

BAB 3
TINJAUAN KASUS

3.1. Kehamilan

3.1.1. Subyektif

Hari, tanggal : Selasa, 20-05-2017

Jam : 16.30 WIB

1. Identitas

No. Register : 79/17

Ibu : Ny L, usia 22 tahun, suku jawa, bangsa Indonesia, agama islam, pendidikan terakhir SMA, pekerjaan ibu rumah tangga, alamat Kemlaten , No telepon 087855xxxxxx

Suami : Tn M, usia 27 tahun, suku jawa, bangsa Indonesia, agama islam, pendidikan terakhir SMA, pekerjaan swasta, alamat Kemlaten.

2. Keluhan Utama (PQRST):

Merasakan keputihan keputihan berwarna putih susu, namun tidak sampai berbau dan tidak menimbulkan rasa gatal, nyeri, dan kemerahan pada vagina , dan jumlahnya sedikit. Ibu merasakan keputihan sejak usia kehamilan 8 bulan, keputihan hanya keluar jika sesudah melakukan aktivitas berat seperti aktivitas rumah (menyapu, mencuci, dan menyetrika).

3. Riwayat menstruasi:

Ibu menstruasi pertama kali umur 13 tahun dengan siklus \pm 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: 19 -09-2016

4. Riwayat Obstetri yang lalu

Ibu hamil yang pertama

5. Riwayat Kehamilan Sekarang

Ibu saat ini kunjungan ulang yang ke 9, saat hamil TM I 2 x , saat hamil TM II 3 x dan saat hamil TM III 4 x dibidan. Keluhan TM I : mual dan pusing TM II : sering kram perut TM III : keputihan . pergerakan anak pertama kali: \pm 5 bulan, frekuensi pergerakan dalam 2 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 TT lengkap. TT I waktu bayi lengkap, TT II SD kelas 1, TT III SD kelas 6 , TT 4 pas (CPW) , TT 5 pas hamil yang pertama Tablet Fe yang sudah di konsumsi \pm 70 tablet.

6. Pola Kesehatan Fungsional

a. 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. saat hamil ibu Makan 4 x/hari dengan menu 1 piring nasi sedang, lauk-pauk, sayuran-sayuran dan dihabiskan, minum air putih 7-8 gelas/hari dan susu hamil sebayak 2 gelas/hari.

b. 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.

c. 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 dengan pola istirahat yang terputus-putus yaitu setiap 1 jam bangun. Terkadang tidurnya kurang nyenyak jika perut ibu merasa terjadi kontraksi/mules.

d. Pola Aktifitas

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

e. Pola Seksual

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

f. Pola Kebiasaan : (merokok, alkohol, narkoba, obat-obatan, jamu, binatang peliharaan, pijat perut).

Sebelum hamil dan selama hamil ibu tidak pernah mempunyai kebiasaan merokok, tidak minum-minuman beralkohol, tidak mengonsumsi narkoba dan minum obat-obatan dari bidan selama hamil, ibu tidak

minum jamu, tidak mempunyai binatang peliharaan dan tidak pernah melakukan pijat perut.

g. 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 membersihkan vagina.

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 21 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 BPM Lilik FaridahAmd, Keb Surabaya. Pengambil

keputusan adalah suami. Ibu taat menjalani ibadah sesuai apa yang dianjurkan, lebih sering mengaji dan sholat malam. Ibu mempunyai tradisi 7 bulanan. Ibu ingin jika melahirkan nanti ditolong oleh Bidan di BPM Lilik Faridah Surabaya.

10. Riwayat KB

Ibu mengatakan setelah menikah tidak memakai KB apapun sampai hamil anak yang pertama.

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** (*Roll Over Test*)
 $Diastole$ miring – $diastole$ terlentang (70- 60)=10 mmHg (Nilai Normal \geq 15 mmHg)
 - 3) **MAP** (*Mean Arterial Pressur*)

$$\frac{Sistole + 2x diastole}{3} = 80 \text{ mmHg (Nilai Normal } < 90 \text{ mmHg)}$$
 - 4) Nadi : 80 kali / menit
 - 5) Pernafasan : 20 kali / menit
- e. Antropometri
 - a) BB sebelum hamil : 48 kg
 - b) BB periksa yang lalu : 56 kg (tanggal 03-05-2017)

- c) BB sekarang : 57,5 kg
- d) Tinggi Badan : 153 cm
- e) **IMT** (Indek massa tubuh)
- $$\frac{BB = (\text{kg})}{TB = (\text{m}^2)} = \frac{48}{2,37} = 20,2 \text{ kg/m}^2 \text{ (Nilai Normal 19,8 -26,0 kg/m}^2\text{)}$$
- f) Lingkar Lengan Atas : 25 cm
- f. Taksiran Persalinan : 26 - 06-2017 (HPHT)
- Menurut USG : 06-07-2017
- g. Usia Kehamilan : 37 minggu 6 hari

2. Pemeriksaan Fisik

- 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 livide*), terdapat linea

nigra, tidak terdapat luka bekas operasi.

- 1) Leopold I : TFU 3 jari dibawah *proxesus xiphoides*, bagian fundus uteri teraba bulat, lunak, dan tidak melenting.
- 2) Leopold II : pada bagian kiri perut ibu teraba keras, datar, memanjang seperti papan sedangkan pada bagian kanan perut ibu teraba bagian terkecil janin.
- 3) Leopold III : teraba keras, bulat, melenting, dan tidak bisa di goyangkan.
- 4) Leopold IV : penurunan 4/5 bagian terbawah janin sudah masuk PAP (divergen)

TFU Mc. Donald : 29 cm

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

DJJ : (+) 138 x/menit dan teratur

- g. Genetalia : vulva dan vagina terdapat sedikit lendir tidak berbau, warna bening tidak ada condiloma, tidak ada varices, tidak terdapat hemoroid pada anus..
- h. Ekstremitas : Atas :simetris, tidak terdapat varises, tidak odema, tidak ada gangguan pergerakan.
- Bawah :simetris, refleks (+), tidak odema pada kedua kaki, dan tidak ada varises.

3. Pemeriksaan panggul

Nilai Normal

- | | | |
|------------------------|---------|------------|
| a. Distancia Spinarum | : 26 cm | (23-26 cm) |
| b. Distancia cristarum | : 28 cm | (26-29 cm) |
| c. Conjugata eksterna | : 20 cm | (15-29 cm) |

d. Lingkar panggul : 90 cm (80-90 cm)

e. Distancia tuburum : 11,5 cm (11-15 cm)

a. USG tanggal: 29- 05- 2017

Janin tunggal, hidup, letak kepala

Biparietal Diameter (BPD) = 8.36cm = 34 minggu

Estimated Fetal Weight (EFW) = 2450 gram

Estimated Date of Confinement (EDC) = 06 -07-2017

Inseri plasenta = carpus posterior grade II

Sex = perempuan

4. Total Skor Poedji Rochjati

Total Skor Puji Rochyati : Skor awal 2 (hasil terlampir)

Dengan kategori resiko rendah (KRR)

3.1.3. Assesment :

Ibu : G₁P₀₀₀₀ 37 minggu 6 hari dengan keputihan

Janin : Hidup, tunggal

3.1.4 Planning

Hari, tanggal : Selasa, 20 Juli 2017

Jam : 17.00 WIB

1. Jelaskan pada ibu tentang hasil pemeriksaan.
2. Jelaskan pada ibu penyebab keputihan
3. Jelaskan tanda bahaya keputihan, dan cara mencuci vagina
4. Jelaskan tanda-tanda bahaya kehamilan, tanda persalinan sudah dekat
5. Jelaskan tanda-tanda bahaya persalinan kepada ibu.
6. Jelaskan kepada ibu tentang persiapan persalinan.
7. Anjurkan ibu untuk rutin minum obat Fe dan Kalk .

8. Sarankan ibu untuk kunjungan ulang 1 minggu lagi yaitu pada tanggal 27 Juni 2017 atau jika ibu memiliki keluhan.
9. Buat kesepakatan kepada ibu bahwa akan dilakukan kunjungan rumah pada tanggal 23- 06- 2017 pukul: 08.00 WIB

Catatan Implementasi

No	Hari, tanggal	Implementasi
1	Selasa, 20 Juli 2017 Jam 17.30 WIB	Menjelaskan hasil pemeriksaan pada ibu bahwa kondisi ibu dan janin dalam kondisi sehat. Evaluasi: ibu mengerti penjelasan dari bidan.
2	17.35 WIB	Menjelaskan pada ibu mengenai penyebab dari keputihan karena terjadinya peningkatan kadar hormon estrogen yang menyebabkan kadar glikogen di vagina meningkat dan itu merupakan hal yang wajar pada ibu hamil serta ibu tidak perlu cemas. Evaluasi: ibu mampu menjelaskan
3	17.40WIB	Menjelaskan tentang tanda bahaya keputihan terhadap kehamilan bahwa pada keputihan patologis yang tidak segera ditangani dapat menjadi keputihan patologis yang mengakibatkan ketuban pecah dini. Memberitahu kepada ibu cara mencuci vagina dari depan kebelakang, dan sering mengganti celana dalam sesering mungkin, menggunakan celana dalam dengan kain katun. Evaluasi: ibu mampu menjelaskan kembali dan mempraktekkan.
4	17.45 WIB	Menjelaskan pada ibu tentang tanda- tanda bahaya kehamilan. Perdarahan pada hamil muda/ hamil tua, demam atau panas tinggi, muntah terus tidak mau makan, air ketuban keluar sebelum waktunya dan memberitahu tanda persalinan sudah dekat His palsu/ kontraksi palsu - Merasa nyeri pada punggung sakit perut atau kram selanyaknya masa pramenstruasi - Susah tidur - Frekuensi buang air kecilmeningkat - Keluar lendir kental bercampur darah - Perubahan pada servik Evaluasi: ibu mampu menjelaskan kembali
5	17.50 WIB	Menjelaskan pada ibu tentang tanda-tanda bahaya persalinan yaitu. Keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir, dan rasa nyeri di sekitar pinggang sampai perut yang semakin lama semakin adekuat (kencing-kencing), keluar cairan yang tiba – tiba dari jalan lahir.

		Jika sudah terjadi tanda tersebut segera ke BMP. Evaluasi: ibu mampu menjelaskan kembali
6	17.55 WIB	Menjelaskan pada ibu tentang persiapan persalinan meliputi aspek psikologi dan materi (baju bayi, baju ibu, kendaraan,pendonor, apabila terjadi perdarahan) Evaluasi: ibu mengerti
7	18.00 WIB	Memberikan terapi obat yang sesuai. Memberikan tablet Fe 1x1, Kalk 1 x 1, tablet/hari. Cara minum : a. Fe diminum dengan dosis 1 x 1 tablet/hari saat sebelum tidur malam dengan menggunakahn 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. b. Kalk diminum dengan dosis 1 x 1 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.
8	18.05 WIB	Menyarankan ibu untuk kunjungan ulang 1 minggu lagi yaitu pada tanggal 27- Juni - 2017 atau jika ibu memiliki keluhan. Evaluasi: ibu bersedia untuk melakukan kunjungan ulang 1 minggu yaitu tanggal 27- Juni 2016 atau jika ibu memiliki keluhan.
9	18.10 WIB	Menginformasikan kepada ibu bahwa pada tanggal 23-Juni- 2017 akan dilakukan kunjungan rumah untuk mengevaluasi hasil pemeriksaan hari ini. Evaluasi: ibu menyetujui.

Catatan Perkembangan ANC

1. Kunjungan Rumah Ke-1

Hari, tanggal : jum'at, 23- Juni-2017

Jam : 08.00 WIB

a. Subjektif

Ibu merasa senang mendapatkan kunjungan rumah dan ibu masih merasa keputihan dan tidak gatal

b. Objektif

Keadaan umum : Baik

- Kesadaran : Compos Mentis
- BB : 57,5 kg
- 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 *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 : Penurunan 4/5 bagian terbawah janin sudah masuk PAP (divergen)
TFU Mc. Donald : 29 cm
TBJ/EFW : $[(29 - 11) \times 155] = 2,790$ gram
DJJ : (+) 148 x/menit dan teratur
- Ekstremitas atas : tidak ada oedema

Ekstremitas bawah : tidak ada oedema

c. Assesment

Ibu : G₁P₀₀₀₀ usia kehamilan 38 minggu 2 hari dengan keputihan

Janin : Hidup, Tunggal

d. Planning

Hari, tanggal : Jum'at, 23-Juni-2017 Jam: 08.25 WIB

1. Jelaskan pada ibu tentang hasil pemeriksaan.
2. Ajarkan ke pada ibu untuk mengenai keputihan patologis
3. Beri HE ibu mengenai pemakaian celana dalam
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. mengingatkan kembali tanda bahaya kehamilan
8. Ingatkan kembali kepada ibu tentang tanda-tanda persalinan
9. Jelaskan kembali kepada ibu tentang persiapan persalinan
10. Jadwalkan tanggal untuk kunjungan rumah ke-2

Catatan Implementasi

No	Hari, tanggal	Implementasi
1	Jum'at, 23Juli 2017 Jam: 08.30 WIB	Menginformasikan hasil pemeriksaan, bahwa ibu dan janinnya dalam keadaan sehat Evaluasi: ibu mengerti dengan penjelasan dari bidan.
2	08.35 WIB	Menjelaskan pada ibu untuk mengenali keputihan yang patologis, keputihan yang berwarna hijau,berbau dan gatal , dan rasa terbakar pada daerah vagina. Evaluasi: ibu mampu menjelaskan ulang
3	08.40 WIB	Memberikan HE kepada ibu mengenai pemakain celana dalam dengan kain katun, dan tidak ketat, menyerap keringat serta membersihkan vagina dengan

		menggunakan iar hangat . Evaluasi: ibu mampu menjelaskan
4	08.45WIB	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. Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia melakukan.
5	08.50 WIB	Memastikan ibu untuk minum vitamin secara teratur, melihat tablet Fe, kalk, masih ada. Evaluasi: ibu bersedia melakukan
6	08.55 WIB	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. Evaluasi: ibu mengerti dan mau melakukannya.
7	09.00 WIB	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. Evaluasi: ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan bidan .
8	09.05 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 sudah terjadi tanda tersebut segera ke pelayanan kesehatan. Evaluasi: ibu masih ingat tentang tanda-tanda persalinan.
9	09.10 WIB	Menjelaskan kembali kepada ibu tentang persiapan persalinan yaitu diri psikologis, persiapan baju bayi dan baju ibu, biaya, kendaraan dan pendonor apabila terjadi perdarahan. Evaluasi: ibu mengerti.
10	09.15 WIB	Menginformasikan kepada ibu bahwa pada tanggal 30 Juni 2017 akan dilakukan kunjungan rumah ke-2 untuk

		mengevaluasi hasil pemeriksaan hari ini, Evaluasi: ibu menyetujui.
--	--	---

2. Kunjungan Rumah Ke-2

Hari, tanggal : Jum'at, 30- Juni-2017 Jam : 15.00 WIB

a. Subjektif

Ibu merasakan senang mendapatkan kunjungan rumah dan keputihan sudah berkurang dan ibu mengatakan sering kencing 6 x /dalam sehari semalam

b. Objektif

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Compos Mentis

BB : 58,5 kg

TTV : Tensi : 110/70 mmHg

Nadi : 81 x /menit

Suhu : 36,7 °C

RR : 20 x /menit

Mata : Konjungtiva merah muda

Payudara : Kolostrum sudah keluar

Abdomen :

a. Leopold I : TFU 3 jari dibawah *proesus 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 : Penurunan 4/5 bagian terbawah janin sudah masuk PAP (divergen)

TFU Mc. Donald : 28 cm

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

DJJ : (+) 142 x/menit dan teratur

Ekstremitas atas : tidak ada oedema.

Ekstremitas bawah : tidak ada oedema.

c. Assesment

Ibu : G₁P₀₀₀₀ usia kehamilan 39 minggu 2 hari dengan keputihan

Janin : Hidup, Tunggal

d. Planning

Hari, tanggal : Jum'at, 30-Juni-2017 Jam: 15.30 WIB

- 1) Jelaskan pada ibu tentang hasil pemeriksaan.
- 2) Menjelaskan kepada ibu penyebab sering kencing dalam usia kehamilan Trimester 3
- 3) Anjurkan kepada ibu untuk tidak menahan kencing saat merasa ingin BAK
- 4) Pastikan ibu untuk minum vitamin secara teratur.
- 5) Ingatkan kembali kepada ibu tentang tanda-tanda persalinan.

- 6) Ingatkan ibu untuk kontrol ulang di BPM 1 minggu lagi atau sewaktu – waktu jika ada keluhan .

Catatan Implementasi

No	Hari, tanggal	Implementasi
1	Jum'at, 30 Juni 2017 Jam :15.35 WIB	Menginformasikan hasil pemeriksaan, bahwa ibu dan janinnya dalam keadaan sehat. Evaluasi: ibu mengerti.
2	15.40 WIB	Menjelaskan kepada ibu penyebab sering kencing dalam usia kehamilan Trimester 3 proses fisiologis dimana kepala bayi mulai berusaha turun atau masuk ke pintu atas panggul sehingga menyebabkan kandung kemih tertekan sehingga ibu akan sering merasa ingin kencing Evaluasi : ibu mengerti dengan yang dijelaskan dan mampu mengulang penjelasan yang di sampaikan bidan
3	15.45 WIB	Menganjurkan kepada ibu untuk tidak menahan kencing saat merasa ingin BAK, karna dapat menyebabkan kandung kemih penuh dan tidak bisa kencing secara spontan, juga dapat menghambat turunnya kepala janin, dan juga dapat menyebabkan infeksi kandung kemih Evaluasi : ibu mengerti dengan yang dijelaskan dan dapat menjelaskan ulang yang di sampaikan bidan
4	15.50 WIB	Memastikan ibu untuk minum vitamin secara teratur, melihat tablet Fe, kalk, masih ada. Evaluasi : ibu sudah mengkomsumsinya
5	15.55 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 Evaluasi: ibu masih ingat tentang tanda-tanda persalinan.
6	16.00 WIB	Mengingatkan ibu kontrol 1 minggu lagi di BPM untuk melihat perkembangan ibu dan janinnya Evaluasi : ibu menyepakati

3.2. Persalinan

Hari, tanggal : Rabu, 05-Juli-2017

Jam : 10.00 WIB

3.2.1. Subjektif

1. Keluhan Utama

Ibu mengatakan perutnya terasa kenceng-kenceng sejak tanggal 04-07-2017.

Jam : 23.00 WIB

2. Riwayat Psikologi Ibu

Ibu merasa takut dalam menghadapi persalinannya.

3. Pola Fungsi Kesehatan

a. Pola Nutrisi

Ibu terakhir makan tanggal 05-07-2017 Jam 08.00 WIB dengan menu 5 sendok nasi dan ikan laut serta minum air putih 1 gelas.

b. Pola Eliminasi

BAB: terakhir BAB tanggal 05-07-2017 Jam 06.00 WIB.

BAK: frekuensi 1x saat MKB, warna kuning jernih tanggal 05-07-2017

Jam: 09.30 WIB

c. Pola Istirahat

Ibu mengatakan sebelumnya tidur malam hanya 4-5 jam.

d. Pola Aktivitas

Ibu berbaring di tempat tidur miring kiri dan kanan

e. Pola Personal Hygiene

Ibu mengatakan terakhir mandi jam 07.00 WIB

3.2.2. Objektif

1. Pemeriksaan Umum

- a. Keadaan Umum : Baik
- b. Kesadaran : Compos Mentis
- c. Keadaan emosional : Kooperatif
- d. Tanda-tanda vital :
 - 1) Tekanan darah : 110 / 70 mmHg
 - 2) Nadi : 82 kali / menit
 - 3) Pernafasan : 20 kali / menit
 - 4) Suhu : 36,5 °C
- e. Antropometri
 - a) BB sekarang : 59 kg
 - b) Tinggi Badan : 153 cm
- f. Taksiran Persalinan menurut HPHT : 26-06-2017
- g. Taksiran Persalinan menurut USG : 06-07-2017
- h. Usia Kehamilan : 40 minggu

2. Pemeriksaan Fisik

- a. Wajah : Wajah tampak tidak pucat, dan tidak oedeme .
- b. Mamae : Kebersihan puting susu bersih, colostrum sudah keluar.
- c. Abdomen : Tidak ada luka bekas operasi, pembesaran abdomen sesuai dengan usia kehamilan
 - 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 bulat, keras, melenting dan tidak bisa digoyangkan.
- d) Leopold IV: Penurunan kepala 4/5

TFU Mc. Donald : 28 cm

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

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

His : 2 x/ 10"/30"

3. Pemeriksaan dalam

(Jam: 10.30 WIB) .

Pembukaan servik 3 cm, eff 25%, presentasi kepala, ketuban (+) penurunan kepala Hodge I

- a. Genetalia : terdapat pengeluaran lendir bercampur darah, tidak ada condiloma, tidak ada pembesaran kelenjar bertolini serta tidak ada varises.
- b. Ekstermits atas dan bawah : tidak ada oedema

3.2.3. Asessment

Ibu : G₁P₀₀₀₀ UK 40 minggu, inpartu kala I fase laten

Janin : Hidup, tunggal

3.2.4. Planning

Tanggal: 05 Juli 2017

Jam : 11.00 WIB

1. Jelaskan pada ibu dan keluarga tentang hasil pemeriksaan.
2. Lakukan informed consent pada ibu dan keluarga mengenai tindakan yang akan di lakukan
3. Berikan Asuhan sayang ibu.
4. Lakukan observasi kemajuan persalinan KU ibu KU janin dan dokumentasikan dalam lembar observasi.
5. Siapakan perlengkapan partus set, hacting set serta obat- obatan
6. Siapakan perlengkapan bayi dan ibu
7. Melakukan observasi keadaan umum ibu, janin dan kemajuan persalinan 4 jam sekali

Catatan Implementasi

No	Hari, tanggal	Implementasi
1	Rabu, 05 Juli 2017 Jam: 11.05 WIB	Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga bahwa saat ini keadaan umum ibu dan janin baik. Evaluasi: ibu merasa senang bahwa dirinya dan bayi yang dikandungnya dalam keadaan baik.
2	11.10 WIB	Lakukan informed consent pada ibu dan keluarga mengenai tindakan yang akan dilakukan Evaluasi: ibu dan suami mengerti dan bersedia mengisi lembar informed consent
3	11.15 WIB	Memberikan Asuhan sayang ibu yaitu: 1. Panggil ibu sesuai namanya, hargai dan perlakukan ibu sesuai martabatnya 2. Jelaskan proses persalinan kepada ibu dan keluarga 3. Anjurkan ibu untuk bertanya dan berbicararasa takut atau khawatir. Dengarkan dan tanggapai pertanyaan dan kekhawatiran Berikan dukungan, besarkan hatinya dan tenteramkan hati ibu beserta anggota keluarganya dll. Evaluasi: ibu merespon baik.
4	11.20 WIB	Melakukan observasi DJJ, HIS, TTV dan pembukaan KU ibu dan janin dalam keadaan sehat

		Evaluasi: ibu mengetahui tentang keadaannya hasil terlampir di partogaraf
5	11.25 WIB	Menyiapkan perlengkapan partus set dan hecing set serta obat- obatan, perlengkapan persalinan Evaluasi: telah disiapkan
6	11.30 WIB	Menyiapkan perlengkapan bayi dan ibu Evaluasi: telah disiapkan
7	11.35 WIB	Menjelaskan ke pada ibu bahwa akan dilakukan observasi 4 jam sekali dan menjelaskan kepada ibu jangan sering di lihat pembukaannya supaya tidak terjadi infeksi pada ibu dan janin. Evaluasi: ibu mengerti

Catatan Perkembangan

1. Kala I Fase Aktif

Waktu : Rabu, 05-07-2017

Jam: 14.30 WIB

a. Subyektif

- 1) Keluhan utama

Ibu merasakan perutnya mules semakin sering.

b. Obyektif

- 1) Pemeriksaan umum

Keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, keadaan emosional kooperatif, TTV normal : TD : 110/70 mmHg secara berbaring, N: 82 kali/menit dan teratur, RR : 20 kali/menit dan teratur, S : 36,6°C

- 2) Pemeriksaan fisik

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

Leopold I : TFU 3 jari bawah *proxesus xyphoideus*, bagian

fundus teraba lunak, tidak melenting dan kurang

bundar (bokong)

Leopold II : pada bagian kanan perut ibu teraba bagian terkecil janin (ekstemitas) dan pada bagian kiri perut ibu teraba keras, panjang seperti papan (punggung)

Leopold III : pada bagian terbawah perut ibu teraba bulat, keras, melenting (kepala), sudah masuk PAP

Leopold IV : Penurunan kepala 2/5 bagian

- 1) His : 3 x /10"/40"
- 2) TFU Mc. Donald : 28 cm
- 3) TBJ/EFW : $[(28 - 11) \times 155] = 2,635$ gram
- 4) DJJ : (+) 140 x/menit dan teratur

b) Genetalia : tampak pengeluaran lendir bercampur darah.

Pemeriksaan dalam : Pembukaan 7 cm, effacement 75%, ketuban (+), presentasi kepala, penurunan kepala Hodge II, tidak ada moulage, tidak teraba bagian kecil janin

c. Assesment

Ibu : G₁P₀₀₀₀ UK 40 minggu, inpartu kala I fase aktif

Janin: Hidup, tunggal

d. Planning

Waktu : Rabu, 05-07-2016

Jam: 15.00 WIB

1. Jelaskan pada ibu dan keluarga tentang hasil pemeriksaan.
2. Berikan Asuhan sayang ibu.
3. Lanjutkan observasi serta KU janin KU ibu kemajuan persalinan dokumintasikan dalam partograf.

4. Cek perlengkapan 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	Rabu, 05 Juli 2017 Jam 15.05 WIB	Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga bahwa saat ini keadaan umum ibu dan janin baik Evaluasi: ibu dan keluarga merespon baik hasil pemeriksaan.
2	15.10 WIB	Memberikan asuhan sayang Ibu, yang meliputi memberi Ibu makan, minum dan mendampingi, ibu selama proses persalinan. Evaluasi: Ibu merasa nyaman.
3	15.15 WIB	Melanjutkan observasi kemajuan persalinan dalam partograf, Ku ibu dan janin dalam keadaan sehat lembar partograf terlampir. Evaluasi: ibu mengerti
4	15. 20 WIB	Alat dan obat untuk persiapan persalinan sudah lengkap Evaluasi: sudah disiapkan
5	15.25 WIB	Mengajarkan dan membimbing ibu untuk membaca doa agar di beri kemudahan dalam menjalani persalinannya, "laa ilaha illa anta subhanaka inni kuntu minadzolimin". Evaluasi: Ibu mampu membaca doa dengan lancar.

2. KALA II

Hari, tanggal: Rabu, 05-Juli-2017

Jam: 17.30 WIB

a. Subyektif

Ibu segera ingin meneran dan perutnya kenceng-kenceng semakin sering

b. Obyektif

Terdapat tanda gejala kala II seperti: penurunan kepala 0/5 bagian. tekanan pada anus, perineum menonjol, vulva membuka, *bloody show* semakin banyak, his 4x/ 10"/45" pembukaan 10 cm, eff 100%, ketuban

(-) pecah spontan jernih jam 17.35 WIB hodge1V, molase 0, tidak teraba bagian kecil janin DJJ 145 x/ menit.

c. Assesment

Ibu : Partus kala II

Janin : Hidup, tunggal.

d. Planning

Hari, tanggal: Rabu, 05-Jui-2017

Jam: 17.40 WIB

1. Jelaskan pada ibu dan keluarga tentang hasil pemeriksaan.
2. Pastikan kelengkapan alat dan mematahkan oksitosin dan dimasukkan ke spuit
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. Lakukan pertolong kelahiran bayi
9. Keringkan tubuh bayi dengan handuk kering, dang anti handuk yang basah dengan handuk yang kering dan bayi tetap di atas perut ibu
10. Lakukan penilaian segera pada bayi.
11. Pastikan bahwa tidak ada bayi ke 2 didalam perut Ibu

Catatan Implementasi :

No.	Hari, tanggal	Implementasi
1	Rabu ,05 Juli 2017 Jam: 17.40 WIB	Menjelaskan pada ibu dan keluarga tentang hasil pemeriksaan, bahwa pembukaan sudah lengkap dan ibu di perbolehkan untuk meneran. Evaluasi : ibu dan keluarga mengerti.

2	17.42 WIB	Memastikan kelengkapan alat dan mematahkan oksitosin dan dimasukkan ke spuit, alat lengkap, spuit sudah berisi oksitosin lalu dimasukkan ke partus set. Evaluasi : sudah disiapkan
3	17.43 WIB	Menganjurkan suami untuk mendampingi Ibu. Evaluasi: suami mendampingi, ibu selama proses persalinan.
4	17.44 WIB	Mengatur dan mengajarkan posisi yang benar kepada ibu Evaluasi: ibu memilih posisi setengah duduk.
5	17.45 WIB	Mengajari cara meneran Evaluasi: ibu memilih cara meneran dengan setengah duduk.
6	17.46 WIB	Mengajarkan dan membimbing ibu doa akan melahirkan, "hasbunallahu waniqmalwakil allahi tawakkalna" Evaluasi: ibu mampu membaca dengan benar.
7	17.47 WIB	Melakukan episiotomi pada perineum ibu karena perineum ibu kaku. Evaluasi: episiotomi sudah di lakukan dengan arah medio lateral
8	17.50 WIB	Menolong kelahiran bayi sesuai asuhan persalinan normal, mengeringkan bayi. Evaluasi: jam 17.50 WIB bayi lahir spontan berjenis kelamin perempuan, menangis kuat.
9	17.51 WIB	Mengeringkan bayi dengan handuk kering dan ganti handuk yang basah dengan handuk yang kering Evaluasi: bayi sudah di keringkan
10	17.52 WIB	Melakukan penilain segera pada bayi Evaluasi: bayi menangis kuat, bergerak aktif dan warna kulit kemerahan
11	17.53 WIB	Memastikan bahwa tidak ada bayi ke 2 didalam perut Ibu Evaluasi: tidak ada bayi ke 2 di dalam perut Ibu.

3. KALA III

Hari, tanggal: Rabu 05- Juli-2017

Jam: 17.52 WIB

a. Subyektif

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

b. Obyektif

TFU : setinggi pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih kosong, tempak tali pusat di vagina, terdapat tanda pengeluaran plasenta (semburan darah, uterus membulat keras, dan tali pusat memanjang)

c. Asessment

Ibu : Partus kala III

Janin : Hidup, tunggal

d. Planning

Hari, tanggal: Rabu, 05-Juli-2017

Jam: : 17.55 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. Periksa plasenta bagian maternal dan fetal untuk memastikan seluruh kotiledon dan selaput ketuban lahir lengkap.

Catatan Implementasi :

No.	Hari, tanggal	Implementasi
1	Rabu, 05 Juli 2017 Jam: 17.56 WIB	Memberitahu bahwa akan disuntik oksitosin 10 U secara IM di 1/3 paha luar Evaluasi: ibu menyetujui dan oksitosin telah diberikan secara IM di paha kanan distal lateral.
2	17.57 WIB	Mengeklem tali pusat dan memotong, kemudian mengangkat bayi, Evaluasi: tali pusat telah dipotong dan diikat.
3	17.58 WIB	Memfasilitasi dan posisikan bayi untuk IMD, bayi diletakkan tengkurap diatas perut ibu sekitar \pm 30 menit Evaluasi: bayi belum menyusu \pm 30 menit
4	18.00 WIB	Melakukan penegangan tali pusat terkendali Evaluasi: plasenta lahir secara spontan jam 18.00 WIB
5	18.01 WIB	Melakukan masase uterus selama 15 detik. Evaluasi: kontraksi uterus keras
6	18.03 WIB	Melakukan pengecekan kelengkapan plasenta dan selaput ketuban. Evaluasi: plasenta lahir lengkap dari bagian maternal maupun fetal, kotiledon lengkap, diameter plasenta \pm 20

		cm, panjang tali pusat \pm 60 cm dan selaput ketuban utuh.
--	--	--

4. KALA IV

Hari, tanggal: Rabu, 05-Juli-2017

Jam : 18.20

WIB

a. Subyektif

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

b. Obyektif

Keadaan umum ibu baik plasenta lahir spontan lengkap jam 18.00 WIB kontiledon lengkap dan selaput ketuban lengkap TFU 2 jari bawah pusat kandung kemih kosong keadaan bayi baik.

c. Asessment

Ibu : Partus kala IV

Janin : Hidup, tunggal

d. Planning

Hari, tanggal: Rabu, 05-Juli-2017

Jam: 18.30 WIB

1. Lakukan pengecekan adanya laserasi pada vagina dan perineum
2. Lakukan penjahitan pada luka episiotomi
3. Ajarkan ibu cara masase uterus dan pastikan kontraksi uterus
4. Bersihkan dan ganti pakaian ibu.
5. Berikan salep mata tetresiklin 1% dimata kanan dan kiri
6. Berikan injeksi vitamin K 1mg pada paha kiri bayi.
7. Lakukan penimbangan dan hangatkan bayi.
8. Lakukan dekontaminasi alat bekas pakai

9. Lakukan okservasi pada ibu 1 jam ke dua

10. Lakukan dokumentasi proses persalinan dan mengisi lembar partograf

Catatan Implementasi :

No.	Hari, tanggal	Implementasi
1	Rabu 05 Juli 2017 Jam:18.31 WIB	Melakukan pengecekan laserasi pada vagina dan perineum Evaluasi: terdapat luka laserasi derajat 2 di bagian (mukosa vagina, komisura posterior, kulit perineum, otot perineum) dengan jahitan jelujur
2	18.45 WIB	Melakukan penjahitan pada luka episiotomi Evaluasi: luka episiotomi sudah dijahit dengan teknik jelujur dan sub kutis
3	18.55 WIB	Mengajarkan ibu cara masase agar merangsang kontraksi uterus. Evaluasi: ibu dan keluarga mengerti dan dapat melakukannya serta kontraksi baik.
4	19.00 WIB	Membersihkan ibu dan mengganti pakaian yang kotor dengan pakaian yang bersih dan kering Evaluasi: ibu sudah mengenakan pakaian bersih dan memakai pembalut
5	19.02 WIB	Memberikan salep mata tetrasiklin 1 % dimata kanan dan kiri bayi. Evaluasi: salep mata sudah di berikan
6	19.04 WIB	Memberikan injeksi vitamin K 1 mg pada paha kiri bayi. Evaluasi: sudah di diberikan injeksi vitamin K 1 mg
7	19.05 WIB	Melakukan penimbangan dan pengukuran serta menghangatkan bayi dengan cara mengganti bedong bayi dan memakaikan topi bayi, berat badan bayi 3200 gram dan panjang badan 50 cm. Evaluasi: bayi telah di bedong dan dipakaikan topi
8	19.45 WIB	Melakukan dekontaminasi alat yang sudah dipakai. Evaluasi: alat sudah di dekontaminasi dalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit
9	19.47 WIB	Memeriksa keadaan umum ibu pada 1 jam ke dua dan melakukan observasi tanda – tanda vital Evaluasi: TD 100/70 mmHg, Nadi 81 x/ menit, Suhu 36,6 °c, TFU 2 jari bawah pusat, Uc keras, Kandung keming kosong
10	19.51 WIB	Melakukan dokumentasi proses persalinan dan mengisi di lembar patrograf Evaluasi: terlampir di patrograf

Post Partum 2 Jam

Hari/tanggal : Rabu 05- Juli-2017

Jam: 20. 00WIB

a. Subyektif

1. Keluhan utama

Ibu mengatakan perutnya terasa mulas dan ibu di pindahkan keruang nifas.

2. Riwayat Psikologi Ibu

Ibu merasa senang dengan kelahiran anaknya

3. Pola kesehatan fungsional

a. Pola Nutrisi:

setelah melahirkan ibu makan nasi 2 sendok sayur, lauk dan minum teh hangat \pm 1 gelas sejak setelah ibu dibersihkan dan mengganti pakaian.

b. Pola Eliminasi:

ibu belum BAK dan belum BAB

c. Pola Istirahat:

ibu istirahat \pm 1 jam

d. Pola Aktivitas:

ibu berbaring di tempat tidur

b. Obyektif

1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Keadaan emosional : Kooperatif

Tanda –tanda vital

Tekanan darah : 110/70 mmHg

Nadi : 80 x/menit

Pernafasan : 20 x/menit

Suhu : 36.5 °C

2. Pemeriksaan fisik

- a. Wajah : simetris, tidak pucat, tidak oedem
- b. Mata : simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih, tidak ada nyeri tekan
- c. Mamae : simetris, puting susu menonjol, tidak ada nyeri tekan, tidak ada benjolan abnormal, ASI sudah keluar
- d. Abdomen : TFU 2 jari bawah pusat, kontraksi uterus baik, tidak ada luka bekas operasi, kandung kemih kosong
- e. Genetalia : tidak oedem, tidak ada varises, tidak ada benjolan abnormal, terdapat luka bekas jahitan perineum masih basah, lochea rubra, jumlah darah : \pm 30 cc

c. Assesment :

Ibu : P₁₀₀₁ Nifas 2 jam

d. Planning :

Hari/tanggal : Rabu, 05-Juli-2017

Jam: 20.05 WIB

1. Jelaskan pada ibu dan keluarga mengenai hasil pemeriksaan.
2. Berikan HE tentang mobilisasi dini.
3. Ajarkan cara menyusui yang benar
4. Berikan terapi obat asam mefenamat 3x1, amoxicilin 3x1, Fe 1x1 dan vitamin A 1x1 (200.000 UI)
5. Jelaskan pada ibu dan keluarga tentang tanda bahaya nifas.

Catatan Implementasi

No	Hari, tanggal	Implementasi
1	Rabu 05 Juli 2017 Jam 20.10 WIB	Menjelaskan pada ibu dan keluarga mengenai hasil pemeriksaan. Evaluasi: ibu dan keluarga merespon baik hasil pemeriksaan.
2	20.15 WIB	Memberikan HE tentang mobilisasi dini yaitu miring kanan dan kiri. Evaluasi: ibu miring kanan dan miring kiri
3	20.20 WIB	Mengajarkan cara menyusui yang benar dengan cara posisi tubuh tegak lurus dan mendekap bayi senyaman mungkin, usahakan mulut bayi terbuka lebar dan mencakup semua puting susu dan pinggir areola. Evaluasi: ibu dapat mempraktekkan cara menyusui yang benar.
4	20.22 WIB	Memberikan terapi obat asam mefenamat 3x1, anti biotik 3x1, Fe 1x1 dan vitamin A 1x1 (200.000 UI) membantu meminumkannya Evaluasi: ibu sudah minum obat.
5	20.25 WIB	Menjelaskan pada ibu dan keluarga tentang tanda bahaya setelah melahirkan seperti perdarahan yang berlebihan, syok, demam tinggi, penglihatan kabur, darah nifas yang berbau menyengat Evaluasi: ibu dan keluarga mengerti mengenai penjelasan yang diberikan dan akan mewaspadai terjadinya tanda bahaya setelah melahirkan.

Data Bayi

Hari/tanggal : Rabu 05- 07-2017

Jam: 20.30 WIB

a. Subyektif

1. Keluhan utama

Bayi menangis kuat

2. Pola Kesehatan fungsional

- a) Pola Nutrisi : bayi belum menyusui
- b) Pola Eliminasi : belum BAK dan BAB
- c) Pola Istirahat : bayi tidur \pm 1 jam

d) Pola Personal Hygiene : bayi belum di mandikan

b. Obyektif

1. Pemeriksaan umum : Keadaan umum baik

Tanda- tanda vital :

- a) Nadi : 132 kali/ menit
- b) Pernafasan : 44 kali/menit
- c) Suhu : 36,6 °C

2. Antropometri Nilai Normal

- a) Berat badan : 3200 gram (2500- 4000 gram)
- b) Panjang badan : 50 cm (48 -50 cm)
- c) Lingkar kepala : 33 cm (33-35 cm)
- d) Lingkar dada : 32 cm (32-34 cm)
- e) Lingkar perut : 33 cm (31-35 cm)
- f) Lingkar Lengan Atas : 11 cm (9,5 -11 cm)

3. Pemeriksaan Fisik

- a. Kulit : warna kemerahan, terdapat lanugo dan vernik caseosa
- b. Kepala : bersih, tidak ada caput succedentium, tidak ada cephal hematoma, tidak ada molases, tidak ada benjolan.
- c. Wajah : simetris, bersih, kemerahan dan tidak edema.
- d. Mata : simetris, sklera tidak kuning, tidak ikterus, konjungtiva merah muda, garis alis sejajar.
- e. Hidung : simetris, bersih, tidak ada secret, tidak ada pernafasan cuping hidung.
- f. Telinga : simetris, bersih, tidak ada secret.

- g. Mulut : simetris, bibir berwarna merah muda dan lembab tidak labio kisis
 - h. Leher : simetris, bibir berwarna merah muda dan lembab tidak ada pembengkakan dan tidak ada fraktur klavikula.
 - i. Dada : simetris, tidak ada retraksi dinding dada dan pernafasan normal
 - j. Abdomen : simetris, tali pusat basah, tidak ada perdarahan, tidak ada tanda-tanda infeksi.
 - k. Genetalia : kebersihan cukup, lengkap labia mayora telah menutupi labia minora
 - l. Anus : (+) berlubang.
 - m. Ekstermitas : atas: pergerakan aktif, jumlah jari lengkap, tidak edema.
Bawah : pergerakan aktif, jumlah jari lengkap, tidak edema.
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 Grapghs : bayi menggenggam dengan kuat apabila terdapat sesuatu/benda yang menyentuhnya.
- d. Refleks babinski: terdapat gerakan jari-jari tangan mencengkram ketika bagian bawah kaki bayi diusap.

c. Assesment

Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 2 jam.

d. Planning

Hari/tanggal : Rabu 05-07-2017

Jam: 20. 50 WIB

1. Beritahu ibu tentang hasil pemeriksaan bayinya.
2. Anjurkan kepada ibu untuk ± 2 jam sekali memberikan ASI atau sewaktu-waktu bayi membutuhkan.
3. Berikan HE pada ibu tentang tanda bahaya bayi baru lahir, upaya pencegahan hipotermi

Catatan Implementasi

No.	Hari, tanggal	Implementasi
1	Rabu, 05 Juli 2017 Jam: 20.55 WIB	Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan bayinya Evaluasi: ibu mengerti dan merespon baik hasil pemeriksaan bayinya.
2	20.57 WIB	Menganjurkan pada ibu untuk memberikan ASI ± 2 jam sekali atau sewaktu-waktu bayi membutuhkan Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia memberikan ASI ± 2 jam sekali atau sewaktu-waktu bayi membutuhkan.
3	22.00 WIB	Memberikan HE pada ibu tentang tanda bahaya bayi baru lahir yaitu tidak dapat menyusu, kejang, mengantuk atau tidak sadar, nafas cepat (>60 permenit), merintih, retraksi dinding dada bawah, sianosis sentral . Bayi baru lahir dapat kehilangan panas tubuhnya melalui cara- cara berikut: - Evaporasi atau menguap: kehilangan panas akibat penguapan cairan ketuban pada permukaan tubuh oleh panas tubuh bayi sendiri

		<ul style="list-style-type: none"> - Konduksi: kehilangan panas tubuh melalui kontak langsung antara tubuh bayi dengan permukaan yang dingin. Meja, tempat tidur atau timbangan yang temperaturnya lebih rendah - Konvensi: kehilangan panas tubuh yang terjadi saat bayi terpapar udara sekitar yang lebih dingin. - Radiasi: kehilangan panas yang terjadi karena bayi ditempatkan di dekat benda – benda yang mempunyai suhu lebih rendah dari suhu tubuh bayi. <p>Evaluasi: ibu mengerti dan akan mewaspadai adanya tanda bahaya pada BBL.</p>
--	--	---

3.3 Nifas dan Bayi baru lahir

3.3.1 Nifas 6 Jam

Waktu : Kamis, 06-07-2017

Jam : 00.00 WIB

a. 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 19.50 WIB

b. Pola Eliminasi : Ibu mengatakan sudah buang air kecil dan belum buang air besar.

c. Pola Istirahat : Ibu istirahat \pm 2 jam

d. Pola Aktivitas : Ibu berbaring di tempat tidur miring kanan, kiri, duduk dan ibu menyusui bayinya, kamar mandi di temani suaminya.

e. Pola Personal Hygiene : Setelah melahirkan ibu hanya di seka belum mandi sendiri

b. Obyektif

1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Compos mentis

Kesadaran emosional : Kooperatif

Tanda – tanda vital

1) Tekanan darah : 110/70 mmHg

2) Nadi : 84 x/menit

3) Pernafasan : 20 x/menit

4) Suhu : 36.5⁰C.

2. 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, kebersihan cukup terdapat luka bekas jahitan perineum masih basah dan terdapat, lochea rubra darah merah segar yang keluar ± 5cc

f. Ekstremitas atas dan bawah : tidak odem

c. Assesment :

Ibu : P₁₀₀₁ Nifas 6 jam nyeri luka jahitan

d. Planning :

Hari, tanggal : Kamis, 06-07-2017

Jam: 00.10 WIB

1. Beritahu ibu dan keluarga mengenai hasil pemerik
2. Ajarkan pada ibu cara mobilisasi dan merawat bayi
3. Beritahu ibu penyebab nyeri luka jahitan
4. Memberi tau cara mengatasi nyeri luka perineum
5. Memberikan HE kepada ibu tentang nutrisi ibu nifas
6. Anjurkan ibu datang 3 hari lagi untuk kontrol jahitan dan melanjutkan minum obat .
7. Beritahu adanya kunjungan ibu nifas tanggal 09-07-2017.

Catatan Implementasi :

No.	Hari, tanggal	Implementasi
1	Kamis, 06 Juli 2017 Jam: 00.15 WIB	Memberitahu ibu dan keluarga mengenai hasil pemeriksaan bahwa keadaan ibu dan bayi baik, Evaluasi: ibu dan keluarga merespon baik hasil pemeriksaan.
2	00.20 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 genitalia bayi, mengganti popok bayi setelah BAK/BAB. Evaluasi: ibu mengerti dan mencoba melakukan sendiri.
3	00.25 WIB	Memberitahu ibu dan keluarga penyebab nyeri luka perineum adalah hal yang wajar akibat dari terputusnya jaringan saraf dan jaringan otot dan akan segera membaik setelah beberapa hari. Evaluasi: ibu memahami penjelasan bidan

4	00.30 WIB	Memberitahu ibu untuk tidak takut bergerak karena semakin sering di gerakkan maka nyeri tersebut sebenarnya akan berkurang (yang tidak di perbolehkan adalah mengangkat beban berat, karna dapat menyebabkan tekanan yang mengakibatkan jahitan terbuka kembali). Bila ibu hanya berbaring terus menerus dan takut bergerak karena rasa nyeri, maka hal tersebut akan menghambat proses penyembuhan, karna sirkulasi darah pada luka menjadi tidak lancar. Evaluasi: ibu mengerti
5	00.40 WIB	Menjelaskan kepada ibu tentang nutrisi ibu nifas yaitu: - Mengonsumsi tinggi karbohidrat dan tinggi serat sehingga ibu tidak perlu pantang makanan dan makan apa saja di makan terutam putih telur untuk mempercepat penyembuhan jahitan Evaluasi: ibu mengerti dan tidak pantang makan
6	00.45 WIB	Menganjurkan ibu untuk kontrol jahitan 3 hari lagi (09-07-2017) dan menganjurkan ibu untuk melanjutkan minum obat di rumah Evaluasi: ibu bersedia datang kontrol dan mau minimum vitamin
7	00.50 WIB	Memberitahu ibu akan dilakukan kunjungan nifas pada tanggal (11-07-2017) Evaluasi: ibu menyetujui kunjungan nifas.

Data Bayi

Hari, tanggal : Kamis, 06-07-2017

Jam :00.35 WIB

a. Subyektif

1. Keluan utama

Ibu mengatakan bayinya sudah BAK 2 kali dan BAB 1 kali

2. Pola kesehatan fungsional

- a) Pola nutrisi : bayi sudah menyusu
- b) Pola eliminasi : bayi sudah BAK dan BAB
- c) Pola istirahat : bayi tidur \pm 2
- d) Pola persona Hygiene : bayi di mandikan setelah 6 jam

b. Obyektif

1. Pemeriksaan Umum

a. Kesadaran : Composmentis

2. TTV

a) Nadi : 132 kali/menit dan teratur.

b) Pernafasan : 44 kali/menit dan teratur.

c) Suhu : 36,5°C secara aksila.

3. Pemeriksaan fisik

tidak sesak, tidak sianosis, abdomen tidak kembung, tali pusat basah, tidak ada perdarahan, tidak ada tanda-tanda infeksi.

c. Assesment

Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 6 jam

d. Planning

Hari, tanggal : Kamis, 06-07-2017 Jam: 00.40 WIB

1. Beritahu ibu tentang hasil pemeriksaan bayinya.

2. Ajarkan ibu cara perawatan bayi baru lahir.

3. Jelaskan kembali pada ibu tentang tanda bahaya bayi baru lahir.

4. Anjurkan ibu untuk imunisasi BCG dan polio1 tanggal 25-07-2017

Catatan Implementasi :

No.	Hari, tanggal	Implementasi
1	Kamis, 06 Juli 2017 Jam: 00.45 WIB	Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan bayinya Evaluasi: ibu mengerti dan merespon baik hasil pemeriksaan bayinya.
2	00.55 WIB	Mengajarkan pada ibu cara merawat bayi antara lain : merawat tali pusat dengan mengganti kasa steril dan kering setelah mandi atau kotor, menjaga kebersihan genitalian bayi, mengganti popok bayi setelah

		BAK/BAB, Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia melakukan.
3	01.00 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, Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia datang ke bidan/dokter bila terdapat tanda bahaya pada bayinya.
4	01.05 WIB	Menganjurkan ibu untuk datang imunisasi BCG dan polio1 tanggal 25-07-2017. Evaluasi: Ibu bersedia datang tanggal 25-07-2017 untuk imunisasi.

Hari tanggal : Kamis 06 Juli 2017

Jam: 15.00 WIB

a. Subyektif

1. Keluhan utama

Ibu mengatakan sudah tidak merasakan nyeri pada luka jahitan dan ibu menginginkan pulang

2. Pola kesehatan fungsional

- a. Pola Nutrisi: ibu sudah makan 1 porsi sedang. Terdiri dari nasi, lauk, sayur, dan minum 1 gelas the hangat
- b. Pola Eliminasi: setelah melahirkan ibu sudah BAK spontan 2 kali belum BAB
- c. Pola Istirahat: setelah melahirkan ibu bisa istirahat, dan terbangun untuk menyusui bayinya
- d. Pola Aktifitas : setelah melahirkan ibu hanya menyusui bayinya, istirahat di tempat tidur, dan ke kamar mandi dengan bantuan keluarganya
- e. Personal Hygiene : ibu sudah bisa mandi sendiri

b. Obyektif

1. Keadaan umum : Baik
 - Kesadaran : Composmentis
2. Tanda –tanda vital
 - a. Tekanan darah : 110/70 mmHg
 - b. Nadi : 82x/ menit
 - c. Pernafasan : 21x/ menit
 - d. Suhu : 36,6° C

c. Assesment

Ibu : P₁₀₀₁ Nifas 1 hari

d. Planning

Hari tanggal: Kamis 06 Juli 2017

Jam:15.20 WIB

1. .Jelaskan pada ibu dan keluarga hasil pemeriksaan
2. Anjurkan ibu agar menjaga kebersihan genetalia
3. Anjurkan ibu untuk memenuhi kebutuhan nutrisi seimbang pada ibu nifas
4. Ajarkan cara perawatan bayi baru lahir dan perawatan tali pusat
5. Jelaskan tanda bahaya masa nifas
6. Menganjukan ibu untuk kontrol 3 hari lagi
7. Lanjutkan terapi oral untuk diminum dirumah

Catatan Implementasi

No	Hari, tanggal	Implementasi
1	Kamis, 06 Juli 2017 jam 15.30 WIB	Menjelaskan pada ibu dan keluarga hasil pemeriksaan bahwa kondisi ibu dalam keadaan baik Evaluasi: ibu dan keluarga dapat mengetahui keadaan ibu dalam keadaan baik
2	15.35 WIB	Menganjurkan ibu agar menjaga kebersihan vulva yaitu, membersihkan daerah vulva setiap BAK dab BAB dengan

		cara membersihkan dari arah depan kebelakang Evaluasi: ibu mengerti dan mampu menjelaskan kembali
3	15.40 WIB	Mengajarkan ibu untuk tidak pantang makan agar penyembuhan luka jahitan cepat sembuh dan makan 3x sehari menu seperti ikan lauk, daging, sayuran, buah dan minum air putih yang banyak Evaluasi: ibu mengerti dan mau melakukan
4	15.45 WIB	Mengajarkan cara perawatan bayi baru lahir dan perawatan tali pusat yaitu: setelah BAK dan BAB segera dibersihkan dengan air biasa, jaga suhu tubuh bayi agar tetap hangat, mandikan bayi 2 kali sehari dengan air hangat, jemur bayi setiap pagi pagi hari antara jam 6-7 pagi, jika menjemur baju dilepas semua bayi hanya di gunakan popok dan mata di tutup.bungkus tali pusat dengan kasa steril dan jika kasa basa segera di ganti Evaluasi: ibu mengerti dan mampu menjelaskan kembali
5	15.55 WIB	Mengajarkan tanda bahaya masa nifas seperti pandangan mata kabur, bengkak pada kaki dan tangan, perdarahan banyak, kontraksi perut lembek Evaluasi: ibu mengerti tanda bahaya masa nifas
6	16.00 WIB	Menganjurkan ibu untuk kontrol 3 hari lagi jika sewaktu waktu ada keluhan segera ke BPM Evaluasi: ibu bersedia kontrol 3 hari tanggal 9 Juli 2017
7	16.05 WIB	Menganjurkan ibu untuk melanjutkan meminum obat di rumah Evaluasi: ibu bersedia

Hari, tanggal : Kamis 06 Juli 2017

Jam: 16.05

a. Subyektif

b. Obyektif

1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

2. TTV

a. Nadi : 132x/menit

b. Pernafasan : 42x/ menit

c. Suhu : 36.5° C

3. Pemeriksaan fisik

- a. Kulit : warna kulit kemerahan tidak pucat, tidak ada verniks
- b. Mata : sklera putih ,conjungtiva merah mudah, refleks hisap telan
- c. Hidung : Bersih, tidak ada sekret.
- d. Dada : Tidak ada retraksi dinding dada dan pernafasan normal
- e. Abdomen : Tidak ada perdarahan pada tali pusat, tali pusat basah

c. Assesment

Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 1 hari

d. Planning

Hari tanggal : Kamis 6 Juli 2017 Jam : 16.20 WIB

1. Beritahu ibu tentang hasil pemeriksaan bayinya.
2. Jelaskan pada ibu tentang tanda bahaya pada bayi
3. Ingatkan ibu agar tetap menjaga kehangatan bayi
4. Beritahu ibu bahwa bayinya akan disuntik imunisasi Hepatitis B dosis 1mg
5. Siapkan kebutuhan bayi sebelum pulang.
6. Sepakati dengan ibu tentang kunjungan ulang untuk kontrol ulang bayinya pada tanggal 9 juli 2017.

Catatan Implementasi

No	Hari, tanggal	Implementasi
1	Kamis, 7 Juli 2017 jam : 16.21 WIB	Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan bayinya. Evaluasi : ibu dapat mengetahui kondisi bayinya
2	16.25WIB	Menjelaskan pada ibu tentang tanda bahaya pada bayi yaitu bayi kejang, mengantuk atau tidak sadar, nafas cepat (<60x/menit), merintih, retraksi dinding dada bawah,

		sianosis sentral (kebiruan). Evaluasi : ibu mau mengerti serta mau melakukannya
3	16.30WIB	Menganjurkan ibu tetap menjaga kehangatan bayi seperti bayi tetap di bedong kalau BAK di ganti Evaluasi : ibu bisa mempraktekannya
4	16.35 WIB	Memberitahu ibu bahwa bayinya akan disuntik imunisasi Hepatitis B dosis 1mg Evaluasi : bayi sudah di imunisasi Hepatitis B
5	16.36 WIB	Mempersiapkan kebutuhan bayi sebelum pulang Evaluasi : bayi sudah selesai dimandikan, sudah dipakaikan baju dan sudah di bedong
6	16.37 WIB	Menyepakati dengan ibu tentang kunjungan ulang untuk kontrol ulang bayinya pada tanggal 09 Juli 2017 Evaluasi : Ibu bersedia kontrol ulang bayinya

3.3.2 Kunjungan rumah ke I pada hari ke-6

1. Data Ibu

Waktu : Selasa, 11-07-2017

Jam : 08.00 WIB

a. Subyektif

1. Keluhan utama

Ibu mengatakan sudah merasa badannya sehat dan sudah tidak merasa nyeri luka jahitan, ibu dapat merawat bayinya sendiri di rumah dan menyusui bayinya

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 2-3 kali sehari dengan nasi porsi sedang dan lauk pauk sayuran berwarna hijau dan kacang - kacangan, dan minum 6-7 gelas/hari.

- b. Pola Eliminasi : Ibu buang air kecil (BAK) : 4-5 kali sehari dan Buang air besar (BAB) 1 kali sehari.
- 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 \pm 3 kali sehari

b. Obyektif

1. Pemeriksaan umum

- a. Keadaan umum : Baik
- b. Kesadaran : Composmentis
- c. Keadaan emosional : Kooperatif

Tanda- tanda vital

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

2. Pemeriksaan fisik

- a. Wajah : Simetris tidak pucat, tidak oedem
- b. Mata : Conjunctiva 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 2 jari atas 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** : tidak ada oedema.

c. Assessment

Ibu : P₁₀₀₁ Post Partum 6 hari

d. Planning

Waktu : Selasa, 11-07-2017

Jam: 08.05 WIB

1. Jelaskan pada ibu mengenai hasil pemeriksaan
2. Berikan motivasi kepada ibu bahwa ibu bisa merawat bayinya dengan baik dan benar
3. Anjurkan pada ibu untuk tetap memberikan ASI 2 jam sekali atau sewaktu-waktu bayi membutuhkan.
4. Berikan informasi pada ibu untuk menyusui bayinya dengan ASI secara eksklusif selama 6 bulan dan diteruskan hingga 2 tahun
5. Beritahu ibu akan dilakukan kunjungan rumah lagi pada tanggal 18-07-2017

Catatan Implementasi

No	Hari, tanggal	Implementasi
1	Selasa, 11-07 2017 Jam: 08.10 WIB	Menjelaskan pada ibu mengenai hasil pemeriksaan Evaluasi: ibu merespon baik hasil pemeriksaan.
2	08.15 WIB	Memberikan motivasi kepada ibu bahwa ibu bisa merawat bayinya dengan baik dan benar. Evaluasi: ibu mengerti.
3	08.20 WIB	Menganjurkan pada ibu untuk tetap memberikan ASI 2 jam sekali atau sewaktu-waktu bayi membutuhkan. Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia memberikan ASI nya.
4	08.25 WIB	Memberi informasi pada ibu untuk menyusui bayinya dengan ASI secara eksklusif selama 6 bulan dan diteruskan hingga 2 tahun, Evaluasi: ibu bersedia melakukannya.
5	08.30 WIB	Memberitahu ibu akan dilakukan kunjungan rumah lagi pada tanggal 18-07-2017 Evaluasi: ibu menyetujui dengan senang hati.

2. Data Bayi

Waktu : Selasa, 11-07-2017

Jam: 08.35 WIB

a. Subyektif

1. Pola kesehatan fungsional

- a. Pola Nutrisi : bayi hanya menyusu ASI setiap 2 jam sekali
- b. Pola Eliminasi : bayi terakhir BAK jam 06.30 dan bayi BAB pada jam 06.35 WIB
- c. Pola Istirahat : bayi lebih sering tidur, terutama setelah selesai menyusu
- d. Pola Aktifitas : bayi lebih banyak berbaring di tempat tidur
- e. Pola Personal Hygiene : setiap bayi selesai BAK dan BAB ibu selalu membersihkan vagina bayi dari arah depan kebelakang (anus)

b. Obyektif

1. Pemeriksaan umum: Keadaan umum bayi baik
2. TTV :
 - a. Nadi : 132 kali/menit
 - b. Pernafasan : 44 kali/menit teratur.
 - c. Suhu : 36,6 °C
3. Antropometri
Berat badan : 3300 gram,
4. Pemeriksaan fisik
 - a. Kulit : Warna kulit kemerahan tidak pucat atau icterus, turgor kulit baik
 - b. Mata : Conjunctiva merah muda, reflek mengedip ada.
 - c. Mulut : Mukosa bibir lembab, terdapat reflek hisap dan menelan dan menghisap puting susu ibu dengan kuat
 - d. Dada : Tidak ada retraksi dinding dada dan pernafasan normal
 - e. Abdomen : Tidak ada perdarahan pada tali pusat tali pusat sudah lepas

c. Assesment

Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 6 hari

d. Planning

Waktu : Selasa, 11-07-2017

Jam: 08.45 WIB

1. Beritahu ibu tentang hasil pemeriksaan bayinya dalam keadaan baik.
2. Beritahu ibu tentang pentingnya imunisasi 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	Selasa, 11 Juli 2017 Jam: 08.50 WIB	Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan bayinya dalam keadaan baik Evaluasi: ibu merespon dengan baik hasil pemeriksaan bayinya.
2	08.55 WIB	Memberitahu ibu tentang pentingnya imunisasi pada bayi Evaluasi: ibu mengerti dan mau mengimunisasikan bayinya sesuai jadwal.
3	09.00 WIB	Menyarankan pada ibu untuk memberikan ASI 2 jam sekali atau sewaktu-waktu bayi membutuhkan Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia memberikan ASI nya 2 jam sekali atau sewaktu-waktu bayinya membutuhkan.
4	09.05 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. Evaluasi: ibu mengerti dan mampu mengulangi informasi yang diberikan bidan.

Kunjungan rumah pada minggu ke 2

Waktu : Selasa, 18-07-2017

Jam: 08.00 WIB

a. Subyektif

1. Keluhan utama

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

2. Riwayat psikologi ibu:

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

3. Pola kesehatan fungsional

- a. Pola Nutrisi : Ibu makan 3-4 kali sehari dengan porsi sedang nasi dan lauk pauk, sayuran berwarna hijau, minum air putih 6 -7 gelas/ hari.
- b. Pola Eliminasi : Ibu buang air kecil (BAK) : 3- 4 kali sehari dan Buang air besar (BAB) 1 kali sehari, tidak ada keluhan.
- c. Pola Istirahat : Ibu bisa tidur siang \pm 1 jam dan tidur malam 6-7 jam, dan terbangun pada malam hari untuk menyusui bayinya jika bayinya menangis
- 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 \pm 3 kali sehari.

b. Objektif

1. Pemeriksaan umum

- a. Keadaan umum : Baik
- b. Kesadaran : Composmentis
- c. Keadaan emosional : Kooperatif
- d. Berat badan : 50 kg

Tanda tanda vital

- a) Tekanan darah : 110/70 mmHg
- b) Nadi : 84 x/menit

c) Pernafasan : 20 x/menim

d) Suhu : 36,6 °C

2. 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

e. Genetalia : tidak oedem, luka jahitan perineum sudah menyatu, tidak ada tanda infeksi dan kebersihan cukup, terdapat lochea serosa (kuning kecoklatan).

c. Assesment

Ibu : P₁₀₀₁ Nifas 2 minggu

d. Planning

Waktu : Selasa, 18-07-2017

Jam: 08.10 WIB

1. Jelaskan kepada ibu mengenai hasil pemeriksaan.
2. Berikan konseling kepada ibu tentang macam-macam kontrasepsi/ KB.
3. Berikan informasi cara pemerahan, cara penyimpanan dan cara pemberian ASI.
4. Anjurkan ibu kontrol ke BPM sewaktu-waktu jika ada keluhan.

Catatan Implementasi :

No.	Hari, tanggal	Implementasi
1	18 Juli 2017 Jam: 08.15 WIB	Menjelaskan pada ibu mengenai hasil pemeriksaan Evaluasi: ibu merespon baik hasil pemeriksaannya.

2	08.20 WIB	<p>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</p> <p>Evaluasi: ibu mampu mengulang, ibu memilih memberikan ASI eksklusif dan ibu memilih KB suntik 3 bulan.</p>
3	08.30 WIB	<p>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> <ol style="list-style-type: none"> Diluar lemari es/di meja durasi 6 – 8 jam. Cooler bag/termos es tertutup durasi 24 jam. Lemari es dengan suhu 4-8°C 3-5 hari. Freezer dengan lemari es 1 pintu dengan suhu - 15 °C durasi 2 minggu. Freezer dengan lemari es 2 pintu dengan suhu - 18 °C durasi 3- 6 bulan. <p>Freezer dengan pintu di atas - 20 °C durasi 6 – 12 bulan.</p> <p>Evaluasi: Ibu memahami dan mampu mengulangi informasi yang disampaikan bidan.</p>
4	08.45 WIB	<p>Menganjurkan Ibu untuk kontrol ke BPS sewaktu – waktu jika ada keluhan.</p> <p>Evaluasi: Ibu bersedia datang sewaktu – waktu jika ada keluhan.</p>

Data Bayi

Waktu : Selasa, 18-07-2017

Jam: 08.50 WIB

a. Subyektif

1. Keluhan utama

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

2. Pola kesehatan fungsional

- a) Pola Nutrisi : bayi hanya minum ASI 2 jam sekali
- b) Pola Eliminasi : bayi BAK 5-6 kali sehari dan BAB 2 kali dalam sehari
- c) Pola Istiraha : bayi lebih sering tidur, terutama setelah selesai menyusu
- d) Pola personal Hygiene : setiap bayi selesai BAK dan BAB ibu selalu membersihkan vagina bayi dari depan ke belakang (anus)

b. Obyektif

1. Pemeriksaan Umum : Keadaan umum: Baik

TTV:

- a. Nadi: 132x/ menit,
- b. Pernafasan: 46x /menit
- c. Suhu : 36,5°C

2. Antropometri

- a. Berat badan : 3400 gram

3. Pemeriksaan fisik

- a. Mata : conjungtiva merah muda, sclera putih.
- b. Dada : tidak ada retraksi dada dan pernafasan normal
- c. Abdomen : simetris, tali pusat sudah lepas

- d. Genetalia : kebersihan cukup
- e. Ekstermitas atas dan bawah : pergerakan aktif tidak ada gangguan pergerakan

c. Assesment

Bayi : Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 2 minggu

d. Planning

Waktu : Selasa, 18-07-2017

Jam: 09.00 WIB

1. Beritahu Ibu tentang hasil pemeriksaan bayinya.
2. Ingatkan kembali Ibu untuk tetap menjaga kesehatan dan kebersihan bayinya.
3. Berikan HE kepada ibu mengenai pijat bayi.
4. Berikan HE mengenai pembuatan MP-ASI yang tepat untuk bayi usia 6 bulan keatas yang ada di buku KIA.
5. Anjurkan ibu untuk kontrol ulang bila sewaktu-waktu ada keluhan pada bayinya.

Catatan Implementasi :

No.	Hari, tanggal	Implementasi
1	Selasa, 18 Juli 2017 Jam:09.05 WIB	Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan bayinya. Evaluasi: ibu merespon dengan baik hasil pemeriksaan bayinya.
2	09.10 WIB	Mengingatkan kembali ibu untuk tetap menjaga kesehatan dan kebersihan bayi. Evaluasi: ibu memastikan untuk menjaga kesehatan dan kebersihan pada bayinya.
3	09.20 WIB	Memberikan HE kepada ibu mengenai pijat bayi yang sebaiknya dilakukan oleh bidan atau petugas kesehatan yang biasa dikenal dengan baby spa dan ibu juga bisa melakukan sendiri di rumah dengan arahan dan petunjuk bidan (petugas kesehatan)

		Evaluasi: ibu memahami
4	09.30 WIB	Memberikan HE mengenai pembuatan MP-ASI yang tepat untuk bayi usia 6 bulan keatas yang ada di buku KIA. Evaluasi: ibu memahami
5	09.35 WIB	Menganjurkan ibu untuk kontrol ulang bila sewaktu-waktu jika ada keluhan pada bayinya,. Evaluasi: ibu menyetujui untuk kontrol ulang bila sewaktu-waktu ada keluhan pada bayinya.