

BAB 3

TINJAUAN KASUS

3.1 Kehamilan

3.1.1 Subyektif

Hari, tanggal : Jum'at, 7-07-2017

Oleh: Ghesti Dwi FidaYanti

Pukul : 13.30 WIB

1) Identitas

No. Register : 120/16

Ibu : Ny D, usia 20 tahun, suku jawa, bangsa Indonesia, agama islam, pendidikan terakhir SMA, pekerjaan ibu rumah tangga, alamat Kemlaten, Nomer telepon 087855xxxxx..

Suami : Tn D, usia 30 tahun, suku jawa, bangsa Indonesia, agama islam, pendidikan terakhir SMA, pekerjaan swasta, alamat Kemlaten.

2) Keluhan Utama:

Ibu mengatakan mengalami keputihan, keputihan yang dialami berwarna seperti putih telur, tidak berbau, dan tidak gatal.

3) Riwayat Menstruasi

Ibu menstruasi pertama kali umur 12 tahun dengan siklus ± 28 hari (teratur), banyaknya 3 x ganti pembalut penuh/ hari, lamanya $\pm 6-7$ hari, sifat darah cair, warna merah segar, bau anyir, keputihan sebelum menstruasi ataupun nyeri haid satu hari sebelum menstruasi, HPHT 17-10-2016.

4) Riwayat Obstetri yang lalu

Sua mi ke	Kehamilan			Persalinan				BBL				Nifas	
	Hamil Ke	UK	Peny	Jenis	Pnlg	Tmpt	Peny.	JK	PB/ BB	Hdp/ Mt	Usia	Kead	Lak
1	1	Hamil ini											

5) Riwayat Kehamilan Sekarang

Ibu saat ini kunjungan ulang yang ke 7, saat hamil 3 bulan pertama melakukan kunjungan ke bidan 2x, 3 bulan kedua 1x, dan saat akhir kehamilan 4x. Keluhan TM I : mual, TM II : Tidak ada keluhan, TM III : Keputihan. Pergerakan anak pertama kali : \pm 4 bulan, frekuensi pergerakan dalam 3 jam terakhir : \pm 4 kali. Penyuluhan yang sudah didapat nutrisi, aktifitas, istirahat, tanda-tanda bahaya kehamilan, persiapan persalinan, tanda-tanda persalinan. Imunisasi yang sudah di dapat TT1 saat bayi, TT2 saat SD 2 kali, TT4 saat CPW. Tablet Fe yang sudah di konsumsi \pm 60 tablet.

6) Pola Kesehatan Fungsional

1. Pola Nutrisi :

Pada pola nutrisi ibu mengalami perubahan yakni dari sebelum hamil yang biasanya ibu makan 3 x/hari dengan menu 1 piring nasi sedang, lauk-pauk, sayur-sayuran, dan minum air putih 7-8 gelas/hari. Dan saat hamil ibu Makan 4 x/hari dengan menu 1 piring nasi sedang, lauk-pauk, sayuran-sayuran dan dihabiskan, air putih 7-8 gelas/hari, susu hamil 2 gelas/hari.

2. Pola eliminasi

Pada pola eliminasi mengalami perubahan dari sebelum hamil ibu BAB 1 x/hari pada pagi hari dan BAK 6-7 kali/hari. Kemudian saat hamil BAB lancar 1 x/hari, konsistensi lembek, baunya khas, warna kuning kehitaman, tidak ada keluhan, BAK 7-8 x/hari, warnanya kuning, baunya khas, tidak ada keluhan.

3. Pola istirahat

Pada pola istirahat ibu tidak mengalami perubahan sebelum hamil tidur siang \pm 1-2 jam dan tidur malam \pm 7- 8 jam/hari. Saat hamil Tidur siang \pm 1 jam, sedangkan tidur malam \pm 7- 8 jam/hari.

4. Pola aktifitas

Pada pola aktivitas tidak mengalami perubahan ibu Sering melakukan pekerjaan rumah tangga seperti ngepel, mencuci baju, menyapu dll.

5. Pola seksual

Pola seksual ibu tidak mengalami perubahan, ibu melakukan hubungan seksual \pm 2 x/minggu, tidak ada keluhan.

6. Pola Kebiasaan

Sebelum hamil dan selama hamil ibu tidak pernah mempunyai kebiasaan merokok, tidak minum-minuman beralkohol, tidak mengkonsumsi narkoba dan minum obat-obatan dari bidan selama hamil, ibu tidak minum jamu, tidak mempunyai binatang peliharaan dan tidak pernah melakukan pijat perut.

7. Pola hygiene

Pola hygiene ibu tidak mengalami perubahan sebelum hamil dan selama hamil, ibu mandi 2 kali sehari setiap pagi dan sore, menggosok gigi 3 kali sehari setiap mandi dan sebelum tidur, dan ganti pakaian 2 kali sehari serta ganti celana dalam 2 x sehari. Ibu sudah mengerti tentang cara cebok yang benar.

7) Riwayat penyakit sistemik yang pernah di derita : Tidak ada penyakit menahun (jantung, ginjal, hipertensi), menurun(Diabetes Mellitus,asma dan hipertensi) dan menular (Hepatitis, TBC,HIV).

8) Riwayat Kesehatan dan penyakit keluarga : Tidak ada penyakit menahun (jantung, ginjal, hipertensi), menular (Hepatitis, TBC,HIV), menurun (asma dan hipertensi), akan tetapi ibu pasien memiliki riwayat diabetes mellitus.

9) Riwayat psiko-social-spiritual

Kehamilan ini direncanakan oleh ibu dan suami karena ingin memiliki anak. Sejak awal kehamilan Ibu merasa lebih sensitif. Keluarga dan suami mendukung dengan adanya kehamilan ini. Ibu menikah satu kali pada usia 19 tahun, lamanya \pm 1 tahun. Hubungan Ibu dengan keluarga dan orang lain sangat akrab, terlihat dari cara berkomunikasi ibu serta ibu sering berkumpul dan bercanda dengan keluarga dan tetangga. Keluarga dan suami selalu memberikan support pada ibu, terbukti dengan suami pasien mengantar saat kontrol ulang ke BPMLilik farida Amd.Keb Surabaya.Pengambil keputusan adalah suami. Ibu taat menjalani ibadah sesuai apa yang dianjurkan, lebih

sering mengaji dan lebih rajin mendengarkan sholawat Nabi. Ibu ingin jika melahirkan nanti ditolong oleh bidan di BPMLilik Farida Surabaya.

10) Riwayat KB

Ibu mengatakan setelah menikah tidak memakai KB apapun sampai hamil karena ingin punya anak.

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 : 110 / 70 mmHg
 - 2) ROT : 10 mmHg
 - 3) MAP : 80 mmHg
 - 4) Nadi : 80 kali / menit
 - 5) Pernafasan : 20 kali / menit
- e. Antropometri
 - 1) BB sebelum hamil : 50 kg
 - 2) BB periksa yang lalu : 60,5kg (26-6-2017)
 - 3) BB sekarang : 61,5kg
 - 4) Tinggi Badan : 154 cm
 - 5) IMT : 21,09 Kg/m³
 - 6) Lingkar Lengan Atas : 23,5 cm

- f. Taksiran Persalinan : 24-07-2017
g. Usia Kehamilan : 37 minggu 4 hari

2) Pemeriksaan Fisik (Inspeksi, Palpasi, Perkusi, Auskultasi)

- a. Kepala : simetris, bersih, tidak ada benjolan, dan tidak ada nyeri tekan pada kepala.
- b. Wajah : tampak simetris, wajah tidak pucat, wajah tidak terdapat cloasma gravidarum, wajah tidak odem.
- c. Mata : tampak simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih, tidak ada gangguan penglihatan.
- d. Leher : tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada bendungan vena jugularis.
- e. Mamae : tampak simetris, kebersihan cukup, puting susu menonjol, terdapat hiperpigmentasi pada areola mammae, tidak terdapat nyeri tekan dan tidak teraba benjolan yang abnormal, colostrum sudah keluar.
- f. Abdomen : pembesaran abdomen sesuai dengan usia kehamilan, terdapat garis putih keperakan (*striae livida*), terdapat linea nigra, tidak terdapat luka bekas operasi.
- a) Leopold I : TFU3 jari dibawah *proxesus xiphoideus*, bagian fundus uteri teraba bulat, lunak, dan tidak melenting.
- b) Leopold II: pada bagian kiri perut ibu teraba keras, datar, memanjang seperti papan sedangkan pada bagian kanan perut ibu teraba bagian terkecil janin.

c) Leopold III : teraba keras,bulat,melenting, dan tidak bisa di goyangkan.

d) Leopold IV: divergen

TFU Mc. Donald : 29 cm

TBJ/EFW : [(29- 11) x 155] =2,790gram

DJJ : (+) 148 x/menit dan teratur

Punctum maksimumberada pada sebelah kiri bawah perut ibu.

g. Genetalia : Tidak ada massa dan benjolan pada vulva dan vagina,tidak ada condiloma, tidak ada varices, dan kebersihan cukup.

h. Ekstremitas : Atas : simetris, tidak terdapat varises, tidak odema, tidak ada gangguan pergerakan.

Bawah : simetris, refleks patela (+), tidak odema pada kedua kaki, dan tidak ada varises.

3) Pemeriksaan Panggul

a. Distancia Spinarum : 26 cm.

b. Distancia Cristarum :28 cm.

c. Conjugata Eksterna :20 cm.

d. Lingkar Panggul :90 cm.

e. Distancia Tuberum :11,5 cm.

4) Pemeriksaan Penunjang

a. Pemeriksaan laboratorium (tanggal 26/06/2017):

1. Darah

Hb : 12gr/dl

Golongan Darah : B (+)

PITC : Non Reaktif

HbSAg : Non Reaktif

2. Urine

Protein : Negative (-)

Reduksi : Negative (-)

5) Total Skor Poedji Rochjati

Total Skor Puji Rochyati : 2 (terlampir)

3.1.3 Assesment :

Ibu : G₁P₀₀₀₀, 37 minggu 4 hari dengan keputihan

Janin : Hidup, tunggal

3.1.4 Planning

Hari,tanggal :Jum'at, 7 Juli 2017

Jam : 13.30 WIB

- 1) Jelaskan pada ibu tentang hasil pemeriksaan.
- 2) Berikan KIE kepada ibu tentang keputihan yang dialami, cara untuk mengurangi keputihan, aktivitas, istirahat dan nutrisi pada saat hamil.
- 3) Jelaskan tanda bahaya pada kehamilan.
- 4) Jelaskan tanda-tanda persalinan kepada ibu.
- 5) Jelaskan kepada ibu tentang persiapan persalinan..
- 6) Anjurkan ibu untuk rutin minum obat Fe, Kalk.
- 7) Sarankan ibu untuk kunjungan ulang 1 minggu lagi yaitu pada tanggal 14 Juli2017 atau jika ibu memiliki keluhan.
- 8) Informasikan kepada ibu bahwa pada tanggal 10 Juli 2017 akan dilakukan kunjungan rumah.

Catatan Implementasi

No	Hari, tanggal	Implementasi
1	Jum'at, 7 Juli 2017 Pukul 13.30 WIB	1. Menjelaskan hasil pemeriksaan pada ibu bahwa kondisi ibu dan janin dalam kondisi sehat, ibu memahami dan mengerti penjelasan dari bidan.
2	Jum'at, 7 Juli 2017 Pukul 13.33 WIB	2. Memberikan KIE pada ibu tentang : a. Penyebab keputihan disebabkan karena meningkatnya suplai darah ke vagina dan mulut rahim sehingga terjadi penebalan dan melunaknya selaput lendir vagina. Cara mengatasinya yaitu dengan sering mengganti celana dalam setelah buang air besar atau buang air kecil, sebaiknya membilas vagina dari arah depan ke belakang ke arah anus, memilih celana yang longgar untuk menjaga kelembapan daerah kewanitaan, menjaga kebersihan daerah vagina agar tetap kering dan tidak lembab serta menggunakan celana dengan bahan yang menyerap keringat. a. Aktivitas yaitu dengan membatasi aktivitas yang terlalu berlebihan. b. Istirahat yaitu ibu harus istirahat teratur, tidur siang 1-2, tidur malam 7-8 jam. c. Nutrisi yaitu ibu harus membatasi makanan yang mengandung karbohidrat dan protein, dan memperbanyak makanan yang mengandung serat, vitamin dan mineral (buah dan sayur). Ibu mengerti dan dapat menjelaskan kembali
3	Jum'at, 7 Juli 2017 Pukul 13.36 WIB	3. Memberikan informasi kepada ibu tentang tanda bahaya kehamilan yaitu : perdarahan dari vagina, pusing berkepanjangan yang kuat dan menetap, pandangan mata kabur, kaki, tangan, dan wajah bengkak, sesak napas yang tidak berkurang saat istirahat, keluar cairan pervaginam, demam tinggi, gerakan janin berkurang dalam 3jam terakhir, ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan oleh bidan.
4	Jum'at, 7 Juli 2017 Pukul 13.38 WIB	4. Menjelaskan pada ibu tentang tanda-tanda persalinan yaitu keluar lendir bercampur darah dari kemaluan dan rasa nyeri di sekitar pinggang sampai perut yang semakin lama semakin adekuat (kenceng-kenceng), keluar cairan yang tiba-tiba dari jalan lahir. Jika sudah terjadi tanda tersebut segera ke pelayanan kesehatan, ibu memahami dan dapat menjelaskan kembali.

5	Jum'at, 7 Juli 2017 Pukul 13.40 WIB	5. Menjelaskan kepada ibu tentang persiapan persalinan meliputi aspek psikologis dan materi (baju ibu dan bayi, biaya, kendaraan, pendonor apabila terjadi perdarahan), ibu memahami.
6	Jum'at, 7 Juli 2017 Pukul 13.45 WIB	6. Memberikan terapi obat yang sesuai. Memberikan tablet Fe 1x1, Kalk 1x1 tablet/hari. Cara minum : b. Fe diminum dengan dosis 1x1 tablet/hari saat sebelum tidur malam dengan menggunakan air putih ataupun air jeruk untuk menambah penambah darah, ibu mendapat tablet Fe 1x1 dan ibu mengetahui cara minum , terbukti dengan dapat menjelaskan kembali apa yang sudah dijelaskan. c. Kalk diminum dengan dosis 1x1 tablet/hari pada pagi hari dengan menggunakan air putih ataupun air jeruk untuk perkembangan tulang bayi di dalam kandungan, ibu mendapat kalk 1x1 dan ibu mengetahui cara minum , terbukti dengan dapat menjelaskan kembali apa yang sudah dijelaskan.
7	Jum'at, 7 Juli 2017 Pukul 13.47 WIB	7. Menyarankan ibu untuk kunjungan ulang 1 minggu lagi yaitu pada tanggal 14 Juli 2017 atau jika ibu memiliki keluhan, ibu bersedia untuk melakukan kunjungan ulang 1 minggu yaitu tanggal 14 Juli 2017 atau jika ibu memiliki keluhan.
8	Jum'at, 7 Juli 2017 Pukul 13.49 WIB	8. Menginformasikan kepada ibu bahwa pada tanggal 10 Juli 2017 akan dilakukan kunjungan rumah untuk mengevaluasi hasil pemeriksaan hari ini, ibu menyetujui.

Catatan Perkembangan ANC

1. Kunjungan Rumah Ke-1

Hari, tanggal : Senin, 10-07-2017

Pukul : 17.00 WIB

A. Subjektif

Keputihan yang dialami ibu mulai berkurang setelah di berikannya solusi untuk mengatasi keputihan yang dialami ibu. Sering merasakan mulas yang cepat hilang tetapi tidak sampai mengganggu aktifitas ibu sehari-hari.

Riwayat psikologi ibu: Ibu merasa senang dengan kehamilannya saat ini.

B. Objektif

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Compos Mentis

BB : 61,5kg

TTV : Tensi : 110/70 mmHg

Nadi : 81 x /menit

Suhu : 36,5 °C

RR : 20 x /menit

Mata : Konjungtiva merah muda

Payudara : Kolostrum sudah keluar

Abdomen

a. Leopold I : TFU 3 jari di bawah prosesus xiphoideus, bagian fundus uteri teraba bulat, lunak, dan tidak melenting.

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

c. Leopold III : pada bagian terendah janin teraba bagian yang keras, melenting, bundar, dan tidak dapat digoyangkan.

d. Leopold IV : Divergen

TFU Mc. Donald : 29 cm

TBJ/EFW : $[(29 - 11) \times 155] = 2,790$ gram

DJJ : (+) 148 x/menit dan teratur

Puntum maximum berada pada sebelah kiri bawah perut ibu.

Ekstremitas atas : Simetris,dan tidak ada varices, tidak ada oedema

Ekstremitas bawah: Simetris,dan tidak ada varices, tidak ada oedema

C. Assesment

Ibu : G₁P₀₀₀₀ usia kehamilan 38 minggu dengan keputihan.

Janin : Hidup – Tunggal

D. Planning

Hari, tanggal : Senin, 10-07-2017

Pukul : 17.00 WIB

- 1) Jelaskan pada ibu tentang hasil pemeriksaan.
- 2) Berikan nasihat untuk dapat mengurangi keputihan.
- 3) Berikan KIE tentang aktivitas, istirahat, nutrisi dan pola seksual..
- 4) Ajarkan kepada ibu perawatan payudara.
- 5) Pastikan ibu untuk minum vitamin secara teratur
- 6) Sarankan ibu untuk melakukan aktivitas jalan kaki setiap pagi dengan teratur
- 7) Ingatkan kembali kepada ibu tentang tanda bahaya kehamilan
- 8) Ingatkan kembali kepada ibu tentang tanda-tanda persalinan
- 9) Jelaskan kembali kepada ibu tentang persiapan persalinan
- 10) Setujui tanggal untuk kunjungan rumah ke-2 (17-7-2017)

Catatan Implementasi

No	Hari, tanggal	Implementasi
1	Senin, 10 Juli 2017 Pukul : 17.00 WIB	1. Menginformasikan hasil pemeriksaan, bahwa ibu dan janinnya dalam keadaan sehat, ibu memahami dan mengerti penjelasan dari bidan.
2	Senin, 10 Juli 2017 pukul : 17.04 WIB	2. Memberitahukan kembali kepada ibu tentang cara mengatasi keputihanyaitu dengan sering mengganti celana dalam setelah buang air besar atau buang air kecil, sebaiknya membilas vagina dari arah depan ke belakang ke arah anus, memilih celana yang longgar untuk menjaga kelembapan daerah kewanitaan, menjaga kebersihan daerah vagina agar tetap kering dan tidak lembab serta menggunakan celana dengan bahan yang menyerap keringat. ibu mengerti dan mau melakukannya.
3	Senin, 10 Juli 2017 Pukul : 17.08 WIB	3. Memberikan KIE pada ibu tentang : a. Aktivitas yaitu dengan membatasi aktivitas yang terlalu berat. b. Istirahat yaitu ibu harus istirahat teratur, tidur siang 1-2, tidur malam 7-8 jam. c. Nutrisi yaitu ibu harus membatasi makanan yang mengandung karbohidrat dan protein, dan memperbanyak makanan yang mengandung serat, vitamin dan mineral (buah dan sayur). d. Pola seksual menganjurkan pada ibu untuk berhubungan seksual dengan suami karena usia kehamilan ibu sudah 38 minggu, karena hubungan seks dapat menyebabkan kontraksi palsu pada kehamilan cukup bulan (mendekati waktu persalinan). Namun, kontraksinya diakibatkan orgasme, bukan karena pengaruh sperma. Saat hubungan seks dilakukan pada kehamilan tua mendekati persalinan, orgasme yang terjadi pada ibu hamil dapat memicu keluarnya prostaglandin. Prostaglandin adalah sejenis bahan kimia yang terjadi secara alami dalam tubuh yang mengatur ketegangan otot, termasuk kontraksi dan relaksasi otot. Prostaglandin inilah yang kemudian memicu kontraksi rahim di kehamilan tua. Sperma juga mengandung prostaglandin. Tapi tidak berpengaruh di tubuh ibu. Yang bisa memicu justru prostaglandin yang dihasilkan oleh tubuh ibu sendiri saat orgasme. Sperma tidak menyebabkan apapun pada kehamilan. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan

		,terbukti dengan ibu dapat menjelaskan kembali apa yang telah disampaikan.
4	Senin, 10 Juli 2017 Pukul : 17.16 WIB	4. Memberikan informasi dan mengajari Ibu cara melakukan perawatan payudara yaitu membersihkan payudara dengan menggunakan handuk kecil yang sudah diberi air hangat atau menggunakan baby oil, hindari memakai bra yang ketat, hindari membersihkan puting susu dengan sabun mandi. Lakukan perawatan payudara ini setiap 2 hari sekali, ibu mengerti dan bersedia melakukan.
5	Senin, 10 Juli 2017 Pukul : 17.18 WIB	5. Memastikan ibu untuk minum vitamin secara teratur, melihat tablet Fe, kalk masih ada.
6	Senin, 10 Juli 2017 Pukul : 17.21 WIB	6. Menyarankan ibu untuk melakukan aktivitas jalan kaki setiap pagi dengan teratur apalagi di trimester ketiga akan membantu ibu dalam mempersiapkan persalinan. Otot-otot yang dibutuhkan dalam membantu persalinan ibu akan lebih kuat karena dengan gerakan ringan yang dilakukan oleh ibu hamil akan membantu menguatkan otot salah satunya otot panggul yang dapat mempermudah proses persalinan, ibu mengerti dan mau melakukannya.
7	Senin, 10 Juli 2017 Pukul : 17.24 WIB	7. Mengingatkan kembali kepada ibu tentang tanda bahaya kehamilan yaitu : perdarahan dari vagina, pusing berkepanjangan yang kuat dan menetap, pandangan mata kabur, kaki, tangan, dan wajah bengkak, sesak napas yang tidak berkurang saat istirahat, keluar cairan pervaginam, demam tinggi, gerakan janin berkurang dalam 3jam terakhir, ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.
8	Senin, 10 Juli 2017 Pukul : 17.27 WIB	8. Mengingatkan kembali kepada ibu tentang tanda-tanda persalinan yaitu keluar lendir bercampur darah dari kemaluan dan rasa nyeri di sekitar pinggang sampai perut yang semakin lama semakin adekuat (kenceng-kenceng), keluar cairan yang tiba-tiba dari jalan lahir. Jika sudah terjadi tanda tersebut segera ke pelayanan kesehatan, ibu masih ingat tentang tanda-tanda persalinan.
9	Senin, 10 Juli 2017 Pukul : 17.30 WIB	9. Menjelaskan kembali kepada ibu tentang persiapan persalinan yaitu diri psikologis, persiapan baju bayi dan ibu, biaya, kendaraan dan pendonor apabila terjadi perdarahan, ibu memahami.
10	Senin, 07 Juli 2017 Pukul : 17.32 WIB	10. Menginformasikan kepada ibu bahwa pada tanggal 17 Juli 2017 akan dilakukan kunjungan rumah ke-2 untuk mengevaluasi hasil pemeriksaan hari ini, ibu menyetujui.

2. Kunjungan Rumah Ke-2

Hari, tanggal :Senin, 17-07-2017

Pukul :15.00 WIB

A. Subjektif

Ibu mengatakan perut terasa kenceng-kenceng. Riwayat psikologi ibu: perasaan ibu takut dalam menghadapi persalinannya nanti.

B. Objektif

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Compos Mentis

BB : 62 kg

TTV : Tensi : 110/80 mmHg

Nadi : 81 x /menit

Suhu : 36,7⁰C

RR : 20 x /menit

Mata : Konjungtiva merah muda

Payudara : Kolostrum sudah keluar

Abdomen :

- a. Leopold I : TFU 3 jari bawah *proxesus xiphoideus*, bagian fundus uteri teraba bulat, lunak, dan tidak melenting.
- b. Leopold II : pada bagian kiri perut Ibu teraba keras, datar, memanjang seperti papan sedangkan pada bagian kanan perut Ibu teraba bagian terkecil janin.
- c. Leopold III : pada bagian terendah janin teraba bagian yang keras, melenting, bundar, dan tidak dapat digoyangkan.

d. Leopold IV : Divergen

TFU Mc. Donald :28 cm

TBJ/EFW : $[(28 - 11) \times 155] = 2,635$ gram

DJJ : (+) 140 x/menit dan teratur

His : $2 \times$ dalam 10 menit lamanya ± 15 detik.

Puntum maximum berada pada sebelah kiri bawah perut ibu.

Ekstremitas atas : Simetris,dan tidak ada varices, tidak ada oedema.

Ekstremitas bawah : Simetris,dan tidak ada varices, tidak ada oedema.

C. Assesment

Ibu : G₁P₀₀₀₀ usia kehamilan 39 minggu dengan keputihan.

Janin : Hidup – Tunggal.

D. Planning

Hari, tanggal : Senin, 17-07-2017

Pukul : 15.00 WIB

- 1) Jelaskan pada ibu tentang hasil pemeriksaan.
- 2) Berikan KIE tentang pola hygiene, payudara, aktivitas, istirahat, nutrisi.
- 3) Pastikan ibu untuk minum vitamin secara teratur..
- 4) Ingatkan kembali kepada ibu tentang tanda-tanda persalinan.
- 5) Jelaskan kembali kepada ibu tentang persiapan persalinan.
- 6) Anjurkan ibu untuk ke BPM jika sewaktu-waktu terdapat tanda-tanda persalinan.

Catatan Implementasi

No	Hari, tanggal	Implementasi
1	Senin, 17Juli 2017 Pukul 15.30 WIB	Menginformasikan hasil pemeriksaan, bahwa ibu dan janinnya dalam keadaan sehat, ibu memahami.
2	Senin, 17Juli 2017 Pukul 15.33 WIB	<p>Memberikan KIE pada ibu tentang :</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Pola seksual menganjurkan pada ibu untuk berhubungan seksual dengan suami karena usia kehamilan ibu sudah 39 minggu, karena hubungan seks dapat menyebabkan kontraksi palsu pada kehamilan cukup bulan (mendekati waktu persalinan). Namun, kontraksinya diakibatkan orgasme, bukan karena pengaruh sperma. Saat hubungan seks dilakukan pada kehamilan tua mendekati persalinan, orgasme yang terjadi pada ibu hamil dapat memicu keluarnya prostaglandin. Prostaglandin adalah sejenis bahan kimia yang terjadi secara alami dalam tubuh yang mengatur ketegangan otot, termasuk kontraksi dan relaksasi otot. Prostaglandin inilah yang kemudian memicu kontraksi rahim di kehamilan tua. Sperma juga mengandung prostaglandin. Tapi tidak berpengaruh di tubuh ibu. Yang bisa memicu justru prostaglandin yang dihasilkan oleh tubuh ibu sendiri saat orgasme. Sperma tidak menyebabkan apapun pada kehamilan. b. Aktivitas yaitu dengan membatasi aktivitas yang terlalu berlebihan. c. Istirahat yaitu ibu harus istirahat teratur, tidur siang 1-2, tidur malam 7-8 jam. d. Nutrisi yaitu ibu harus membatasi makanan yang mengandung karbohidrat dan protein, dan memperbanyak makanan yang mengandung serat, vitamin dan mineral (buah dan sayur). e. Pola hygiene payudara ibu: ibu harus menjaga kebersihan payudara dan membersihkan payudara secara teratur. <p>Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan ,terbukti dengan ibu dapat menjelaskan kembali apa yang telah disampaikan</p>
3	Senin, 17Juli 2017 Pukul 15.36WIB	Memastikan ibu untuk minum vitamin secara teratur, melihat tablet Fe, kalk masih ada.
4	Senin, 17Juli 2017 Pukul 15.50 WIB	Mengingatkan kembali kepada ibu tentang tanda-tanda persalinan yaitu keluar lendir bercampur darah dari kemaluan dan rasa nyeri di sekitar pinggang sampai perut yang semakin lama semakin adekuat (kenceng-kenceng), keluar cairan yang tiba-tiba dari jalan lahir. Jika mendapatkan salah satu tanda

		tersebut diharapkan ibu dan keluarga segera datang ke tempat pelayanan kesehatan untuk dilakukan pemeriksaan, ibu masih ingat tentang tanda-tanda persalinan.
5	Senin, 17 Juli 2017 Pukul 15.53 WIB	Menjelaskan kepada ibu tentang persiapan persalinan yaitu diri psikologis, persiapan baju bayi dan ibu, biaya, kendaraan dan pendonor apabila terjadi perdarahan, ibu memahami.
6	Senin, 17 Juli 2017 Pukul 15.55 WIB	Menganjurkan ibu ke BPM jika sewaktu-waktu terdapat tanda-tanda persalinan, ibu memahami.

3.2 Persalinan

Hari,tanggal :Selasa,18-07-2017

Pukul : 04.00 WIB

3.2.1 Subjektif

1) Keluhan Utama

Ibu datang ke BPM tanggal 18-07-2017 pukul: 03.00 WIB dan mengatakan perutnya terasa kenceng-kenceng dan mengeluarkan lendir bercampur darah.

Kontraksi sejak tanggal 17-07-2017 pukul:23.00 WIB

2) Riwayat Psikologi Ibu

Ibu merasa takut dan cemas dalam menghadapi persalinannya.

3) Pola Fungsi Kesehatan

a. Pola Nutrisi

Ibu terakhir makan tanggal 17-07-2017 pukul 22.00 WIB dengan menu 5 sendok nasi dan ikan laut serta minum air putih \pm 1000 cc.

b. Pola Eliminasi

BAB: terakhir BAB tanggal 17-07-2017 pukul 16.00 WIB.

BAK: frekuensi sekali saat MKB, warna kuning jernih tanggal 18-07-2017 pukul 03.10 WIB

c. Pola Istirahat

Ibu sudah tidur \pm 2 jam dari pukul 13.30 sampai 15.30 WIB.

d. Pola Aktivitas

Ibu berbaring di tempat tidur miring kiri dan kanan

e. Pola Personal Hygiene

Selama diruang bersalin ibu hanya cuci muka,kaki dan diseka oleh keluarga.

3.2.2 Objektif

1. Pemeriksaan Umum

- a. Keadaan Umum : Baik
- b. Kesadaran : Compos Mentis
- c. Keadaan emosional : Kooperatif
- d. Tanda-tanda vital
 1. Tekanan darah : 110 / 80 mmHg
 2. Nadi : 82 kali / menit
 3. Pernafasan : 20 kali / menit
 4. Suhu : 36,5°C
- e. Antropometri
 1. BB periksa yang lalu : 62kg (tanggal 14-07-2017)
 2. BB sekarang : 62kg
 3. Tinggi Badan : 154 cm
- f. Taksiran Persalinan : 24-07-2017
- g. Usia Kehamilan : 39 minggu 1 hari
- h. IMT : 21,08Kg/m³

2. Pemeriksaan Fisik (Inspeksi, Palpasi, Perkusi, Auskultasi)

- a. Mammae : tampak simetris, kebersihan cukup, puting susu menonjol, terdapat hiperpigmentasi pada areola mammae, tidak terdapat nyeri tekan dan tidak teraba benjolan yang abnormal, colostrum sudah keluar.
- b. Abdomen : a) Leopold I: TFU 3 jari bawah *proxesus xiphoid*, bagian fundus uteri teraba bulat, lunak, dan tidak melenting.
- b) Leopold II : pada bagian kiri perut ibu teraba keras, datar, memanjang seperti papan sedangkan pada bagian kanan perut ibu teraba bagian terkecil janin.
- c) Leopold III : pada bagian terendah janin teraba bagian bulat, keras, melenting dan tidak bisa digoyangkan.
- d) Leopold IV: Divergen
Palpasi penurunan kepala 4/5 bagian
- TFU Mc. Donald : 28 cm
- TBJ/EFW : $[(28-11) \times 155] = 2,635\text{gram}$
- DJJ : (+) 140 x/menit dan teratur,
- Puntum maximum berada pada sebelah kiri bawah perut ibu. His : 2 x 10 menit lamanya 30 detik

- c. Genetalia : Terdapat pengeluaran lendir darah, tidak ada condiloma, keluar flour albus yaitu tidak berbau, tidak berwarna dan tidak gatal, tidak ada pembesaran kelenjar bartolini serta tidak ada varises.
- d. Ekstremitas atas : Simetris, dan tidak ada varices, Tidak ada oedema.
- e. Ekstremitas bawah : Simetris,dan tidak ada varices, Tidak ada oedema
Refleks patella: ⊕/⊕

3. Pemeriksaan dalam

(pukul: 03.00 WIB) .

VT : Ø 3 cm, eff 25%, Ketuban (+),presentasi kepala, penurunan kepalaHodge I.

3.1.1. Asessment

Ibu : G₁P₀₀₀₀ UK 39 minggu 1hari, inpartu kala I fase laten

Janin : Hidup-tunggal-intrauterine

3.1.2. Planning

Tanggal :18 Juli 2017

Pukul : 04.00 WIB

- 1) Jelaskan pada ibu dan keluarga tentang hasil pemeriksaan.
- 2) Lakukan inform consent.
- 3) Berikan Asuhan sayang ibu.
- 4) Lakukan observasi kemajuan persalinan dalam partograf.
- 5) Jelaskan pada ibu hasil dilakukannya observasi selama 4 jam

Catatan Implementasi

No	Hari, tanggal	Implementasi
1	Selasa, 18Juli 2017 Pukul 04.00 WIB	Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga bahwa saat ini keadaan umum ibu dan janin baik, ibu merasa lega dan senang bahwa dirinya dan bayi yang dikandungnya dalam keadaan baik.
2	Selasa, 18Juli 2017 Pukul 04.03 WIB	Melakukan inform consent, ibu dan keluarga mengerti tentang tindakan yang akan dilakukan.
3	Selasa, 18Juli 2017 Pukul 04.05 WIB	Memberikan Asuhan sayang ibu, ibu merespon baik.
4	Selasa, 18Juli 2017 Pukul 04.08 WIB	Melakukan observasi kemajuan persalinan, lembar observasi terlampir.
5	Selasa, 18Juli 2017 Pukul 04.12 WIB	Menjelaskan pada ibu hasil dilakukannya observasi selama 4 jam bahwa pembukaan menjadi 4 cm, his adekuat dan keadaan ibu maupun janin baik. Dan menjelaskan bahwa hamil anak pertama itu bisa lama karena bayi di dalam perut ibu masih mencari jalan lahir untuk keluar, ibu dan keluarga mengerti mengenai penjelasan bidan.

Catatan Perkembangan Kala I Fase Aktif

Waktu :Selasa, 18-07-2017

Pukul 07.00 WIB

Subyektif

Perutnya terasa kenceng-kencengsemakin sering.

Obyektif

1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, keadaan emosional kooperatif, TTV normal : TD : 110/80 mmHg secara berbaring, N : 82 kali/menit dan teratur, RR : 20 kali/menit dan teratur, S : 36,6°C secara aksila.

2. Pemeriksaan fisik

a. Abdomen : tidak ada luka bekas operasi, pembesaran abdomen sesuai dengan usia kehamilan.

Leopold I : TFU 3 jari bawah prosesus xypoid, bagian fundus teraba lunak, tidak melenting dan kurang bundar.

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

Leopold III : pada bagian terbawah perut ibu teraba bulat, keras, melenting, dan tidak dapat digoyangkan.

Leopold IV : divergen.

1) Penurunan kepala : 2/5

2) His : 3 x 10 menit lamanya 40 detik

3) TFU Mc. Donald : 28 cm

4) TBJ/EFW : $[28 - 11] \times 155 = 2,635\text{gram}$

5) DJJ : (+) 140 x/menit dan teratur

6) Puntum maximum berada pada sebelah kiri bawah perut ibu.

b. Genetalia : vulva vagina tidak ada kelainan, tidak ada luka dan varises, tidak ada oedema, tampak pengeluaran lendir bercampur darah.

Pemeriksaan dalam : VT Ø 7 cm, effacement 75%, ketuban (+), presentasi kepala, denominator ubun-ubun kecil kiri depan, penurunan kepala Hodge II, tidak ada moulage.

Assesment

Ibu : G₁P₀₀₀₀ UK 39 minggu 1 hari, inpartu kala I fase aktif

Janin : Hidup-tunggal-intrauterine

Planning

Waktu : Selasa, 18-07-2017

Pukul 07.00 WIB

- 1) Jelaskan pada ibu dan keluarga tentang hasil pemeriksaan.
- 2) Berikan Asuhan sayang ibu.
- 3) Lanjutkan observasi kemajuan persalinan dalam partograf.
- 4) Pesiapkan alat partus set dan perlengkapan ibu dan bayi.
- 5) Ajarkan dan bimbing ibu untuk membaca doa agar di beri kemudahan dalam persalinan.

Catatan Implementasi

No	Hari, tanggal	Implementasi
1	Selasa, 18Juli 2017 Pukul 07.00 WIB	Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga bahwa saat ini keadaan umum ibu dan janin baik, ibu dan keluarga merespon baik hasil pemeriksaan.
2	Selasa, 18 Juli 2017 Pukul 07.02 WIB	Memberikan asuhan sayang Ibu, yang meliputi memberi Ibu makan, minum dan mendampingi, ibu selama proses persalinan. Ibu merasa nyaman.
3	Selasa, 18Juli 2017 Pukul 07.06 WIB	Melanjutkan observasi kemajuan persalinan dalam partograf, lembar partograf terlampir.
4	Selasa, 18Juli 2017 Pukul 07.10 WIB	Menyiapkan alat dan obat untuk persiapan persalinan yaitu partus set,heacting set, larutan klorin, kendil, oksitosin 10 UI 1 ampul, spuit 3 cc, washlap, baskom berisi air, APD, alat dan obat serta perlengkapan ibu dan bayi, alat partus set dan perlengkapan ibu dan bayi sudah disiapkan.
5	Selasa, 18Juli 2017 Pukul 07.14 WIB	Mengajarkan dan membimbing ibu untuk membaca doa agar di beri kemudahan dalam menjalani persalinannya, “laa ilaha illa anta subhanaka inni kuntu minadzolimin”. Ibu mampu membaca doa dengan lancar.

KALA II

Hari, tanggal: Selasa, 18-07-2017

Pukul 09.40 WIB

A. Subyektif

Ibu ingin segera meneran dan kenceng-kenceng semakin sering, dan ibu mengatakan keluar air dari jalan lahir.

B. Obyektif

Keadaan umum ibu: baik, kesadaran: composmentis, keadaan emosional: kooperatif, TTV : TD : 110/80 mmHg secara berbaring, N : 80 kali/menit dan teratur, RR : 20 kali/menit dan teratur, S : 36,6°C secara aksila, keluar lendir bercampur darah bertambah banyak, terdapat his adekuat 4x45” dalam 10”, DJJ : 145 x/menit, terdapat tanda gejala kala II (dorongan meneran yang kuat, tekanan pada anus, perineum menonjol, vulva membuka), VT : Ø 10 cm, eff 100%, ketuban (-) jernih, tidak ada molase, presentasi kepala, denominator ubun-ubun kecil, H-IV, tidak teraba bagian kecil janin maupun terkecil janin.

C. Assesment

Ibu : Partus kala II

Janin : Hidup-tunggal-intrauterine.

D. Planning

Hari, tanggal: Selasa, 18-07-2017

Pukul 09.40 WIB

- 1) Jelaskan pada ibu dan keluarga tentang hasil pemeriksaan.
- 2) Pastikan kelengkapan alat dan mematahkan oksitosin dan dimasukkan ke sput
- 3) Anjurkan suami/keluarga untuk mendampingi ibu.
- 4) Atur dan ajarkan posisi yang benar kepada ibu

- 5) Ajarkan cara meneran yang baik dan benar
- 6) Ajarkan dan bimbing ibu doa akan melahirkan
- 7) Lakukan episiotomi karena perineum kaku.
- 8) Tolong kelahiran bayi secara APN
- 9) Lakukan penilaian segera pada bayi.
- 10) Pastikan bahwa tidak ada bayi ke 2 didalam perut Ibu.

Catatan Implementasi :

No.	Hari, tanggal	Implementasi
1	Selasa, 18 Juli 2017 Pukul 09.40 WIB	Menjelaskan pada ibu dan keluarga tentang hasil pemeriksaan, bahwa pembukaan sudah lengkap dan ibu di perbolehkan untuk meneran, ibu dan keluarga mengerti.
2	Selasa, 18 Juli 2017 Pukul 09.41 WIB	Memastikan kelengkapan alat dan mematahkan oksitosin dan dimasukkan ke spuit, alat lengkap, spuit sudah berisi oksitosin lalu dimasukkan ke partus set.
3	Selasa, 18 Juli 2017 Pukul 09.46 WIB	Menganjurkan suami untuk mendampingi Ibu, suami mendampingi, ibu selama proses persalinan.
4	Selasa, 18 Juli 2017 Pukul 09.49 WIB	Mengatur dan mengajarkan posisi yang benar kepada ibu, ibu memilih posisi setengah duduk.
5	Selasa, 18 Juli 2017 Pukul 09.50 WIB	Mengajari cara meneran, ibu memilih cara meneran dengan setengah duduk.
6	Selasa, 18 Juli 2017 Pukul 09.52 WIB	Mengajarkan dan membimbing ibu doa akan melahirkan, "hasbunallahu waniqmalwakil allahi tawakkalna", ibu mampu membaca dengan benar.
7	Selasa, 18 Juli 2017 Pukul 09.55 WIB	Melakukan episiotomi pada perineum ibu karena perineum ibu kaku, episiotomi sudah di lakukan dengan arah medio lateral
8	Selasa, 18 Juli 2017 Pukul 09.55 WIB	Menolong kelahiran bayi secara APN, jam 09.58 WIB bayi lahir spontan berjenis kelamin perempuan.

9	Selasa, 18 Juli 2017 Pukul 09.58 WIB	Melakukan penilaian segera pada bayi, bayi menangis kuat, bergerak aktif dan warna kulit kemerahan.
10	Selasa, 18 Juli 2017 Pukul 09.58 WIB	Memastikan bahwa tidak ada bayi ke 2 didalam perut Ibu, tidak ada bayi ke 2 didalam perut Ibu.

KALA III

Hari, tanggal: Selasa, 18-07-2017

Pukul : 09.59 WIB

A. Subyektif

Ibu mengatakan sangat senang bayinya lahir dengan selamat dan perut ibu terasa mulas

B. Obyektif

TFU : setinggi pusat, kontraksi uterus baik, terdapat tali pusat di vagina, kandung kemih kosong, terdapat tanda dan gejala kala III (semburan darah, uterus membulat keras, dan tali pusat memanjang).

C. Asessment

Ibu : Partus kala III

Janin : Hidup-tunggal

D. Planning

Hari, tanggal: Selasa, 18-07-2017

Pukul : 09.59 WIB

- 1) Beritahu bahwa ibu akan disuntik oksitosin 10 IU secara IM di 1/3 paha luar untuk merangsang kontraksi.
- 2) Klem dan potong tali pusat.
- 3) Fasilitasi dan posisikan bayi untuk IMD.
- 4) Lakukan peregangan tali pusat.
- 5) Lakukan masase uterus.

- 6) Lakukan Observasi keadaan umum ibu dan lakukan penilaian perdarahan.
- 7) Melakukan pengaturan suhu, area lingkungan pada bayi baru lahir agar tidak terjadi hipotermi.

Catatan Implementasi :

No.	Hari, tanggal	Implementasi
1	Selasa, 18Juli 2017 Pukul 09.59 WIB	Memberitahu bahwa akan disuntik oksitosin 10 U secara IM di 1/3 paha luar, ibu menyetujui dan oksitosin telah diberikan IM di paha kanan distal lateral.
2	Selasa, 18Juli 2017 Pukul 10.00 WIB	Mengeklem tali pusat dan memotong, kemudian menghangatkan bayi, tali pusat telah dipotong dan diikat.
3	Selasa, 18Juli 2017 Pukul 10.02 WIB	Memfasilitasi dan posisikan bayi untuk IMD, bayi diletakkan tengkurap diatas perut ibu sekitar \pm 30 menit dan bayi belum menyusui.
4	Selasa, 18Juli 2017 Pukul 10.05 WIB	Melakukan penegangan tali pusat terkendali dan membantu melahirkan plasenta, jam 10.05 WIB, plasenta lahir spontan, berat \pm 500 gram, panjang tali pusat \pm 50 cm, insersi tali pusat centralis.
5	Selasa, 18Juli 2017 Pukul 10.10 WIB	Melakukan masase uterus selama 15 detik, kontraksi uterus baik.
6	Selasa, 18Juli 2017 Pukul 10.15 WIB	Melakukan observasi keadaan umum ibu dan menilai perdarahan, dengan cara mengevaluasi kelengkapan plasenta dan robekan, pengeluaran darah kurang lebih \pm 150 cc, plasenta lengkap dan terjadi robekan derajat 2.
7	Selasa, 18Juli 2017 Pukul 10.18 WIB	Melakukan pengaturan suhu ruangan pada bayi, area lingkungan agar ruangan menjadi hangat sehingga bayi tidak mengalami hipotermi lagi, bayi sudah tidak mengalami hipotermi dengan suhu 36,8°C.

KALA IV

Hari, tanggal: Selasa, 18-07-2017

Pukul : 10.15 WIB

A. Subyektif

Ibu mengatakan lelah tapi juga sangat bahagia dan bersyukur karena bayinya telah lahir dengan selamat.

B. Obyektif

KU Ibu baik, TD : 110/70 mmHg, S : 36,4°C pada aksila, N : 80x/menit, RR : 20 x/menit, kontraksi uterus baik, TFU 2 jari bawah pusat, kandung kemih : kosong, jumlah darah \pm 150 cc, terdapat luka laserasi. KU bayi baik.

C. Asessment

Ibu : Partus kala IV

Janin : Hidup-tunggal

D. Planning

Hari, tanggal: Selasa, 18-07-2017

Pukul : 10.15 WIB

- 1) Lakukan pengecekan laserasi pada vagina dan perineum
- 2) Observasi 2 jam post partum.
- 3) Ajarkan ibu masase.
- 4) Bersihkan dan ganti pakaian ibu.
- 5) Berikan injeksi vitamin K 1mg pada paha kiri bayi.
- 6) Berikan salep mata tetrasiklin 1% dimata kanan dan kiri bayi.
- 7) Lakukan penimbangan dan hangatkan bayi.
- 8) Dekontaminasi tempat dan alat.
- 9) Berikan HE (nutrisi, istirahat, dan personal hygiene) kepada ibu.
- 10) Anjurkan ibu minum Vitamin A, Fe, dan asmeF

- 11) Anjurkan suami untuk mengadzani banyinya
- 12) Dekatkan bayi pada ibu.
- 13) Lengkapi partograf.

Catatan Implementasi :

No.	Hari, tanggal	Implementasi
1	Selasa, 18Juli 2017 Pukul 10.15 WIB	Melakukan pengecekan laserasi pada vagina dan perineum, terdapat luka laserasi pada perineum derajat 2 (mukosa vagina, komisura posterior, kulit perineum, otot perineum) dan segera dilakukan penjahitan.
2	Selasa, 18Juli 2017 Pukul 10.20 WIB	Mengobservasi 2 jam postpartum (kontraksi uterus, TTV, TFU, kandung kemih, dan perdarahan), kontraksi uterus baik, TFU 2 jari bawah pusat, dan perdarahan ± 150 cc.
3	Selasa, 18Juli 2017 Pukul 10.28 WIB	Mengajarkan ibu cara masase agar merangsang kontraksi uterus, ibu dan keluarga mengerti dan dapat melakukannya serta kontraksi baik.
4	Selasa, 18Juli 2017 Pukul 10.41 WIB	Membersihkan ibu dan mengganti pakaian yang kotor dengan pakaian yang bersih dan kering, ibu merasa nyaman.
5	Selasa, 18Juli 2017 Pukul 10.42 WIB	Memberikan injeksi vitamin K 1 mg 0,5 cc pada paha kiri bayi.
6	Selasa, 18Juli 2017 Pukul 10.43 WIB	Memberikan salep mata tetrasiklin 1% di mata kanan dan kiri bayi.
7	Selasa, 18Juli 2017 Pukul 10.44WIB	Melakukan penimbangan dan pengukuran serta menghangatkan bayi dengan cara mengganti bedong bayi dan memakaikan topi bayi, berat badan bayi 3300 gram dan panjang badan 51 cm, serta bayi telah dibedong dan dipakaikan topi.
8	Selasa, 18Juli 2017 Pukul 10.47WIB	Melakukan dekontaminasi tempat dan alat persalinan, dekontaminasi tempat dan alat telah dilakukan.
9	Selasa, 18Juli 2017 Pukul 10.57 WIB	Memberikan HE berupa nutrisi : tidak tarak (membatasi makan), makan sayur, nasi, ditambah kacang – kacang/sari kacang hijau untuk melancarkan ASI dan lauk tinggi protein untuk

		membantu menguatkan jahitan, misalnya putih telur. Istirahat cukup untuk membantu memulihkan kondisi ibu. Serta menjaga kebersihan dengan cara cebok menggunakan air bersih dari arah depan ke belakang, ganti pembalut/celana yang sudah kotor/basah, ibu memahami penjelasan dan bersedia melakukan untuk kebaikan ibu dan bayinya.
10	Selasa, 18Juli 2017 Pukul 11.00 WIB	Menganjurkan ibu minum Vitamin A, Fe, dan asam mefenamat, Ibu minum Vitamin A, Fe, dan asam mefenamat
11	Selasa, 18Juli 2017 Pukul 11.02 WIB	Menganjurkan suami untuk mengadzani banyinya, bayi sudah di adzani.
12	Selasa, 18Juli 2017 Pukul 11.06 WIB	Mendekatkan bayi dengan ibu untuk rooming in, sehingga ibu dapat menjalin hubungan lebih dekat dengan bayi (<i>bounding attachment</i>), ibu mengerti dan merasa senang.
13	Selasa, 18Juli 2017 Pukul 11.10 WIB	Melengkapi partograf, terlampir.

3.3 Nifas dan Bayi Baru Lahir

3.3.1 Nifas 6 Jam

Waktu : Selasa, 18-07-2017

Pukul : 16.20 WIB

Data Ibu

A. Data Subyektif

1. Keluhan utama

Ibu merasa senang karena proses kelahirannya berjalan lancar dan merasa nyeri luka jahitan

2. Pola Kesehatan Fungsional

a. Pola Nutrisi :

Ibu sudah makan dan minum sejak setelah ibu dibersihkan dan mengganti pakaian sekitar jam 12.15 WIB.

b. POLA Eliminasi :

Ibu mengatakan sudah buang air kecil dan belum buang air besar.

c. Pola Istirahat :

Ibu istirahat \pm 1 jam.

d. Pola Aktivitas :

Ibu berbaring di tempat tidur miring kanan, kiri, duduk, ke kamar mandi sendiri dan sudah mulai makan dan minum sendiri.

e. Pola Personal Hygiene :

Setelah melahirkan ibu belum mandi sendiri hanya diseka oleh keluarga, ganti pembalut 2 kali.

B. Data Obyektif

1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, keadaan emosional kooperatif

2. Tekanan darah 110/70 mmHg, nadi 84 x/menit, pernafasan 20 x/menit, suhu 36.5⁰C.

3. Pemeriksaan fisik

a. Wajah : tidak pucat, tidak oedem

b. Mata : konjungtiva merah muda, sklera putih

c. Mamae : bentuk simetris, puting susu menonjol, tidak ada nyeri tekan, tidak ada benjolan abnormal, ASI sudah keluar

d. Abdomen : TFU 2 jari bawah pusat, kontraksi uterus keras, tidak ada luka bekas operasi, kandung kemih kosong.

- e. Genetalia : tidak oedem, tidak ada varises, terdapat luka bekas jahitan perineum masih basah dan tidak ada perdarahan, lochea rubra.
- f. Ekstremitas atas dan bawah : bentuk simetris, tidak odem dan tidak ada varises, reflek patella positif, tungkai simetris, akril hangat, turgor kulit baik.

C. Assesment :

P₁₀₀₁Post Nifas 6 jam.

D. Planning :

Hari, tanggal : Selasa, 18-07-2017 Pukul 16.20 WIB

- 1) Beritahu ibu dan keluarga mengenai hasil pemeriksaan.
- 2) Ajarkan pada ibu cara mobilisasi dan merawat bayi
- 3) Anjurkan ibu datang 3 hari lagi untuk kontrol jahitan.
- 4) Beritahu adanya kunjungan ibu nifas tanggal 24-07-2017.

Catatan Implementasi :

No.	Hari, tanggal	Implementasi
1	Selasa, 18 Juli 2017 Pukul 16.20 WIB	Memberitahu ibu dan keluarga mengenai hasil pemeriksaan bahwa keadaan ibu dan bayi baik, ibu dan keluarga merespon baik hasil pemeriksaan.
2	Selasa, 18 Juli 2017 Pukul 16.25 WIB	Mengajarkan pada ibu cara mobilisasi dengan miring kanan atau kiri secara perlahan-lahan dan cara merawat bayi antara lain : merawat tali pusat dengan mengganti kasa steril dan kering setelah mandi atau kotor, menjaga kebersihan genetalia bayi, mengganti popok bayi setelah BAK/BAB, ibu mengerti dan mencoba melakukan sendiri.
3	Selasa, 18 Juli 2017 Pukul 16.30 WIB	Menganjurkan ibu untuk kontrol jahitan 3 hari lagi (21-07-2017), ibu bersedia datang kontrol.

4	Selasa, 18 Juli 2017 Pukul 16.35 WIB	Memberitahu ibu akan dilakukan kunjungan nifas pada tanggal (24-07-2017), ibu menyetujui kunjungan nifas.
---	---	---

Data Bayi

Hari, tanggal : Selasa, 18-07-2017 Pukul 16.20 WIB

A. Data Subyektif

-

B. Data Obyektif

1) Pemeriksaan Umum

Keadaan umum bayi: baik, menangis kuat, gerak aktif, kulit kemerahan

2) TTV

Nadi : 132 kali/menit dan teratur, pernafasan : 44 kali/menit dan teratur,

Suhu : 36,5°C secara aksila

A) Antropometri

a. Berat badan : 3300 gram

b. Panjang badan : 51 cm

c. Lingkar kepala : 33 cm

d. Lingkar dada : 32 cm

e. Lingkar perut : 33 cm

f. Lingkar Lengan Atas : 12 cm

3) Pemeriksaan Fisik

tidak sesak, tidak sianosis, abdomen tidak kembung, tali pusat basah,

tidak ada perdarahan, tidak ada tanda-tanda infeksi.

4) Pemeriksaan Reflek

- a. Refleks Moro : Bayi terkejut kemudian melengkungkan punggungnya dan mendongakkan kepalanya ke arah belakang dengan diiringi tangisan yang keras.
- b. Refleks Rooting, sucking, swallowing : Reflek mencari dan menghisap (rooting reflex) : bayi memalingkan kepalanya ke arah benda yang menyentuhnya dan menghisap puting susu ibu dengan kuat. Swallowing reflex : bayi menelan benda yang didekatkan ke mulutnya.
- c. Refleks Grasp : bayi menggenggam dengan kuat apabila terdapat sesuatu/benda yang menyentuhnya.
- d. Refleks Babinski : terdapat gerakan jari-jari mencengkram ketika bagian bawah kaki bayi diusap.

5) Eliminasi

- a) BAK : 5 x sehari, konsistensi cair, warna kuning jernih
- b) BAB : 2 x sehari, konsistensi lembek, warna kehitaman

C. Assesment

Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 6 jam

D. Planning

Hari, tanggal : Selasa, 18-07-2017

Pukul 16.20 WIB

- 1) Beritahu ibu tentang hasil pemeriksaan bayinya.
- 2) Berikan imunisasi Hb 0.
- 3) Ajarkan ibu cara perawatan bayi baru lahir.
- 4) Jelaskan kembali pada ibu tentang tanda bahaya bayi baru lahir.

- 5) Anjurkan ibu untuk imunisasi BCG dan polio1 paling lambat tanggal 18-08-2017.

Catatan Implementasi :

No.	Hari, tanggal	Implementasi
1	Selasa, 18 Juli 2017 Pukul 16.20 WIB	Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan bayinya, ibu mengerti dan merespon baik hasil pemeriksaan bayinya.
2	Selasa, 18 Juli 2017 Pukul 16.25 WIB	Memberikan imunisasi Hb 0 sebelum pulang, Hb 0 telah diberikan.
4	Selasa, 18 Juli 2017 Pukul 16.30 WIB	Mengajarkan pada ibu cara merawat bayi antara lain : merawat tali pusat dengan mengganti kasa steril dan kering setelah mandi atau kotor, menjaga kebersihan genetalian bayi, mengganti popok bayi setelah BAK/BAB, ibu mengerti dan bersedia melakukan.
5	Selasa, 18 juli 2017 Pukul 16.35 WIB	Menjelaskan kembali pada ibu tentang tanda bahaya bayi baru lahir yaitu bayi tidak mau menyusu, kejang, mengantuk atau tidak sadar, nafas cepat, merintih, retraksi dinding dada bawah, sianosis sentral, demam. Bila terdapat tanda bahaya tersebut segera ibu untuk memeriksakan bayi ke bidan/dokter, ibu mengerti dan bersedia datang ke bidan/dokter bila terdapat tanda bahaya pada bayinya.
6	Selasa, 18 Juli 2017 Pukul 16.40WIB	Menganjurkan ibu untuk datang imunisasi BCG dan polio1 paling lambat tanggal 18-08-2017, Ibu bersedia datang pada tanggal selambatnya 18-08-2017 untuk imunisasi.

3.3.3 Catatan Perkembangan Nifas

Kunjungan rumah ke I pada hari ke-6

Waktu :Senin, 24-07-2017

Pukul 16.00 WIB

1) Data Ibu

A. Data Subyektif

1. Keluhan utama

Ibu mengatakan tidak ada keluhan

2. Riwayat Psikologi Ibu

Ibu senang dengan kelahiran anaknya, mampu merawat anaknya dan sayang terhadap anaknya.

3. Pola kesehatan fungsional

a. Pola Nutrisi :

Ibu makan 2 kali sehari dengan nasi porsi sedang dan lauk telur,tempe dan daging, minum 4-5 kali sehari.

b. Pola Eliminasi :

Ibu buang air kecil (BAK) :3 kali sehari dan Buang air besar (BAB) sejak 3 hari setelah melahirkan 1 kali setiap 2 hari sekali.

c. Pola Istirahat :

Ibu istirahat malam ± 7 jam karena bayinya tidak menangis saat malam dan saat siang hari ibu tidur ± 1 jam setelah banyinya tidur.

d. Pola Aktivitas :

Ibu sudah mulai membantu keluarganya dalam membersihkan rumah seperti menyapu dan memasak.

e. Pola Personal Hygiene :

Ibu mandi 3 kali sehari, ganti pembalut ± 3 kali sehari.

B. Data Obyektif

a. Pemeriksaan umum

Keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, keadaan emosional kooperatif, tekanan darah 110/80 mmHg, nadi 80 x/menit, pernafasan 20 x/menit, suhu $36,7^{\circ}\text{C}$.

b. Pemeriksaan fisik

- a) Wajah : tidak pucat, tidak oedem
- b) Mata : konjungtiva merah muda, sklera putih
- c) Mamae : bentuk simetris, puting susu menonjol, tidak ada nyeri tekan, tidak ada benjolan abnormal, ASI sudah keluar dan lancar.
- d) Abdomen : TFU pertengahan pusat - simpysis, kontraksi uterus baik, tidak ada luka bekas operasi, kandung kemih kosong
- e) Genetalia : tidak oedem, tidak ada varises, terdapat luka bekas jahitan perineum masih basah, luka jahitan perineum sudah mulai menyatu, tidak ada perdarahan, lochea sanguinolenta (merah kecoklatan).
- f) Ekstremitas atas dan bawah : bentuk simetris, tidak ada oedema dan varises, reflek patella positif, tungkai simetris, akril hangat, turgor kulit baik.

C. Assesment

P₁₀₀₁ Nifas hari ke-6

D. Planning

Waktu : Senin, 24-07-2017

Pukul 16.00 WIB

- 1) Jelaskan pada ibu mengenai hasil pemeriksaan
- 2) Berikan HE kepada ibu mengenai kebersihan diri, nutrisi dan istirahat
- 3) Anjurkan pada ibu untuk merawat dan tetap menjaga kehangatan bayinya.

- 4) Berikan motivasi kepada ibu bahwa ibu bisa merawat bayinya dengan baik dan benar.
- 5) Anjurkan pada ibu untuk tetap memberikan ASI 2 jam sekali atau sewaktu-waktu bayi membutuhkan.
- 6) Berikan informasi pada ibu untuk menyusui bayinya dengan ASI secara eksklusif selama 6 bulan dan diteruskan hingga 2 tahun
- 7) Beritahu ibu akan dilakukan kunjungan rumah lagi pada tanggal 1-08-2017

Catatan Implementasi

No	Hari, tanggal	Implementasi
1	Senin, 24Julil 2017 Pukul 16.00 WIB	Menjelaskan pada ibu mengenai hasil pemeriksaan, ibu merespon baik hasil pemeriksaan.
2	Senin, 24Julil 2017 Pukul 16.05 WIB	<p>Memberikan HE kepada ibu tentang:</p> <ol style="list-style-type: none"> a. kebersihan diri : Membersihkan daerah vagina dari depan ke belakang dengan air bersih, sering mengganti pembalut dan celana dalam yang sudah basah serta kotor. b. Nutrisi : Tidak terek makan, makan teratur dengan gizi seimbang nasi, lauk, dan sayur/buah (protein, mineral, dan vitamin) yaitu misalnya putih telur untuk membatu proses penyembuhan luka jahitan ibu, juga untuk proses pemulihan kondisi ibu, dan untuk memperlancar ASI ibu, serta minum 2-3 liter/hari. c. Istirahat : Istirahat cukup, melakukan aktivitas secara bertahap, tidak terlalu stress/banyak pikiran karena akan berpengaruh pada emosional ibu dalam menjalankan peran. <p>Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan bersedia untuk melakukannya.</p>

3	Senin, 24 Juli 2017 Pukul 16.15 WIB	Menganjurkan kepada ibu untuk merawat bayi dan menjaga kehangatan bayinya untuk mencegah hipotermi, ibu mengerti dengan yang dijelaskan.
4	Senin, 24 Juli 2017 Pukul 16.20 WIB	Memberikan motivasi kepada ibu bahwa ibu bisa merawat bayinya dengan baik dan benar, ibu mengerti
5	Senin, 24 Juli 2017 Pukul 16.25 WIB	Menganjurkan pada ibu untuk tetap memberikan ASI 2 jam sekali atau sewaktu-waktu bayi membutuhkan, ibu mengerti dan bersedia memberikan ASI nya.
6	Senin, 24 Juli 2017 Pukul 16.30 WIB	Memberi informasi pada ibu untuk menyusui bayinya dengan ASI secara eksklusif selama 6 bulan dan diteruskan hingga 2 tahun, ibu bersedia dan niat
7	Senin, 24 Juli 2017 Pukul 16.35 WIB	Memberitahu ibu akan dilakukan kunjungan rumah lagi pada tanggal 1-08-2017, ibu menyetujui dengan senang hati.

2) Data Bayi

Waktu : Senin, 24-07-2017

Pukul 16.30 WIB

A. Data Subyektif

-

B. Data Obyektif

Keadaan umum bayi: baik, menangis kuat, gerak aktif, suhu : $36,6^{\circ}\text{C}$, abdomen tidak kembung, tali pusat sudah lepas pada jam 08.00 Wib, BB : 3300 gram, PB : 52 cm, LK : 33 cm, LD : 32 cm, Lingkar perut : 33 cm, LILA : 12 cm, nadi : 132 x/menit, pernafasan 46 x/menit, BAK (+), BAB (+), reflek mencari dan menghisap (rooting reflex) : bayi memalingkan kepalanya ke arah benda yang menyentuhnya dan menghisap puting susu ibu dengan kuat.

C. Assesment

Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 6 hari

D. Planning

Waktu : Senin, 24-07-2017

Pukul 16.25 WIB

- 1) Beritahu ibu tentang hasil pemeriksaan bayinya dalam keadaan baik.
- 2) Beritahu ibu tentang pentingnya imunisasi BCG dan Polio pada bayi.
- 3) Sarankan pada ibu untuk memberikan ASI 2 jam sekali atau sewaktu-waktu bayi membutuhkan.
- 4) Beritahu Ibu untuk tetap menjaga kesehatan dan kebersihan bayi.

Catatan Implementasi

No	Hari, tanggal	Implementasi
1	Senin, 24 Juli 2017 Pukul 16.25 WIB	Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan bayinya dalam keadaan baik, ibu merespon dengan baik hasil pemeriksaan bayinya.
2	Senin, 24 Juli 2017 Pukul 16.30 WIB	Memberitahu ibu tentang pentingnya imunisasi BCG dan Polio pada bayi, ibu mengerti dan mau mengimunisasikan bayinya sesuai jadwal.
3	Senin, 24 Juli 2017 Pukul 16.35 WIB	Menyarankan pada ibu untuk memberikan ASI 2 jam sekali atau sewaktu-waktu bayi membutuhkan, ibu mengerti dan bersedia memberikan ASI nya 2 jam sekali atau sewaktu-waktu banyinya membutuhkan.
4	Senin, 24 Juli 2017 Pukul 16.45 WIB	Memberitahu Ibu untuk tetap menjaga kesehatan dan kebersihan bayi yang meliputi mandi 2x sehari, tetap menjemur bayinya setiap pagi hari dan segera mengganti popok bayi setelah bayi BAB/BAK dan tidak memberikannya bedak didaerah lipatan karena bisa terjadi ruam, tali pusat tidak diberi alkohol hanya kasa steril, ibu mengerti dan mampu mengulangi informasi yang diberikan petugas.

Kunjungan rumah pada minggu ke 2

Waktu : Selasa, 1-08-2017

Pukul 16.00 WIB

1) Data Ibu

A. Data Subyektif

1. Keluhan utama

-

2. Riwayat psikologi ibu:

Ibu senang dan mampu dalam menjalankan peran barunya sebagai orang tua.

3. Pola kesehatan fungsional

a. Pola Nutrisi :

Ibu makan 3 kali sehari dengan porsi sedang nasi dan lauk (ikan ayam, ikan laut, tahu dan tempe), minum 7-8 kali sehari.

b. Pola Eliminasi :

Ibu buang air kecil (BAK) :4-5 kali sehari dan Buang air besar (BAB): 1 kali sehari, tidak ada keluhan.

c. Pola Istirahat :

Ibu istirahat ± 6 jam setiap malam, dan saat siang hari ibu tidur ± 1 jam.

d. Pola Aktivitas :

Ibu melakukan aktifitas seperti biasanya sebagai ibu rumah tangga (menyapu, mengepel, memasak dan mencuci).

e. Pola Personal Hygiene :

Ibu mandi 3 kali sehari, ganti pembalut ± 3 kali sehari.

B. Data Objektif

a. Pemeriksaan umum

Keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, keadaan emosional kooperatif, tekanan darah 110/70 mmHg, nadi 84 x/menit, pernafasan 20 x/menit, suhu 36,6⁰C

b. Pemeriksaan fisik

- a) Wajah : tidak pucat, tidak oedem
- b) Mata : konjungtiva merah muda, sklera putih
- c) Mamae : bentuk simetris, puting susu menonjol dan tidak lecet, tidak ada nyeri tekan, tidak ada benjolan abnormal, ASI keluar lancar, payudara tidak bengkak.
- d) Abdomen : TFU tak teraba di atas symphysis, tidak ada luka bekas operasi, kandung kemih kosong.
- e) Genetalia : tidak oedem, tidak ada varises, luka jahitan perineum sudah menyatu, tidak ada perdarahan, terdapat lochea alba putih kekuningan (pucat).

C. Assesment

P₁₀₀₁Nifas hari ke- 14

D. Planning

Waktu : Selasa, 1-08-2017

Pukul 16.00 WIB

- 1) Jelaskan kepada ibu mengenai hasil pemeriksaan.
- 2) Anjurkan ibu untuk istirahat yang cukup.
- 3) Berikan konseling kepada ibu tentang macam-macam kontrasepsi.

- 4) Ingatkan ibu tentang tanda bahaya nifas yaitu: pandangan kabur, edema pada kaki dan tangan, perdarahan banyak, kontraksi perut lembek
- 5) Berikan informasi cara pemerahan, cara penyimpanan dan cara pemberian ASI.
- 6) Anjurkan ibu kontrol ke BPM sewaktu-waktu jika ada keluhan.

Catatan Implementasi :

No.	Hari, tanggal	Implementasi
1	Selasa, 1-08-2017 Pukul 16.00 WIB	Menjelaskan pada ibu mengenai hasil pemeriksaan, ibu merespon baik hasil pemeriksaannya.
2	Selasa, 1-08-2017 Pukul 16.05 WIB	Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup, ibu mengerti dan bersedia menerapkannya.
3	Selasa, 1-08-2017 Pukul 16.15 WIB	Memberikan konseling tentang macam – macam KB antara lain ada KB yang tidak mempengaruhi produksi ASI yaitu KB suntik 3 bulan, KB pil progestin, spiral dan implant. Lalu ada juga KB sederhana seperti MAL dan kondom, ibu mengerti dan mampu mengulang, ibu memilih memberikan ASI eksklusif.
4	Selasa, 1-08-2017 Pukul 16.20 WIB	Mengingatkan ibu tentang bahaya nifas yaitu: pandangan kabur, edema pada kaki dan tangan, perdarahan banyak, kontraksi perut lembek, ibu mengerti dan dapat menjawab pertanyaan yang di ajukan oleh tenaga kesehatan.
5	Selasa, 1-08-2017 Pukul 16.25 WIB	Memberikan informasi cara pemerahan, cara penyimpanan dan cara pemberian ASI. Jika Ibu bekerja tetap perah ASI-nya kemudian dimasukkan kedalam botol kaca lalu tutup rapat dan beri label tanggal dan jam pemerahan lalu simpan ASI kedalam cooling bag untuk sementara setelah Ibu sampai rumah pindah ASI tersebut ke dalam kulkas. Untuk pemberiannya botol susu yang didalam di freezer di pindahkan ke kulkas bagian bawah dulu setelah mencair rendam botol susu tersebut kedalam air hangat setelah itu di berikan ke bayi. Tapi ketika Ibu berada dirumah lebih baik menyusui bayinya secara langsung saja. Cara penyimpanan ASI :

		<p>a. Diluar lemari es/di meja durasi 6 – 8 jam.</p> <p>b. Cooler bag/terms es tertutup durasi 24 jam.</p> <p>c. Lemari es dengan suhu 4-8°C 3-5 hari.</p> <p>d. Freezer dengan lemari es 1 pintu dengan suhu - 15 °C durasi 2 minggu.</p> <p>e. Freezer dengan lemari es 2 pintu dengan suhu - 18 °C durasi 3- 6 bulan.</p> <p>Freezer dengan pintu di atas - 20 °C durasi 6 – 12 bulan, Ibu memahami dan mampu mengulangi informasi yang disampaikan.</p>
6	Selasa, 1-08-2017 Pukul 16.30 WIB	Menganjurkan Ibu untuk kontrol ke BPS sewaktu – waktu jika ada keluhan, Ibu bersedia datang sewaktu – waktu jika ada keluhan.

2) Data Bayi

Waktu :Selasa, 1-08-2017

Pukul:16.30 WIB

A. Data Subyektif

-

B. Data Obyektif

Keadaan umum bayi: baik, menangis kuat, gerak aktif, suhu : 36,5 °C , abdomen tidak kembung, BB : 3500 gram, PB : 53 cm, LK : 33 cm, LD : 32 cm, Lingkar perut : 33 cm, LILA : 12 cm, nadi : 132 x/menit, pernafasan 46 x/menit, bayi tidak kuning,tali pusat sudah lepas, reflek hisap baik, reflek moro baik, refleks sucking baik, BAK (+) 7 kali sehari, BAB (+) 3 kali sehari.

C. Assesment

Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 2 minggu

D. Planning

Waktu :Selasa, 1-08-2017

Pukul 16.30 WIB

1) Beritahu Ibu tentang hasil pemeriksaan bayinya.

- 2) Ingatkan kembali Ibu untuk tetap menjaga kesehatan dan kebersihan bayinya.
- 3) Anjurkan ibu untuk kontrol ulang bila sewaktu-waktu ada keluhan padabayinya.

Catatan Implementasi :

No.	Hari, tanggal	Implementasi
1	Selasa, 1-08-2017 Pukul 16.30 WIB	Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan bayinya, ibu merespon dengan baik hasil pemeriksaan bayinya.
2	Selasa, 1-08-2017 Pukul 16.35 WIB	Mengingatkan kembali ibu untuk tetap menjaga kesehatan dan kebersihan bayi, ibu memastikan untuk menjaga kesehatan dan kebersihan pada bayinya.
3	Selasa, 1-08-2017 Pukul 16.50 WIB	Menganjurkan ibu untuk kontrol ulang bila sewaktu-waktu ada keluhan pada bayinya, ibu menyetujui untuk kontrol ulang bila sewaktu-waktu ada keluhan pada bayinya.