

BAB 3

TINJAUAN KASUS

3.1 Kehamilan

Hari, tanggal : Senin, 20 Maret 2017

Pukul:16:00WIB

3.1.1 Subjektif

1. Identitas

No register 276/16, Nama Ibu Ny S, Usia 28 tahun, suku jawa, bangsa, Indonesia, agama, Islam, pendidikan terakhir SMA, Pekerjaan ibu rumah tangga, Alamat karanggayam, no telp 0838xxxxxxx.

Identitas suami :

nama Suami Tn S, usia 30 tahun, suku jawa, bangsa Indonesia, agama Islam, pendidikan terakhir D3 akutansi, pekerjaan swasta, alamat karanggayam.

2. Keluhan utama

Ibu mengeluh susah buang air besar sejak 5 hari yang lalu. Ibu merasa tidak nyaman karena perut bagian bawah terasa penuh.

3. Riwayat Menstruasi

siklus \pm 28 hari (teratur), banyaknya 2-3 pembalut/hari, lamanya 7 hari, sifat darah terkadang cair dan menggumpal, warna merah segar, merah tua dan merah kehitaman, coklat baunya anyir, disminorhea 1-2 hari, keputihan sebelum haid selama 3 hari, tidak berbau, berwarna bening sampai putih susu, sedikit, HPHT : 15 juli 2016

4. Riwayat obstetric yang lalu :

Ibu hamil yang ke-2 dengan suami yang ke-1. Anak pertama lahir usia kehamilan 9 bulan, lahir spontan ditolong oleh bidan di BPS Maulina Hasnida, jenis kelamin perempuan, Berat Badan lahir 3000 gram, panjang 50 cm, saat ini usianya 1,5 tahun, menyusui selama 6 bulan, KB suntik 3 bulan selama 3 tahun.

5. Riwayat kehamilan sekarang :

Ibu saat ini kunjungan ulang yang ke 8, Trimester I: 2x mengeluh mual-muntah dan pusing, pada trimester II: 1x tidak ada keluhan dan pada trimester III: 5x ibu mengeluh konstipasi. Pergerakan bayinya pertama kali sejak usia kehamilan ± 4 bulan dan pergerakan selama 3 jam terakhir sebanyak 5 kali. Ibu sudah mendapat penyuluhan tentang nutrisi untuk ibu hamil, kebersihan diri, aktifitas, seksualitas, tanda bahaya kehamilan dan juga tanda-tanda persalinan. Ibu meminum tablet Fe secara rutin sebelum tidur malam sejumlah 60 mg. Ibu mengatakan sudah mendapatkan imunisasi TT lengkap TT5, TT1 saat bayi, TT 2 kelas 1 SD, TT3 saat SD kelas 6, TT4 CPW, TT5 saat trimester pertama kehamilan.

6. Pola kesehatan fungsional

a. Pola nutrisi

Sebelum hamil : makan 3x/hari dengan porsi nasi, lauk pauk, ibu tidak suka makan sayur dan makan buah-buahan. Ibu minum air 3-4 gelas/hari.

Selama hamil : makan 3x/hari dengan $\frac{1}{2}$ porsi nasi, lauk pauk, jarang mengonsumsi sayuran dan buah-buahan, ibu minum air putih jarang 4 gelas/hari.

Kesimpulan : Pola nutrisi ibu tidak cukup baik.

b. Pola eliminasi

Sebelum Hamil : BAB 1x/hari dengan konsistensi lunak dan BAK 3-4x/hari dengan konsistensi kuning.

Selama hamil : BAB 5 hari 1 x dengan konsistensi padat keras warna kehitaman dan BAK 5-6x/hari konsistensi kuning.

Kesimpulan : Pola eliminasi ibu pada saat hamil mengalami masalah, sebelum hamil BAB 1 x/hari setiap pagi, saat hamil BAB 5 hari 1 kali dengan konsistensi padat dan keras.

c. Pola istirahat

Sebelum hamil : Istirahat tidur siang 1 jam/hari dan istirahat tidur malam 7-8 jam/hari.

Selama hamil : jarang istirahat tidur siang dan istirahat tidur malam 7-8 jam/hari.

Kesimpulan : Pola istirahat mengalami perubahan, selama hamil ibu jarang tidur siang.

d. Pola aktifitas

Sebelum hamil : ibu melakukan aktivitas rumah tangga seperti menyapu, mengepel, memasak, mencuci baju dan mencuci piring sendiri.

Selama hamil : Aktivitas ibu selama hamil tidak ada perubahan hanya saja aktivitas dibantu oleh ibunya.

Kesimpulan : Aktivitas ibu selama hamil sama akan tetapi dibantu oleh ibunya

e. Pola Personal Hygiene

Sebelum Hamil : Ibu mandi, gosok gigi 3x sehari dan ganti baju setelah selesai mandi

Selama Hamil : Ibu mandi, gosok gigi 3x sehari dan ganti baju setelah selesai mandi

Kesimpulan : Pola personal hygiene ibu sama sebelum hamil maupun selama hamil.

f. Pola seksual

Sebelum Hamil : melakukan hubungan seksual 3x dalam seminggu.

Selama Hamil : melakukan hubungan seksual jarang, terkadang 2x dalam dua minggu.

Kesimpulan : pola seksual ibu berubah sebelum hamil ibu melakukan hubungan seksual selama 3 x dalam seminggu, selama hamil ibu jarang terkadang 2 x dalam dua minggu.

g. Pola Kebiasaan

Sebelum hamil : tidak mempunyai kebiasaan merokok, tidak minum alkohol, tidak mengonsumsi narkoba, tidak minum obat-obatan, tidak minum jamu dan tidak mempunyai binatang peliharaan.

Sesudah hamil : tidak mempunyai kebiasaan merokok, tidak minum alkohol, tidak mengonsumsi narkoba, tidak minum obat-obatan, tidak minum jamu dan tidak mempunyai binatang peliharaan.

Kesimpulan : Pola Kebiasaan ibu baik.

7. Riwayat penyakit sistemik

Ibu dan keluarga tidak mempunyai riwayat penyakit Jantung, ginjal, asma TBC, hepatitis, Diabetes, HIV/AIDS dan Hipertensi.

8. Riwayat Psiko-Sosio-Spiritual

Ibu menikah 1 kali, menikah dengan suami saat usia 23 tahun lamanya 8 tahun, Kehamilan ini direncanakan. Ibu pernah menggunakan KB suntik 3 bulan selama 3 tahun.

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

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

3.1.2 Objektif

1. Pemeriksaan umum

- a. Keadaan umum : Baik
- b. Kesadaran : Composmentis
- c. Kesadaran emosional : Kooperatif
- d. Tanda-tanda vital
 - 1) Tekanan darah : Miring Kiri 110/60 mmHg
Terlentang 110/80 mmHg

- 2) ROT : 20 mmHg
- 3) MAP : $\frac{\text{Sistole} + (\text{Diastole} \times 2)}{3} = 90 \text{ mmHg}$
- 4) Nadi : 80x/menit
- 5) Pernafasan : 20x/menit
- 6) Suhu : 36,5 °C

e. Antropometri

- 1) BB sebelum hamil : 56 kg
- 2) BB periksa yang lalu : 64 kg (tanggal 15 -02-2017)
- 3) BB sekarang : 65,5kg
- 4) Tinggi badan : 155 cm
- 5) IMT : $\frac{\text{BB (sebelum hamil)}}{(\text{TB})^2} = 23,3 \text{ kg/m}^2$
- 6) Lingkar lengan atas : 28 cm

f. Taksiran persalinan : 21-04-2017 (HPHT 15-07-2016)

g. Usia kehamilan : 35 minggu 3 hari

2. Pemeriksaan Fisik

- a. Kepala : Simetris, tidak terdapat benjolan, tidak terdapat nyeri tekan.
- b. Wajah : Bentuk simetris, tidakodem, tidak pucat, Bersih tidak terdapat cloasma gravidarum.
- c. Mata : Simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih, tidak ada sekret pada mata.
- d. Hidung : Simetris, bersih, tidak ada sekret, tidak ada polip, tidak ada pernapasan cuping hidung.

- e. Mulut & gigi: Mukosa bibir lembab, gigi bersih, tidak ada caries gigi, tidak ada gingivitis dan tidak ada epulsi.
- f. Telinga : Simetris, lubang dan daun telinga bersih, tidak terdapat nyeri tekan dan tidak ada gangguan pendengaran.
- g. Dada : Simetris, tidak ada retraksi dinding dada, tidak ada suara nafas tambahan seperti ronchi dan wheezing
- h. Mammae : Simetris, terdapat hiperpigmentasi aerola, puting susu bersih, puting susu menonjol, tidak terdapat nyeri tekan dan tidak ada benjolan
- i. Abdomen : Tidak terdapat luka bekas operasi, pembesaran perut sesuai dengan usia kehamilan, terdapat hiperpigmentasi linea nigra dan terdapat striae albican.
- 1) Leopold I : TFU 4 jari di bawah Prosesus xiphoideus, pada fundus uteri teraba lunak, agak bulat tidak melenting.
 - 2) Leopold II : Pada perut bagian kiri ibu teraba keras, panjang seperti papan yaitu punggung pada perut bagian kanan teraba bagian kecil janin.
 - 3) Leopold III : Pada bagian bawah perut ibu terasa bundar, dapat digoyangkan.
TFU Mc Donald :28 cm
 - 4) Leopold IV : Konvergen
TBJ : $(28-12 \times 155) = 2480$ gram
DJJ : (+) 138 x/menit

j. Genetalia

Vulva vagina tampak bersih, tidak odem, tidak varises, tidak ada pembesaran kelenjar bartholin dan tidak ada condiloma acuminata. Anus terdapat hemoroid (kecil)

k. Ekstremitas

Atas : tampak simetris, tidak oedem dan tidak ada gangguan pergerakan.

Bawah : tampak simetris, tidak oedem, tidak varises, tidak ada gangguan pergerakan, Reflek patella +/+.

3. Pemeriksaan Penunjang

a. Pemeriksaan laboratorium : 18-03-2016 (Di Puskesmas Pacar keling)

- Darah

Hb :13,5 gr%

Golongan darah : O+

HbSAg :NR

PITC : NR

- Urine

Reduksi urine : Negatif

Protein urine : Negatif

b. USG

Ibu tidak pernah melakukan USG

4. Total Skor Poedji Rochjati : 2

Skor awal ibu hamil : 2 (hasil terlampir)

3.1.3 Assesment

Ibu : G2P1A0, UK 35 minggu 3 hari dengan konstipasi

Janin :hidup, tunggal

3.1.4 Planning

Hari, tanggal : Jumat, 20- 03- 2017

Jam : 16:00 WIB

- 1) Jelaskan hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga
- 2) Jelaskan pada ibu penyebab konstipasi
- 3) Jelaskan pada ibu cara mengatasi konstipasi
- 4) Berikan KIE tentang tanda bahaya kehamilan, pemenuhan nutrisi, persiapan persalinan, tanda – tanda persalinan sudah dekat
- 5) Anjurkan ibu untuk melakukan USG
- 6) Anjurkan ibu untuk meminum terapi multivitamin fe 1x1
- 7) Ingatkan ibu untuk kontrol kembali 1 minggu lagi atau segera jika ada keluhan
- 8) Diskusikan rencana untuk di lakukan Kunjungan Rumah Tgl 27-03-2017

Catatan Implementasi

No	Hari, tanggal	Implementasi
1.	Senin,20-03-2017 Pukul 16.10 WIB	Menjelaskan hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga bahwa keadaan ibu dan janin dalam kondisi yang baik, evaluasi Ibu dan keluarga mengerti tentang kondisinya saat ini
2.	Pukul 16:25 WIB	Menjelaskan pada ibu tentang penyebab Konstipasi karena perubahan hormonal salah satu dampaknya adalah Memperlambat kerja usus sehingga menyebabkan kesulitan buang air besar, evaluasi Ibu mengerti penyebab konstipasi
3.	Pukul 16:45 WIB	Menjelasakan tentang penanganan Konstipasi dengan cara lebih mengutamakan makan sayur- sayuran, minum air putih yang banyak, di tambah dengan makan buah-buahan seperti pepaya, semangka. jika ada rasa dorongan ingin BAB segera BAB jangan di tahan. evaluasi ibu mengerti dan dapat melekukan dengan baik.

4.	Pukul 17:05 WIB	Menjelaskan KIE tentang tanda bahaya kehamilan, pemenuhan nutrisi, persiapan persalinan, tanda – tanda persalinan sudah dekat, evaluasi Ibu dapat mengulangi penjelasan yang telah di sampaikan, ibu akan segera mempersiapkan persiapan persalinan, ibu akan datang ke BPS jika terdapat tanda –tanda persalinan.
5.	Pukul 17:15 WIB	Menganjurkan ibu untuk melakukan USG Evaluasi ibu mengerti
6.	Pukul 17:20 WIB	Menganjurkan ibu untuk meminum terapi multivitamin fe 1x1, evaluasi Ibu bersedia minum Multivitamin
7.	Pukul 17:25 WIB	mengingatkan ibu untuk kontrol kembali 2 minggu lagi atau segera jika ada keluhan, evaluasi Ibu bersedia datang kembali sesuai jadwal atau sewaktu-waktu jika ada keluhan
8	Pukul 17.35	Membuat kesepakatan kepada ibu bahwa akan dilakukan kunjungan rumah pada tanggal 27-03-2017 evaluasi Ibu bersedia di lakukan kunjungan rumah

Catatan Perkembangan ANC

1. Kunjungan Rumah Ke-1

Hari, tanggal : senin, 27-03-2017

Pukul :16:00 WIB

a. Subyektif : Ibu mengatakan kondisinya sehat dan ibu masih mengalami susah buang air besar, satu kali BAB dalam 2 hari dengan konsistensi keras, warna kehitaman. Ibu sudah mengkonsumsi buah-buahan dan sayuran.

b. Objektif

1. Pemeriksaan umum

- a. Keadaan umum : Baik
- b. Kesadaran : Composmentis
- c. Berat badan : 65,5 kg
- d. Keadaan emosional : kooperatif

e. Tanda-tanda vital :

1. Tekanan darah : 110/90 mmHg
2. Nadi : 84 x/menit
3. Pernafasan : 21x/menit
4. Suhu : 36,7°C

2. Pemeriksaan fisik

a. Muka : Tidak odem, sklera tidak pucat

b. Payudara : Terdapat hiperpigmentasi aerola, puting susu bersi,
puting susu menonjol, tidak terdapat nyeri tekan,
ASI belum keluar.

c. Palpasi abdomen :

1. Leopold I : TFU 3 jari bawah prosesus xipoides, pada fundus uteri teraba bagian lunak.
2. Leopold II : pada perut bagian kiri teraba keras, panjang seperti papan yaitu punggung pada perut bagian kanan teraba bagian kecil janin.
3. Leopold III : Pada bagian bawah perut ibu terasa bundar, dapat digoyangkan.

TFU Mc. Donald : 29 cm

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

DJJ : 146x/menit

c. Assesment

Ibu : G2P1A0 usia kehamilan 36 minggu 3 hari dengan Konstipasi

Janin : hidup tunggal, letak kepala, intra uterine

d. Planning

Hari, tanggal : Selasa, 27-03-2016

Pukul :16:10 WIB

- 1) Jelaskan kepada hasil pemeriksaan ibu dan bayinya dalam keadaan baik
- 2) Ingatkan ibu tentang tanda-tanda persalinan dan persiapan persalinan
- 3) Evaluasi pola Nutrisi
- 4) Mengevaluasi ibu tentang pemeriksaan USG
- 5) Ingatkan ibu untuk minum multivitamin secara rutin
- 6) Anjurkan ibu untuk kontrol ulang tanggal 03-04-2017
- 7) Diskusikan untuk rencana kunjungan rumah kedua yaitu tanggal 13-04-2017

Catatan Implementasi

No.	Hari, tanggal	Implementasi
1.	kamis,27-03-2017 Pukul 16:20 WIB	Menjelaskan hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga bahwa saat ini keadaan umum ibu dan janin baik. evaluasi ibu dapat menjelaskan kembali tentang kondisi diri dan janinnya.
2.	Pukul 16:25 WIB	Menjelaskan kembali tanda-tanda persalinan. evaluasi ibu belum merasakan kenceng kenceng serta ibu dapat mengulangi penjelasan yang telah di sampaikan dan akan segera periksa ulang jika terdapat salah satu tanda tersebut.
3.	Pukul 16:35 WIB	Mengevaluasi pola makan tambahan ibu. evaluasi sesuai yang sudah di jelaskan pada pertemuan sebelumnya, evaluasi Ibu telah melakukannya dengan baik dan benar
4.	Pukul 17:00 WIB	Mengevaluasi ibu tentang pemeriksaan USG Evaluasi ibu mengatakan tidak mau melakukan USG di karenakan kendala biaya dan transportasi
5.	Pukul 17:03WIB	Tetap mengingatkanmelanjutkan meminum terapi yang di berikan. evaluasi Ibu akan melanjutkan meminum multivitamin yang di berikan kemarin

6.	Pukul 17.05 WIB	Anjurkan ibu kontrol kembali tgl 03-04-2017 atau jika ada salah satu tanda persalinan evaluasi ibu mengerti
7	Pukul 17.15	Diskusikan untuk rencana kunjungan rumah kedua yaitu tanggal 13-04-2017 evaluasi ibu mengerti

2. Kotrol ibu ke BPM I

Hari, tanggal : Selasa, 03 april 2017

Pukul:19:00WIB

1. Subyektif : ibu mengatakan kondisinya sehat dan ibu mengatakan bahwa buang air besarnya sudah tidak keras, ibu sudah mengonsumsi buah-buahan dan sayuran. Frekwensi 1 x dalam satu hari konsistensi kuning.

2. Obyektif

- a. Keadaan umum : Baik
- b. Kesadaran : Composmentis
- c. BB : 66 Kg
- d. TTV :
 - 1. Tekanan Darah : 110/80 mmHg
 - 2. Nadi : 88 x/menit
 - 3. suhu : 36,4 °C
 - 4. RR : 19 x/menit.

3. Pemeriksaan fisik

- a. Muka : Tidak odem, sklera tidak pucat
- b. Payudara : Terdapat hiperpigmentasi aerola, putting susu bersi, putting susu menonjol, tidak terdapat nyeri tekan, ASI belum keluar, Tidak ada benjolan, ASI belum keluar.

c. Palpasi Abdomen :

1. Leopold I : TFU 3 jari bawah Prosesus Xipioideus, pada fundus uteri teraba bagian lunak, agak bundar kurang melenting.
2. Leopold II : Pada perut bagian kiri ibu teraba bagian Keras, panjang seperti papan yaitu punggung pada perut bagian kanan teraba bagian kecil.
3. Leopold III : Pada bagian terendah janin teraba bulat, dapat digoyangkan.
4. Leopold IV : Bagian terendah janin belum masuk PAP
 - TFU Mc.Donald : 29 cm
 - TBJ : $(29-12) \times 155 = 2735$ gram
 - DJJ : 140x/menit

4. Assesment

Ibu : G2PIA0 UK 37 minggu 3 hari

Janin : Hidup, Tunggal, letak kepala, intra uterine

5. Planning

Hari, tanggal : senin, 3 april 2017

Jam : 15:35 WIB

- 1) Jelaskan hasil pemeriksaan ibu dan bayinya dalam keadaan baik
- 2) Berikan HE tentang tanda bahaya kehamilan
- 3) Ingatkan ibu untuk melanjutkan minum multivitamin secara rutin
- 4) Evaluasi adanya tanda – tanda persalinan sudah dekat
- 5) Diskusikan untuk rencana kunjungan rumah kedua yaitu tanggal 13-04-2017

Catatan Implementasi

No.	Hari, tanggal	Implementasi
1.	senin,3 april 2017 pukul 15:45 WIB	Menjelaskan hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga bahwa saat ini keadaan umum ibu dan janin baik, evaluasi ibu memahami tentang kondisinya saat ini.
2.	Pukul 16:00 WIB	Memberikan HE tentang tanda tanda bahaya kehamilan yaitu demam tinggi, penglihatan kabur, mual muntah berlebihan, kaki dan wajah bengkak, perdarahan pervaginam, dan ketuban pecah sebelum waktunya. evaluasi ibu mengerti
3.	Pukul 16.05 WIB	Tetap mengingatkan melanjutkan minum terapi yang di berikan. evaluasi ibu akan melanjutkan meminum multivitamin yang sudah di berikan.
4.	Pukul 16.15 WIB	Mengevaluasi adanya tanda tanda persalinan. evaluasi ibu mengatakan belum kenceng kenceng dan belum mengeluarkan apapun dari vagina
5	Pukul 16:25 WIB	Mengingatkan ibu agar sewaktu-waktu ke petugas kesehatan jika ada tanda tanda persalinan evaluasi ibu mengerti
6	Pukul 16:35 WIB	Diskusikan untuk rencana kunjungan rumah kedua yaitu tanggal 13-04-2017 evaluasi ibu mengerti

3. Kunjungan Rumah Ke-2

Hari, tanggal : 13 april 2017

Pukul :16:00 WIB

a. Subyektif : Ibu mengatakan kondisinya baik dan ibu sudah tidak mengalami masalah konstipasi

b. Obyektif :

a. Pemeriksaan umum

1) Keadaan umum : Baik

2) Kesadaran : Composmentis

3) BB : 66,5 kg

- 4) TTV :
- a. Tekanan darah : 110/80 mmHg
 - b. Nadi : 80 x/menit
 - c. Pernafasan : 20x/menit
 - d. Suhu : 36,7°C

b. Pemeriksaan fisik

- 1. Muka : Tidak odem, sklera tidak pucat
- 2. Payudara : Terdapat hiperpigmentasi aerola, puting susu bersi, puting susu menonjol, tidak terdapat nyeri tekan.

3. Palpasi abdomen :

- a. Leopold I : TFU 3 jari bawah prosesus xipoideus, pada fundus uteri teraba bagian lunak.
- b. Leopold II : pada perut bagian kiri teraba keras, panjang seperti papan yaitu punggung pada perut bagian kanan teraba bagian kecil janin.
- c. Leopold III : Pada bagian bawah perut ibu terasa bundar, dan dapat digoyangkan.
- d. Leopold IV : konvergen

TFU Mc. Donald : 29 cm

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

DJJ : 140x/menit

c. Assesment

Ibu : G2P1A0 usia kehamilan 38 minggu 6 hari

Janin : Tunggal hidup, letak kepala, intra uterine

d. Planning

Hari, tanggal : Selasa, 13 april 2016

Pukul :16:10 WIB

- 1) Jelaskan kepada hasil pemeriksaan ibu dan bayinya dalam keadaan baik
- 2) Ingatkan ibu tentang tanda-tanda persalinan dan persiapan persalinan
- 3) Evaluasi pola Nutrisi
- 4) Ingatkan ibu untuk minum multivitamin secara rutin
- 5) Anjurkan ibu kontrol kembali jika ada salah satu tanda persalinan evaluasi ibu mengerti

Catatan Implementasi

No.	Hari, tanggal	Implementasi
1.	Kamis, 13 april 2017 Pukul 16:20 WIB	Menjelaskan hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga bahwa saat ini keadaan umum ibu dan janin baik evaluasi ibu dapat menjelaskan kembali tentang kondisi diri dan janinnya.
2.	Pukul 16:35 WIB	Menjelaskan kembali tanda-tanda persalinan. evaluasi ibu belum merasakan kenceng kenceng serta ibu dapat mengulangi penjelasan yang telah di sampaikan dan akan segera periksa ulang jika terdapat salah satu tanda tersebut.
3.	Pukul 16:35 WIB	Mengevaluasi pola makan tambahan ibu evaluasi sesuai yang sudah di jelaskan pada pertemuan sebelumnya, evaluasi Ibu telah melakukannya dengan baik dan benar
4.	Pukul 17:00 WIB	Tetap mengingatkan melanjutkan meminum terapi yang di berikan evaluasi Ibu akan melanjutkan meminum multivitamin yang di berikan kemarin
5.	Pukul 17:00 WIB	Anjurkan ibu kontrol kembali jika ada salah satu tanda persalinan evaluasi ibu mengerti

4. Kontrol ibu ke BPM II

Hari, tanggal : 18 april 2017

Pukul :16:00 WIB

a. **Subyektif** :Ibu mengatakan merasakan kencang kencang tetapi tak terlalu sering. BAB sudah lancar. Frekwensi 2x dalam satu hari, konsistensi kuning.

b. **Obyektif** :

a) Pemeriksaan umum

1. Keadaan umum : Baik
2. Kesadaran : Composmentis
3. BB : 66,5 kg
4. TTV :
 - a) Tekanan darah :110/70 mmHg
 - b) Nadi : 82 x/menit
 - c) Pernafasan : 19x/menit
 - d) Suhu : 36,7°C

b) Pemeriksaan fisik.

1. Muka : Tidak odem, sklera tidak pucat
2. Payudara : Terdapat hiperpigmentasi aerola, puting susu bersi, puting susu menonjol, tidak terdapat nyeri tekan.
3. Palpasi abdomen :
 - a) Leopold I : TFU 3 jari bawah prosesus xipoides, pada fundus uteri teraba bagian lunak.

b) Leopold II : pada perut bagian kiri teraba keras, panjang seperti papan yaitu punggung pada perut bagian kanan teraba bagian kecil janin.

c) Leopold III : Pada bagian bawah perut ibu terasa bundar, dan tidak dapat digoyangkan.

d) Leopold IV : divergen

c) Pemeriksaan dalam

VT : Ø 1 cm TFU Mc. Donald : 29 cm

TBJ : $(29-11) \times 155 = 2790$ gram

DJJ : 130 x/menit

c. Assesment

Ibu : G2P1A0 usia kehamilan 39 minggu 4 hari

Janin : Tunggal hidup, letak kepala, intra uterine

d. Planning

Hari, tanggal : Pukul : 16:10 WIB

1. Jelaskan kepada hasil pemeriksaan ibu dan bayinya dalam keadaan baik
2. Ingatkan ibu tentang tanda-tanda persalinan dan persiapan persalinan
3. Memberikan HE tanda bahaya persalinan
4. Ingatkan ibu untuk minum multivitamin secara rutin
5. Anjurkan ibu kontrol kembali jika kencang-kencang bertambah atau mengeluarkan lendir bercampur darah dan cairan ketuban.

Catatan Implementasi

No.	Hari, tanggal	Implementasi
1.	Kamis, 13 april 2017 Pukul 16:20 WIB	Menjelaskan hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga bahwa saat ini keadaan umum ibu dan janin baik. evaluasi ibu dapat menjelaskan kembali tentang kondisi diri dan janinnya.
2.	Pukul 16:35 WIB	Menjelaskan kembali tanda-tanda persalinan evaluasi ibu belum merasakan kenceng kenceng yang terlalu ibu meminta untuk pulang ke rumah dulu serta ibu dapat mengulangi penjelasan yang telah di sampaikan dan akan segera periksa ulang jika terdapat salah satu tanda tersebut.
3.	Pukul 16:35 WIB	Memberikan HE tanda bahaya persalinan. Evaluasi ibu mengerti
4.	Pukul 17:00 WIB	Tetap mengingatkanmelanjutkan meminum terapi yang di berikan. evaluasi Ibu akan melanjutkan meminum multivitamin yang di berikan kemarin
5.	Pukul 17:00 WIB	Anjurkan ibu kontrol sewaktu waktu kembali jika kenceng-kenceng bertambah. evaluasi ibu mengerti dan ibu pulang

3.2 Persalinan

Hari, tanggal : 20 April 2017

Pukul :23.30 WIB

3.2.1 Subyektif

1. Keluhan Utama

Ibu mengatakan perutnya kenceng-kenceng semakin sering sejak pukul 20.00 WIB dan mengeluarkan air warna putih jernih sejak pukul 23:28 WIB

2. Pola Kesehatan fungsional

a. Pola Nutrisi

bersalin : makan ½ porsi nasi, lauk pauk, sayuran dan 1 gelas air putih.

b. Pola Eliminasi

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

c. Pola Istirahat

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

d. Pola Aktivitas

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

e. Pola psikososial dan spritual

Ibu di antar oleh suami dan sudah memepersiap kelengkapan bayi.

3.2.2 Obyektif

1. Pemeriksaan Umum

- a. Keadaan umum : Baik
- b. Kesadaran : Compos mentis
- c. Keadaan emosional : Kooperatif
- d. Tanda-tanda vital:
 - 1) Tekanan darah : 100/80 mmHg
 - 2) Nadi : 80 x/ menit
 - 3) Pernafasan : 22 x/ menit
 - 4) Suhu : 36,6°C
- e. BB sekarang : 66,5 kg
- f. HPHT : 15 juli 2016
- g. Taksiran Persalinan : 21 april 2017
- h. Usia kehamilan : 39 minggu 6 hari

2. Pemeriksaan Fisik (inspeksi, palpasi, perkusi, auskultasi)

- a. Wajah : Tidak odem, tidak pucat, bersih.
- b. Mata : Konjungtiva merah muda, sklera putih.

c. Mammae : Simetris, terdapat nyeri tekan dan tidak ada benjolan ASI sudah keluar.

d. Abdomen:

Leopold I : TFU 4 jari bawah prosesus ximpoideus, pada fundus uteri teraba lunak, agak bundar bundar tidak melenting-melenting.

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

Leopold III : Pada bagian bawah perut ibu terasa bundar, tidak dapat digoyangkan.

Leopold IV : Kepala sudah masuk PAP (divergen), penurunan bagian terendah 2/5

TFU Mc Donald : 28 cm.

TBJ : $(28-12) \times 155 = 2480$ gram

DJJ : (+) 140x/menit

His : 4/40'' /10'

e. Genetalia : vulva dan vagina tampak blood show, tidak odem, tidak varises, tidak ada pembesaran kelenjar bartholin dan tidak ada condiloma acuminata.

f. Ekstermitas

Atas : Tidak odem

Bawah : Tidak odem

3. Pemeriksaan Dalam

VT : Ø 7 cm, effacement 75%, ketuban (-) warna jernih, letak kepala, teraba kepala Hodge III ubun – ubun kecil depan, molase 0, tidak teraba bagian-bagian kecil janin, penurunan kepala 2/5

3.2.3 Assesment

Ibu : G2P1A0 usia kehamilan 39 minggu 6hari kala 1 fase aktif

Janin : hidup, tunggal

3.2.4 Planning

1. Jelaskan pada ibu dan keluarga tentang kondisi ibu dan janin saat ini
2. Memfasilitasi informed consent pada tindakan yang akan di lakukan
3. Anjurkan ibu untuk miring kiri, atau mengambil posisi yang nyaman
4. Anjurkan keluarga untuk menyiapkan perlengkapan ibu dan bayi
5. Cek kelengkapan alat dan obat-obatan
6. Lakukan Observasi kemajuan persalinan, Keadaan Umum ibu, keadaan umum janin, setiap 30 menit

Catatan Implementasi

No	Hari, Tanggal	Implementasi
1.	Jum,at 20-04-2017 Pukul : 23.45 WIB	Menjelaskan pada ibu dan keluarga tentang kondisi ibu dan janinnya saat ini,evaluasi bahwa ibu dan bayi dalam keadaan normal Evaluasi Ibu mengerti
2.		Memfasilitasi informed consent pada ibu dan keluarga, evaluasi suami sudah menandatangani.
3.		Memberi asuhan sayang ibu : 1) Pendampingan keluarga, evaluasi suami yang mendampingi. 2) Memberikan dukungan emosional, evaluasi menenangkan ibu agar tidak cemas. 3) Memenuhi asupan makanan dan minuman ibu, evaluasi ibu makan ½ porsi nasi, sayur, lauk pauk, minum 1 gelas teh hangat.

		4) Ibu berkemih sesering mungkin tidak boleh menahan, evaluasi ibu berkemih menggunakan pispot tanpa kateterisasi
4		Menganjurkan keluarga untuk menyiapkan perlengkapan ibu dan bayi, keluarga menyiapkan perlengkapan ibu dan bayi. evaluasi sudah disiapkan.
5		Melakukan persiapan ruangan, perlengkapan, bahan-bahan dan obat-obatan yang diperlukan. ruangan, perlengkapan, evaluasi bahan-bahan dan obat-obatan telah disiapkan.
6.		Melakukan observasi kemajuan persalinan pada lembar observasi untuk fase aktif setiap 4 jam untuk tekanan darah, suhu dan pemeriksaan dalam, untuk DJJ, nadi, His setiap 30 menit, evaluasi hasil terlampir.

Kala II

Tanggal :21 april 2017

pukul : 02.00 WIB

a. Subyektif : Ibu mengatakan ingin meneran

b. Obyektif : Tekanan pada anus, perineum menonjol, vulva membuka, his 4/45"10", DJJ 140 x/menit, VT Ø 10 cm, effesement 100%, ketuban (-) spontan, jernih, letak kepala, Hodge Iv, Penurunan kepala 0/5

c. Assesment :

Ibu : partus kala II

Janin : tunggal, hidup

d. Planning :

1. Jelaskan kepada ibu dan suami bahwa pembukaan sudah lengkap
2. Anjurkan keluarga atau suami untuk mendampingi klien
3. Pimpin ibu meneran saat ada his, periksa DJJ dan menganjurkan ibu istirahat serta memberi nutrisi pada ibu saat tidak ada his.
4. Penilaian segera bayi baru lahir

5. Cek fundus apakah ada bayi kedua
6. Injeksi oksitosin 1 menit setelah bayi lahir
7. Jepit-jepit potong 2 menit setelah bayi lahir
8. Lakukan IMD.

Catatan Implementasi

NO	Hari, Tanggal	Implementasi
1	21-04-2017 Pukul : 02.00 WIB	Menjelaskan kepada ibu dan suami bahwa pembukaan sudah lengkap, evaluasi ibu dan suami memahami.
2		Menganjurkan keluarga dan suami untuk mendampingi klien, evaluasi suami bersedia mendampingi klien.
3.	Pukul: 02.10 wib	Memimpin ibu meneran saat ada his, periksa DJJ dan memberi ibu nutrisi pada ibu saat tidak ada his, evaluasi bayi lahir pukul 02:13 WIB lahir spt B segera menangis
4.		Penilaian bayi baru lahir Evaluasi, sudah di lakukan
5		Cek fundus bayi kedua Evaluasi, sudah di lakukan
6		Injeksi oksitosin setelah bayi lahir Evaluasi, di lakukan
7		Jepit-jepit potong Evaluasi di lakukan
8		Lakukan IMD Evaluasi, di lakukan

KALA III

Tanggal : 21 april 2017

Pukul : 02.15 WIB

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

B. Obyektif : tidak ada bayi kedua.

C. Assesment :

Kala III

D. Planning :

1. Observasi tanda-tanda pelepasan plasenta.
2. Melakukan PTT.
3. Masase uterus dan cek kelengkapan pasenta.

Catatan Implementasi

No	Hari, Tanggal	Implementasi
1.		Melakukan observasi tanda-tanda pelepasan plasenta Evaluasi tanda-tanda pelepasan sudah ada yaitu tali pusat memanjang, semburan darah, perubahan tinggi fundus uteri.
2.	Pukul : 02:18 WIB	Melakukan dorso cranial. evaluasi plasenta lahir spontan pukul 02.18 bagian maternal kotiledon dan selaput ketuban lengkap, bagian fetal insersi tali pusat di tengah, panjang tali pusat ± 50 cm.
3		Lakukan rangsangan taktil (masase) fundus uteri dan cek kelengkapan plasenta Evaluasi kontraksi uterus baik dan plasenta lengkap

Kala IV

Tanggal :21 april 2017

Pukul : 02.18 WIB

A. Subyektif: Ibu mengatakan senang karena plasenta sudah lahir, ibu

mengatakan lelah, capek dan perutnya terasa mulat tetapi merasa
senang karena bayinya sudah lahir

B. Obyektif : keadaan umum : baik

Kesadaran : komposmentis

keadaan emosional : kooperatif

TFU : 2 jari di bawah pusat, kontraksi uterus baik

laserasi (+) derajat I mukosa vagina dan

otot perineum, perdarahan ± 200 cc

D. Assesment :

Ibu : Partus Kala IV

Janin : tunggal, hidup

E. Planning :

1. Menberitahu hasil pemeriksaan
2. Ajarkan ibu massase perut
3. Melakukan Penjahitan dengan anastesi Lidocain
4. Memberikan KIE tanda-tanda bahaya nifas.
5. Bersihkan dan ganti pakaian ibu
6. Dekontaminasi tempat dan alat.
7. Pindah ke ruang nifas dan rawat gabung.
8. Berikan Fe 1x1, Vit A, 200.000, analgesik 3x1
9. Setelah IMD berikan vit K.
10. Lengkapi partograf
11. Melanjutkan observasi kala IV.

Catatan Implementasi

NO	Hari, Tanggal	Implementasi
1	Senin, 21 april 2017 pukul 02.30 WIB	Memberitahukan hasil pemeriksaan Evaluasi ibu mengerti
2.	Pukul 02.35 WIB	Mengajarkan ibu cara massase agar merangsang kontraksi uterus. evaluasi ibu melakaukan dengan baik dan uterus berkontraksi
3.	Pukul 02.45 WIB	Melakukan penjahitan dengan anastesi Lidocain. evaluasi penjahitan sudah di lakukan
4	Pukul 02.55 WIB	Memberikan <i>Health education</i> tentang : Tnda bahaya nifas : keluar darah banyak pada jalan lagir, pandangan kabur, demam tinggi. valuasi ibu mengerti

5	Pukul 03.00 WIB	Mebersihkan ibu dan mengganti pakaian yang kotor dengan yang bersih dan kering serta memakaikan softex, Evaluasi sudah di lakukan .
6.	Pukul 03.015 WIB	Dekontaminasi tempat dan alat Evaluasi sudah di lakukan
7.	Pukul 03.20 WIB	Memindah kan ibu ke ruang nifas dan rawat gabung dengan bayi, dengan tujuan mempererat hubungan ibu dan bayi. evaluasi ibu merasa nyaman
8	Pukul 03.25 WIB	Memberi multivitamin 1x1, Vit A 200.000, analgesic 3x1. evaluasi ibu mengerti dan sudah diminum
9	Pukul 03.30 WIB	Memberikan imunisasi vit K setelah 1 jam IMD post partum Evaluasi di lakukan.
10	Pukul 03.35 WIB	Melanjutkan melengkapi lembar partograf. evaluasi terlampir
11.	Pukul 03.40 WIB	Melanjutkan observasi Evaluasi di lakukan

3.3 Nifas dan perawatan bayi baru lahir.

3.3.1 Nifas 6 jam

Hari, tanggal : Jum,at, 21 April 2017

pukul 05.42 WIB

1. Data Ibu

a. Subyektif

- 1) Keluhan utama: Ibu mengatakan perutnya masih terasa mulas dan nyeri jahitan dan sudah BAK, belum BAB
- 2) Pola kesehatan fungsional
 - a. Pola Nutrisi :
Ibu sudah makan dan minum 1 porsi
 - Pola Eliminasi :
Ibu mengatakansudah buang air kecil spontan di kamar mandi dan belum buang air besar.

b. Pola Istirahat :

Ibu istirahat \pm 3 jam.

c. Pola Aktivitas :

Ibu berbaring di tempat tidur, sudah mulai makan dan minum sendiri.

d. Pola Personal Hygiene :

Setelah melahirkan ibu sudah bisa mandi sendiri

b. Obyektif

Keadaan umum : baik

Kesadaran : compos mentis

Tanda-tanda vital : Tekanan darah 110/80 mmHg, Nadi 83 x/menit,
Pernapasan 20 x/menit, Suhu 36,4°C aksila.

1) Pemeriksaan fisik

a) Pemeriksaan umum

Keadaan umum: Baik, kesadaran compos mentis, keadaan emosional kooperatif

b) Wajah : simetris, tidak pucat, tidak oedem.

c) Mata : simetris, conjungtiva merah muda, sclera putih..

d) Mamae : simetris, kebersihan cukup, terdapat tidak ASI sudah keluar.

e) Abdomen : kontraksi uterus kerasTFU 2 jari bawah pusat, kandung kemih kosong

f) Genetalia : Tidak odem, tidak varises, terdapat jahitan perineum (+) masih basah, terdapat lochea rubra, perdarahan 10 cc

g) Ekstermitas:

Atas : tidak oedema, tidak ada varises,

Bawah : tidak oedema, tidak ada varises

c. Assesment

Ibu : P2002 nifas 6 jam

d. Planning :

Hari, tanggal : Jum,at, 21 April 2017 Pukul : 05.42 WIB

- 1) Jelaskan pada ibu dan keluarga hasil pemeriksaan bahwa kondisi ibu dalam keadaan baik
- 2) Jelaskan tentang penyebab mulas yang di alami serta nyeri pada luka jahitan.
- 3) Berikan HE tentang Personal Hygiene
- 4) Berikan HE tentang Perawatan bayi baru lahir dan perawatan tali pusat
- 5) Mengajarkan ibu cara menyusui yang benar.
- 6) Memfasilitasi ibu untuk kebutuhan nutrisi
- 7) Sepakati kunjungan ulang 3 hari lagi pada hari minggu, 25-04-2017 untuk pemeriksaan masa nifas.

Catatan Implementasi

No	Hari,Tanggal	Implementasi
1.	Jum,at, 21 april 2017 Pukul 05.43WIB	Menjelaskan pada ibu dan keluarga hasil pemeriksaan bahwa kondisi ibu dalam keadaan baik. evaluasi ibu mengerti
2.	Pukul 05.45 wib	Menjelaskan tentang penyebab mulas yang dialami dikarenakan adanya kontraksi uterus. Hal tersebut merupakan normal pada ibu nifas, sehingga ibu tidak perlu khawatir. Menjelaskan nyeri pada luka jahitan adalah hal yang normal karena proses penyembuhan luka. evaluasi ibu mengerti
3.	Pukul : 06.00 WIB	Personal Hyigiene Menganjurkan ibu agar menjaga kebersihan vulva yaitu, membersihkan daerah vulva setiap selesai BAK dan BAB, dengan cara cebok yang benar dari depan kebelakang dan menggunakan sabun. evaluasi ibu mengerti.
4.	Pukul : 07.05 WIB	Perawatan bayi baru lahir dan perawatan tali pusat 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 – 7 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 steri, evaluasi ibu mengerti dan mau melakukan
5.	Pukul : 07.15	Mengevaluasi cara menyusui ibu. yang benar adalah dengan mendekap bayi dengan penuh kasih sayang, usahakan mulut bayi terbuka lebar mencakup semua putting susu dan sebagian areola, bibir bawah terbuka keluar, posisi dalam menyusui bisa dengan posisi berbaring miring atau duduk Evaluasi: ibu melakukan dalam posisi bebaring kiri, posisi sudah benar, perlekatan mulut bayi sudah benar
6.	Pukul: 07.35 WIB	memfasilitasi ibu untuk kebutuhan nutrisi Evaluasi, ibu mau dan mengerti.
7.	Pukul: 07.40 WIB	Menyepakati dengan ibu tentang kunjungan rumah pada tanggal 25-04-2017 untuk pemeriksaan masa nifas atau jika sewaktu – waktu ada keluhan segera ke tempat pelayanan kesehatan terdekat, evaluasi Ibu bersedia

2. Data Bayi

Hari, tanggal : jum,at 21 april 2017

Pukul : 07.45 WIB

a. Subyektif

Ibu mengatakan bayinya mulai menghisap dengan baik.

b. Obyektif

1) Pemeriksaan umum : keadaan umum bayi baik

2) Tanda – Tanda Vital

a) Denyut jantung : 145 x/menit

b) Pernafasan : 45 x/menit

c) Suhu : 36,5°C

3) Antropometri

a) Berat Badan : 3200 gram

b) Panjang Badan : 49 cm

c) Lingkar kepala : 35 cm

d) Lingkar dada : 32 cm

e) Lingkar perut : 33 cm

f) Lingkar lengan : 11 cm

4) Pemeriksaan fisik

a. Kulit : kulit berwarna kemerahan,

b. Kepala : bersih, warna rambut hitam, terdapat caput succadenum, tidak tampak cephalhematum, tidak meningokel, tidak ada molase, dan tidak ada benjolan abnormal

- c. Wajah : simetris, mata segaris, dengan telinga, terdapat garis tengah diantara hidung dan mulut
- d. Mata : simetris, kelopak mata tidak odem, sklera tidak kuning, konjungtiva merah muda, garis alis sejajar dan terdapat gerakan bola mata, pupil (+).
- e. Telinga : simetris, telinga berada dalam satu garis lurus dengan alis
- f. Mulut : simetria, bibir berwarna merah muda, mukosa bibir lembab, tidak labiokisis dan labiopalatokisis
- g. Dada : simetris, tidak terdapat gerakan dinding dada
- h. Abdomen : simetris, tidak ada tanda- tanda infeksi tali pusat, tali pusat sudah mulai kering, abdomen teraba lunak, tidak ada pembesaran hepar, terdapat bising usus
- i. Genetalia : jenis kelamin laki lakiterdapat lubang anus Tidak atresiaani, dan tidak atresia recti testis sudah turun.
- j. Ekstremitass
- Atas : simetris, tidak brakidakti, polidakti, sindatili, pergerakan aktif
- Bawah : simetris, tidak brakidakti, polidakti, sindakti.

5) Pemeriksaan Reflek

Reflek mencari dan menghisap (rooting reflex) : bayi memalingkan kepalanya kearah benda yang menyentuhnya dan menghisap puting susu ibu dengan kuat. Reflek menggenggam Graping Reflex : menggenggam denngan kuat apabila terdapat sesuatu atau benda yang

menyentuhnya. Reflek moro : bayi terkejut kemudian melengkungkan punggungnyadan mendongakkan kepalanya ke arah belakang dengan diiringi tangisannya yang keras. Babinski reflek : terdapat gerakan jari – jari mencengkram ketika bagian bawah kaki bayi diusap. Swallowing reflek : bayi menelan benda yang didekatkan dimulutnya.

6) Eliminasi

- a. Miksi : 1 kali
- b. Mekoneal : BAB 1 kali warna hitam lengket

c. Assesment

Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 6jam

d. Planning

Hari, tanggal : Jum,at 21 April 2017 Pukul :13:15WIB

- 1) Beritahukan ibu tentang hasil pemeriksaan bayinya.
- 2) Lakukan perawatan tali pusat
- 3) Memberikan HE tentang perawatan bayi baru lahir dan tanda bahaya bayi baru lahir serta ASI eksklusif.
- 4) Sepakati kontrol pada tanggal 24-04-2017

Catatan Implementasi

No	Hari,tanggal	Implementasi
1.	Jum,at, 21 april 2017 Pukul13:15 WIB	Memberitahukan ibu tentang hasil pemeriksaan bayinya. evaluasi ibu mengerti
2.	Pukul 13: 25 WIB	Melakukan perawatan tali pusat, tali pusat belum terlepas dan kering, di bersihkan dengan kasa dan di bungkus dengan kasa steril. evaluasi ibu mengerti
4.	Pukul 13:45 WIB	Memberikan HE tentang perawatan bayi baru lahir dan tanda bahaya bayi baru lahir serta ASI eksklusif Evaluasi ibu mengerti

5.	Pukul 13:50 WIB	Menyepakati kontrol ulang dengan ibu bayinya pada tanggal 24-04-2017. evaluasi Ibu bersedia
----	--------------------	--

3.3.3 Kunjungan Rumah ke-1 nifas 3 hari

Hari, tanggal :Senin, 24 april 2017

Pukul : 16.00 WIB

1. Data Ibu

a. Subyektif

1) Keluhan utama: ibu mengatakan dirinya kurang istirahat dan mudah lelah dan ibu tidak mengalami konstipasi.

2) Pola kesehatan fungsional

a. Pola nutrisi

Ibu mengatakan makan nasi, lauk pauk, sayuran terkadang buah 3x dalam sehari dan minum air putih 7-8 gelas per hari.

b. Pola eliminasi

Ibu BAK 3-4 dalam sehari dan BAB 1 x di setiap pagi

c. Pola Istirahat

Ibu tidur siang selama 2 jam, malam 2-3 jam

d. Pola aktivitas

Aktivitas ibu jalan-jalan di rumah, ibu belum melakukan aktivitas rumah tangga sendiri, di bantu ibu

b. Personal Hygiene

Ibu mandi 3 kali sehari, Mengganti pembalut 5 kali perhari, di lakukan setelah BAB, BAK atau merasa softek sudah penuh

b. Obyektif

1) Pemeriksaan umum

- a. Keadaan umum : Baik
- b. Kesadaran : compos mentis
- c. Keadaan emosional : kooperatif

2) Tanda-tanda vital :

- 1. Berat Badan : 62 kg
- 2. Tekanan darah : 110/70 mmHg
- 3. Nadi : 82 x/menit
- 4. Pernapasan : 20 x/menit.
- 5. Suhu : 36,3°C aksila

3) Pemeriksaan Fisik

- a) Wajah : simetris, tidak pucat, tidak oedem.
- b) Mata : simetris, conjungtiva merah muda, sclera putih.
- c) Mamae : simetris, kebersihan cukup, tidak terdapat nyeri tekan, ASI sudah keluar.
- d) Abdomen : Tidak ada bekas operasi, kontraksi uterus keras, TFU pertengahan antara pusat dengan symphysis, kandung kemih kosong
- e) Genitalia : Tidak odem, tidak varises, terdapat jahitan perineum (+) baik, terdapat lochea rubra.

c. Assesment

Ibu : P2A0 nifas 3 hari

d. Planning

Hari, tanggal :Senin, 24-04-2017

Pukul: 16.05WIB

- 1) Jelaskan hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga mengenai hasil pemeriksaan
- 2) Berikan HE tentang nutrisi yaitu dengan makanan yang seimbang, tidak boleh tarak
- 3) Berikan HE tentang istirahat bahwa ibu harus cukup istirahat sehingga pada saat bayi tidur, ibu juga tidur.
- 4) Berikan informasi pada ibu untuk menyusui bayinya dengan ASI secara eksklusif selama 6 bulan.
- 5) Berikan HE tentang tanda bahaya pada ibu nifas yaitu pandangan kabur, bengkak pada kaki dan tangan, perdarahan banyak, kontraksi perut lembek.
- 6) Sepakati kunjungan kontrol pada tanggal 28-04-2017

Catatan Implementasi

No	Hari,Tanggal	Implementasi
1.	Senin, 24-04-2017 Pukul 16.10 WIB	Menjelaskan hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga hasil pemeriksaan bahwa kondisi ibu dan bayi dalam keadaan baik. evaluasi ibu dan keluarga mengerti
2.	Pukul 16.15 WIB	Memberikan HE tentang nutrisi yaitu dengan makan makanan yang bergizi seimbang. Evaluasi ibu mengerti dan tidak akan tarak makan
3.	Pukul 16.35 WIB	Memberikan HE tentang istirahat bahwa ibu harus cukup istirahat sehingga pada saat bayi tidur, ibu juga tidur. evaluasi ibu mengerti dan mau melakukan
4.	Pukul 16.45 WIB	Membarikan informasi pada ibu untuk menyusui bayinya dengan ASI secara eksklusif selama 6 bulan. evaluasi ibu bersedia melakukan

5.	Pukul : 17.05 WIB	Memberikan HE tentang tanda bahaya pada ibu nifas yaitu pandangan kabur, bengkak pada kaki dan tangan, perdarahan banyak, kontraksi perut lembek. Evaluasi Ibu mengerti dan bersedia melakukan deteksi dini.
6.	Pukul : 17.10 WIB	Menyepakati kontrol pada tanggal 28-04-2017. evaluasiibu menyetujui

2. Data Bayi

Hari, tanggal : senin, 24 april 2017

Pukul : 17.11 WIB

a. Subyektif

Ibu mengatakan bayi lebih sering tidur.

b. Obyektif

1) Pemeriksaan umum : keadaan umum bayi baik

2) Tanda – Tanda Vital

a) Denyut jantung : 135 x/menit

b) Pernafasan : 43 x/menit

c) Suhu : 36,5°C

3) Antropometri

a. Berat Badan : 3200 gram

b. Panjang Badan : 49 cm

c. Lingkar kepala :35

d. Lingkar dada : 32 cm

e. Lingkar perut : 33 cm

f. Lingkar lengan : 11 cm

4) Pemeriksaan fisik

a. Kulit : kulit berwarna kemerahan,

- b. Kepala : bersih, warna rambut hitam, tidak tampak cephalhematum, tidak meningokel, tidak ada molase, dan tidak ada benjolan abnormal
- c. Wajah : simetris, mata segaris, dengan telinga, terdapat garis tengah diantara hidung dan mulut
- d. Mata : simetris, kelopak mata tidak odem, sklera tidak kuning, konjungtiva merah muda, garis alis sejajar dan terdapat gerakan bola mata.
- e. Telinga : simetris, telinga berada dalam satu garis lurus dengan alis
- f. Mulut : simetria, bibir berwarna merah muda, mukosa bibir lembab, tidak labiokisis dan labiopalatokisis
- g. Dada : simetris, tidak terdapat gerakan dinding dada.
- h. Abdomen : simetris, tidak ada tanda- tanda infeksi tali pusat, tali pusat sudah mulai kering, abdomen teraba lunak, tidak ada pembesaran hepar, terdapat bising usus
- i. Genetalia : jenis kelamin laki lakiterdapat lubang anus Tidak atresiaani, dan tidak atresia recti.
- j. Ektremitass
 - Atas : pergerakan aktif
 - Bawah : pergerakan aktif.

5) Pemeriksaan Reflek

Reflek mencari dan menghisap (rooting reflex) : bayi memalingkan kepalanya kearah benda yang menyentuhnya dan menghisap puting susu ibu dengan kuat. Reflek menggenggam Graping Reflex :

menggenggam dengan kuat apabila terdapat sesuatu atau benda yang menyentuhnya. Reflek moro : bayi terkejut kemudian melengkungkan punggungnya dan mendongakkan kepalanya ke arah belakang dengan diiringi tangisannya yang keras. Babinski reflek : terdapat gerakan jari – jari mencengkram ketika bagian bawah kaki bayi diusap. Swallowing reflek : bayi menelan benda yang didekatkan dimulutnya.

6) Eliminasi

a. Miksi : BAK 6 kali

b. Mekoneal : BAB 2 kali warna hitam lengket

c. Assesment

Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 3 hari

d. Planning

Hari, tanggal : Senin, 24 April 2017

Pukul : 17.15 WIB

- 1) Beritahukan ibu tentang hasil pemeriksaan bayinya.
- 2) Lakukan perawatan tali pusat
- 3) Berikan HE pada ibu tentang tanda bahaya pada bayi yaitu bayi kejang, mengantuk atau tidak sadar, nafas sepat (<60x/menit), merintih, retraksi dinding dada bawah, sianosis sentral (kebiruan).
- 4) Sepakati kontrol pada tanggal 28-04-2017

Catatan Implementasi

No	Hari,tangg	Implementasi
1.	Senin, 24 april 2017 Pukul 17.30 WIB	Memberitahukan ibu tentang hasil pemeriksaan bayinya. evaluasi Ibu mengerti
2.	Pukul 17.55 WIB	Melakukan perawatan tali pusat, tali pusat belum terlepas dan kering, di bersihkan dengan kasa dan di bungkus dengan kasa steril evaluasi Ibu mengerti

e) Personal Hygiene

Ibu mandi 3 kali sehari, Mengganti pembalut 5 kali sehari, di lakukan setelah BAB, BAK atau merasa softek sudah penuh

b. Obyektif

1) Pemeriksaan umum

- 1) Keadaan umum : Baik
- 2) Kesadaran : compos mentis
- 3) Keadaan emosional : kooperatif

2) Tanda-tanda vital

Tekanan darah : 110/70 mmHg Nadi : 82 x/menit
Pernapasan : 20 x/menit. Suhu : 36,3°C aksila

3) Pemeriksaan Fisik

- a) Wajah : simetris, tidak pucat, tidak oedem.
- b) Mata : simetris, conjungtiva merah muda, sclera putih.
- c) Mamae : simetris, kebersihan cukup, ASI sudah keluar, tidak ada bendungan ASI.
- d) Abdomen : uterus keras TFU pertengahan antara pusat dengan sympisis, kandung kemih kosong
- e) Genetalia : Tidak odem, tidak varises, terdapat jahitan perineum (+) baik, terdapat lochea sanguilenta

4) Antropometri

Berat Badan : 60 kg

c. Assesment

Ibu : P2A0nifas 7 hari

d. Planning

Hari, tanggal :jum,at, 28-04-2017

Pukul: 16.05WIB

1. Jelaskan pada ibu dan keluarga mengenai hasil pemeriksaan
2. Berikan HE tentang nutrisi yaitu dengan makanan yang seimbang
3. Berikan informasi pada ibu untuk menyusui bayinya dengan ASI secara eksklusif selama 6 bulan
4. Mengajarkan tentang perawatan payudara.
5. Beritahu ibu bahwa akan di lakukan kunjungan rumah tanggal 05-05-2017

Catatatan Implementasi

No	Hari, tanggal	Implementasi
1.	Jum,at, 28-04-2017 Pukul 16.10WIB	Menjelaskan pada ibu dan keluarga pemeriksaan, bahwa kondisi saat ini ibu baik. Evaluasi ibu mengerti
2.	Pukul 16.15 WIB	Memberikan HE tentang nutrisi yaitu dengan makan makanan yang seimbang. Evaluasi ibu mengerti dan tidak akan terekakan
3.	Pukul 16.20 WIB	Memberikan informasi pada ibu untuk menyusui bayinya dengan ASI secara eksklusif selama 6 bulan. Evaluasi ibu bersedia melakukan
4.	Pukul 16.35 WIB	Ajarkan tentang perawatan payudara Evaluasi, ibu mengerti dan dapat melakukannya.
5.	Pukul 16.40 WIB	Menyepakati kunjungan rumah pada tanggal 05-05-2017 Evaluasi, ibu mengerti

Data Bayi**a. Data Subyektif**

Ibu mengatakan tali pusat sudah lepas pada saat bayi usia 5 hari

b. Data Obyektif

1. Keadaan umum : baik
 - a. Gerak : aktif
 - b. Nadi : 133 x/menit
 - c. Pernafasan : 43 x/menit
 - d. Suhu : 36.6°C
2. antropometri
 - a. Berat badan : 3200 gram
 - b. Panjang badan : 49 cm
 - c. Lingkar Kepala : 35 cm
 - d. Lingkar dada : 32 cm
 - e. Lingkar Perut : 33 cm
 - f. LILA : 11 cm,

Pemeriksaan fisik: Mata tidak ikterus, tali pusat sudah lepas pada tanggal 25 april 2017 genitalia kebersihan cukup.BAK (+),BAB (+).

c. Assesment

Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 7 hari

d. Planning

- 1) Beritahukan ibu akan dilakukan pemeriksaan pada bayi
- 2) Lakukan pemeriksaan pada bayi dan melihat tali pusat.
- 3) Diskusikan dengan ibu tentang tanda bahaya pada bayi yaitu kejang, mengantuk, atau tidak sadar, nafas cepat (<60x/menit), merintih, retraksi dinding dada bawah, sianosis sentral (kebiruan).
- 4) Sepakati kunjungan rumah pada tanggal 05-05-2017.

Catatan Implementasi

No	Hari,Tanggal	Implementasi
1.	Jum,at, 28-04-2017 Pukul16.55 WIB	Memberitahukan ibu akan dilakukan pemeriksaan pada bayi. evaluasi ibu mengerti dan setuju
2.	Pukul 17.00 WIB	Lakukan pemeriksaan pada bayi dan melihat tali pusat, Tali pusat sudah terlepas
3.	Pukul 17.05WIB	Diskusikan dengan ibu tentang tanda bahaya pada bayi yaitu kejang, mengantuk, atau tidak sadar, nafas cepat (<60x/menit), merintih, retraksi dinding dada bawah, sianosis sentral (kebiruan), tidak terdapat tanda bahaya bayi baru lahir Evaluasi ibu mengerti
4.	Pukul 17.15 WIB	Menyepakati dengan ibu tentang kunjungan ulang untuk kontrol ulang bayinya pada tanggal 05-05-201. Evaluasi Ibu bersedia

Kunjungan Rumah ke-2

Dilakukan pada hari jum,at, 05-05-2017

pukul 15.30 WIB

1. Data Ibu

a. Subyektif :

- 1) Keluhan utama : Ibu mengatakan sudah tidak ada keluhan serta ibu merasa dirinya dan bayinya sehat.
- 2) Pola kesehatan fungsional
 1. Pola nutrisi

Ibu mengatakan makan nasi, lauk pauk, sayuran terkadang buah 3x dalam sehari dan minum air putih 7-8 gelas per hari.
 2. Pola eliminasi

Ibu BAK 3-4 dalam sehari dan BAB 1 x di setiap pagi
 3. Pola Istirahat

Ibu tidur siang selama 2 jam, malam 5-6 jam dan terbangun untuk menyusui bayinya.

4. Pola aktivitas

Ibu sudah melakukan aktifitasnya sendiri.

5. Personal Hygiene

Ibu mandi 3 kali sehari, Mengganti pembalut 5 kali sehari, dilakukan setelah BAB, BAK atau merasa softek sudah penuh

b. Obyektif

1) Pemeriksaan umum

- 1) Keadaan umum : Baik
- 2) Kesadaran : compos mentis
- 3) Keadaan emosional : kooperatif

2) Tanda-tanda vital

- a) Berat Badan : 62 kg
- b) Tekanan darah: 110/80 mmHg
- c) Nadi : 80 x/menit
- d) Pernapasan : 19 x/menit.
- e) Suhu : 36,5°C aksila

3) Pemeriksaan Fisik

- a) Wajah : simetris, tidak pucat, tidak oedem.
- b) Mata : simetris, conjungtiva merah muda, sclera putih.
- c) Mamae : simetris, kebersihan cukup, ASI sudah keluar, tidak ada bendungan ASI.
- d) Abdomen : TFU tidak teraba , kandung kemih kosong
- e) Genetalia : Tidak odem, tidak varises, terdapat jahitan perineum
(+) baik, terdapat lochea serosa

b. Assesment

Ibu : P2A0 nifas 14 hari

c. Planning

Hari, tanggal : Selasa, 5-05-2017

Pukul: 15.45 WIB

- 1) Jelaskan pada ibu dan keluarga mengenai hasil pemeriksaan bahwa kondisi ibu dalam keadaan baik.
- 2) Berikan konseling macam – macam kontrasepsi
- 3) Anjurkan ibu ke BPS sewaktu – waktu jika ada keluhan

Catatan Implementasi

No.	Hari, tanggal	Implementasi
1.	Selasa, 5-05-2017 Pukul 15.45 WIB	Menjelaskan hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga hasil pemeriksaan bahwa kondisi ibu dalam keadaan baik. Evaluasi ibu dan keluarga mengerti
2.	Pukul 16.00 WIB	Memberikan konseling tentang macam – macam KB yang tidak mempengaruhi produksi ASI yaitu KB suntik 3 bulan, KB pil progestin, spiral dan implan. Evaluasi Ibu mengerti dan mampu mengulang , ibu memilih memberikan ASI eksklusif dan di Injut KB suntik 3 bulan.
3.	Pukul 16.15	Menganjurkan ibu untuk kontrol ulang ke BPS sewaktu-waktu ada keluhan, ibu bersedia jika sewaktu – waktu ada keluhan.

2. Data Bayi**a. Subyektif**

Ibu mengatakan bayinya sehat, tidak rewel, minum ASI nya lancar

b. Obyektif

Keadaan umum : baik, gerak aktif,

Tanda-tanda vital : Nadi 130 x/menit, pernafasan: 43 x/menit suhu:
36.5°C,

Antropometri

- 1) Berat badan : 3100 gram,
- 2) Panjang badan : 50 cm
- 3) Lingkar Kepala : 35 cm
- 4) Lingkar dada : 32 cm
- 5) Lingkar perut : 33 cm
- 6) LILA : 11 cm

Pemeriksaan fisik:

Mata tidak ikterus, genitalia kebersihan cukup, Eliminasi, BAK (+),BAB (+).

c. Assesment

Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 14 hari

d. Planning

Hari, tanggal : Selasa, 05-05-2017 Pukul : 16.05 WIB

- 1) Beritahukan ibu akan dilakukan pemeriksaan pada bayi
- 2) ingatkan kembali ibu untuk tetap menjaga kebersihan bayinya
- 3) Informasikan ibu tentang imunisasi
- 4) Anjurkan ibu untuk kontrol ulang bila sewaktu – waktu jika ada keluhan pada bayinnya.

Catatan Implementasi

No	Hari,Tanggal	Implementasi
1.	Selasa, 05-05-2017 Pukul : 16.15 WIB	Menjelaskan hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga hasil pemeriksaan bahwa kondisi ibu dan bayi dalam keadaan baik. Evaluasi ibu dan keluarga mengerti
2.	Pukul 17.25 WIB	Mengingatkan kembali ibu untuk tetap menjaga kebersihan dan kesehatan. Evaluasi ibu mengerti

3.	Pukul : 17.30 WIB	Menginformasikan kepada ibu mengenai imunisasi selanjutnya pada bayi, yaitu BCG, polio, DPT, campak. Evaluasi ibu mengerti dan dapat menjelaskan kembali.
4.	Pukul : 17.35 WIB	Menganjurkan ibu untuk kontrol ulang jika sewaktu – waktu ada keluhan pada bayinya. Evaluasi ibu setuju