

BAB 3
TINJAUAN KASUS

3.1 Kehamilan

Hari, tanggal : Jum'at, 04-03-2016

Pukul : 19.00 WIB

3.1.1 Subjektif

1) Identitas

No register : 139/16

Ibu : Ny.U, Usia 19 tahun, suku Jember, bangsa Indonesia, agama islam, pendidikan terakhir SMP, pekerjaan swasta, alamat pasar tembok no.36

Suami : Tn. L, usia 22 tahun, suku Madura, bangsa Indonesia, agama islam, pendidikan terakhir SMA, pekerjaan swasta, alamat pasar tembok no.36

2) Keluhan Utama

Ibu mengalami nyeri pada daerah punggung sejak usia kehamilan 7 bulan, Keluhan yang dirasakan semakin bertambah saat ibu melakukan aktivitas yang berat dengan skala nyeri 4. Ibu mengatasi keluhan dengan melakukan istirahat seperti tiduran.

3) Riwayat Menstruasi

Siklus \pm 28 hari (teratur), banyaknya 3x pembalut penuh/hari, lamanya \pm 6-7 hari, sifat darah cair, warna merah segar, bau anyir, keputihan 2 hari

sebelum menstruasi dan sesudah menstruasi ataupun nyeri haid pada hari pertama saja, HPHT 04-07-2015

4) Riwayat Obsteri yang Lalu

Ibu hamil yang pertama dengan suami yang pertama, usia kehamilan 38/39 minggu, jenis persalinan normal, ditolong oleh bidan, di BPM (Bidan Praktek Mandiri), tidak ada penyulit, jenis kelamin perempuan, panjang badan 49 cm, berat badan 3000 gram, hidup, tidak ada kelainan, usia sekarang 1 tahun, tidak ada komplikasi waktu nifas, sebelum kehamilan ini ibu menggunakan KB suntik 3 bulan, ini kehamilan ibu yang kedua dengan suami yang kedua.

5) Riwayat Kehamilan Sekarang

Ibu melakukan kunjungan ANC ke-7, selama kehamilan ibu melakukan kunjungan 0-kali pada TM I, 2-kali pada TM II (di Jember), dan 5-kali pada TM III di BPM Afah Fahmi. Keluhan yang dirasakan ibu pada TM I ibu merasa mual, TM II ibu dalam keadaan baik dan tidak ada keluhan, pada TM III keluhan yang dirasakan ibu pada usia kehamilan 7 bulan ibu mengeluh nyeri punggung. Pergerakan anak pertama kali:± usia kehamilan 4 bulan, frekuensi pergerakan dalam 3 jam terakhir: ± 7-8 kali. Penyuluhan yang sudah didapat : tanda bahaya kehamilan,nutrisi, personal hygiene.Imunisasi yang didapat TT 1 dan TT 2 saat bayi, TT 3 saat kelas 1, TT 4 saat kelas 6 SD, TT 5 saat TT CPW. Status imunisasi TT : TT5 tahun 2014. Tablet Fe yang sudah dikonsumsi 52 table.

6) Pola Kesehatan Fungsional

a. Pola nutrisi

Sebelum hamil : ibu mengatakan 3x sehari dengan porsi 1 piring, nasi, lauk, pauk, sayuran, dan minum air putih 6-7 gelas setiap hari

Saat hamil : ibu mengatakan selama kehamilan mengalami penurunan nafsu makan, yaitu makan 3x perhari dengan porsi sedang menu nasi, sayur, dan lauk. Minum 5 – 6 gelas sehari. Penurunan nafsu makan masih dalam batas normal karena ibu merasakan kenyang beberapa kali suapan saja

b. Pola eliminasi

Sebelum hamil : ibu mengatakan BAK 5-6 kali perhari dan BAB 1x sehari

Saat hamil : ibu mengatakan BAB tetap lancar 1 kali dalam sehari, tidak ada keluhan dan BAK terjadi lancar 5 – 6 kali perhari. Pola eliminasi ibu sebelum dan sesudah kehamilan masih dalam batas normal.

c. Pola istirahat

Sebelum hamil : ibu mengatakan tidak pernah tidur siang karena bekerja dan tidur malam 6-7 jam

Saat hamil : ibu mengatakan Pola istirahat ibu tidak pernah tidur siang karena bekerja dan tidur malam 5-6 jam. Pada

pola istirahat saat hamil mengalami penurunan dikarenakan oleh keluhan yang dirasakan, hal ini masih dalam batas normal.

d. Pola aktivitas

Sebelum hamil : ibu mengatakan sehari-harinya bekerja dan mengerjakan pekerjaan rumah disela-sela waktu seperti cuci baju, menyapu, mengepel

Saat hamil : ibu mengatakan sehari-harinya bekerja sampai usia 8 bulan (32 minggu) dan mengerjakan pekerjaan rumah di sela-sela waktu seperti cuci baju, menyapu, mengepel, namun ketika ibu merasa sudah lelah ibu istirahat dan menghentikan pekerjaan rumah tangganya. Hal ini masih dalam batas normal dikarenakan pembesaran uterus yang tidak memungkinkan ibu bekerja sendiri.

e. Pola seksual

Sebelum hamil : ibu mengatakan melakukan hubungan seksual 2x dalam seminggu

Saat hamil : ibu mengatakan selama hamil terjadi penurunan melakukan hubungan seksual dari 2kali/minggu menjadi 1 kali dalam seminggu.hal ini masih dalam batas normal dikarenakan ibu bekerja dan melakukan pekerjaan rumah membuat ibu kelelahan begitupula

suami yang bekerja dan membantu ibu dalam membantu pekerjaan rumah sehingga jarang melakukan hubungan seksual

f. Pola persepsi dan pemeliharaan kesehatan

Sebelum hamil : ibu tidak mempunyai kebiasaan merokok, tidak minum jamu, tidak minum alkohol, tidak menggunakan narkoba, tidak mempunyai hewan peliharaan

Saat hamil : Ibu tidak mempunyai kebiasaan merokok, tidak minum jamu, tidak minum alkohol, tidak menggunakan narkoba, tidak mempunyai hewan peliharaan. pola persepsi dan pemeliharaan kesehatan sebelum dan sesudah kehamilan tidak mempunyai kebiasaan seperti merokok, minum jamu, minum alkohol, narkoba, dan hewan peliharaan hal ini masih dalam batas normal.

7) Riwayat Penyakit Sistemik

Sekarang ini Ibu sedang tidak menderita penyakit seperti jantung, ginjal, asma, tekanan darah tinggi, kencing manis, HIV-AIDS, IMS

8) Riwayat Kesehatan dan Penyakit Keluarga

Keluarga tidak ada yang menderita penyakit seperti ginjal, asma, jantung, tekanan darah tinggi, kencing manis, HIV-AIDS

9) Riwayat Psiko-sosial-spiritual

Ibu menikah 2kali, dengan suami pertama usia 17 tahun lamanya 1 tahun, dengan suami kedua usia 18 tahun lamanya 10 bulan. Kehamilan ini direncanakan. Pada trimester ketiga ini ibu merasa senang dan tidak sabar untuk menunggu kelahiran bayinya. Ibu dan keluarga sangat senang terhadap kehamilan ini, keluarga sangat mendukung kehamilan ini. Hal ini dibuktikan dengan suami selalu mengantarkan saat periksa ke bidan. Hubungan ibu dan keluarga akrab, seperti sering bercanda dan selalu berkumpul dengan keluarga. 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 BPM Afah Fahmi. Selama kehamilan ibu sering mendoakan kesehatan bayinya setiap kali selesai sholat 5 waktu.

3.1.2 Obyektif

1) Pemeriksaan Umum

- a. Keadaan umum : Baik
- b. Kesadaran : composmentis
- c. Keadaan emosional : kooperatif
- d. Tanda-tanda vital
 - 1) Tekanan darah : 110/70 mmHg (terlentang), 110/70 (miring)
 - 2) ROT : 0
 - 3) MAP : 83,33

- 4) Nadi : 84 x/menit
- 5) Pernafasan : 20 x/menit
- 6) Suhu : 36,6⁰C

e. Antropometri

- 1) BB sebelum hamil : 48 kg
- 2) BB periksa lalu : 53 kg (27-02-2016)
- 3) BB sekarang : 54kg
- 4) Tinggi badan : 151 cm
- 5) IMT : 23,68
- 6) Lingkar Lengan Atas : 26 cm.

f. Taksiran persalinan : 11-04-2016

g. Usia kehamilan : 34 minggu 6 hari

2) Pemeriksaan Fisik

- a. Kepala : kebersihan cukup, warna hitam, panjang dan lurus, rambut tidak rontok berlebih dan tidak kusam, kelembapan cukup.
- b. Wajah : nampak simetris, wajah tidak pucat, wajah tidak terdapat cloasma gravidarum, wajah tidak odem.
- c. Mata : tampak simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih.
- d. Hidung : kebersihan cukup, tidak terdapat sekret, tidak ada polip, tidak ada nyeri tekan.

- e. Mulut & gigi : bibir tampak simetris, kebersihan cukup, mukosa bibir lembab, tidak ada caries, tidak ada stomatitis.
- f. Telinga : tampak simetris, kebersihan cukup, tidak ada serumen berlebih, tidak terdapat nyeri tekan.
- g. Dada : simetris, tidak ada retraksi dada, tidak terdapat massa abnormal, tidak terdapat suara ronchi - /- atau wheezing -/-.
- h. Mammae : tampak simetris, kebersihan cukup, puting susu menonjol, hiper pigmentasi areola mammae, tidak terdapat nyeri tekan dan tidak terdapat benjolan yang abnormal, tidak terdapat massa abnormal, colostrum belum keluar.
- i. Abdomen : pembesaran abdomen sesuai dengan usia kehamilan terdapat striae gravidarum, terdapat linea alba, tidak terdapat luka bekas operasi.
 - a) Leopold I : TFU pertengahan pusat-*proxesus xiphoideus*, bagian fundus uteri teraba bulat, tidak melenting dan lunak.
 - b) Leopold II : pada bagian kanan perut ibu teraba keras, panjang seperti papan sedangkan pada bagian kiri perut ibu teraba bagian terkecil janin.

- c) Leopold III : pada bagian terendah janin teraba bagian bulat, keras, melenting dan dapat digoyangkan.
- d) TFU Mc. Donald : 27cm
- e) TBJ/EFW : $(27-12) \times 155 = 2325$ gram
- f) DJJ : (+) 148x/menit dan teratur
- j. Genetalia : Vulva dan vagina terdapat sedikit lendir tidak berbau, warna bening seperti ingus, tidak odem dan tidak varises, tidak terdapat hemoroid pada anus.
- k. Ekstremitas : tampak simetris, tidak terdapat varises, tidak odem, tidak ada gangguan gerak.

3) Pemeriksaan Penunjang

a. Pemeriksaan laboratorium

- Darah

Hb : 12 g/dl (27-02-2016)

Golongan darah : B

HbSAg : (-)

PITC : (-)

- Urine

Reduksi urine : (-)

Protein urine : (-)

b. USG pada tanggal: 09-02-2016

Hasil pemeriksaan USG : BPD: 8,13 cm, EFW: 1700 gram.

Tunggal, hidup, letak kepala. Letak plasenta berada di fundus

grade 1, ketuban cukup, perkiraan jenis kelamin laki-laki, EDC 14-04-2016.

4) Skor Poedji Rochjati : 6

3.1.3 Assesment

Ibu : G₂P₁A₀ Usia Kehamilan 34 minggu 6 hari dengan nyeri punggung

Janin : Hidup, tunggal, intrauteri

3.1.4 Planning

Hari, tanggal :Jum'at, 04-03-2016

Jam : 19.30 WIB

1. Jelaskan hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga bahwa keadaan ibu dan janin dalam kondisi yang baik.
2. Jelaskan pada ibu penyebab nyeri punggung pada kehamilan adalah keadaan yang wajar terjadi pada kehamilan
3. Jelaskan KIE tentang tanda bahaya kehamilan, pemenuhan nutrisi, persiapan persalinan, tanda – tanda persalinan sudah dekat
4. Ajarkan cara mengatasi nyeri punggung
5. Anjurkan ibu untuk meminum terapi gestiamin 1x1 dan B1 1x1
6. Ingatkan ibu untuk kontrol kembali pada tanggal 01-04-2016 atau segera jika ada keluhan.
7. Buat kesepakatan kepada ibu bahwa akan dilakukan kunjungan rumah pada tanggal 11-03-2016 pukul 19.00 WIB.

Catatan Implementasi

No.	Hari, tanggal	Implementasi	Paraf & Nama Terang Petugas
1.	Jum'at, 04-03-2016	Menjelaskan hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga bahwa keadaan ibu dan janin dalam kondisi yang baik , ibu dan keluarga mengerti kondisi kehamilannya	Elsa Febria R.
2.	19.30 WIB	Menjelaskan pada ibu penyebab nyeri punggung pada kehamilan adalah keadaan yang wajar terjadi pada kehamilan , ibu memahami penjelasannya	Elsa Febria R.
3.	19.35 WIB	Menjelaskan KIE tentang tanda bahaya kehamilan, pemenuhan nutrisi, persiapan persalinan, tanda – tanda persalinan sudah dekat dan menunjukkan cara mengatasi nyeri punggung yang ibu rasakan , ibu dapat mengulangi penjelasan yang telah di sampaikan, ibu akan segera mempersiapkan persalinan, ibu akan datang ke BPM jika terdapat tanda-tanda persalinan dan ibu bersedia melakukannya di rumah	Elsa Febria R.
4.	19.40 WIB	Mengajarkan cara mengatasi nyeri punggung , ibu mengerti dan ingin melakukannya	Elsa Febria R.
5.	19.45 WIB	Menganjurkan ibu untuk meminum terapi gestiamin 1x1 dan B1 1x1 , ibu sanggup meminum multivitamin yang diberikan	Elsa Febria R.
6.	19.45 WIB	Meningatkan ibu untuk kontrol kembali pada tanggal 01-04-2016 atau segera jika ada keluhan , ibu akan segera datang jika salah satu tanda persalinan terjadi	Elsa Febria R.
7.	19.47 WIB	Membuat kesepakatan kepada ibu bahwa akan dilakukan kunjungan rumah pada tanggal 11-03-2016 pukul 19.00 WIB , ibu bersedia dilakukan kunjungan rumah	Elsa Febria R.

Catatan Perkembangan ANC

1. Kunjungan Rumah ke-1

Hari,Tanggal: Jum'at,11-03-2016

pukul : 18.30 WIB

A. Subyektif

Ibu senang mendapat kunjungan rumah, dan ibu mengatakan masih merasakan nyeri punggung. Nyeri punggung dengan skala 3.

B. Obyektif

Keadaan umum : baik

Kesadaran : compos mentis

BB : 54 kg

TTV : TD : 110/70 mmHg, Nadi : 88 x/menit, RR : 20 x/menit, suhu : 36,3⁰C

Abdomen :Leopold I : TFU 2 jari bawah prosesus xipoides, bagian fundus uteri teraba bulat, tidak melenting, lunak

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

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

TFU Mc. Donald : 27 cm

TBJ/EFW : $(27-12) \times 155 = 2325$ gram

DJJ : 146 x/menit

C. Assesment

Ibu : G₂P₁A₀ Usia Kehamilan 35 Minggu 6 hari dengan nyeri punggung

Janin : hidup, tunggal, intrauteri

D. Planning

Hari, tanggal: Jum'at, 11-03-2016 Jam : 18.45 WIB

1. Jelaskan hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga bahwa saat ini keadaan umum ibu dan janin baik.
2. Evaluasi cara mengurangi nyeri punggung yang telah dicontohkan pada pertemuan sebelumnya.
3. Ulangi memberikan KIE pemenuhan nutrisi
4. Ingatkan untuk meminum terapi yang diberikan
5. Buat kesepakatan kepada ibu bahwa akan dilakukan kunjungan rumah pada tanggal 18-03-2016 pukul 19.00 WIB

Catatan Implementasi

No.	Hari, tanggal	Implementasi	Paraf & Nama Terang Petugas
1.	Jum'at, 11-03-2016	Menjelaskan hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga bahwa saat ini keadaan umum ibu dan janin baik, ibu dapat menjelaskan kembali tentang kondisi diri dan janinnya	Elsa Febria R.
2.	18.45	Mengevaluasi cara mengurangi nyeri	

	WIB	punggung yang telah dicontohkan pada pertemuan sebelumnya , ibu telah melakukannya dengan baik dan benar	Elsa Febria R.
3.	18.50 WIB	Mengulangi memberikan KIE pemenuhan nutrisi , ibu dapat mengulangi penjelasan yang telah disampaikan dan akan melakukannya	Elsa Febria R.
4.	18.55 WIB	Mengingatkan untuk meminum terapi yang diberikan , ibu akan melanjutkan multivitamin yang diberikan kemarin	Elsa Febria R.
5.	18.55 WIB	Membuat kesepakatan kepada ibu bahwa akan dilakukan kunjungan rumah pada tanggal 18-03-2016 pukul 19.00 WIB , ibu bersedia dilakukan kunjungan rumah	Elsa Febria R.

2. Kunjungan Rumah 2

Hari, Tanggal: Jum'at, 18-03-2015

Pukul : 19.00 WIB

A. Subyektif

Ibu mengatakan nyeri punggungnya sudah berkurang

B. Obyektif

Keadaan umum : baik

Kesadaran : compos mentis

BB : 55 kg

TTV : TD: 110/70 mmHg, RR : 20 x/menit, N : 84
x/menit, Suhu : 36,5⁰C

Abdomen : Leopold I : TFU 3 jari bawah prosesus xipoideus,
bagian fundus uteri teraba ulat, tidak
melenting, lunak

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

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

TFU Mc. Donald : 27 cm

TBJ/EFW : $(27-12) \times 155 = 2325$ gram

DJJ : 143 x/menit

C. Assesment

Ibu : G₂P₁A₀ Usia Kehamilan 36 Minggu 6 hari dengan nyeri pungung

Janin : hidup, tunggal, intrauteri

D. Planning

Hari, tanggal: Jum'at, 18-03-2016

Jam : 19.15 WIB

1. Jelaskan hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga bahwa saat ini keadaan umum ibu dan janin baik.
2. Jelaskan kembali tanda-tanda persalinan serta mengingatkan kepada ibu apakah telah menyiapkan barang yang perlu dibawa saat persalinan.

3. Anjurkan ibu lebih banyak meluangkan waktunya untuk istirahat yang cukup selama menunggu kelahiran bayinya dan mengurangi aktifitas yang berat.
4. Jelaskan pada ibu mengenai sibling yang akan terjadi pada anak pertama dalam menyambut kedatangan anak kedua.
5. Ingatkan untuk meminum terapi yang diberikan.
6. Ingatkan ibu untuk kontrol kembali pada tanggal (01-04-2016) atau segera jika ada keluhan

Catatan Implementasi

No.	Hari, tanggal	Implementasi	Paraf & Nama Terang Petugas
1.	Jum'at, 18-03-2016	Menjelaskan hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga bahwa saat ini keadaan umum ibu dan janin baik. , ibu dapat menjelaskan kembali tentang kondisi diri dan janinnya	Elsa Febria R.
2.	19.15 WIB	Menjelaskan kembali tanda-tanda persalinan serta mengingatkan kepada ibu apakah telah menyiapkan barang yang perlu dibawa saat persalinan , ibu dapat mengulangi penjelasan yang telah disampaikan dan akan segera datang jika terdapat tanda-tanda tersebut dan barang – barang yang di perlukan telah di siapkan di dalam tas.	Elsa Febria R.
3.	19.20 WIB	Menganjurkan ibu lebih banyak meluangkan waktunya untuk istirahat yang cukup selama menunggu kelahiran bayinya dan mengurangi aktifitas yang berat ,ibu memahami dan bersedia untuk lebih banyak istirahat.	Elsa Febria R.
4.	19.25 WIB	Menjelaskan pada ibu mengenai sibling yang akan terjadi pada anak pertama dalam menyambut	

		kedatangan anak kedua , ibu memahami penjelasan yang sudah diberikan	Elsa Febria R.
5.	19.30 WIB	Mengingatkan untuk meminum terapi yang diberikan ,ibu akan melanjutkan meminum multivitamin yang di berikan kemarin.	Elsa febria R.
6.	19.30 WIB	Mengingatkan ibu untuk kontrol kembali pada tanggal (01-04-2016) atau segera jika ada keluhan , ibu akan segera datang jika salah satu tanda persalinan terjadi	Elsa Febria R.

3. Kunjungan dilakukan di BPM

Hari, tanggal : 02-04-2016

Pukul : 19.30 WIB

A. Subyektif

Ibu mengatakan nyeri pada punggungnya sudah tidak timbul kembali

B. Obyektif :

Keadaan umum : baik

Kesadaran : composmenthis

BB : 56 kg

TTV : TD: 110/70 mmHg, RR : 20x/menit, N :84

x/menit, S : 36,6⁰c

Abdomen :Leopold I : TFU pertengahan prosesus xipoideus dan pusat, bagian fundus uteri teraba bulat, tidak melenting, lunak

Leopold II : pada bagian kanan perut ibu teraba keras memanjang seperti papan, sedangkan

pada bagian kiri perut ibu teraba bagian terkecil janin.

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

Leopold IV : Bagian terbawah janin sudah masuk PAP (divergen), penurunan kepala 4/5.

TFU Mc. Donald : 28 cm

TBJ/EFW : $(28-11) \times 155 = 2635$ gram

DJJ : 148 x/menit

C. Assesment

Ibu : G₂P₁A₀ Usia Kehamilan 39 minggu

Janin : hidup, tunggal, intrauterin

D. Planning

Hari, tanggal : Sabtu, 02-04-2016 Jam : 19.30 WIB

1. jelaskan hasil pemeriksaan.
2. Ingatkan kembali tanda – tanda persalinan.
3. Beri terapi alinamin 1x1 dan B1 1x1.

Catatan Implementasi

No.	Hari, tanggal	Implementasi	Paraf & Nama Terang Petugas
1.	Sabtu, 02-04-2016	Menjelaskan hasil pemeriksaan. , ibu mengerti tentang keadaannya saat ini	Elsa Febria R.
2.	19.30	Mengingatkan kembali tanda – tanda	

	WIB	persalinan , Ibu masih mengingat tanda – tanda persalinan	Elsa Febria R.
3.	19.10 WIB	Memberi terapi alinamin 1x1 dan B1 1x1 , Ibu akan meminum multivitamin yang diberikan	Elsa Febria R.

3.2 Persalinan

Hari, tanggal :Minggu, 03-04-2016

Pukul : 15.00 WIB

3.2.1 Subyektif

1) Keluhan Utama

Ibu datang ke BPM, merasa perutnya kenceng-kenceng

Kontraksi sering sejak tanggal 03-04-2016 pukul :13.00 WIB

Frekwensi : 3x

Lamanya :35''10'

Darah dan lendir :keluar lendir bercampur darah

Air ketuban : belum pecah

2) Pola Fungsi Kesehatan

- a. Pola Nutrisi : Ibu makan terakhir jam 08.00, minum segelas air putih \pm 3-4 gelas
- b. Pola Eliminasi :Ibu belum BAB selama \pm 3 hari, BAK 2x sebelum periksa ke BPM
- c. Pola Istirahat : Ibu tidur tidak nyenyak saat malam kemarin, hanya 5 jam karena perut ibu sudah mulai mules-mules

- d. Pola aktivitas : Ibu hanya melakukan aktifitas kecil saja, hanya menyapu lantai dan bersih-bersih saja
- e. Pola Personal Hygiene : Ibu mandi 2x sehari dan selalu ganti baju dan celana dalam setiap mandi

3.2.2 Obyektif

1) Pemeriksaan Umum

- a. Keadaan umum : baik
- b. Kesadaran : composmenthis
- c. Keadaan emosional : ibu merasa cemas dan takut menghadapi persalinan, ibu tidak mau ditinggalkan oleh suaminya, dan ketika terjadi kontraksi ibu beristigfar dan meminta punggungnya di gosok-gosok oleh suaminya
- d. Tanda-tanda vital
- Tekanan darah : 110/70 mmHg
 - Nadi : 80 x/menit
 - Pernafasan : 20 x/menit
 - Suhu : 36,5⁰C
- e. BB sekarang : 56 kg
- f. Usia Kehamilan : 39minggu 1 hari

2) Pemeriksaan fisik

Abdomen: Leopold I : TFU pertengahan *proxesus xiphoid* - pusat bagian fundus uteri teraba bulat, tidak melenting dan lunak.

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

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

Leopold IV : bagian terendah sudah masuk PAP 3/5 bagian

TFU Mc. Donald : 28 cm

TBJ/EFW : $(28-11) \times 155 = 2635$ gram

DJJ : 148 x/menit dan teratur,

Genetalia : keluar lendir bercampur darah

Ekstremitas : tampak simetris, tidak terdapat varises, tidak odem, tidak adagangguan gerak.

3) Pemeriksaan Dalam : VT $\emptyset = 4$ cm, ketuban (+), eff 75%, Kepala HII, tidak ada molase, tidak teraba bagian terkecil janin

3.2.3 Assesment

Ibu : G2P1001 UK 39 minggu 1 hari inpartu kala 1 fase aktif

Janin : Tunggal, Hidup, intrauterine, let.kep

3.2.4 Planning

Hari, tanggal : Minggu, 03-04-2016

Jam : 15.00 WIB

1. Jelaskan hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga
2. Lakukan informed consent pada ibu dan keluarga mengenai tindakan yang akan dilakukan
3. Siapkan alat-alat yang dibutuhkan untuk persalinan (partus set, heating set, APD, larutan clorin 0,5%, pakaian ibu dan bayi) sesuai APN
4. Ajarkan ibu tehnik relaksasi agar tidak cemas dan tidak takut, meyakinkan pada ibu bahwa persalinan akan berjalan lancar.
5. Anjurkan ibu untuk makan minum saat tidak merasakan kencengkenceng
6. Lakukan obeservasi kemajuan persalinan DJJ, His, Nadi, Tekanan Darah, Suhu, Urine, Ketuban. Hasil terlampir.

Catatan Implementasi

No.	Hari, tanggal	Implementasi	Paraf & Nama Terang Petugas
1.	Minggu, 03-04-2016	Menjelaskan hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga , ibu mengerti bahwa sudah terjadi pembukaan 4 cm	Elsa febria R.
2.	15.00 WIB	Melakukan informed consent pada ibu dan keluarga mengenai tindakan yang akan dilakukan , suami melakukan persetujuan tindakan	Elsa Febria R.
3.	15.10	Menyiapkan alat-alat yang dibutuhkan	

	WIB	untuk persalinan (partus set, heating set, APD, larutan clorin 0,5%, pakaian ibu dan bayi) sesuai APN , Peralatan telah siap	Elsa Febria R.
4.	15.15 WIB	Mengajarkan ibu tehnik relaksasi agar tidak cemas dan tidak takut, meyakinkan pada ibu bahwa persalinan akan berjalan lancar , ibu mengambil udara dalam dari hidung dari mulut dan mengeluarkan dari mulut dan ibu sedikit tenang.	Elsa Febria R.
5.	15.20 WIB	Menganjurkan ibu untuk makan minum saat tidak merasakan kencengkenceng , ibu makan sepotong roti dan 1 gelas air putih	Elsa Febria R.
6.	15.30 WIB	Melakukan obeservasi kemajuan persalinanobeservasi DJJ, His, Nadi, Tekanan Darah, Suhu, Urine, Ketuban , ibu bersedia di observasi, hasil terlampir	Elsa Febria R.

KALA II

Hari, Tanggal :Minggu, 03-04-2016

Jam : 17.10 WIB

A. Subjektif

Ibu merasa adanya dorongan meneran seperti ingin BAB

B. Objektif

Keadaan umum ibu baik, His 5x50''x10', DJJ: 152 x/menit, VT Ø 10 cm, Eff 100%, Ket (-) jernih, Hodge IV, presentasi kepala teraba UUK , tidak ada molase, tidak teraba bagian terkecil yang menumbung, terdapat tekanan pada anus, vulva membuka, perineum menonjol

C. Assesment

Ibu : Partus Kala II kesan jalan lahir normal

Janin : tunggal, hidup, letak kepala

D. Planning

Hari, tanggal : minggu, 03-04-2016

Jam :17.10 WIB

1. Anjurkan keluarga atau suami untuk mendampingi ibu
2. Pastikan kelengkapan alat, mematahkan ampul oksitosin, pakai celemek plastik
3. Lepas semua perhiasan dan mencuci tangan
4. Pakai sarung tangan DTT di tangan kanan untuk masukkan oksitosin kedalam spuit dan menaruhnya di dalam partus set
5. Lakukan periksa dalam kemudian priksa denyut jantung janin
6. Beritahu ibu bahwa pembukaan sudah lengkap dan minta bantuan keluarga untuk menyiapkan posisi yang nyaman untuk ibu
7. Minta ibu meneran bila ada dorongan kuat untuk meneran atau His
8. Letakkan kain bersih di atas perut ibu untuk mengeringkan dan membersihkan tubuh bayi
9. Pakai sarung tangan steril pada kedua tangan, kemudian lindungi perineum saat kepala bayi sudah terlihat 5-6 cm pada vulva untuk melindungi lahirnya kepala bayi
10. Cek adanya lilitan tali pusat, kemudian lahirkan bahu depan dan bahu belakang bayi
11. Sangga dan susuri tubuh bayi dengan tangan bagian atas

12. Beritahu jenis kelamin dan keadaan bayi
13. Nilai tanda-tanda bayi baru lahir, kemudian letakkan bayi di atas perut ibu

Catatan Implementasi

No.	Hari, tanggal	Implementasi	Paraf & Nama Terang Petugas
1.	Minggu, 03-04-2016	Menganjurkan keluarga atau suami untuk mendampingi ibu , ibu didampingi oleh suaminya	Elsa Febria R.
2.	16.50 WIB	Memastikan kelengkapan alat, mematahkan ampul oksitosin, pakai celemek plastic , alat lengkap, ampul oksitosin sudah dipatahkan, dan sudah memakai celemek	Elsa Febria R.
3.	16.55 WIB	Melepas semua perhiasan dan mencuci tangan , perhiasan sudah dilepas dan cuci tangan telah dilakukan	Elsa Febria R.
4.	17.00 WIB	Memakai sarung tangan DTT di tangan kanan untuk masukkan oksitosin kedalam spuit dan menaruhnya di dalam partus set , oksitosin sudah masuk di spuit dan ditaruh di dalam partus set	Elsa Febria R.
5.	17.00 WIB	Melakukan periksa dalam kemudian priksa denyut jantung janin , pembukaan sudah lengkap 10 cm dan denyut jantung janin masih dalam batas normal 152 x/menit	Elsa Febria R.
6.	17.05 WIB	Memberitahu ibu bahwa pembukaan sudah lengkap dan minta bantuan keluarga untuk menyiapkan posisi yang nyaman untuk ibu , ibu mengerti dan ibu dalam posisi setengah duduk dengan dibantu suami	Elsa Febria R.
7.	17.05 WIB	Meminta ibu meneran bila ada dorongan kuat untuk meneran atau His , ibu meneran saat ada dorongan yang kuat	Elsa Febria R.
8.	17.05	Meletakkan kain bersih di atas perut	

	WIB	ibu untuk mengeringkan dan membersihkan tubuh bayi , kain bersih sudah di atas perut ibu	Elsa Febria R.
9.	17.07 WIB	Memakai sarung tangan steril pada kedua tangan, kemudian lindungi perineum saat kepala bayi sudah terlihat 5-6 cm pada vulva untuk melindungi lahirnya kepala bayi , sarung tangan steril sudah terpakai, telah dilakukan melindungi perineum dan kepala bayi sudah lahir	Elsa Febria R.
10.	17.09 WIB	mengcek adanya lilitan tali pusat pada leher, kemudian lahirkan bahu depan dan bahu belakang bayi , tidak ada lilitan tali pusat, bahu depan dan bahu belakang sudah lahir	Elsa febria R.
11.	17.10 WIB	Menyangga dan susuri tubuh bayi dengan tangan bagian atas , bayi lahir spontan menangis kuat jam 17.10 wib	Elsa Febria R.
12.	17.10 WIB	Memberitahu jenis kelamin dan keadaan bayi , ibu merasa senang karena bayi yang di lahirkannya laki-laki dan keadaan bayi sehat	Elsa Febria R.
13	17.10 WIB	Nilai tanda-tanda bayi baru lahir, kemudian letakkan bayi di atas perut ibu , bayi menangis kuat, bergerak aktif, kulit kemerahan dan bayi telah diletakkan diatas perut ibu dengan kain bersih dan kering	Elsa Febria R.

KALA III

Hari, Tanggal : Minggu, 03-04-2016

Jam : 17.15 WIB

A. Subjektif

Ibu merasa lega karena bayinya lahir dengan selamat

B. Objektif

Tidak ada bayi ke- 2, terdapat semburan darah mendadak, tali pusat bertambah panjang, uterus globuler, jumlah darah \pm 100cc. Bayi lahir spontan, menangis, gerak tonus aktif, jenis kelamin laki-laki.

C. Assesment

Partus kala III

D. Planning

Hari, tanggal : Minggu, 03-03-2016

Jam : 17.15 WIB

1. Periksa kembali uterus untuk memastikan tidak ada bayi kedua
2. Beritahu ibu bahwa akan disuntik oksitosin
3. Suntikkan oksitosin 10 unit IM di paha atas bagian distal lateral
4. Lakukan penjepitan dan pemotongan tali pusat
5. Ikat tali pusat dengan benang steril
6. Keringkan dan meletakkan bayi pada dada ibu kemudian selimuti untuk dilakukan IMD selama 1 jam
7. Pindahkan klem pada tali pusat 5-10 cm dari vulva
8. Lakukan penegangan tali pusat terkendali dengan tangan kanan dan tangan kiri berada diatas perut ibu untuk menekan uterus kearah dorsokranial
9. Lakukan massase uterus selama 15 detik
10. Cek kelengkapan plasenta, selaput ketuban, dan laserasi

Catatan Implementasi

No.	Hari, tanggal	Implementasi	Paraf & Nama Terang Petugas
1.	Minggu, 03-04-2016	Memeriksa kembali uterus untuk memastikan tidak ada bayi kedua , telah diperiksa dan tidak ada bayi kedua	Elsa Febria R.
2.	17.10 WIB	Memberitahu ibu bahwa akan disuntik oksitosin , ibu bersedia untuk disutik oksitosin	Elsa Febria R.
3.	17.10 WIB	Menyuntikkan oksitosin 10 unit IM di paha atas bagian distal lateral , oksitosin sudah disuntikkan	Elsa Febria R.
4.	17.10 WIB	Melakukan penjepitan dan pemotongan tali pusat , tali pusat telah di jepit dan di potong	Elsa Febria R.
5.	17.11 WIB	Mengikat tali pusat dengan benang steril , tali pusat telah di ikat dengan kain steril	Elsa Febria R.
6.	17.13 WIB	Keringkan dan meletakkan bayi pada dada ibu kemudian selimuti untuk dilakukan IMD selama 1 jam , bayi menempel pada dada ibu, setelah 20 menit bayi menemukan puting kemudian menghisapnya	Elsa Febria R.
7.	17.14 WIB	memindahkan klem pada tali pusat 5-10 cm dari vulva , klem telah di pindahkan 5 cm	Elsa Febria R.
8.	17.15 WIB	Melakukan penegangan tali pusat terkendali dengan tangan kanan, dan tangan kiri berada di atas perut ibu untuk menekan uterus kea rah dorsokranial , plasenta lahir spontan jam 17.15 wib	Elsa Febria R.
9.	17.17 WIB	Melakukan massase uterus selama 15 detik , kontraksi uterus baik	Elsa Febria R.
10.	17.18 WIB	Mengecek kelengkapan plasenta, selaput ketuban, dan laserasi , plasenta lengkap dengan selaputnya kemudian telah dimasukkan ke dalam kendil, dan tidak ada laresari	Elsa Febria R.

KALA IV

Hari, Tanggal : Minggu, 03-04-2016

Pukul : 17.30 WIB

A. Subjektif

Ibu perutnya masih merasa sedikit mulas dan kelelahan

B. Objektif

Plasenta lahir spontan, maternal kotiledon lengkap, diameter plasenta ± 20 cm, fetal panjang tali pusat ± 60 cm, jumlah kehilangan darah ± 100 ml, TFU 1 jari bawah pusat, uc baik keras, kandung kemih kosong, tidak terdapat laserasi pada genitalia ibu

C. Analisa

Partus kala IV

D. Planning

Hari, tanggal : minggu, 03-04-2016

Jam : 17.30 WIB

1. Ajari ibu cara massase uterus
2. Tempatkan alat bekas pakai pada larutan klorin 0,5% untuk dekontaminasi dan buang bahan-bahan yang terkontaminasi sesuai jenisnya
3. Bersihkan badan ibu dan membantu ibu mengganti baju pastikan ibu merasa nyaman
4. Anjurkan ibu pemenuhan nutrisi karena setelah persalinan
5. Timbang dan ukur bayi

6. Beritahu ibu bahwa bayinya akan diberikan salep mata cloram 1 % untuk mencegah infeksi mata dan penyuntikkan vitmamin K 1 mg IM di paha kiri untuk mencegah perdarahan pada bayi baru lahir
7. Lepas sarung tangan dengan keadaan terbalik dalam larutan klorin
8. Cuci tangan dengan sabun dan air mengalir
9. Lakukan observasi 2 jam post partum, pindahkan ibu ke ruang nifas

Catatan Implementasi

No.	Hari, tanggal	Implementasi	Paraf & Nama Terang Petugas
1.	Minggu, 03-04-2016	Mengajari ibu cara massase uterus , ibu dapat melakukan massase fundus uteri	Elsa Febria R.
2.	17.30 WIB	Menempatkan alat bekas pakai pada larutan klorin 0,5% untuk dekontaminasi dan buang bahan-bahan yang terkontaminasi sesuai dengan jenisnya , alat sudah terendam dalam larutan klorin dan telah di buang sesuai dengan jenisnya	Elsa Febria R.
3.	17.33 WIB	Membersihan badan ibu dan membantu ibu mengganti baju pastikan ibu merasa nyaman , badan ibu telah dibersihkan dan baju ibu telah diganti dengan yang bersih	Elsa Febria R.
4.	17.37 WIB	Menganjurkan ibu pemenuhan nutrisi karena setelah persalinan , Ibu mau melakukan	Elsa Febria R.
5.	17.40 WIB	Menimbang dan mengukur bayi baru lahir , berat badan 2600 gram dan panjang 49 cm	Elsa Febria R.
6.	17.42 WIB	Memberitahu ibu bahwa bayinya akan diberikan salep mata cloram 1 % untuk mencegah infeksi mata dan penyuntikkan vitmamin K 1 mg IM di paha kiri untuk mencegah perdarahan pada bayi baru lahir , ibu bersedia, salep mata telah diberikan dan vitamin	

		K 1 mg telah disuntikkan	Elsa Febria R.
7.	17.45 WIB	Melepas sarung tangan dengan keadaan terbalik dalam larutan klorin , sarung tangan telah terendam	Elsa Febria R.
8.	17.45 WIB	mencuci tangan 6 langkah dengan sabun dan air mengalir , cuci tangan telah dilakukan	Elsa Febria R.
9.	17.48 WIB	Melakukan observasi 2 jam post partum, pindahkan ibu ke ruang nifas , melakukan observasi 2 jam post partum, pindahkan ibu ke ruang nifas	Elsa Febria R.

3.3 Nifas dan Bayi Baru Lahir

3.3.1 Nifas 2 Jam

Hari, tanggal : minggu, 03-04-2016

Jam : 17.30-19.15 WIB

2) Data Ibu

A. Subyektif

1. Keluhan

Ibu mengatakan senang dan lega karena persalinan berjalan lancar dan selamat namun masih terasa mules pada perutnya

B. Obyektif

- a) Pemeriksaan Umum : keadaan umum baik, kesadaran composmenthis
- b) Tanda-tanda vital : TD : 110/70 mmHg, N : 84 x/menit, suhu : 36,6⁰C, pernafasan : 20 x/menit
- c) Pemeriksaan fisik :
Mamae : Tampak simetris, kebersihan cukup, puting susu menonjol, hiperpigmentasi

areola mammae, tidak terdapat nyeri tekan dan tidak terdapat benjolan yang abnormal, tidak terdapat massa abnormal, colostrum sudah keluar

Abdomen : TFU 2 jari bawah pusat, kontraksi uterus keras

Genetalia : lochea rubra, tidak terdapat luka laserasi

Ekstremitas : tampak simetris, tidak terdapat varises, tidak odem, tidak ada gangguan gerak

C. Assesment

P20002 Nifas 2 jam

D. Planning

Hari, tanggal : Minggu, 03-04-2016 Jam : 17.30-19.15 WIB

1. Jelaskan pada ibu hasil pemeriksaan
2. Anjurkan ibu untuk miring kanan, kiri, duduk, untuk memperlancar peredaran darah
3. Anjurkan ibu untuk memberikan ASI pada bayinya, colostrum keluar, mengajarkan cara memegang dan perlekatan pada payudara yang benar
4. Ajarkan ibu untuk istirahat, mengurangi rasa kelelahan dengan ini nyeri punggung dapat berkurang
5. Berikan terapi oral Fe 500 mg 1x1, Vit A dosis 200.00 IU, etamox 3x500 mg dan membantu meminumkannya

Catatan Implementasi

No.	Hari, tanggal	Implementasi	Paraf & Nama Terang Petugas
1.	Minggu, 03-04-2016	Menjelaskan pada ibu hasil pemeriksaan , ibu mengerti hasil pemeriksaan	Elsa Febria R.
2.	17.35 WIB	Menganjurkan ibu untuk miring kanan, kiri, duduk, untuk memperlancar peredaran darah , ibu bersedia untuk melakukannya	Elsa Febria R.
3.	17.45 WIB	Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI pada bayinya, colostrum keluar, mengajarkan cara memegang dan perlekatan pada payudara yang benar (Cara memegang bayi : - Tupang selurh tubuh bayi, jangan hanya kepala dan leher - Kepala dan tubuh bayi lurus hingga dada bayi menyentuh dada ibu Cara perlekatan yang benar : - Menyentuhkan puting pada bibir bayi, tunggu sampai mulut bayi terbuka - Dagu bayi menyentuh payudara, mulut bayi terbuka lebar dengan bibir bayi melipat keluar - Daerah areola atas mulut bayi tampak lebih banyak dari pada dibawah mulut bayi) ,ibu mengikuti dengan benar	Elsa Febria R.
4.	18.00 WIB	Menganjurkan ibu untuk istirahat, mengurangi rasa kelelahan dengan ini nyeri punggung dapat berkurang , ibu bersedia beristirahat	Elsa Febria R.
5.	18.05 WIB	Memberikan terapi oral Fe 500 mg 1x1, Vit A dosis 200.00 IU, etamox 3x500 mg dan membantu meminumkannya , ibu bersedia meminum obat	Elsa Febria R.

3) Data Bayi

A. Subyektif

1. Identitas

Bayi : By. Ny. U usia 2 jam, lahir spontan tanggal 03-04-2016, pukul 17.10 wib, jenis kelamin : laki-laki, BB : 2600 gram, PB : 49 cm

B. Obyektif

1. Pemeriksaan umum : baik, menangis kuat, gerak aktif, kulit kemerahan

2. TTV : HR : 135 x/menit, RR : 48 x/menit, S : 36,6⁰C

3. Antropometri

a) Berat Badan : 2600 gram

b) Panjang Badan : 49 cm

c) Lingkar Kepala : 33 cm

d) Lingkar Dada : 33 cm

e) Lingkar Perut : 30 cm

f) Lingkar Lengan atas: 10 cm

4. Pemeriksaan fisik

a) Kepala : simetris, UUB masih terbuka, UUK sudah menutupi, tidak terdapat cephal hematoma, tidak terdapat caput succadneum

b) Wajah : simetris, tidak ada benjolan, tidak oedem

- c) Mata : konjungtiva merah muda, sklera tidak icterus, tidak terdapat tanda-tanda sindrom down
 - d) Hidung : bersih, tidak ada secret, tidak ada pernafasan cuping hidung
 - e) Mulut : bersih, bibir tidak labio skisis
 - f) Leher : tidak ada benjolan, tidak ada pembesaran vena jugularis
 - g) Dada : tidak ada wheezing
 - h) Abdomen : pembesaran abdomen normal, tali pusat masih basah, tidak ada omfalokel
 - i) Genetalia : skrotum sudah turun
 - j) Ekstremitas : simetris, tidak ada polidaktil, tidak ada sindaktil
5. Pemeriksaan refleks
- a) Refleks morro: kuat (bayi terkejut saat memakaikan bedong bayi)
 - b) Refleks Rooting: baik (bayi menoleh kearah diamana saat tangan menyentuh ujung mulut bayi)
 - c) Refleks sucking: kuat (bayi dapat menghisap saat diberi putting susu ibu/dot)
 - d) Refleks Graphs: kuat +/+ (bayi sudah dapat menggenggam jari yang diletakkan di telapak tangan bayi)

- e) Refleks Babinskin: +/- (kaki bayi menghindar dan jari kaki menggenggam saat telapak kaki diberikan rangsangan)

C. Assesment

Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 2 jam

D. Planning

Hari, tanggal : minggu, 03-04-2016 Jam : 17.30-19.15 WIB

1. Beritahu ibu tentang hasil pemeriksaan bayinya
2. Lakukan rawat gabung antara ibu dan bayi
3. Diskusikan dengan ibu tentang tanda bahaya pada bayi yaitu bayi kejang, mengantuk atau tidak sadar, nafas cepat >60 x/menit, merintih, gerakan dinding dada bawah, dan kebiruan

Catatan Implementasi

No.	Hari, tanggal	Implementasi	Paraf & Nama Terang Petugas
1.	Minggu, 03-04-2016	Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan bayinya , ibu mengerti	Elsa Febria R.
2.	17.30 WIB	Melakukan rawat gabung antara ibu dan bayi , perawatan ibu dan bayi dalam satu ruangan	Elsa Febria R.
3.	17.40 WIB	Mendiskusikan dengan ibu tentang tanda bahaya pada bayi yaitu bayi kejang, mengantuk atau tidak sadar, nafas cepat >60 x/menit, merintih, gerakan dinding dada bawah, dan kebiruan , ibu mengerti	Elsa Febria R.

3.3.2 Nifas 6 jam

Hari, tanggal : Senin, 04-04-12016

Jam : 19.15-23.15 WIB

1) Data Ibu

A. Subyektif

1. Keluhan : Ibu mengatakan senang dan bisa beristirahat sambil menyusui bayinya

2. Pola kesehatan fungsional

a) Pola nutrisi : ibu makan setengah porsi dengan menu nasi, sayur dan lauk. Ibu minum 2 gelas air putih dan setengah gelas teh hangat

b) Pola eliminasi : ibu belum BAK

c) Pola istirahat : ibu belum dapat beristirahat karena ingin menyusui bayinya

d) Pola aktivitas : ibu sudah bisa miring kanan-miring kiri, ibu sudah bisa buang air kecil ke kamar mandi dengan bantuan suami.

e) Personal Hygiene : Ibu belum mandi karena masih malam, ibu hanya menyeka bagian-bagian tubuh yang kotor terkena darah

B. Obyektif

d) Pemeriksaan Umum : Keadaan umum baik, kesadaran composmenthis

e) Tanda-tanda Vital : TD : 110/70 mmHg, N : 84 x/menit, suhu : 36,6⁰C, pernafasan : 20 x/menit

f) Pemeriksaan fisik :

Abdomen : TFU 3 jari bawah pusat, kontraksi uterus keras

C. Assesment

P20002 Nifas 6 jam

D. Planning

Hari, tanggal : Minggu, 03-04-2016 Jam : 19.15-23.15 WIB

1. Jelaskan pada ibu dan keluarga mengenai hasil pemeriksaan
2. Berikan HE tentang nutrisi, mobilisasi dan tanda bahaya nifas
3. Ajarkan ibu cara perawatan payudara
4. Anjurkan ibu untuk kontrol pada tanggal 07-04-2016

Catatan Implementasi

No.	Hari, tanggal	Implementasi	Paraf & Nama Terang Petugas
1.	Minggu, 03-04-2016	Menjelaskan pada ibu dan keluarga mengenai hasil pemeriksaan , ibu mengerti tentang keadaannya saat ini	Elsa Febria R.
2.	19.30 WIB	Memberikan HE tentang nutrisi, mobilisasi dan tanda bahaya nifas , ibu memahami penjelasan	Elsa Febria R.
3.	21.00 WIB	Mengajarkan ibu cara perawatan payudara , Ibu memahami penjelasan yang telah diberikan	Elsa Febria R.
4.	23.15 WIB	Menganjurkan ibu untuk kontrol pada tanggal 07-04-2016 , ibu menyetujui	Elsa Febria R.

2)Data Bayi

Hari, tanggal: Senin, 03-04-2016

Pukul : 19.15-23.15WIB

A. Subyektif

Ibu mengatakan bayinya BAK 1x dan belum BAB

B. Obtektif

1) Pemeriksaan Umum : baik, menangis kuat, gerak aktif, kulit
kemerahan

2) TTV : HR : 132 x/menit, RR : 46 x/menit, S :
36,5⁰C

3) Pemeriksaan Fisik

Abdomen : pembesaran abdomen normal

4) Eliminasi

a) Miksi : BAK 1x

b) Mekoneum : belum BAB

C. Assesment

Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 6 jam

D. Planning

Hari, tanggal : senin, 04-04-2016

Jam : 01.15 WIB

1. beritahu ibu tentang hasil pemeriksaan bayinya
2. anjurkan pada ibu untuk memberikan ASI 2 jam sekali atau sewaktu-waktu bayi membutuhkan
3. berikan HE pada ibu tentang tanda bahaya bayi baru lahir
4. Beritahu ibu cara merawat tali pusat

Catatan Implementasi

No.	Hari, tanggal	Implementasi	Paraf & Nama Terang Petugas
1.	Senin, 04-04-2016	Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan bayinya , ibu mengerti tentang kondisi bayinya	Elsa Febria R.
2.	20.00 WIB	Menganjurkan pada ibu untuk memberikan ASI 2 jam sekali atau sewaktu-waktu bayi membutuhkan , ibu mengerti dan bersedia memberikan ASI nya	Elsa Febria R.
3.	20.10 WIB	Memberikan HE pada ibu tentang tanda bahaya bayi baru lahir , ibu mengerti tentang penjelasan	Elsa Febria R.
4.	20.15 WIB	Memberitahu ibu cara merawat tali pusat , ibu dapat melakukannya	Elsa Febria R.

3.3.2 Nifas 3 hari

Hari, Tanggal : Kamis, 07-04-2016

Jam :18.30 WIB

1) Data Ibu

A. Subyektif

1. Keluhan Utama

Ibu mengatakan asinya keluar dan ibu mengatakan bahwa semalam tidak bisa tidur karena bayinya rewel ketika malam hari.

2. Pola kesehatan fungsional

- a) Pola nutrisi : ibu makan teratur 3x sehari dan minum 7-8x sehari
- b) Pola eliminasi : BAK 3-4x dan BAB tadi pagi
- c) Pola istirahat : tidur siang \pm 2 jam, dan tidur malam 7-8 jam
- d) Pola aktivitas : ibu bisa duduk, berjalan, menyusui, dan merawat bayinya

bayinya

B. Obyektif

1. Pemeriksaan Umum : Keadaan : baik, kesadaran : composmenthis
2. Tanda-tanda vital : TD : 110/70 mmHg, N : 83 x/menit, Suhu : 36,7⁰C, Pernafasan : 20 x/menit
3. Pemeriksaan Fisik
Mamae : areola bersih, ASI lancar
Adomen : TFU: 2 jari bawah pusat, Lochea rubra, BAB (+), BAK (+)

C. Assestmen

P20002 Nifas hari ke-3 hari

D. Planning

Hari, tanggal : kamis, 07-04-2016 Jam : 18.30 WIB

1. Jelaskan hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga
2. Ingatkan akan kebutuhan nutrisi tidak boleh pantang makanan
3. Anjurkan ibu untuk memberi asi eksklusif
4. Beri HE tentang Vulva Hygine
5. Beri HE tentang Pentingnya Imunisasi
6. Anjurkan ibu untuk beristirahat ketika bayinya tidur agar ibu tidak kelelahan
7. Buat kesepakatan untuk kunjungan rumah pada tanggal 14-04-2016

Catatan Implementasi

No.	Hari, tanggal	Implementasi	Paraf & Nama Terang Petugas
1.	Kamis, 07-04-2016	Menjelaskan hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga , ibu mengerti tentang keadaannya saat ini	Elsa Febria R.
2.	18.40 WIB	Mengingatkan akan kebutuhan nutrisi tidak boleh pantang makanan , Ibu mengerti tentang tujuan pemenuhan nutrisi	Elsa Febria R.
3.	18.45 WIB	Menganjurkan ibu untuk memberi asi eksklusif , Ibu bersedia memeberikan asi tanpa diberikan pendamping	Elsa Febria R.
4.	18.50 WIB	Memberi HE tentang Vulva Hygine , Ibu memahami cara cebok yang benar	Elsa Febria R.
5.	18.55 WIB	Memberi HE tentang Pentingnya Imunisasi , Ibu mengerti dan bersedia anaknya di imunisasi	Elsa Febria R.
6.	19.00 WIB	Menganjurkan ibu untuk beristirahat ketika bayinya tidur agar ibu tidak kelelahan , Ibu akan mencoba saran yang diberikan	Elsa Febria R.
7.	19.05 WIB	membuat kesepakatan untuk kunjungan rumah pada tanggal 14-04-2016 , ibu menyetujui	Elsa Febria R

2) Data Bayi

Hari, Tanggal :Kamis, 07-04-2016

Pukul : 18.30 WIB

A. Subyektif

Ibu mengatakan anaknya dalam keadaan sehat dan ibu mengatakan anaknya sering rewel ketika malam hari

B. Obyektif

- 1) Pemeriksaan umum : keadaan : baik, wajah tampak kekuningan, gerak aktif, menangis kuat

2) TTV : HR : 134x/menit, RR : 43 x/menit, Suhu
36,5⁰C

3) Pemeriksaan Fisik :

Abdomen :tidakkembung, tali pusat belum lepas

C. Assesment

Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan Usia 3 hari

D. Planning

Hari, tanggal : Kamis, 07-04-2016 Jam : 18.30 WIB

1. Beritahu ibu tentang hasil pemeriksaan bayinya
2. Ingatkan pada ibu untuk memberikan ASI 2 jam sekali atau sewaktu-waktu bayi membutuhkan.
3. Beritahu ibu bahwa bayinya akan diberikan suntikkan Hepatitis B (*Uniject*) 0,5 ml di paha kanan
4. Ingatkan ibu apabila terdapat tanda bahaya pada bayi baru lahir,segeralah memeriksakan bayinya ke petugas kesehatan
5. Ingatkan ibu untuk bayinya di jemur setiap pagi hari

Catatan Implementasi

No.	Hari, tanggal	Implementasi	Paraf & Nama Terang Petugas
1.	Kamis, 07-04-2016	Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan bayinya , ibu mengerti keadaan bayinya	Elsa Febria R.
2.	19.05 WIB	Mengingatkan pada ibu untuk memberikan ASI 2 jam sekali atau sewaktu-waktu bayi membutuhkan , ibu mengerti kapan harus menyusui bayinya	Elsa Febria R.

3.	19.10 WIB	Memberitahu ibu bahwa bayinya akan diberikan suntikkan Hepatitis B (<i>Uniject</i>) 0,5 ml di paha kanan , ibu bersedia dan Hepatitis B (<i>Uniject</i>) telah disuntikkan	Elsa Febria R.
4.	19.15 WIB	Mengingatkan ibu apabila terdapat tanda bahaya pada bayi baru lahir, segeralah memeriksakan bayinya ke petugas kesehatan , ibu mengerti tentang tanda bahaya pada bayi baru lahir	Elsa Febria R.
5.	19.20 WIB	Mengingatkan ibu untuk bayinya di jemur setiap pagi hari , ibu bersedia menjemur pada pagi hari	Elsa Febria R.

3.3.4 Nifas hari ke-7 hari

Hari, Tanggal : Kamis, 14-04-2016

Pukul : 16.00 WIB

1) Data Ibu

A. Subyektif

Ibu merasa sudah tidak ada keluhan.

B. Obyektif

1. Pemeriksaan Umum : Keadaan : baik, kesadaran : composmenthis
2. Tanda-tanda vital : TD : 110/70 mmHg, N : 80 x/menit, Suhu : 36,3⁰C, Pernafasan : 20 x/menit
3. Pemeriksaan fisik :
Adomen :TFU 2 jari atas simpysis, lochea sanguinolenta, BAK (+), BAB (+)

C. Assesment

P20002 nifas hari ke-7

D. Planning

Hari, tanggal : kamis, 14-04-2016

Jam : 16.00 WIB

1. Jelaskan hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga
2. Ingatkan pada ibu tentang kebutuhan nutrisi dan supaya tidak pantangmakanan
3. Ingatkan ibu untuk pemberian ASI sesering mungkin
4. Membuat kesepakatan untuk kunjungan rumah pada tanggal 21-04-2016

Catatan Implementasi

No.	Hari, tanggal	Implementasi	Paraf & Nama Terang Petugas
1.	Kamis, 14-04-2016	Menjelaskan hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga , ibu mengerti tentang kondisinya saat ini	Elsa Febria R.
2.	16.20 WIB	Mengingatkan pada ibu tentang kebutuhan nutrisi dan supaya tidak pantangmakanan , ibu mengerti tentang pemenuhan nutrisi	Elsa Febria R.
3.	16.25 WIB	Mengingatkan ibu untuk pemberian ASI sesering mungkin , ibu memberikan ASI pada Bayinya setiap 2 jam	Elsa Febria R.
4.	16.30 WIB	Membuat kesepakatan untuk kunjungan rumah pada tanggal 21-04-2016 , Ibu menyetujui	Elsa Febria R.

2) Data Bayi

Hari, Tanggal :Kamis, 14-04-2016

Pukul :16.00WIB

A. Subyektif

Ibu mengatakan bayinya sehat dan kuat minum asinya

B. Obyektif

1. Pemeriksaan Umum : keadaan : baik, kulit kemerahan, menangis kuat, gerak aktif
2. Tanda-tanda vital : HR : 136 x/menit, RR : 44 x/menit, Suhu : 36,6⁰C
3. Antropometri
 - a) Berat badan : 3100 gram
 - b) Panjang Badan : 50 cm
 - c) Lingkar Kepala : 34 cm
 - d) Lingkar Dada : 34 cm
 - e) Lingkar perut : 32 cm
 - f) Lingkar lengan atas : 11 cm
4. Pemeriksaan fisik

abdomen :tidak kembung, tali pusat sudah lepas

C. Assesment

Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilanUsia ke-7 hari

D. Planning

Hari, tanggal : kamis, 14-04-2016

jam : 16.00 WIB

1. Beritahu ibu tentang hasil pemeriksaan bayinya

2. Anjurkan ibu untuk memberi ASI eksklusif tanpa pendamping selama 6 bulan
3. Anjurkan ibu untuk menjemur bayinya ketika pagi hari sekitar jam 6- 8 terkena sinar matahari langsung agar bayinya tidak kuning.

Catatan Implementasi

No.	Hari, tanggal	Implementasi	Paraf & Nama Terang Petugas
1.	Kamis, 14-04-2016	Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan bayinya , ibu mengerti tentang keadaan bayinya	Elsa Febria R.
2.	16.30 WIB	Menganjurkan ibu untuk memberi ASI eksklusif tanpa pendamping selama 6 bulan , ibu akan memberi ASI eksklusif	Elsa Febria R.
3.	16.35 WIB	Menganjurkan ibu untuk menjemur bayinya ketika pagi hari sekitar jam 6-8 terkena sinar matahari langsung agar bayinya tidak kuning , ibu bersedia menjemur bayinya pada pagi hari	Elsa Febria R.

3.3.8 Nifas 14 hari

Hari, Tanggal :Kamis, 21-04- 2016

Jam :17.00 WIB

1) Data Ibu

A. Subyektif

1. Keluhan Utama

Ibu mengatakan tidak ada keluhan dan merasa sehat

2. Pola Kesehatan Fungsional

- a) Pola nutrisi : Ibu makan 1 piring nasi dengan lauk dan sayuran 3-4 kali/hari, minum air putih

sebanyak 6-7 gelas/hari dan diselingi minum the hangat setiap pagi hari

- b) Pola eliminasi : Ibu BAK 3-5 kali/hari, BAB 1 kali/hari
- c) Pola aktifitas : Ibu melakukan pekerjaan rumah sendiri seperti menyapu, mengepel, memasak, bersih-bersih dan setiap pagi mencuci baju anaknya dan baju-baju yang berbahan ringan
- d) Pola istirahat : Ibu tidur siang 1-2 jam/hari dan tidurmalam 7-8 jam/hari
- e) Personal Hygiene : Ibu mandi 3 kali/hari dan selalu mengganti pakaian setiap mandi

B. Obyektif

1. Pemeriksaan Umum : keadaan : baik, Kesadaran : composmenthis
2. Tanda-tanda vital : TD : 120/80 mmhg, N : 84 x/menit, Suhu : 36,6⁰C, Pernafasan : 20 x/menit
3. Pemeriksaan Fisik :

TFU tak teraba di atas symphysis, lochea serosa, BAK (+), BAB (+).

C. Assesment

P20002 Nifas hari ke-14

D. Planning

Hari, tanggal : kamis, 21-04-2016

Jam : 17.00 WIB

1. Jelaskan pada ibu mengenai hasil pemeriksaan
2. Beritahu ibu untuk tetap menjaga kesehatan ibu dan bayinya
3. Berikan konseling pada ibu tentang macam-macam kontrasepsi
4. Beritahu ibu untuk kontrol ulang bila sewaktu-waktu ada keluhan

Catatan implementasi

No.	Hari, tanggal	Implementasi	Paraf & Nama Terang Petugas
1.	Kamis, 21-04-2016	Menjelaskan pada ibu mengenai hasil pemeriksaan , ibu mengerti tentang keadaannya saat ini	Elsa Febria R.
2.	17.15 WIB	Memberitahu ibu untuk tetap menjaga kesehatan ibu dan bayinya , ibu memahami penjelasan	Elsa Febria R.
3.	17.20 WIB	Memberikan konseling pada ibu tentang macam-macam kontrasepsi , ibu memahami, dan ingin ikut KB suntik 3 bulan	Elsa Febria R.
4.	17.25 WIB	Memberitahu ibu untuk kontrol ulang bila sewaktu-waktu ada keluhan , ibu menyetujui dan memahami penjelasan yang telah diberikan	Elsa Febria R.

2) Data Bayi

Hari, Tanggal :Kamis, 21-04-2016

Jam : 17.00 WIB

A. Subyektif

Ibu mengatakan bayinya sehat

B. Obyektif

- 1) Pemeriksaan Umum : keadaan umum baik, tidak icterus, menangis kuat, gerak aktif
- 2) TTV : HR : 132 x/menit, RR : 46 x/menit
- 3) Antropometri
 - a) Berat Badan : 3500 gram
 - b) Panjang Badan : 53 cm
 - c) Lingkar Kepala : 35 cm
 - d) Lingkar Dada : 35 cm
 - e) Lingkar Perut : 33 cm
 - f) Lingkar lengan Atas : 12 cm
- 4) Pemeriksaan Fisik

abdomen : tidak kembung

C. Assesment

Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 14 hari

D. Planning

Hari, tanggal : Kamis, 21-04-2016 Jam : 17.00 WIB

1. Jelaskan hasil pemeriksaan bayi kepada ibu
2. Beritahu ibu bahwa bayi dibawah usia 6 bulan tidak boleh mendapat makanan keras terlebih dahulu
3. Ingatkan ibu apabila terdapat tanda bahaya bayi baru lahir maka segera periksakan ke petugas kesehatan.

Catatan Implementasi

No.	Hari, tanggal	Implementasi	Paraf & Nama Terang Petugas
1.	Kamis, 21-04-2016	Menjelaskan hasil pemeriksaan bayi kepada ibu , Ibu mengerti akan kondisi bayinya	Elsa Febria R.

2.	17.25 WIB	Meberitahu ibu bahwa bayi dibawah usia 6 bulan tidak boleh mendapat makanan keras terlebih dahulu , ibumengerti penjelasan dan akan meberi	Elsa Febria R.
4.	17.30 WIB	Mengingatkan ibu apabila terdapat tanda bahaya bayi baru lahir maka segera periksakan ke petugas kesehatan , ibu memahami dan akan membawa bayinya kepetugas kesehatan jika terdapat tanda bahaya	Elsa Febria R.