Baik
2. Kesadaran : Composmentis
3. BB sekarang : 48 kg
4. BB yang lalu : 48 kg (tanggal 03 Mei 2017)
5. TTV
 - Tekanan darah : 110/70 mmHg
 - Nadi : 80 x/ menit
 - Pernafasan : 20x/ menit
 - Suhu : 36 ° C
6. Mammae : tampak simetris, , puting susu menonjol, colostrum sudah keluar.
7. Abdomen :
 - Leopold 1 : TFU 3 jari bawah PX (prosesus xyphoideus) pada fundus uteri teraba bagian lunak, agak bundar kurang melinting (bokong).

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

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

Leopold IV : kedua tangan divergen (kepala sudah masuk PAP 4/5 bagian).

TFU Mc.Donald : 30 cm

TBJ : $(30-11) \times 155 = 2,945$ gram

DJJ : 142x/ menit, punctum maximum pada perut ibu bagian kiri bawah.

HIS : 1x dalam 10 menit lamanya 10 detik.

8. Ekstremitas :

Ekstremitas atas : tampak simetris, tidak terdapat oedem, tidak ada gangguan pergerakan.

Ekstremitas bawah : tampak simetris, tidak terdapat oedem, tidak varises, tidak ada gangguan pergerakan.

C. Assesment

GIII P2002 UK 39 minggu 2 hari, janin tunggal hidup letak kepala

D. Planning

1. Beri informasi hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga
2. Beri edukasi penyebab kenceng-kenceng dan ajarkan teknik relaksasi

3. Beri anjuran pada ibu dan keluarga untuk mempersiapkan persalinan
4. Lakukan monitoring adanya kekhawatiran menjelang persalinan
5. Beri dukungan pada ibu untuk memberikan ASI eksklusif berpedoman pada QS al-Luqman.
6. Evaluasi dalam mengkonsumsi obat oral yang didapatkan dari BPS
7. Ajak ibu berdiskusi agar kontrol ke BPS sewaktu-waktu jika ada keluhan

Catatan Implementasi

No	Hari, tanggal	Implementasi
1	Rabu, 10 Mei 2017 Jam 16.20 WIB	Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga bahwa ibu dan janin dalam keadaan baik, ibu merasa lega
2	16.22 WIB	Memberikan edukasi penyebab kenceng-kenceng bahwa hal tersebut adalah normal karena kehamilan yang mendekati persalinan. Dan cara mengatasinya adalah dengan tarik nafas dalam-dalam menarik nafas melalui hidung dan menghembuskan perlahan-lahan melalui mulut, ibu memahami dan mampu melakukan teknik relaksasi.
3	16.25 WIB	Menganjurkan pada ibu dan keluarga untuk mempersiapkan persalinan, tempat bersalin di BPS Sri Wahyuni, kendaraan yang digunakan dengan becak, biaya persalinan dan satu set kebutuhan ibu dan bayi pada saat persalinan sudah disiapkan.
4	16.30 WIB	Melakukan monitoring terhadap kemungkinan adanya kekhawatiran menjelang persalinan, ibu merasa khawatir proses persalinan tidak lancar
5	16.32 WIB	Menganjurkan ibu untuk berdoa memohon rizki dan kesehatan, " <i>Allahumma innii asaluka ilman naafian wa rizqon wasi'an wa syifaan min kulli daa in</i> ", ibu mampu mengulangi doa tersebut.
6	16.35 WIB	Memberikan dukungan pada ibu untuk memberikan ASI eksklusif dengan ayat al-Qur'an QS Luqman:14, ibu merasa mempunyai semangat dan tanggung jawab untuk memberikan ASI karena merupakan perintah

		Allah.
7	16.38 WIB	Mengevaluasi obat oral yang didapatkan dari BPS, probion sisa 4 biji dan ibu rutin minum obat yang diberikan
8	16.39 WIB	Menganjurkan ibu untuk ke BPS sewaktu-waktu apabila ada keluhan, ibu bersedia.

3.2 Persalinan

Hari, tanggal : Minggu, 14 Mei 2017

Jam : 14.00 WIB

3.2.1 Subyektif

1. Keluhan utama

Terasa kenceng-kenceng pada perut semakin sering sejak tanggal 14 Mei 2017 jam 05.00 WIB dan mengeluarkan lendir bercampur darah sejak pukul 12.00 WIB, namun ibu tidak merasakan adanya cairan yang merembes dari vagina.

2. Pola fungsi kesehatan

- a. Pola nutrisi : selama bersalin ibu makan terakhir jam 11.00 WIB dengan setengah porsi nasi, lauk pauk, sayuran dan minum 2 gelas air putih,
- b. Pola eliminasi : selama bersalin ibu terakhir BAK jam 08.30 WIB, dan terakhir BAB jam 10.00 WIB pagi ini.
- c. Pola istirahat : sejak pukul 12.00 WIB ibu tidak bisa istirahat karena merasakan kenceng-kenceng, ibu hanya berbaring di tempat tidur.
- d. Pola aktifitas : selama bersalin ibu hanya duduk dan baring kiri di tempat tidur

3.2.2 Obyektif

1. Pemeriksaan umum

- a. keadaan umum : Baik
- b. kesadaran : Composmentis
- c. tanda – tanda vital
 - Tekanan darah : 110/ 70 mmhg
 - Nadi : 88x/ menit
 - Pernafasan : 20x/ menit
 - Suhu : 36 °C
- d. BB sekarang : 48 kg
- e. Usia kehamilan : 39 minggu 6 hari

2. Pemeriksaan fisik

- a. Wajah : Bentuk simetris, wajah tidak pucat, tidak oedem.
- b. Mata : Simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih
- c. Mamae : Simetris, kebersihan cukup, puting susu menonjol, tidak ada nyeri tekan dan tidak teraba benjolan yang abnormal, colostrum sudah keluar.
- d. Abdomen : pembesaran perut sesuai dengan usia kehamilan,
 - 1) Leopold I : 3 jari bawah PX (prosesus xiploideus) dengan pusat, pada bagian fundus teraba lunak, tidak melenting dan kurang bundar (bokong)
 - 2) Leopold II : Pada bagian kiri perut ibu teraba keras, panjang seperti papan, dan pada bagian kanan perut ibu teraba bagian terkecil janin (puki)

3) Leopold III : pada bagian terendah janin teraba bulat, keras, dan tidak dapat digoyangkan (kepala)

4) Leopold IV : kedua tangan divergen, kepala sudah masuk PAP 3/5 bagian
TFU Mc. Donald : 30 cm

TBJ : $(30 - 11) \times 155 = 2,945$ gram

DJJ : 145 kali/menit dan teratur di punctum maksimum sebelah kiri
bawah perut ibu

His : 4 x 10' 40"

e. Genetalia : vulva dan vagina tampak keluar lendir bercampur darah, vagina tidak oedem.

f. Ekstremitas :

ekstremitas atas : tampak simetris, tidak terdapat oedem, tidak ada gangguan pergerakan.

Ekstremitas bawah : tampak simetris, tidak terdapat oedem, tidak varises, tidak ada gangguan pergerakan,

3. Pemeriksaan dalam

VT : Ø 5 cm, effacement 50 %, ketuban utuh (+), presentasi kepala, deminator

Ubun-ubun kiri depan, hodge II, tidak ada moulage, tidak teraba bagian kecil janin

3.2.3 Assesment

GIII P2002 UK 39 minggu 6 hari inpartu kala I fase aktif, janin tunggal hidup letak kepala.

3.2.4 Planning

1. Beri informasi hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga
2. Beri informed concent pada ibu dan keluarga mengenai tindakan yang akan di lakukan
3. Beri asuhan sayang ibu
4. Beri motivasi pada ibu agar mampu melakukan teknik relaksasi
5. Beri fasilitas kebutuhan ibu dengan mengizinkan suami atau keluarga untuk mendampingi ibu selama proses persalinan
6. Anjurkan keluarga untuk menyiapkan perlengkapan ibu dan bayi
7. Lakukan persiapan ruangan, perlengkapan, alat-alat dan obat-obatan yang di perlukan untuk pertolongan persalinan.
8. Lakukan observasi kemajuan persalinan dan mencatat di partograf

Catatan Implementasi

No	Hari, tanggal	Implementasi
1	Minggu, 14 Mei 2017 Jam 14.20 WIB	Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga bahwa ibu dan janin dalam keadaan baik, ibu dan keluarga merasa lega.
2	14.23 WIB	Memberikan informed concent pada ibu dan keluarga mengenai tindakan yang akan di lakukan, ibu dan keluarga menyetujui.
3	14.24 WIB	Memberikan asuhan sayang ibu berupa dukungan emosional, ibu menerimanya dengan baik.
4	14.25 WIB	Memfasilitasi ibu untuk memenuhi kebutuhan nutrisi, ibu minum air putih setengah gelas.
5	14.26 WIB	Mengajarkan pada ibu teknik relaksansi dengan menarik nafas panjang dan dalam melalui hidung kemudian menghembuskan perlahan melalui mulut jika merasa kontraksi, ibu mampu melakukan

		dengan baik.
6	14.27 WIB	memfasilitasi kebutuhan ibu dengan mengizinkan suami atau keluarga untuk mendampingi ibu selama proses persalinan, ibu didampingi oleh suami.
7	14.28 WIB	menganjurkan keluarga untuk menyiapkan perlengkapan ibu dan bayi, perlengkapan ibu dan bayi sudah disiapkan.
8	14.29 WIB	Melakukan persiapan ruangan, perlengkapan, alat-alat dan obat-obatan yang di perlukan untuk pertolongan persalinan, ruangan, perlengkapan, alat-alat dan obat- obat telah di sediakan
9	14.30 WIB	Melakukan observasi kemajuan persalinan dan mencatat di lembar observasi dan partograf , di catat di lembar patograf

3.2.5 Catatan Perkembangan kala I sampai kala IV

Kala I

Hari, tanggal : 14 Mei 2017

pukul : 15.30 WIB

A. Subyektif

Ibu mengatakan keluar cairan banyak dari vagina.

B. Obyektif

a. Abdomen

UC keras, his 4x 10' 45''

b. Pemeriksaan Dalam

VT : Ø 8 cm, effacement 80 %, ketuban sudah pecah (-) warna jernih, presentasi kepala, denominator Ubun-ubun kiri depan, hodge II, tidak ada moulage, tidak teraba bagian kecil janin.

C. Assesment

GIII P2002 UK 39 minggu 6 hari inpartu kala I fase aktif

D. Planning

Hari, tanggal : Minggu, 14 Mei 2017

Pukul : 15.31

WIB

1. Informasikan pada ibu tentang hasil pemeriksaan
2. Beri edukasi pada ibu untuk tidak turun dari tempat tidur
3. Fasilitasi ibu untuk memenuhi kebutuhan nutrisi
4. Anjurkan keluarga untuk tetap mendampingi
5. Beri intruksi ibu untuk memanggil petugas kesehatan apabila merasa ada dorongan kuat untuk meneran.

Catatan Implementasi

No	Hari, tanggal	Implementasi
1	Minggu, 14 Mei 2017 15.32 WIB	Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga bahwa ibu dalam keadaan baik, ibu dan keluarga memahami.
2	15.33 WIB	Memberikan edukasi pada ibu untuk tidak turun dari tempat tidur karena ketuban sudah pecah, ibu

		memahami dan bersedia.
3	15.34 WIB	Memfasilitasi ibu untuk memenuhi kebutuhan nutrisi, ibu minum air setengah gelas.
4	15.35 WIB	Menganjurkan keluarga untuk tetap mendampingi, keluarga bersedia.
5	15.36 WIB	Memberikan intruksi pada ibu untk memanggil petugas kesehatan pabila ada dorongan kuat untuk meneran, ibu bersedia dan memahami.

Kala II

Hari, tanggal : Minggu, 14 Mei 2017

Pukul : 15.50 WIB

A. Subyektif

Ibu merasa kenceng-kenceng semakin sering, ingin BAB dan ada rasa ingin meneran

B. Obyektif

Abdomen : HIS 4 x dalam 10 menit, lamanya 50 detik, DJJ 137 x/menit

Genetalia : vulva membuka, perineum menonjol

Anus : terdapat tekanan anus

Pemeriksaan dalam : pembukaan 10 cm, effacement 100%, ketuban sudah pecah warna jernih, letak kepala UUK kidep, hodge IV, molase 0, penurunan kepala 0 /5 bagian, tidak teraba bagian kecil janin.

C. Assesment

GIII P2002 UK 39 minggu 6 hari Partus kala II, janin tunggal hidup letak kepala

D. Planning

1. Beri informasi hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga
2. Pastikan kelengkapan semua alat dan mematahkan ampul oksitosin
3. Anjurkan suami atau keluarga untuk mendampingi klien dan membantu ibu untuk menemukan posisi yang nyaman
4. Anjurkan ibu untuk meneran saat ada his, periksa DJJ dan memberi ibu istirahat serta memberi nutrisi pada ibu saat tidak ada his.
5. Lakukan pertolongan persalinan dengan 58 langkah APN

Catatan Implementasi

No	Hari, tanggal	Implementasi
1	Minggu, 14 Mei 2017 Jam 15.51 WIB	Menginformasikan pada ibu dan keluarga bahwa pembukaan sudah lengkap dan ibu diperbolehkan untuk meneran, ibu dan keluarga memahami.
2	15.52 WIB	memastikan kelengkapan semua alat dan mematahkan ampul oksitosin 10 unit ke dalam spuit 3 cc, alat sudah tersedia dan oksitosin telah dipatahkan.
3	15.53 WIB	Menganjurkan suami atau keluarga untuk mendampingi klien, suami atau keluarga mau mendampingi klien
4	15.55 WIB	Memimpin ibu meneran saat ada his, periksa DJJ dan memberi ibu istirahat serta memberi nutrisi pada ibu saat tidak ada his, ibu meneran saat ada his dan mau minum saat tidak ada his

5	15.56 WIB	Mengajarkan ibu doa menghadapi persalinan, ibu mampu melakukan.
6	16.00 WIB	Menolong melahirkan bayi sesuai asuhan persalinan normal, jam 16.00 WIB bayi lahir spontan menangis kuat, warna kulit kemerahan, tonus otot baik.
7	16.01 WIB	Mengeringkan bayi dengan handuk kering dan ganti handuk yang basah dengan handuk yang kering, bayi sudah di keringkan dengan handuk kering

Kala III

Hari, tanggal : Minggu, 14 Mei 2017

Pukul : 16.01

WIB

1. Subyektif

Ibu merasakan senang karena bayinya lahir dengan selamat dan merasa perutnya terasa mulas

2. Obyektif

TFU setinggi pusat, Kontraksi uterus keras, kandung kemih kosong, tampak tali pusat di depan vagina.

3. Assesment

Ibu : partus kala III

Janin : tunggal, hidup

4. Planning

Hari tanggal : Minggu, 14 Mei 2017

jam : 16.01 WIB

1. Periksa kembali uterus untuk memastikan tidak ada bayi kedua

2. Beritahu ibu bahwa akan di suntik oksitosin
3. Suntikkan oksitosin 10 unit IM
4. Lakukan penjepitan dan memotong tali pusat
5. Lakukan IMD selama 1 jam penuh dan kemudian bayi di selimuti dengan kain dan di beri topi
6. Lakukan Perengangan tali pusat terkendali
7. Lakukan rangsangan taktil (massase) fundus uteri setelah plasenta lahir
8. Periksa plasenta bagian maternal dan fetal untuk memastikan seluruh kotiledon dan selaput ketuban lahir lengkap

Catatan Implementasi

No	Hari, tanggal	Implementasi
1	Minggu, 14 Mei 2017 Jam 16.01 WIB	Memeriksa kembali uterus ibu untuk memastikan tidak ada bayi kedua, telah diperiksa dan tidak ada bayi kedua.
2	16.02 WIB	Memberitahu ibu bahwa akan disuntik oksitosin agar kontraksi uterus baik, ibu bersedia untuk disuntik oksitosin. Menyuntikkan oksitosin 10 unit IM di 1/3 paha atas bagian distal lateral, oksitosin 10 unit telah disuntikkan pada ibu Melakukan penjepitan dan pemotongan tali pusat, tali pusat telah dijepit dan dipotong Melakukan IMD selama 1 jam dan kemudian bayi di selimuti dengan kain dan di kasih topi, telah dilakukan IMD pada bayi setelah lahir selama 1 jam
3	16.05 WIB	Melakukan penegangan tali pusat terkendali dengan tangan kanan, dan tangan kiri berada di atas perut ibu untuk menekan uterus ke arah dorsokranial, plasenta

		lahir spontan jam 16.05 wib
4	16.06 WIB	melakukan rangsangan taktil (massase) fundus uteri setelah plasenta lahir, kontraksi uterus keras
5	16.07 WIB	Memeriksa plasenta bagian maternal dan fetal untuk memastikan seluruh kotiledon dan selaput ketuban lahir lengkap, plasenta lahir lengkap dengan selaputnya.

Kala IV

Hari, tanggal : Minggu, 14 Mei 2017

Pukul : 16.07 WIB

1. Subyektif

Ibu merasa lelah tetapi bahagia dan lega karena senang proses persalinan berjalan dengan lancar dan perutnya masih terasa mulas

2. Obyektif

Keadaan umum ibu baik, TD : 100/60 mmHg, N : 90 x/menit, TFU 2 jari bawah pusat, kontraksi uterus keras, kandung kemih kosong, dan tidak dilakukan episiotomy dan tidak terdapat rupture di perineum.

3. Assesment

Ibu : partus kala IV

Janin : Tunggal, hidup

4. Planning

Hari, tanggal : Minggu, 14 Mei 2017

Pukul : 16.08 WIB

1. Periksa kemungkinan laserasi pada vagina dan perinium
2. Pastikan uterus berkontraksi dengan baik

3. Ajari ibu cara melakukan masase uterus
4. Perkirakan jumlah darah yang keluar
5. Bersihkan badan ibu dengan menggunakan washlap dan merapkanya
6. Lakukan observasi yang meliputi pemeriksaan TTV, cek TFU, kontraksi uterus, kandung kemih dan perdarahan
7. Lakukan dekontaminasi alat bekas pakai
8. Lakukan dokumentasi proses persalinan dan lengkapi lembar partograf

Catatan Implementasi

No	Hari, tanggal	Implementasi
1	Minggu, 14 Mei 2017 Jam 16.08 WIB	Melakukan pemeriksaan jalan lahir dan perinium, tidak terjadi robekan jalan lahir.
2	16.09 WIB	Memastikan kembali uterus berkontraksi dengan baik, berkontraksi uterus baik
3	16.10 WIB	Mengajari ibu cara melakukan masase uterus dan menilai kontraksi uterus, ibu bisa melakukan masase
4	16.11 WIB	Memperkirakan jumlah darah yang keluar, darah yang keluar 200 cc
5	16.13 WIB	Membersihkan badan ibu dengan washlap dan merapkanya, ibu sudah mengenakan pakaian bersih dan memakai pembalut
6	16.20 WIB	Melakukan observasi yang meliputi pemeriksaan TTV, cek TFU, kontraksi uterus, kandung kemih dan perdarahan, pemeriksaan terlampir di partograf
7	16.21 WIB	Melakukan dekontaminasi alat bekas pakai, alat sudah di dekontaminasi dalam larutan clorin
8	16.22 WIB	Melakukan dokumentasi proses persalinan dan mengisi di lembar partograf, di isi di partograf

3.3 Nifas dan Bayi Baru Lahir

3.3.1 Cacatan perkembangan 2 jam

Hari tanggal : Minggu, 14 Mei 2017

Jam : 18. 00 WIB

1) Data ibu

A. Subyektif

1. Keluhan utama

Ibu merasa senang dengan kelahiran bayinya, dan terasa mulas pada perut tetapi sudah berkurang, ibu sudah BAK spontan tidak ada keluhan dan belum BAB.

2. Pola kesehatan fungsional

2.1 Pola nutrisi : setelah melahirkan ibu makan 1 piring nasi,sayur, lauk pauk, dan sedikit roti, minum 2 gelas air dan 1 gelas teh hangat

2.2 Pola eliminasi :setelah melahirkan ibu sudah BAK spontan 1 kali dan belum BAB

2.3 Pola istirahat : setelah melahirkan ibu bisa istirahat 3 jam, dan terbangun menyusui bayinya.

2.4 Pola aktifitas : setelah melahirkan ibu hanya menyusui bayinya, istirahat di tempat tidur , dan ke kamar mandi dengan bantuan.

2.5 Personal hygiene : ibu hanya di seka, belum mandi

2.6 Mobilisasi : ibu bisa baring kiri dan kanan di tempat tidur serta berjalan

B. Obyektif

1. Keadaan umum : baik
2. Kesadaran : compos mentis
3. Keadaan emosional : kooperatif
4. Tanda- tand vital
 - Tekakana darah : 100/ 60 mmhg
 - Nadi : 87x/ menit
 - Pernafasan : 18x/ menit
 - Suhu : 36,5 °C
5. Pemeriksaan fisik
 - a. Wajah : Simetris, tidak pucat, tidak oedem
 - b. Mata : Simetris, conjungtiva merah muda,sklera putih,
 - c. Mamae : Simetris, puting susu menonjol dan areola mamae bersih, tidak ada nyeri tekan tidak ada benjolan, Colustrum sudah keluar.
 - d. Abdomen : TFU 2 jari bawah pusat, kontraksi uterus keras, kandung kemih kosong.
 - e. Genetalia : Tidak oedem, tidak terdapat perdarahan, dan terdapat Lochea rubra.
 - f. Ekstermitas atas : Tidak oedem, tidak ada gangguan pergerakan
Bawah : tidak oedem, tidak varises, tidak ada gangguan pergerakan

C. Assesment

P3003 nifas 2 jam

D. Planning

Hari, tanggal : Minggu, 14 Mei 2017

pukul : 18.10

WIB

1. Beri penjelasan pada ibu dan keluarga tentang hasil pemeriksaan
2. Edukasi tentang penyebab mulas yang dialami
3. Beri konseling pada ibu dan keluarga untuk melaporkan ke bidan apabila terjadi perdarahan banyak.
4. Anjurkan ibu tetap memberikan ASI pada bayinya tanpa susu formula dan ASI eksklusif selama 6 bulan.
5. Beri anjuran pada ibu untuk menjaga kehangatan bayi dan kebersihan vulva.

Catatan Implementasi

No	Hari, tanggal	Implementasi
1	Minggu, 14 Mei 2017 Jam 18.11 WIB	Menjelaskan hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga bahwa kondisi ibu dalam keadaan baik, ibu memahami.
2	18.12 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 dan tidak khawatir dengan kondisinya.
3	18.13 WIB	Memberi konseling pada ibu dan keluarga untuk melaporkan ke bidan apabila terjadi perdarahan banyak, ibu dan keluarga memahami serta bersedia untuk memanggil bidan apabila keluar darah banyak dari vagina.

4	18.14 WIB	Menganjurkan ibu tetap memberikan ASI pada bayinya tanpa susu formula dan ASI eksklusif selama 6 bulan, ibu bersedia memberikan ASI saja selama 6 bulan.
5	18.15 WIB	Memberi anjuran pada ibu untuk menjaga kehangatan bayi dengan membedong dan memakaikan topi serta menjaga kebersihan vulva setiap selesai BAK dan BAB, cebok dari arah depan ke belakang dan rajin mengganti softex, ibu memahami dan bersedia melakukan.

2) Data Bayi

Hari, tanggal : Minggu, 14 Mei 2017

Pukul : 18.15 WIB

A. Subyektif

Bayi sudah menyusu dan tidak rewel.

B. Obyektif

1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : baik

Kesadaran : composmentis

2. TTV :

a. Denyut jantung : 130x/menit

b. Pernafasan : 42 x/menit

c. Suhu : 36,5°C

3. Antropometri

a. Berat badan : 3100 gram

b. Panjang badan : 50 cm

- c. Lingkar Kepala : 33 cm
- d. Lingkar dada : 34 cm
- e. Lingkar perut : 34 cm
- f. Lingkar lengan atas : 14 cm

4. Pemeriksaan fisik

- a. Kulit : warna kulit kemerahan tidak pucat, tidak ikterus, tidak ada verniks caseosa, dan rambut lanugo, turgor kulit baik
- b. Kepala : simetris, tidak ada caput succedaneum dan cephal hematoma
- c. Muka : simetris, mata segaris dengan telinga, hidung di garis tengah, mulut garis tengah wajah dan simetris.
- d. Mata : sklera putih, conjungtiva merah muda, pupil beraksi bila ada cahaya, refleks mengedip ada, garis alis sejajar dengan garis telinga,
- e. Telinga : telinga simetris, posisi telinga berada dalam satu garis lurus dengan alis
- f. Mulut : mukosa bibir lembab, bibir tidak sumbing terdapat refleks hisap telan
- g. Hidung : tidak ada pernafasan cuping hidung, tidak ada sekret.
- h. Leher : simetris, tidak ada massa, tidak ada kelainan kongenital seperti leher pendek.
- i. Dada : simetris, tidak ada retraksi dinding dada dan pernafasan normal

- j. Abdomen : tidak ada omphlockel, tidak ada perdarahan pada tali pusat
- k. Genetalia : Labia mayora menutupi sebagian labia minora, klitoris berada ditengah, anus ada, tidak ada kelainan pada anus.
- l. Ekstermitas atas dan bawah : tidak ada polidaktil, dan tidak ada gangguan pergerakan.

5. Pemeriksaan refleks

- a. Refleks morro (terkejut) : Bayi langsung terkejut pada saat tangan di hentikan ke box bayi
- b. Refleks rooting (mencari) : Bayi menoleh ke arah di mana saat tangan menyentuh ujung mulut bayi
- c. Refleks sucking (menghisap) : Bayi dapat menghisap saat diberi puting susu ibunya
- d. Refleks graphs (menggenggam) : Bayi sudah dapat menggenggam jari yang di letakkan di tempat tangan bayi
- e. Refleks tonic neck : Bayi melakukan perubahan posisi jika kepala di tolehkan ke satu sisi
- f. Refleks babinsky : kaki bayi menghindar dan jari kaki menggenggam saat telapak kaki di beri rangsangan goresan.

6. Eliminasi

- a. Miksi (+) : bayi BAK 2 kali
- b. Mekoneum (+) : bayi BAB 1 kali

C. Assesment

Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 2 jam

D. Planning

Hari, tanggal : Minggu, 14 Mei 2017

jam : 18.16 WIB

1. Beritahu ibu tentang hasil pemeriksaan bayinya.
2. Ajarkan ibu tentang cara menyusui yang benar .
3. Anjurkan ibu ganti popok bayi jika bayi BAK dan BAB
4. Anjurkan ibu tetap menjaga kehangatan bayi dan menganjurkan ibu untuk menyendawakan bayinya setelah selesai menyusui
5. Menyepakati dengan ibu tentang kunjungan ulang untuk kontrol ulang bayinya pada hari Rabu tanggal 17 Mei 2017.

Catatan Implementasi

No	Hari, tanggal	Implementasi
1	Minggu, 14 Mei 2017 Jam 18.17 WIB	Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan bayinya, ibu dapat mengetahui kondisi bayinya
2	18.18 WIB	Mengajarkan ibu tentang cara menyusui yang benar dengan cara posisi tegak dan mendekap bayi senyaman mungkin, usahakan mulut bayi terbuka lebar dan mencakup semua puting susu dan pinggir aerola. Pemberian ASI secara eksklusif pada bayi selama 6 bulan dan menyendawakan bayi setelah menyusui, ibu memahami dan bersedia melakukan.
3	18.19 WIB	Menganjurkan ibu ganti popok bayi jika bayi BAK dan BAB, ibu mengerti serta mau melakukannya.
4	18.20 WIB	Menganjurkan ibu tetap menjaga kehangatan bayi, ibu memahami dan bersedia menjaga kehangatan bayi.
5	18.21 WIB	Menyepakati dengan ibu tentang kunjungan ulang untuk kontrol ulang bayinya pada hari rabu, tanggal 17 Mei 2017, ibu menyepakati.

3.3.2 Nifas 6 jam

Hari, tanggal : Minggu, 14 Mei 2017

Jam : 22.00 WIB

1) Data Ibu

A. Subyektif

1. Keluhan utama

Perutnya mulas sudah berkurang, ibu sudah menyusui bayinya dan sudah BAK dengan spontan dan belum BAB

2. Pola kesehatan fungsional

- a) Pola nutrisi : ibu makan 1 bungkus roti, dan minum 2 gelas air putih.
- b) Pola eliminasi : ibu sudah BAK dengan spontan , belum BAB.
- c) Pola istirahat : ibu setelah melahirkan bisa istirahat dan terbangun untuk menyusui bayinya jika bayinya menangis.
- d) Pola aktifitas : ibu bisa duduk, berjalan, menggendong bayinya dan menyusui bayinya
- e) Pola hygiene : ibu sudah mandi dan mengganti pembalut yang sudah penuh dengan pembalut yang baru
- f) Mobilisasi : ibu sudah bisa jalan dan duduk, baring kiri dan kanan di tempat tidur.

B. Obyektif

- a) Keadaan umum : baik
- b) Kesadaran : Compos Mentis

- c) Keadaan emosional : Kooperatif
- d) Berat Badan : 44 kg
- e) Tanda-tanda vital
 - Tekanan darah : 100 /60 mmHg
 - Nadi : 88 x/menit
 - Pernafasan : 20 x/menit
 - Suhu : 36,5°C
- f) Pemeriksaan fisik
 - a. Mata : simetris, conjungtiva merah muda, sklera putih
 - b. Mamae : simetris, puting susu menonjol, areola mamae bersih, tidak ada nyeri tekan tidak ada benjolan pada payudara, colustrum keluar.
 - c. Abdomen : TFU 2 jari bawah pusat ,kontraksi uterus keras, kandung kemih kosong.
 - d. Genetalia : tidak oedem, terdapat lochea rubra.

C. Assesment

P3003 nifas 6 jam

D. Planning

Hari, tanggal : Minggu, 14 Mei 2017

Jam : 22. 10 WIB

1. Beri penjelasan pada ibu dan keluarga mengenai hasil pemeriksaan.
2. Beri penjelasan pada ibu agar tidak tarak makan.
3. Ajak ibu berdiskusi tentang tanda bahaya masa nifas.

4. Anjurkan ibu untuk tetap mobilisasi dan menjaga kebersihan vagina.
5. Ajak ibu mengetahui cara melakukan perawatan payudara.
6. Ajak ibu berdiskusi tentang kebutuhan istirahat.
7. Berikan obat oral untuk di bawa pulang.
8. Anjurkan ibu untuk kontrol pada tanggal 17 Mei 2017

Catatan Implementasi

No	Hari, tanggal	Implementasi
1	Minggu, 14 Mei 2017 Jam 22.11 WIB	Menjelaskan pada ibu dan keluarga mengenai hasil pemeriksaan bahwa kondisi ibu dalam keadaan sehat, ibu mengerti kondisinya dalam keadaan sehat.
2	22.12 WIB	Memberi penjelasan pada ibu agar tidak terek makan kecuali ada alergi agar kebutuhan nutrisi ibu terpenuhi, ibu memahami dan tidak terek makan.
3	22.13 WIB	Mengajak ibu berdiskusi tentang tanda bahaya masa nifas yaitu pandangan kabur, bengkak pada kaki dan tangan, perdarahan banyak, kontraksi perut lembek, ibu memahami dan mampu mengulanginya.
4	22.14 WIB	Menganjurkan ibu untuk tetap mobilisasi agar rasa sakit ibu sedikit berkurang, dan menjaga kebersihan vagina, ibu memahami serta dapat melakukannya.
5	22.15 WIB	Menjelaskan pada ibu tentang cara perawatan payudara yaitu dengan cara membersihkan payudara sebelum dan sesudah menyusui bayinya, payudara di bersihkan dengan menggunakan kassa steril atau bersih yang di basahi dengan air hangat atau baby oil dan sebelum menyusui bayinya ASI di keluarkan kemudian di oleskan di sekitar puting. dan mengajari ibu cara menyusui yang benar dengan cara posisi mendekap bayi nyaman mungkin, kaki tidak boleh menggantung jika posisi duduk, usahakan mulut bayi terbuka lebar dan mencakup semua puting susu dan pinggir aerola, ibu mampu melakukannya.
6	22.16 WIB	Mengajak ibu berdiskusi tentang istirahat bahwa ibu

		harus cukup istirahat sehingga pada saat bayinya tidur, ibu juga tidur, ibu mengerti dan mau melakukannya
7	22.17 WIB	Memberikan terapi oral untuk di bawa pulang seperti asam mefenamat 3x sehari, probion 1x sehari dan Fe 1 x sehari di minum sesudah makan, ibu minum obat setelah selesai makan
8	22.18 WIB	Menganjurkan ibu untuk control pada tanggal 17 Mei 2017, ibu menyetujui.
9	22.19 WIB	Memberikan penjelasan pada ibu agar dilakukan observasi di BPS, ibu meminta pulang karena dirinya sudah merasa sehat dan rumahnya dekat dengan BPS.

2) Data bayi

Hari, tanggal : Minggu, 14 Mei 2017

Jam : 22.18 WIB

A. Subyektif

Ibu mengatakan bayinya minum ASI dan bayinya sudah BAK spontan 3 kali dan BAB spontan 1 kali.

B. Obyektif

1. Keadaan umum : baik

2. TTV :

Denyut jantung : 140 x/menit

Pernafasan : 43 x/menit

Suhu : 36,6°

3. Pemeriksaan fisik

a. Kulit : warna kulit kemerahan tidak pucat atau kuning

b. Mata : sklera putih, conjungtiva merah muda

- c. Hidung : tidak ada pernafasan cuping hidung , tidak ada sekret.
- d. Dada : simetri, tidak ada retraksi dinding dada
- e. Abdomen : simetris, tidak ada perdarahan pada tali pusat
- f. Genetalia : bayi sudah BAK dan BAB spontan
- g. Ekstermitas atas dan bawah : simetris, tidak ada gangguan pergerakan dan terdapat refleks genggam pada tangan.

C. Assesment

Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 6 jam

D. Planning

Hari, tanggal : Minggu, 14 Mei 2017

Jam : 22.18 WIB

1. Jelaskan pada ibu bahwa bayinya dalam kondisi sehat
2. Lakukan perawatan tali pusat bayi setelah di mandikan dan memberikan salep mata tetrasiklin 1 % dan memakaikan baju dan bayi di bedong agar hangat
3. Beritahu ibu bahwa bayinya akan di suntik imunisasi hepatitis B
4. berikan imunisasi Hepatitis B pada bayi setelah bayi selesai di mandikan
5. Jelaskan pada ibu untuk menjemur bayinya pada pagi hari
6. Jelaskan pada ibu cara merawat tali pusat bayi yang baik dan benar
7. Anjurkan ibu untuk memberikan ASI pada bayinya tiap 2 jam dan membangunkan bayi apabila bayi sudah waktunya minum
8. Jelaskan kembali pada ibu tanda bahaya pada bayi dan menganjurkan ke BPS apabila bayi ada keluhan

Catatan Implementasi

No	Hari, tanggal	Implementasi
1	Minggu, 14 Mei 2017 Jam 22.19 WIB	Menjelaskan pada ibu bahwa bayinya dalam kondisi sehat, ibu merasa lega.
2	22.20 WIB	melakukan perawatan tali pusat bayi setelah di mandikan dan memberikan salep mata tetrasiklin 1 % serta dan bayi dibedong agar hangat, ibu telah menyetujui.
3	22.21 WIB	Memberitahu ibu bahwa bayi akan di suntik imunisasi hepatitis B sesudah bayi di mandikan dan untuk mencegah terjadinya penyakit hepatitis, ibu bersedia bayinya di beri imunisasi.
4	22.22 WIB	Memberikan imunisasi hepatitis pada bayi setelah bayi di mandikan dan bayi mau di pulangkan , imunisasi hepatitis B 0,5 ml di paha kanan secara IM
5	22.23 WIB	Menjelaskan pada ibu untuk menjemur bayinya pada pagi hari agar bayi tidak kuning dan menjemur dengan cara membuka seluruh pakaian bayi dan menutup kedua mata dan kemaluan bayi, ibu memahami dan bersedia melakukannya.
6	22.24 WIB	Menjelaskan pada ibu cara merawat tali pusat bayi bayi yang baik dan benar, yaitu dengan membungkus tali pusat dengan kasa steril atau bersih, saja, ibu memahami dan bersedia mengaplikasikan kepada bayinya.
7	22.25 WIB	Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI pada bayinya tiap 2 jam dan membangunkan bayi apabila bayi sudah waktunya minum, ibu memahami dan mau menerapkannya di rumah.
8	22.26 WIB	Menjelaskan kembali pada ibu tanda bahaya pada bayi yaitu, bayi tidak dapat menyusu, mengantuk atau tidak sadar, nafs cepat (lebih dari 60 kali permenit), merintih, badan bayi kuning, ibu memahami dan mampu mengulang penjelasan yang diberikan.

9	22.27 WIB	Menganjurkan ibu untuk segera ke BPS sewaktu-waktu apabila ada keluhan, ibu menyetujui.
---	-----------	---

3.3.2 Kunjungan Rumah Ke-1

Hari, tanggal : Sabtu, 20 Mei 2017

Jam : 09.00 WIB

1. Data Ibu

A. Subyektif

1. Keluhan Utama

Ibu tidak mengalami keluhan, merasa badannya sehat dan mampu mengurus bayinya sendiri dirumah serta sudah bisa melakukan aktifitas dirumah.

2. Pola kesehatan fungsional

- a. pola nutrisi : ibu makan 3 x sehari dengan nasi, lauk pauk, sayuran berwarna hijau dan minum air putih 6-7 gelas/hari
- b. Pola eliminasi : ibu BAB 1 kali sehari dan BAK 4-5 kali sehari, tidak merasa nyeri atau panas saat BAK.
- c. Pola aktifitas dan mobilisasi : ibu bisa berjalan –jalan, duduk merawat dan menyusui bayinya dan melakukan pekerjaan rumah.
- d. Pola istirahat : ibu bisa istirahat tidur siang \pm 2 jam dan tidur malam \pm 7- 8 jam dan terbangun pada saat menyusui bayinya jika bayinya menangis.

- e. Personal hygiene : ibu mandi 2-3 x sehari dan mengganti pembalut jika sudah penuh dan merasakan tidak nyaman, dan jika BAK dan BAB ibu melakukan cebok dari arah depan vagina ke belakang anus.

B. Obyektif

- a) Keadaan umum : baik
- b) Kesadaran : Compos Mentis
- c) Keadaan emosional : Kooperatif
- d) Berat Badan : 44 kg
- e) Tanda-tanda vital
- Tekanan darah : 100 /60 mmHg
- Nadi : 89 x/menit
- Pernafasan : 19 x/menit
- Suhu : 36°C
- a. Pemeriksaan fisik
- a. Mata :Simetris, conjungtiva merah muda, sklera putih
- b. Mamae :Simetris, puting susu menonjol tidak ada bendungan ASI, areola mamae bersih dan tidak lecet , tidak ada nyeri tekan tidak ada benjolan pada payudara, ASI keluar.
- c. Abdomen : TFU pertengahan pusat dengan simpisis, kandung kemih kosong, kontraksi uterus keras,

- d. Genetalia : lochea sanguinolenta (darah merah kecoklatan),
darah keluar sedikit di pembalut.

C. Assesment

P3003 nifas 7 hari

D. Planning

1. Beri penjelasan pada ibu tentang hasil pemeriksaan
2. Ajak ibu berdiskusi tentang kebutuhan nutrisi ibu menyusui
3. Beri pertanyaan kepada ibu adakah masalah dalam menyusui dan merawat bayinya
4. Beri anjuran pada ibu untuk tetap memberikan ASI 2 jam sekali atau sewaktu-waktu bayi membutuhkan agar payudara tidak terasa bengkak
5. Edukasi pada ibu untuk menyusui bayinya dengan ASI secara eksklusif selama 6 bulan dan diteruskan hingga 2 tahun
6. Fasilitasi ibu agar terpenuhi kebutuhan tablet Fe
7. Ajari ibu agar mampu melakukan senam nifas dengan menggunakan media video
8. Sepakati untuk kunjungan rumah pada tanggal 27 Mei 2017. Dan ke BPS Sri Wahyuni jika sewaktu-waktu ada keluhan.

Catatan Implementasi

No	Hari, tanggal	Implementasi
1	Sabtu, 20 Mei 2017 Jam 09.10 WIB	Menjelaskan pada ibu dan keluarga mengenai hasil pemeriksaan bahwa kondisi ibu dalam keadaan baik, ibu merasa lega.
2	09.11 WIB	Menjelaskan pada ibu nutrisi ibu menyusui yaitu makanan dengan diet berimbang, cukup protein, mineral dan vitamin, ibu memahami dan semua sayur serta lauk dimakan tanpa ada pantangan pada makanan.
3	09.12 WIB	Menanyakan kepada ibu adakah masalah dalam menyusui dan merawat bayinya, ibu mengatakan tidak ada masalah dalam menyusui dan merawat bayinya
4	09.13 WIB	Menganjurkan pada ibu untuk tetap memberikan ASI 2 jam sekali atau sewaktu-waktu bayi membutuhkan agar payudara tidak terasa bengkak, ibu mengerti dan bersedia memberikan ASI nya
5	09.15 WIB	Memberi informasi pada ibu untuk menyusui bayinya dengan ASI secara eksklusif selama 6 bulan dan diteruskan hingga 2 tahun, ibu bersedia dan bersemangat memberikan ASI selama 2 tahun.
6	09.16 WIB	Memfasilitasi ibu agar terpenuhi kebutuhan tablet Fe, ibu rutin mengkonsumsi tablet Fe, sisa 6 tablet.
7	09.17 WIB	Mengajari ibu untuk melakukan senam nifas dengan menggunakan media video, ibu mampu melakukannya.
8	09.30 WIB	Menyepakati untuk kunjungan rumah pada tanggal 27 Mei 2017, ibu menyetujui.

2. Data bayi

Hari, tanggal : Sabtu, 20 Mei 2017 Jam : 09.31 WIB

A. Subyektif

Ibu mengatakan bayinya minum ASI tanpa susu formula dan tali pusat sudah lepas pada hari ke 5, bayi BAK 4-5 kali, BAB 2 kali.

B. Obyektif

Keadaan umum : baik

1) TTV :

Denyut jantung : 140 x/menit

Pernafasan : 43 x/menit

Suhu : 36,8 °C

2) Antropometri

Berat badan : 3250 gram

3) Pemeriksaan fisik

- a) Kulit : warna kulit tidak ikterus
- b) Mata : simetris, sklera putih dan, conjungtiva merah muda
- c) Dada : simetris, tidak ada retraksi dinding dada dan pernafasan normal
- d) Abdomen : simetris, tali pusat sudah lepas, tidak ada infeksi pada pusat bayi
- e) Genetalia : bayi BAB 2 kali sehari dan BAK 4- 5 kali sehari

- f) Ekstermitas atas dan bawah : Pergerakan aktif tidak ada gangguan pergerakan.

C. Assesment

Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 7 hari

D. Planning

Hari, tanggal : Sabtu, 20 Mei 2017

Jam : 09.32 WIB

1. Beri informasi pada ibu kondisi bayinya dalam keadaan sehat
2. Mengingatkan kembali pada ibu tanda bahaya bayi baru lahir.
3. Ingatkan kembali pada ibu untuk tetap menjemur bayinya setiap pagi antara jam 6-7 pagi jika menjemur baju di lepas semua, bayi hanya di gunakan popok dan mata di tutup
4. Anjurkan ibu untuk segera memeriksakan bayinya apabila bayinya terdapat keluhan
5. Ajari ibu untuk mampu mengetahui manfaat pijat bayi dan cara melakukan pijat bayi dengan menggunakan media video
6. Beri anjuran melakukan pijat bayi dengan rutin.

Catatan Implementasi

No	Hari, tanggal	Implementasi
1	Sabtu, 20 Mei 2017 Jam 09.33 WIB	Menginformasikan pada ibu bahwa bayinya dalam keadaan sehat, ibu memahami dan merasa bahagia.
2	09.32 WIB	Mengingatkan kembali pada ibu tanda bahaya bayi baru lahir seperti, bayi tidak dapat menyusu, mengantuk tidak sadar, nafas cepat (lebih dari 60 kali permenit), merintih, badan bayi kuning, ibu mengerti dan mampu menjelaskan kembali.

3	09.33 WIB	mengingatkan kembali pada ibu untuk tetap menjemur bayinya setiap pagi antara jam 6-7 pagi jika menjemur baju di lepas semua, bayi hanya di gunakan popok dan mata di tutup, ibu mengerti dan sudah melakukannya di pagi hari.
4	09.34 WIB	Menganjurkan ibu untuk segera memeriksakan bayinya apabila bayinya terdapat keluhan, ibu mengerti dan mau memeriksakan bayinya jika ada keluhan
5	09.35 WIB	Mengajak ibu untuk melakukan pijat bayi dengan menggunakan video serta menjelaskan manfaatnya, ibu mampu melakukannya dan mampu mengulangi manfaatnya.
6	09.45 WIB	Menganjurkan untuk melakukannya dengan rutin, ibu mau melakukannya apabila ada waktu luang.

Kunjungan rumah ke-2

A. Nifas 2 minggu

Hari, tanggal : Sabtu, 27 Mei 2017

Jam : 15.30 WIB

1) Data ibu

1. Subyektif

a) Keluhan utama

Ibu mengatakan tidak ada keluhan dan merasa dirinya sehat, mengatakan ASI sudah keluar lancar dan menyusui banyinya tanpa susu formula, ibu dapat merawat bayinya sendiri

b) pola kesehatan fungsional

- a. pola nutrisi : ibu tetap makan 3-4 x sehari dengan nasi, lauk pauk, sayuran berwarna hijau, dan minum air putih 6- 7 gelas/hari
- b. pola eliminasi : ibu BAB 1 kali sehari dan BAK 3-4 kali sehari
- c. pola aktifitas : ibu melakukan pekerjaan rumah seperti biasanya dan merawat bayinya sehari-hari.
- d. pola istirahat : ibu bisa tidur siang \pm 2 jam dan tidur malam 7-8 jam, dan terbangun pada malam hari untuk menyusui bayinya jika bayinya menangis .
- e. personal hygiene : ibu mandi 2 kali sehari, BAK dan BAB ibu melakukan cebok dari arah depan vagina ke belakang

2. Obyektif

- a. Keadaan umum : baik
- b. Kesadaran : Compos Mentis
- c. Keadaan emosional : Kooperatif
- d. Berat Badan : 45 kg
- e. Tanda-tanda vital
 - Tekanan darah : 100/60 mmHg
 - Nadi : 88 x/menit
 - Pernafasan : 20 x/menit
 - Suhu : 36,5°C
- f. Pemeriksaan fisik

- a. Mata : Simetris, conjungtiva merah muda, sklera putih
- b. Mamae : Simetris, puting susu menonjol dan tidak lecet ,
areola mamae bersih , tidak ada nyeri tekan dan tidak
ada bendungan ASI , ASI keluar banyak .
- c. Abdomen: TFU tidak teraba
- d. Genetalia : lochea serosa (warna kuning kecoklatan berlendir),
kebersihan cukup.

3. Assesment

P3003 nifas 14 hari

4. Planning

Hari, Tanggal : Sabtu, 27 Mei 2017

Jam : 15.35 WIB

1. Jelaskan pada ibu dan keluarga mengenai hasil pemeriksaan
2. Anjurkan pada ibu untuk memakai KB setelah masa nifas serta
memberikan konseling pada ibu tentang macam-macam alat
kontrasepsi
3. Anjurkan pada ibu untuk tetap istirahat yang cukup pada malam dan
siang hari karena ibu nifas membutuhkan tenaga yang banyak untuk
menyusui dan merawat bayinya.
4. Ajak ibu untuk melakukan senam nifas
5. Anjurkan kepada ibu ke BPS SRI wahyuni jika sewaktu- waktu
ada keluhan.

Catatan Implementasi

No	Hari, tanggal	Implementasi
1	Sabtu, 27 Mei 2017 Jam 15.36 WIB	Menjelaskan pada ibu dan keluarga mengenai hasil pemeriksaan bahwa kondisi ibu dalam keadaan baik dan jahitan sudah bagus, ibu merasa senang dan mengerti
2	15.37 WIB	menganjurkan pada ibu untuk memakai KB setelah masa nifas serta memberikan konseling pada ibu tentang macam-macam alat kontrasepsi, ibu mengerti macam-macam alat kontrasepsi dan memilih menggunakan KB suntik 3 bulan.
3	15.38 WIB	Menganjurkan pada ibu untuk tetap mempertahankan pola istirahat yang cukup pada malam dan siang hari karena ibu nifas membutuhkan tenaga yang banyak untuk menyusui bayinya dan merawat bayinya, ibu memahami.
4	15.39 WIB	Mengajak ibu untuk melakukan senam nifas dengan menggunakan media video, ibu mampu melakukan dan menerapkannya sehari-hari jika ada waktu luang.
5	15.50 WIB	Menganjurkan kepada ibu ke BPS SRI wahyuni jika sewaktu- waktu ada keluhan, ibu bersedia.

2) Data bayi

Hari, tanggal : Sabtu, 27 Mei 2017

Jam : 15.51 WIB

1. Subyektif

Ibu mengatakan bayi dalam keadaan sehat, tidak rewel dan minum ASI nya lancar, dan bayi BAK 5-6 kali sehari dan BAB 2 kali sehari.

2. Obyektif

- a. Keadaan umum : baik
- b. Kesadaran : composmentis
- c. TTV :

Denyut jantung : 140 x/menit

Pernafasan : 43 x/menit

Suhu : 36,8°C

d. Antropometri

Berat badan : 3400 gram

3. Pemeriksaan fisik

- a) Mata : Simetris, Conjungtiva merah muda, sklera putih.
- b) Dada : Simetris, tidak ada retraksi dada dan pernafasan normal
- c) Abdomen : Simetris, abdomen tidak kembung
- d) Genetalia : Bayi BAB 2 kali sehari dan BAK 5-6 kali sehari
- e) Ekstermitas atas dan bawah : Pergerakan aktif tidak ada gangguan pergerakan.

4. Assesment

Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 14 hari

5. Planning

Hari, tanggal : Sabtu, 27 Mei 2017 jam : 15.55 WIB

- 1. Jelaskan pada ibu bahwa kondisi bayinya dalam keadaan sehat
- 2. Jelaskan pada ibu pentingnya imunisasi dan manfaat imunisasi
- 3. Beritahu ibu untuk tetap menjaga kesehatan dan kebersihan bayi
- 4. ingatkan kembali pada ibu untuk kunjungan ke BPS Sri wahyuni untuk mengimunitasikan bayinya pada tanggal 10 maret 2016.
- 5. Ajak ibu untuk melakukan pijat bayi

6. Anjurkan kembali ibu untuk segera memeriksakan bayinya apabila bayinya terdapat keluhan

Catatan Implementasi

No	Hari, tanggal	Implementasi
1	Sabtu, 27 Mei 2017 Jam 15.56 WIB	Menjelaskan pada ibu bahwa kondisi bayinya dalam keadaan sehat, ibu mengerti keadaan bayinya saat ini.
2	15.57 WIB	Menjelaskan pentingnya imunisasi dan manfaat imunisasi pada bayi dan memastikan ibu melakukan imunisasi sesuai jadwal yang di berikan, ibu mengerti serta mau mengimunitasikan bayinya jika bayinya tidak ada keluhan.
3	15.58 WIB	Memberitahu ibu untuk tetap menjaga kesehatan dan kebersihan bayi, ibu memastikan untuk menjaga kesehatan dan kebersihan pada bayinya.
4	15.59 WIB	Mengingatkan pada ibu untuk kunjungan ke BPS Sri wahyuni untuk mengimunitasikan bayinya pada tanggal 10 Juni 2017, ibu mau berkunjung untuk imunisasi bayinya pada tanggal 10 Juni 2017 jika tidak ada keluhan pada bayinya
5	16.00 WIB	Mengajak ibu untuk melakukan pijat bayi, ibu sudah bisa melakukan pijat bayi.
6	16.25 WIB	Menganjurkan kembali ibu untuk segera memeriksakan bayinya apabila bayinya terdapat keluhan, ibu mau memeriksakan bayinya jika bayinya ada keluhan.