

BAB 3
TINJAUAN KASUS
ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL
PADA Ny.Y G₂P₁₀₀₁ UK 35 MINGGU
DI BPM Istiqomah

3.1 Kehamilan

3.1.1 Subyektif

Hari, tanggal : 27-04-2017 Evi Nur Qomala Pukul : 09.00

1) Identitas

No. Register :

Ibu : Ny Y, usia 27 tahun, suku madura, bangsa Indonesia, agama islam, pendidikan terakhir SD, pekerjaan ibu rumah tangga, alamat tambak wedi baru barat Gg 8 no 42, Nomer telepon 081703185341

Suami : Tn I, usia 27 tahun, suku madura, bangsa Indonesia, agama islam, pendidikan terakhir SD, pekerjaan jualan, alamat tambak wedi baru barat Gg 8 no 42

2) Keluhan Utama

Ibu mengatakan sering mengalami kram kaki saat melakukan pekerjaan dan bangun tidur.

3) Riwayat Kebidanan

Ibu menstruasi pertama kali umur 14 tahun dengan siklus ± 28 hari (teratur), banyaknya 3 x ganti pembalut penuh/ hari, lamanya $\pm 6-7$ hari, sifat darah cair, warna merah segar, bau anyir, keputihan sebelum menstruasi ataupun nyeri haid satu hari sebelum menstruasi, HPHT 01-09-2016

4) Riwayat Obstetri yang lalu

Suami ke	Kehamilan			Persalinan			BBL					Nifas	
	Hamil Ke	UK	Peny	Jenis	Pnlg	Tmpt BPS	Peny.	JK	PB/BB	Hdp/Mt	Usia	Kead	Lak
1	1	9 bulan			Bidan			Laki laki	2800	hdp	4 thn		
	2	Hamil ini											

5) Riwayat Kehamilan Sekarang

1. Ibu saat ini kunjungan ulang yang ke 12, saat hamil TM 1 melakukan kunjungan ke bidan 2x, TM 2 melakukan kunjungan 2 x ke bidan dan saat akhir kehamilan 3 x ke bidan.
2. Keluhan TM I : Pusing, mual dan nafsu makan menurun
3. TM II : kram perut
4. TM III : kram kaki, kram tangan dan sering kencing
5. Pergerakan anak pertama kali : \pm 6 bulan, Frekuensi pergerakan dalam 3 jam terakhir : \pm 10 kali.
6. Penyuluhan yang sudah didapat : tentang nutrisi, aktivitas, kebersihan diri dan tanda bahaya kehamilan.
7. Riwayat Imunisasi : Imunisasi yang sudah didapat : TT saat bayi, TT saat sd.
8. Tablet Fe yang sudah dikonsumsi : \pm 30 tablet.

6) Pola Kesehatan Fungsional

1. Pola Nutrisi:

Sebelum hamil : Ibu makan 2-3 kali/hari dengan porsi sedang dengan menu nasi, lauk, sayur, dan terkadang makan buah serta minum air putih 6-7 gelas perhari.

Selama hamil : Pada 3 bulan pertama nafsu makan ibu menurun karena mual muntah ibu makan 2-3 kali/hari sedangkan pada 4 bulan keatas nafsu makan mengalami peningkatan 3-4x/hari

dengan porsi sedang dengan menu nasi, lauk, sayur dan minum air putih.

2. Pola eliminasi

BAB lancar 1 x/hari, konsistensi lembek, baunya khas, warna kuning kehitaman, tidak ada keluhan, BAK 7-8 x/hari, warnanya kuning, baunya khas, tidak ada keluhan

3. Pola istirahat

Ibu tidur siang selama 1-2 jam sedangkan tidur malam \pm 6- 7 jam/hari dengan pola istirahat yang terputus-putus yaitu setiap 1 jam bangun. Terkadang tidurnya kurang nyenyak jika perut ibu merasa terjadi kontraksi

4. Pola aktifitas

Sering melakukan pekerjaan rumah tangga seperti ngepel, mencuci baju, menyapu, memasak

5. Pola seksual

Melakukan hubungan seksual \pm 1 x/minggu karena takut terjadi sesuatu hal yang tidak di inginkan dengan kehamilannya.

6. Pola Kebiasaan : merokok, alkohol, narkoba, obat-obatan, jamu, binatang peliharaan

Tidak pernah mempunyai kebiasaan merokok, tidak minum-minuman beralkohol, tidak mengkonsumsi narkoba dan minum obat-obatan dari bidan, ibu tidak minum jamu, tidak mempunyai binatang peliharaan.

7. Pola hygiene

Mandi 2 kali sehari setiap pagi dan sore, menggosok gigi 3 kali sehari setiap mandi dan sebelum tidur, dan ganti pakaian 2 kali sehari serta ganti celana dalam 2 x sehari. Ibu sudah mengerti tentang cara cebok yang benar.

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

8) Riwayat Kesehatan dan penyakit keluarga : Tidak ada penyakit menahun (jantung, ginjal, hipertensi), menular (Hepatitis, TBC,HIV), menurun (asma dan hipertensi).

9) Riwayat psiko-social-spiritual

Kehamilan ini direncanakan oleh ibu dan suami karena ingin memiliki anak kedua. Keluarga dan suami mendukung dengan adanya kehamilan ini. Ibu menikah satu kali pada usia 20 tahun, lamanya \pm 7 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 ibu pasien mengantar saat kontrol ulang ke BPM istiqomah, S.ST Surabaya.Pengambil keputusan adalah Ibu dan suami. Ibu taat menjalani ibadah sesuai apa yang dianjurkan, lebih sering mengaji dan lebih rajin mendengarkan sholawat Nabi. Ibu mempunyai tradisi 7 bulanan.Ibu ingin jika melahirkan nanti ditolongoleh Bidan di BPS istiqomah Surabaya.

10) Riwayat KB

Ibu mengatakan pernah KB suntik 3 bulan saat menyusui anak pertamanya dan lama pemakaian KB suntikselama 3 tahun, saat anak pertama usia 3 tahun ibu berhenti mengikuti KB karena suami ingin mempunyai anak kedua dan keluarga juga mendukung.

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 : 90 / 70 mmHg
 - 2) ROT(Roll over test : diastole terlentang – diastole miring(70-60): 10 mmHg
 - 3) MAP(mean arterial pressure)
sistole + 2x diastole : 80 mmHg
 - 4) Nadi : 82 kali / menit
 - 5) Pernafasan : 23 kali / menit
- e. Antropometri
- 1) BB sebelum hamil : 56 kg
 - 2) BB periksa yang lalu : 61 kg pada tanggal 29-03-2017
 - 3) BB sekarang : 61kg
 - 4) Tinggi Badan : 141 cm
 - 5) IMT(indeks masa tubuh) : berat badan (kg)
 - 6) 26,4 Kg/m³
 - 7) Lingkar Lengan Atas : 33cm
- f. Taksiran Persalinan : 08-06-2017
- g. Usia Kehamilan : 35 minggu

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

- a. Kepala : simetris, bersih, tidak ada benjolan, dan tidak ada nyeri tekan pada kepala.
- b. Wajah : tampak simetris, wajah tidak pucat, wajah tidak terdapat cloasma gravidarum, wajah tidak odem.
- c. Mata : tampak simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih, tidak ada gangguan penglihatan.
- d. Leher : tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada bendungan vena jugularis.
- e. Mamae : tampak simetris, kebersihan cukup, puting susu menonjol, terdapat hiperpigmentasi pada areola mammae, tidak terdapat nyeri tekan dan tidak teraba benjolan yang abnormal, colostrum belum keluar.

- f. Abdomen : pembesaran abdomen sesuai dengan usia kehamilan, terdapat garis putih (*striae livida*), terdapat linea alba, tidak terdapat luka bekas operasi.
- a) Leopold I:TFU 3 jari dibawah *proxesus xiphoides*, bagian fundus uteri teraba bulat, lunak, dan tidak melenting.
 - b) Leopold II: pada bagian kiri perut ibu teraba keras, datar, memanjang seperti papan sedangkan pada bagian kanan perut ibu teraba bagian terkecil janin.
 - c) Leopold III: teraba keras,bulat,melenting, dan tidak bisa di goyangkan.
 - d) Leopold IV: 3/5
- TFU Mc. Donald : 26 cm
 TBJ/EFW : [(26- 11) x 155] =2,325gram
 DJJ : (+) 145 x/menit dan teratur
Punctum maksimumberada pada sebelah kiri bawah perut ibu.
- g. Genetalia : Tidak ada massa dan benjolan pada vulva dan vagina,tidak ada condiloma,tidak ada varices, dan kebersihan cukup, keluar flour albus yaitu tidak berbau, tidak berwarna dan tidak gatal.
- 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.

2) Pemeriksaan Panggul

		Nilai Normal
1. <i>Distancia Spinarum</i>	: 25 cm	(23-26 cm)
2. <i>Distancia cristarum</i>	: 28 cm	(26-29 cm)
3. <i>Conjugata eksterna</i>	: 20 cm	(15-29 cm)
4. <i>Lingkar panggul</i>	: 90 cm	(80-90 cm)
5. <i>Distancia tuberum</i>	: 10.5 cm	(11-15 cm)

3) Pemeriksaan Penunjang

a. Pemeriksaan laboratorium : (puskesmas tambak wedi)

Tanggal	: 01-12-2016		
Darah	: Hb	: 14,2 gr/dl	
	Golongan darah	: -	
	HbSAg	: - (negatif)	
	PITC	: Non Reaktif	
Urine	: Reduksi urine	: - (negatif)	
	Protein urine	: - (negatif)	

4) Total Skor Poedji Rochjati

Total Skor Puji Rochyati : 2 (terlampir)

3.1.3 Assesment :

Ibu : G₂P₁₀₀₁,UK 33/34 minggu dengan kram kaki

Janin : Hidup, tunggal

3.1.4 Planning

Hari, tanggal 27 April 2017 Jam : 09.00 WIB

1. Jelaskan pada ibu tentang hasil pemeriksaan.
2. Berikan KIE kepada ibu tentang kram kaki yang dirasakan, cara untuk mengurangi kram kaki, aktivitas, istirahat dan nutrisi pada saat hamil.
3. Jelaskan tanda bahaya pada kehamilan.
4. Jelaskan tanda-tanda persalinan kepada ibu.
5. Jelaskan kepada ibu tentang persiapan persalinan.

6. Anjurkan ibu untuk rutin minum obat Fe, Kalk dan Vitamin C.
7. Menjelaskan kepada ibu bahwa akan dilakukan kunjungan rumah pada tanggal 10 Mei 2017.

Catatan Implementasi

No	Hari, tanggal	Implementasi
1	27 April 2017 Waktu:09.00 WIB	1. Menjelaskan hasil pemeriksaan pada ibu bahwa kondisi ibu dan janin dalam kondisi sehat, ibu memahami dan mengerti penjelasan dari bidan.
2	27 April 2017 Waktu:09.15 WIB	<p>2. Memberikan KIE pada ibu tentang :</p> <ol style="list-style-type: none"> a. penyebab kram kaki yaitu kaki kelelahan menopang beban berat badan yang berlebih, kurangnya aliran darah yang mengalir kebagian bawah tubuh yang biasanya terhambat akibat peningkatan berat badan dan tekanan di daerah uterus, kurangnya asupan mineral dalam tubuh selama kehamilan seperti potasium, magnesium dan kalsium. Cara mengatasinya yaitu memperbanyak konsumsi air putih untuk mencegah dehidrasi dan melancarkan aliran darah, mengkonsumsi makanan yang mengandung kalsium seperti susu, yoghurt, keju dan sayuran hijau dalam menu ibu serta sediakan pula satu buah pisang setiap harinya agar kebutuhan potasium terpenuhi. Luruskan ujung kaki mengarah ke atas dan bagian tumit bawah yang dapat merenggangkan otot betis ketika keram menyerang. b. Aktivitas yaitu dengan membatasi aktivitas yang terlalu berat. c. Istirahat yaitu ibu harus istirahat jika sudah merasa lelah. d. Nutrisi yaitu ibu harus mengkonsumsi semua makanan kecuali makanan yang membuat ibu merasa alergi. <p>Ibu mengerti dan dapat menjelaskan kembali</p>

No	Hari, tanggal	Implementasi
3	27 April 2017 Waktu:09.30 WIB	3. Memberikan informasi kepada ibu tentang tanda bahaya kehamilan yaitu : perdarahan dari vagina, pusing berkepanjangan yang kuat dan menetap, pandangan mata kabur, kaki, tangan,dan wajah bengkak, sesak napas yang tidak berkurang saat istirahat, keluar cairan pervaginam ,demam tinggi,gerakan janin berkurang dalam 3jam terakhir, ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan oleh bidan.
4	27 April 2017 Waktu:09.45 WIB	4. Menjelaskan pada ibu tentang tanda-tanda persalinan yaitu keluar lendir bercampur darah dari kemaluan dan rasa nyeri di sekitar pinggang sampai perut yang semakin lama semakin adekuat (kenceng-kenceng), keluar cairan yang tiba-tiba dari jalan lahir. Jika sudah terjadi tanda tersebut segera ke pelayanan kesehatan, ibu memahami dan dapat menjelaskan kembali.
5	27 April 2017 Waktu:10.00 WIB	5. <i>Menjelaskan kepada ibu tentang persiapan persalinan meliputi aspek psikologis dan materi (baju ibu dan bayi, biaya, kendaraan, pendonor apabila terjadi perdarahan), ibu memahami.</i>
6	27 April 2017 Waktu:10.15 WIB	6. Memberikan terapi obat yang sesuai. Memberikan tablet Fe 1x1, Kalk 1 x 1, Vitamin C 3 x 1 tablet/hari. Cara minum : a. Fe diminum dengan dosis 1 x 1 tablet/hari saat sebelum tidur malam dengan menggunakan air putih ataupun air jeruk untuk menambah penambah darah, ibu mendapat tablet Fe 1X1 dan ibu mengetahui cara minum, terbukti dengan dapat menjelaskan kembali apa yang sudah dijelaskan. 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.

No	Hari, tanggal	Implementasi
		c. Vitamin C diminum dengan dosis 3 x 1 tablet/hari dengan menggunakan air putih ataupun air jeruk, ibu mendapat vitamin C 3X1 dan ibu mengetahui cara minum, terbukti dengan dapat menjelaskan kembali apa yang sudah dijelaskan.
7	27 April 2017 Waktu:10.30 WIB	Menginformasikan kepada ibu bahwa pada tanggal 10 Mei 2017 akan dilakukan kunjungan rumah untuk mengevaluasi hasil pemeriksaan hari ini, ibu menyetujui.

Catatan Perkembangan ANC

1. Kunjungan Rumah Ke-1

Hari, tanggal : 10 Mei 2017

Pukul : 09.00WIB

A. Subjektif

Ibu mengatakan pusing, sakit pinggang, krak kaki dan nyeri perut bawah

B. Objektif

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Compos Mentis

BB : 61 kg

TTV : Tensi : 90/70 mmHg

Nadi : 82 x /menit

Suhu : 36,5 °C

RR : 23 x /menit

Mata : Konjungtiva merah muda

Payudara : Kolostrum belum keluar

Abdomen :

a. Leopold I : TFU 3 jari dibawah *proxesus xiphoideus*, bagian fundus uteri teraba bulat, lunak, dan tidak melenting.

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

- c. Leopold III : pada bagian terendah janin teraba bagian yang keras, melenting, bundar, dan tidak dapat digoyangkan.
- d. Leopold IV : 3/5
 TFU Mc. Donald :26cm
 TBJ/EFW : $[(26 - 11) \times 155] = 2,325\text{gram}$
 DJJ : (+) 148 x/menit dan teratur
 Puntum maximum berada pada sebelah kiri bawah perut ibu.

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

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

- Pemeriksaan lain:

Tanggal : 01-12-2016

pukul : 10.00WIB

GDA : 99mg/dL

Total Skor Puji Rochyati : 2(terlampir)

C. Assesment

Ibu : G₂P₁₀₀₁ usia kehamilan 35 minggu dengan kram kaki

Janin : Hidup - Tunggal.

D. Planning

Hari, tanggal 10 Mei 2017

Pukul : 09.00

- Menjelaskan hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarganya.
- Anjurkan kepada ibu untuk melanjutkan asuhan yang telah diberikan mengenai cara mengatasi kram kaki.cara mengatasinya yaitu, memperbanyak konsumsi air putih untuk mencegah dehidrasi dan melancarkan aliran darah,mengonsumsi makanan yang mengandung kalsium seperti susu,yoghurt,keju dan sayuran hijau dalam menu ibu serta sediakan pula satu buah pisang setiap harinya agar kebutuhan potassium terpenuhi.Luruskan ujung kaki mengarah ke atas dan bagian tumit bawah yang dapat meregangkan otot betis ketika kram menyerang.
- Anjurkan ibu untuk minum vitamin penambah darah 1x1 tablet/hari dan kalk 1x1 tablet/hari agar pertumbuhan tulang janin menjadi optimal
- Informasikan kepada ibu jadwal kunjungan rumah ke dua pada tanggal 18 Mei 2017 untuk mengevaluasi asuhan yang telah diberikan

Catatan Implementasi

No	Hari, tanggal	Implementasi
1	10 Mei 2017 Waktu: 09.00 WIB	1. Menjelaskan hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarganya. Evaluasi : Ibu senang dengan hasil pemeriksaan dan ibu mengetahui kondisinya
2	10 Mei 2017 Waktu: 09.00 WIB	2. Anjurkan kepada ibu untuk melanjutkan asuhan yang telah diberikan mengenai cara mengatasi kram kaki.cara mengatasinya yaitu, memperbanyak konsumsi air putih untuk mencegah dehidrasi dan melancarkan aliran darah,mengonsumsi makanan yang mengandung kalsium seperti susu, yoghurt, keju dan sayuran hijau dalam menu ibu serta sediakan pula satu buah pisang setiap harinya agar kebutuhan potassium terpenuhi. Luruskan ujung kaki mengarah ke atas dan bagian tumit bawah yang dapat meregangkan otot betis ketika kram menyerang. Evaluasi : Ibu bersedia melanjutkan asuhan cara mengatasi kram kaki
3	10 Mei 2017 Waktu: 09.00 WIB	Anjurkan ibu untuk minum vitamin penambah darah 1x1 tablet/hari dan kalk 1x1 tablet/hari agar pertumbuhan tulang janin menjadi optimal Evaluasi : Ibu memahami dan dapat menjelaskan kembali mengenai vitamin yang harus dikonsumsi
4	10 Mei 2017 Waktu: 09.00 WIB	4. Informasikan kepada ibu jadwal kunjungan rumah ke dua pada tanggal 18-05-17untuk mengevaluasi asuhan yang telah diberikan Evaluasi : Ibu setuju dilakukan kunjungan rumah

2. Kunjungan Rumah Ke-2

Hari, tanggal : 18-05-2017

Pukul : 08.30 WIB

1. Subjektif

Ibu mengatakan kram kaki sudah mulai berkurang, dan merasakan pusing

2. Objektif

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Compos Mentis

BB : 61 kg

TTV : Tensi : 90/70 mmHg

Nadi : 84 x /menit

Suhu : 36,8⁰C

RR : 20 x /menit

Mata : Konjungtiva merah muda

Payudara : Kolostrum belum keluar

Abdomen :

a. Leopold I : TFU pertengahan *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 : 3/5

TFU Mc. Donald :28 cm

TBJ/EFW : [(28 – 11) x 155] =2,635 gram

DJJ : (+) 148 x/menit dan teratur

Puntum maximum berada pada sebelah kiri bawah perut ibu.

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

Ekstremitas bawah: Simetris,dan tidak ada varices, ada sedikit oedema, kram pada kaki.

Total Skor Puji Rochyati : 2 (terlampir)

3. Assesment

Ibu : *G₂P₁₀₀₁* usia kehamilan 36 minggu

Janin : Hidup – Tunggal

4. Planning

Hari, tanggal: 18-05-2017 Pukul :08.30 WIB

- 1) Jelaskan pada ibu tentang hasil pemeriksaan.
- 2) Berikan nasihat untuk dapat mengurangi kram kaki
- 3) Berikan KIE tentang kram kaki, nyeri punggung, pola hygiene payudara, aktivitas, istirahat, nutrisi.
- 4) *Pastikan ibu untuk minum vitamin secara teratur.*
- 5) *Ingatkan kembali kepada ibu tentang tanda-tanda persalinan.*
- 6) *Jelaskan kembali kepada ibu tentang persiapan persalinan.*

Catatan Implementasi

No	Hari, tanggal	Implementasi
1	18 Mei 2017 Waktu: 08.30 wib	1. Menginformasikan hasil pemeriksaan, bahwa ibu dan janinnya dalam keadaan sehat, ibu memahami.
2	18 Mei 2017 Waktu: 08.30 wib	2. Mengevaluasi kembali kepada ibu tentang <i>cara mengatasi kram kaki yaitu</i> memperbanyak konsumsi air putih untuk mencegah dehidrasi dan melancarkan aliran darah, mengkonsumsi makanan yang mengandung kalsium seperti susu, yoghurt, keju dan sayuran hijau dalam menu ibu serta sediakan pula satu buah pisang setiap harinya agar kebutuhan potasium terpenuhi. Luruskan ujung kaki mengarah ke atas dan bagian tumit bawah yang dapat merengangkan otot betis ketika keram menyerang.

No	Hari, tanggal	Implementasi
3	18 Mei 2017 Waktu: 08.300 WIB	<p>3. Memberikan KIE pada ibu tentang :</p> <p>a. penyebab kram kaki yaitu kaki kelelahan menopang beban berat badan yang berlebih, kurangnya aliran darah yang mengalir ke bagian bawah tubuh yang biasanya terhambat akibat peningkatan berat badan dan tekanan di daerah uterus, kurangnya asupan mineral dalam tubuh selama kehamilan seperti potasium, magnesium dan kalsium. Cara mengatasinya yaitu memperbanyak konsumsi air putih untuk mencegah dehidrasi dan melancarkan aliran darah, mengkonsumsi makanan yang mengandung kalsium seperti susu, yoghurt, keju dan sayuran hijau dalam menu ibu serta sediakan pula satu buah pisang setiap harinya agar kebutuhan potasium terpenuhi. Luruskan ujung kaki mengarah ke atas dan bagian tumit bawah yang dapat merenggangkan otot betis ketika keram menyerang.</p> <p>b. penyebab nyeri punggung yaitu membesarnya rahim yang berpengaruh pada pusat gravitasi, membentang keluar dan melemahkan otot-otot perut ibu, mengubah postur tubuh ibu serta memberikan tekanan pada punggung ibu. Hal ini juga dapat menyebabkan nyeri punggung apabila itu menekan pada saraf. Selain itu, kelebihan berat badan ibu tentunya akan sangat mempengaruhi otot ibu untuk lebih banyak bekerja sehingga mengakibatkan stres pada sendi, bahkan punggung ibu mungkin merasa lebih sakit pada saat malam hari. Cara mengatasinya yaitu tidur secara miring dengan meletakkan sebuah bantal di antara lutut. Hal ini akan mampu mengurangi stress pada punggung ibu. Dan saat ibu duduk juga dapat meletakkan sebuah handuk yang di gulung di bagian belakang punggung</p>

No	Hari, tanggal	Implementasi
		<p>agar dapat memberikan dukungan pada punggung.</p> <p>c. Aktivitas yaitu dengan membatasi aktivitas yang terlalu berat.</p> <p>d. Istirahat yaitu ibu harus istirahat jika sudah merasa lelah.</p> <p>e. Nutrisi yaitu ibu harus mengonsumsi semua makanan kecuali makanan yang membuat ibu merasa alergi.</p> <p>f. Pola hygiene payudara ibu: ibu tidak boleh melakukannya karena usia kehamilan ibu sudah 38 minggu sehingga tidak menimbulkan kontraksi Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan, terbukti dengan ibu dapat menjelaskan kembali apa yang telah disampaikan</p>
4	18 Mei 2017 Waktu: 08.30 WIB	4. Memastikan ibu untuk minum vitamin secara teratur, melihat tablet Fe, kalk, dan vitamin C masih ada.
5	18 Mei 2017 Waktu: 08.30 WIB	5. Mengingat kembali kepada ibu tentang tanda-tanda persalinan yaitu keluar lendir bercampur darah dari kemaluan dan rasa nyeri di sekitar pinggang sampai perut yang semakin lama semakin adekuat (kenceng-kenceng), keluar cairan yang tiba-tiba dari jalan lahir. Jika mendapatkan salah satu tanda tersebut diharapkan ibu dan keluarga segera datang ke tempat pelayanan kesehatan untuk dilakukan pemeriksaan, ibu masih ingat tentang tanda-tanda persalinan.
6	18 Mei 2017 Waktu: 08.30 WIB	6. Menjelaskan kepada ibu tentang persiapan persalinan yaitu diri psikologis, persiapan baju bayi dan ibu, biaya, kendaraan dan pendonor apabila terjadi perdarahan, <i>ibu</i> memahami.

3.2 Persalinan

Hari, tanggal : 1 Juni 2017 Pukul :03.00WIB

3.2.1 Subjektif

a. Keluhan Utama

Ibu mengatakan perutnya terasa kenceng-kenceng sejak tanggal 01 Juni 2017 pukul :03.00 WIB

b. Riwayat Psikologi Ibu

Ibu merasa takut dan cemas dalam menghadapi persalinan ini meskipun ini sudah persalinan yang kedua

c. Pola Fungsi Kesehatan

a. Pola Nutrisi

Ibu terakhir makan pukul 21.00WIB dengan menu 5 sendok nasi dan ikan laut serta minum air putih \pm 1000 cc.

b. Pola Eliminasi

BAB: terakhir BAB tanggal 31 Mei 2017 pukul 06.00WIB.

BAK: frekuensi sekali saat MKB, warna kuning jernih tanggal pukul WIB

c. Pola Istirahat

Ibu sudah tidur \pm 5 jam dari pukul 22.30 sampai 03.30 WIB.

d. Pola Aktivitas

Ibu berbaring di tempat tidur

e. Pola Personal Hygiene

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

3.2.2 Objektif

1. Pemeriksaan Umum

- | | | |
|----------------------|---|---------------|
| a. Keadaan Umum | : | Baik |
| b. Kesadaran | : | Compos Mentis |
| c. Keadaan emosional | : | Kooperatif |

- d. Tanda-tanda vital :
1. Tekanan darah : 90/60mmHg
 2. Nadi : 85x/ menit
 3. Pernafasan : 22x/ menit
 4. Suhu : 36,5°C
- e. Antropometri
1. BB periksa yang lalu : 61 kg (tanggal 18-05-2017)
 2. BB sekarang : 61kg
 3. Tinggi Badan : 141 cm
 4. Lingkar Lengan Atas : 33 cm
- f. Taksiran Persalinan : 08-06-17
- g. Usia Kehamilan : 39 minggu

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

- a. 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.
- b. Abdomen :
- a) Leopold I : TFU pertengahan *proxesus xiphoid*, bagian fundus uteri teraba bulat, lunak, dan tidak melenting.
 - b) Leopold II : pada bagian kiri perut ibu teraba keras, datar, memanjang seperti papan sedangkan pada bagian kanan perut ibu teraba bagian terkecil janin.
 - c) Leopold III : pada bagian terendah janin teraba bagian bulat, keras, melenting dan tidak bisa digoyangkan.

- d) Leopold IV: Divergen, teraba 4/5
 DJJ : (+) 150 x/menit dan teratur,
 Puntum maximum berada pada
 sebelah kiri bawah perut ibu. His : 2
 x 10 menit lamanya 20 detik
- c. Genetalia : Terdapat pengeluaran lendir darah, tidak
 ada condiloma, keluar flour albus yaitu
 tidak berbau, tidak berwarna dan tidak
 gatal, tidak ada pembesaran kelenjar
 bartolini serta tidak ada varises.
- Ekstremitas atas : Simetris,dan tidak ada varices, Tidak ada
 oedema
- Ekstremitas bawah : Simetris,dan tidak ada varices, ada sedikit
 oedema

Refleks patella: ⊕/⊕

3. Pemeriksaan dalam

(pukul:09.00 WIB)

Tidak teraba benjolan spina, portio tebal, lunak, VT :Ø1 cm,
 effesement 10 % Ketuban (+),presentasi kepala, penurunan
 kepalahodge I, denominator ubun-ubun kecil kanan depan, tidak teraba
 bagian kecil janin disamping bagian tendah janin, tidak ada moulage.

3.2.3 Asessment

Ibu : G₂P₁₀₀₁UK 39 minggu, inpartu kala I fase laten
 Janin : Hidup-tunggal-intrauterine

3.2.4 Planning

Tanggal : 01 Juni 2017

Pukul : 09.00WIB

1. Jelaskan pada ibu dan keluarga tentang hasil pemeriksaan.
2. Lakukan inform consent.

3. Berikan Asuhan sayang ibu.
4. Lakukan observasi kemajuan persalinan dalam partograf.
5. Jelaskan pada ibu hasil dilakukannya observasi selama 4 jam

Catatan Implementasi

No	Hari, tanggal	Implementasi
1	01 Juni 2017 Waktru : 09.00 WIB	1. Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga bahwa saat ini keadaan umum ibu dan janin baik, ibu merasa lega dan senang bahwa dirinya dan bayi yang dikandungnya dalam keadaan baik.
2	01 Juni 2017 Waktru : 09.00 WIB	2. Melakukan inform consent, ibu dan keluarga mengerti tentang tindakan yang akan dilakukan.
3	01 Juni 2017 Waktru : 09.00 WIB	3. Memberikan Asuhan sayang ibu, ibu merespon baik.
4	01 Juni 2017 Waktru : 09.00 WIB	4. Melakukan observasi kemajuan persalinan, lembar observasi terlampir.
5	01 Juni 2017 Waktru : 09.00 WIB	5. Menjelaskan pada ibu hasil dilakukannya observasi selama 4 jam bahwa pembukaan menjadi 1 cm, his adekuat dan keadaan ibu maupun janin baik. Dan manjelaskan bahwa hamil anak pertama itu bisa lama karena bayi di dalam perut ibu masih mencari jalan lahir untuk keluar, ibu dan keluarga mengerti mengenai penjelasan bidan.

Catatan Perkembangan Kala I Fase Aktif

Waktu : Kamis, 02 Juni 2017

Pukul : 05.00WIB

Subyektif

Perutnya terasa kenceng-kencengsemakin sering.

Obyektif

1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, keadaan emosional kooperatif, TTV normal : TD :100/80 mmHg secara berbaring, N :82 kali/menit dan teratur, RR : 20kali/menit dan teratur, S :36,4°C secara aksila

2. Pemeriksaan fisik

- a. Abdomen : tidak ada luka bekas operasi, pembesaran abdomen sesuai dengan usia kehamilan, terdapat striae gravidarum, terdapat linea alba
- Leopold I : TFU 3 jari bawah prosesus xypoid, 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 : divergen
- Penurunan kepala : 3/5
 - His : 3 x 10 menit lamanya 30 detik
 - TFU Mc. Donald : 30 cm
 - TBJ/EFW : $[(30 - 11) \times 155] = 3000$ gram
 - DJJ : (+) 148 x/menit dan teratur
 - Puntum maximum berada pada sebelah kiri bawah perut ibu.

- b. Genetalia : vulva vagina tidak ada kelainan, tidak ada luka dan varises, tidak ada oedema, tampak pengeluaran lendir bercampur darah.
- Pemeriksaan dalam : tidak teraba benjolan spina, portio tipis, lunak, VT Ø 7 cm, effacement 75%, ketuban (+), presentasi kepala, denominator ubun-ubun kanan depan, penurunan kepala hodge II, tidak ada moulage.

Assesment

Ibu : G₂P₁₀₀₁ UK 39 minggu 2 hari, inpartu kala I fase aktif

Janin : Hidup-tunggal-intrauterine

Planning

Waktu : kamis, 02 Juni 2017 Pukul 05.00 WIB

1. Jelaskan pada ibu dan keluarga tentang hasil pemeriksaan.
2. Berikan Asuhan sayang ibu.
3. Lanjutkan observasi kemajuan persalinan dalam partograf.
4. Pesiapkan alat partus set dan perlengkapan ibu dan bayi.

Catatan Implementasi

No	Hari, tanggal	Implementasi
1	02 Juni 2017 Waktu:05.00 WIB	1. Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga bahwa saat ini keadaan umum ibu dan janin baik, ibu dan keluarga merespon baik hasil pemeriksaan.
2	01 Juni 2017 Waktu:09.00 WIB	2. Memberikan asuhan sayang Ibu, yang meliputi memberi Ibu makan, minum dan mendampingi, ibu selama proses persalinan. Ibu merasa nyaman.
3	01 Juni 2017 Waktu:09.00 WIB	3. Melanjutkan observasi kemajuan persalinan dalam partograf, lembar partograf terlampir.

No	Hari, tanggal	Implementasi
4	01 Juni 2017 Waktu:09.00 WIB	4. Menyiapkan alat dan obat untuk persiapan persalinan yaitu partus set,heacting set, larutan klorin, kendil, oksitosin 10 UI 1 ampul, spuit 3 cc, washlap, baskom berisi air, APD, alat dan obat serta perlengkapan ibu dan bayi, alat partus set dan perlengkapan ibu dan bayi sudah disiapkan.

KALA II

Hari, Kamis, 02 Juni 2017

Pukul 06.30 WIB

A. Subyektif

Ibu ingin meneran dan kenceng-kenceng semakin sering.

B. Obyektif

Keadaan umum ibu: baik, kesadaran: composmentis, keadaan emosional: kooperatif, TTV : TD : 100/80 mmHg secara berbaring, N : 82 kali/menit dan teratur, RR : 20 kali/menit dan teratur, S : 36,4°C secara aksila, keluar lendir bercampur darah bertambah banyak, terdapat his adekuat 5x50” dalam 10’, DJJ : 150 x/menit, terdapat tanda gejala kala II (dorongan meneran yang kuat, tekanan pada anus, perineum menonjol, vulva membuka), VT : Ø 10 cm, eff 100%, ketuban (-) jernih, tidak ada molase, presentasi kepala, denominator ubun-ubun kecil, H-IV, tidak teraba bagian kecil janin maupun terkecil janin.

C. Assesment

Ibu : Partus kala II

Janin : Hidup-tunggal-intrauterine.

D. Planning

Hari, tanggal:02 Juni 2017

Pukul 06.30WIB

- 1) Kenali tanda dan gejala kala II
- 2) Pastikan kelengkapan alat dan mematahkan oksitosin dan dimasukkan ke spuit.

- 3) Anjurkan suami untuk mendampingi ibu.
- 4) Letakkan kain bersih di bawah bokong ibu.
- 5) Ajari ibu untuk meneran.
- 6) Pimpin ibu meneran.
- 7) Dengarkan DJJ diantara his dan memberi minum di sela-sela his
- 8) Tolong kelahiran bayi secara APN
- 9) Lakukan penilaian segera pada bayi.
- 10) Pastikan bahwa tidak ada bayi lagi didalam perut Ibu

Catatan Implementasi :

No.	Hari, tanggal	Implementasi
1	02 Juni 2017 Waktu:06.30 WIB	Mengenali tanda dan gejala kala II (doran, teknus, perjol, vulka), terlihat dorongan keras meneran, tekanan pada anus, perineum menonjol, dan vulva membuka.
2	02 Juni 2017 Waktu:06.30WIB	Memastikan kelengkapan alat dan mematahkan oksitosin dan dimasukkan ke spuit, alat lengkap, spuit sudah berisi oksitosin lalu dimasukkan ke partus set.
3	02 Juni 2017 Waktu:06.30 WIB	Menganjurkan suami untuk mendampingi Ibu, suami mendampingi, ibu selama proses persalinan.
4	02 Juni 2017 Waktu:06.30 WIB	Meletakkan kain bersih dibawah bokong Ibu, kain bersih sudah diletakkan dibawah bokong Ibu.
5	02 Juni 2017 Waktu:06.30 WIB	Mengajari cara meneran, ibu memilih cara meneran dengan setengah duduk.
6	02 Juni 2017 Waktu:06.30 WIB	Memimpin ibu meneran, ibu meneran sesuai anjuran.
7	02 Juni 2017 Waktu:06.30 WIB	Mendengarkan DJJ diantara his dan memberi minum di sela-sela his, ibu minum teh hangat 1 gelas kecil, DJJ 140 x/menit
8	02 Juni 2017 Waktu:06.30 WIB	Menolong kelahiran bayi secara APN, jam 07.00 WIB bayi lahir spontan berjenis kelamin perempuan.

No.	Hari, tanggal	Implementasi
9	02 Juni 2017 Waktu:06.30 WIB	Melakukan penilaian segera pada bayi, bayi menangis kuat, bergerak aktif dan warna kemerahan.
10	02 Juni 2017 Waktu:06.30 WIB	Memastikan bahwa tidak ada bayi lagi didalam perut Ibu, tidak ada bayi lagi didalam perut Ibu.

KALA III

Hari, tanggal:02 Juni 2017

Pukul : 07.35 WIB

a. Subyektif

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

b. Obyektif

TFU : setinggi pusat, kontraksi uterus baik, terdapat tali pusat di vagina,kandung kemih kosong, terdapat tanda dan gejala kala III (semburan darah, uterus membulat keras, dan tali pusat memanjang), perdarahan keluar \pm 150 cc

c. Asessment

Ibu : P₂₀₀₂ kala III

Janin : Hidup-tunggal

d. Planning

Hari, tanggal: 02 Juni 2017

Pukul : 07.35 WIB

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

- 7) Melakukan pengaturan suhu, area lingkungan pada bayi baru lahir agar tidak terjadi hipotermi.

Catatan Implementasi :

No.	Hari, tanggal	Implementasi
1	02 Juni 2017 Pukul:07.35 WIB	Memberitahu bahwa akan disuntik oksitosin 10 U secara IM di 1/3 paha luar, ibu menyetujui dan oksitosin telah diberikan IM di paha kanan distal lateral.
2	02 Juni 2017 Pukul:07.35 WIB	Mengeklem tali pusat dan memotong, kemudian menghangatkan bayi, tali pusat telah dipotong dan diikat.
3	02 Juni 2017 Pukul:07.35 WIB	Memfasilitasi dan posisikan bayi untuk IMD, bayi diletakkan tengkurap diatas perut ibu sekitar \pm 30 menit dan bayi belum menyusui.
4	02 Juni 2017 Pukul:07.35 WIB	Melakukan penegangan tali pusat terkendali dan membantu melahirkan plasenta, jam 07.15 WIB, plasenta lahir spontan, berat \pm 500 gram, panjang tali pusat \pm 30 cm, insersi tali pusat centralis.
5	02 Juni 2017 Pukul:07.35 WIB	Melakukan masase uterus selama 15 detik, kontraksi uterus baik.
6	02 Juni 2017 Pukul:07.35 WIB	Melakukan observasi keadaan umum ibu dan menilai perdarahan, dengan cara mengevaluasi kelengkapan plasenta dan robekan, pengeluaran darah kurang lebih \pm 150 cc, plasenta lengkap dan terjadi robekan derajat 2.
7	02 Juni 2017 Pukul:07.35 WIB	Melakukan pengaturan suhu ruangan pada bayi, area lingkungan agar ruangan menjadi hangat sehingga bayi tidak mengalami hipotermi lagi, bayi sudah tidak mengalami hipotermi dengan suhu 36,8°C.

KALA IV

Hari, tanggal: 02 Juni 2017

Pukul : 07.40 WIB

A. Subyektif

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

B. Obyektif

KU Ibu baik, TD : 110/70 mmHg, S : 36,4°C pada aksila, N : 80x/menit, RR : 22 x/menit, kontraksi uterus baik, TFU 3 jari bawah pusat, kandung kemih : kosong, jumlah darah \pm 150 cc, terdapat luka laserasi. KU bayi baik, BB 3000gram dan PB 50cm.

C. Asessment

Ibu : P₂₀₀₂ kala IV

Janin : Hidup-tunggal

D. Planning

Hari, tanggal: 02 Juni 2017

Pukul : 07.40 WIB

- 1) Lakukan pengecekan laserasi pada vagina dan perineum
- 2) Observasi 2 jam post partum.
- 3) Ajarkan ibu masase.
- 4) Bersihkan dan ganti pakaian ibu.
- 5) Lakukan penimbangan dan hangatkan bayi.
- 6) Dekontaminasi tempat dan alat.
- 7) Berikan HE (nutrisi, istirahat, dan personal hygiene) kepada ibu.
- 8) Anjurkan ibu minum obat vit A 1x1 dan asam mefenamat 3x1 amoxicilin 3x1, Fe 1x1. Ibu minum vit A, 1X1 asam mefenamat 3X1 amoxicilin 3x1, Fe 1x1
- 9) Dekatkan bayi pada ibu.
- 10) Lengkapi partograf.

Catatan Implementasi :

No.	Hari, tanggal	Implementasi
1	02 Juni 2017 Pukul: 07.40WIB	Melakukan pengecekan laserasi pada vagina dan perineum, terdapat luka laserasi pada daerah mukosa vagina dan kulit perineum dan segera dilakukan penjahitan.
2	02 Juni 2017 Pukul:07.35 WIB	Mengobservasi 2 jam postpartum (kontraksi uterus, TTV, TFU, kandung kemih, dan perdarahan), kontraksi uterus baik, TFU 3 jari bawah pusat, dan perdarahan \pm 150 cc.
3	02 Juni 2017 Pukul:07.35 WIB	Mengajarkan ibu cara masase agar merangsang kontraksi uterus, ibu dan keluarga mengerti dan dapat melakukannya serta kontraksi baik.
4	02 Juni 2017 Pukul:07.35 WIB	Membersihkan ibu dan mengganti pakaian yang kotor dengan pakaian yang bersih dan kering, ibu merasa nyaman.
5	02 Juni 2017 Pukul:07.35 WIB	Melakukan penimbangan dan pengukuran serta menghangatkan bayi dengan cara mengganti bedong bayi dan memakaikan topi bayi, berat badan bayi 3000 gram dan panjang badan 50 cm, serta bayi telah dibedong dan dipakaikan topi.
6	02 Juni 2017 Pukul:07.35 WIB	Melakukan dekontaminasi tempat dan alat persalinan, dekontaminasi tempat dan alat telah dilakukan.
7	02 Juni 2017 Pukul:07.35 WIB	Memberikan HE berupa nutrisi : tidak tarak (membatasi makan), makan sayur, nasi, ditambah kacang – kacangan/sari kacang hijau untuk melancarkan ASI dan lauk tinggi protein untuk membantu menguatkan jahitan, misalnya putih telur. Istirahat cukup untuk membantu memulihkan kondisi ibu. Serta menjaga kebersihan dengan cara membersihkan vagina menggunakan air bersih dari arah depan ke belakang, ganti pembalut/celana yang sudah kotor/basah, ibu memahami penjelasan dan bersedia melakukan untuk kebaikan ibu dan bayinya.

No.	Hari, tanggal	Implementasi
8	02 Juni 2017 Pukul:07.35 WIB	Anjurkan ibu minum obat vit A 1x1 dan asam mefenamat 3x1 amoxicilin 3x1, Fe 1x1.Ibu minum vit A 1x1, asam mefenamat,amoxicilin 3x1,Fe 1x1
9	02 Juni 2017 Pukul:07.35 WIB	Mendekatkan bayi dengan ibu untuk rooming in, sehingga ibu dapat menjalin hubungan lebih dekat dengan bayi (<i>bounding attachment</i>), ibu mengerti dan merasa senang.
10	02 Juni 2017 Pukul:07.35 WIB	Melengkapi partograf, terlampir.

3.3 Nifas dan Bayi Baru lahir

3.3.1 Nifas 2 Jam

Waktu : Pukul 09.15 WIB Oleh : EVI NUR QOMALA

Data Ibu

A. Data Subyektif

1. Keluhan utama
Ibu mengatakan perutnya terasa mulas.
2. Riwayat Psikologi Ibu: Ibu merasa senang dengan kelahiran anaknya
3. Pola kesehatan fungsional
 - a. Pola nutrisi: ibu makan 1 porsi dengan menu nasi, sayur, lauk dan minum teh hangat \pm 1 gelas sejak setelah ibu dibersihkan dan mengganti pakaian
 - b. Pola eliminasi : ibu sudah BAK dan belum BAB
 - c. Pola istirahat : ibu istirahat \pm 1 jam
 - d. Pola aktivitas : ibu berbaring di tempat tidur

B. Data Obyektif

1. Pemeriksaan umum
Keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, keadaan emosional kooperatif, tekanan darah 100/70 mmHg, nadi 84 x/menit, pernafasan 20 x/menit, suhu 36.6 $^{\circ}$ C

2. Pemeriksaan fisik

- a. Wajah : simetris, tidak pucat, tidak oedem
- b. Mata : simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih, tidak ada nyeri tekan palpebra
- c. Mamae : simetris, puting susu menonjol, tidak ada nyeri tekan, tidak ada benjolan abnormal, ASI sudah keluar
- d. Abdomen : TFU 3 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 dan terdapat sedikit darah merembes, lochea rubra, jumlah darah : \pm 150 cc

C. Assesment :

P₂₀₀₂ kala IV

D. Planning :

Waktu : 02 juni 2017

Pukul 09.15 WIB

1. Jelaskan pada ibu dan keluarga mengenai hasil pemeriksaan.
2. Berikan HE tentang mobilisasi dini .
3. Berikan terapi obat Vit A 1x1, asam mefenamat 3x1, amoxicilin 3x1, Fe 1x1.
4. Jelaskan pada ibu dan keluarga tentang tanda bahaya nifas.
5. Ajarkan cara menyusui yang benar.
6. Berikan HE kepada ibu mengenai kebersihan diri, nutrisi, dan istirahat.

Catatan Implementasi

No	Hari, tanggal	Implementasi
1	02 Juni 2017 Waktu:09.15 WIB	1. Menjelaskan pada ibu dan keluarga mengenai hasil pemeriksaan, ibu dan keluarga merespon baik hasil pemeriksaan.
2	02 Juni 2017 Waktu:09.15 WIB	2. Memberikan HE tentang mobilisasi dini yaitu miring kanan, ibu miring kanan dan miring kiri.
3	02 Juni 2017 Waktu:09.15 WIB	3. Memberikan terapi obat asam mefenamat 3x1, amoxicilin 3x1, Fe 1x1 dan membantu meminumkannya, ibu sudah minum obat.
4	02 Juni 2017 Waktu:09.15 WIB	4. Menjelaskan pada ibu dan keluarga tentang tanda bahaya setelah melahirkan seperti perdarahan yang berlebihan, syok, demam tinggi, ibu dan keluarga mengerti mengenai penjelasan yang diberikan dan akan mewaspadai terjadinya tanda bahaya setelah melahirkan.
5	02 Juni 2017 Waktu:09.15 WIB	5. 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, ibu dapat mempraktekkan cara menyusui yang benar.
6	02 Juni 2017 Waktu:09.15 WIB	6. Memberikan HE kepada ibu mengenai <ol style="list-style-type: none"> a. kebersihan diri : membersihkan daerah vagina dari depan ke belakang dengan air bersih, sering mengganti pembalut dan celana dalam yang sudah basah serta kotor. b. Nutrisi : Tidak terek makan, makan teratur dengan gizi seimbang nasi, lauk, dan sayur/buah (protein, mineral, dan vitamin) yaitu misalnya putih telur untuk membatu proses

No	Hari, tanggal	Implementasi
		<p>penyembuhan luka jahitan ibu, juga untuk proses pemulihan kondisi ibu, dan untuk memperlancar ASI ibu, serta minum 2-3 liter/hari.</p> <p>c. Istirahat : istirahat cukup, melakukan aktivitas secara bertahap, tidak terlalu stress/banyak pikiran karena akan berpengaruh pada emosional ibu dalam menjalankan peran. Ibu mengerti dengan penjelasan tersebut.</p>

1) Data Bayi

Waktu : 02 Juni 2017 Pukul 09.35 WIB Oleh : Evi nur qomala

A. Data Subyektif

-

B. Data Obyektif

1) Pemeriksaan Umum

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

2) TTV

Nadi : 132 kali/menit dan teratur, pernafasan : 44 kali/menit dan teratur, Suhu : 36,2°C secara aksila

3) Antropometri

- a. Berat badan : 3000 gram
- b. Panjang badan : 50cm
- c. Lingkar kepala : 33 cm
- d. Lingkar dada : 32 cm
- e. Lingkar perut : 33 cm
- f. Lingkar Lengan Atas : 12 cm

4) Pemeriksaan Fisik

- a. Kulit : Tidak ada verniks caseosa dan rambut lanugo, turgor kulit baik
- b. Kepala : Tidak ada caput succedaneum
- c. Muka : Mata sejajar dengan telinga, hidung di garis tengah, mulut simetris
- d. Mata : Sklera putih, conjungtiva merah muda, pupil bereaksi bila ada cahaya, refleks mengedip mata ada, garis alis sejajar dengan garis telinga.
- e. Telinga : Telinga simetris, posisi telinga berada dalam satu garis lurus dengan alis
- f. Mulut : Mukosa bibir lembab, bibir normal tidak sumbing dapat menghisap dan telan
- g. Hidung : Tidak ada pernafasan cuping hidung, tidak ada sekret
- h. Leher : Simetris, tidak ada massa, tidak ada kelainan kongenital.
- i. Dada : Simetris, tidak ada suara wheezing dan suara ronchi, pernafasan normal
- j. Abdomen : Normal tidak ada omphlockel, tidak ada infeksi tali pusat
- k. Genetalia : Labiya mayor menutupi labiya minor, ada lubang vagina, anus ada, tidak ada kelainan pada vagina dan anus.

Ekstermitas atas dan bawah : Refleks genggam ada, terdapat sepuluh jari dan tanpa selaput, kaki panjang sama ke dua sisi dan sepuluh jari kaki tanpa selaput

5) 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 Graps : bayi menggenggam dengan kuat apabila terdapat sesuatu/benda yang menyentuhnya.
- d. Refleks babinski : terdapat gerakan jari-jari mencengkram ketika bagian bawah kaki bayi diusap.

6) Eliminasi

- a) Miksi : sudah BAK
- b) Mekoneum : sudah BAB

C. Assesment

Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 2 jam K/U bayi baik

D. Planning

Waktu : 02 JUNI 2017 Pukul 09.35 WIB Oleh : Evi nur qomala.

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

Catatan Implementasi :

No.	Hari, tanggal	Implementasi
1	02 Juni 2017 Pukul:09.35 WIB	1. Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan bayinya, ibu mengerti dan merespon baik hasil pemeriksaan bayinya.
2	02 Juni 2017 Waktu:09.15 WIB	2. Mengajukan pada ibu untuk memberikan ASI ± 2 jam sekali atau sewaktu-waktu bayi membutuhkan, ibu mengerti dan bersedia memberikan ASI ± 2 jam sekali atau sewaktu-waktu bayi membutuhkan.
3	02 Juni 2017 Waktu:09.15 WIB	3. Memberikan HE pada ibu tentang tanda bahaya bayi baru lahir yaitu tidak dapat menyusu, kejang, mengantuk atau tidak sadar, nafas cepat (> 60 per menit), merintih, retraksi dinding dada bawah, sianosis sentral, ibu mengerti dan akan mewaspadaai adanya tanda bahaya pada BBL.

3.3.2 Nifas 6 Jam

Waktu :02 Juni 2017 Pukul : 13.30 WIB Oleh: Evi Nur Qomala

1) Data Ibu**A. Data Subyektif**

1. Keluhan utama

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

2. Riwayat Psikologi Ibu

Ibu merasa senang karena proses persalinannya berjalan lancar

3. Bounding Attachment

Bounding attachment ibu dan bayi sudah terbentuk saat bayi di IMD

4. Mobilisasi

Ibu sudah bisa miring kanan dan kiri di tempat tidur

5. Pola Kesehatan Fungsional

- a. Pola Nutrisi : Ibu sudah makan dan minum sejak setelah ibu dibersihkan dan mengganti pakaian sekitar jam 09.20 WIB
- b. Pola Eliminasi : Ibu mengatakan sudah buang air kecil dan belum buang air besar.
- c. Pola Istirahat : Ibu istirahat \pm 1 jam.
- d. Pola Aktivitas : Ibu berbaring di tempat tidur, namun sudah mulai makan dan minum sendiri.
- e. Pola Personal Hygiene : Setelah melahirkan ibu belum mandi sendiri hanya diseka oleh keluarga.

B. Data Obyektif

1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, keadaan emosional kooperatif, tekanan darah 100/70 mmHg, nadi 84 x/menit, pernafasan 20 x/menit, suhu 36.4⁰C.

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 3 jari bawah pusat, kontraksi uterus keras, tidak ada luka bekas operasi, kandung kemih kosong.
- e. Genetalia : tidak oedem, tidak ada varises, terdapat luka bekas jahitan perineum masih basah dan tidak ada perdarahan, lochea rubra
- f. Ekstremitas : bentuk simetris, tidak odem dan tidak atas dan ada varises, reflek patella positif, bawah tungkai simetris, akril hangat, turgor kulit baik.

C. Assesment :

P₂₀₀₂Post Partum 6 jam K/U ibu baik

D. Planning :

Hari, tanggal : 02 juni 2017 Pukul 13.30 WIB

- 1) Beritahu ibu dan keluarga mengenai hasil pemeriksaan.
- 2) Ajarkan pada ibu cara mobilisasi dan merawat bayi
- 3) Anjurkan ibu datang 3 hari lagi untuk kontrol jahitan.
- 4) Beritahu adanya kunjungan ibu nifas tanggal 07-06-2017.
- 5) Beritahu ibu dan keluarga bahwa ibu boleh pulang besok setelah di periksa semua normal / tidak ada komplikasi

Catatan Implementasi :

No.	Hari, tanggal	Implementasi
1	02 Juni 2017 Pukul 13.30 WIB	Memberitahu ibu dan keluarga mengenai hasil pemeriksaan bahwa keadaan ibu dan bayi baik, ibu dan keluarga merespon baik hasil pemeriksaan.

No.	Hari, tanggal	Implementasi
2	02 Juni 2017 Pukul 13.30 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, ibu mengerti dan mencoba melakukan sendiri.
3	02 Juni 2017 Pukul 13.30 WIB	Menganjurkan ibu untuk kontrol jahitan 3 hari lagi (05-juni 2017) ibu bersedia datang kontrol.
4	02 Juni 2017 Pukul 13.30 WIB	Memberitahu ibu akan dilakukan kunjungan nifas pada tanggal (07 juni 2017) ibu menyetujui kunjungan nifas.
5	02 Juni 2017 pukul 13.30 WIB	Memberitahu ibu bahwa ibu bisa pulang besok setelah di periksa semua normal / tidak ada komplikasi

2) Data Bayi

Hari, tanggal :02 Juni 2017

Pukul 13.30 WIB

A. Data Subyektif

-

B. Data Obyektif

1) Pemeriksaan Umum

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

A) TTV

Nadi : 132 kali/menit dan teratur, pernafasan : 44 kali/menit dan teratur, Suhu : 36,5°C secara aksila

B) Antropometri

- a. Berat badan : 3000 gram
- b. Panjang badan : 50 cm
- c. Lingkar kepala : 33 cm
- d. Lingkar dada : 32 cm
- e. Lingkar perut : 33 cm
- f. Lingkar Lengan Atas : 12 cm

2) Pemeriksaan Fisik

- Kulit : Tidak ada verniks caseosa dan rambut lanugo, turgor kulit baik
- Kepala : Tidak ada caput succedaneum
- Muka : Mata sejajar dengan telinga, hidung di garis tengah, mulut simetris
- Mata : Sklera putih, conjungtiva merah muda, pupil bereaksi bila ada cahaya, refleks mengedip mata ada, garis alis sejajar dengan garis telinga
- Telinga : Telinga simetris, posisi telinga berada dalam satu garis lurus dengan alis
- Mulut : Mukosa bibir lembab, bibir normal tidak sumbing dapat menghisap dan telan
- Hidung : Tidak ada pernafasan cuping hidung, tidak ada sekret
- Leher : Simetris, tidak ada massa, tidak ada kelainan kongenital.
- Dada : Simetris, tidak ada suara wheezing dan suara ronchi, pernafasan normal
- Abdomen : Normal tidak ada omphlockel, tidak ada infeksi tali pusat

- Genetalia : Labiya mayor menutupi labiya minor, ada lubang vagina, anus ada, tidak ada kelainan pada vagina dan anus.
- Ekstermitas : Refleks genggam ada, terdapat sepuluh jari dan tanpa selaput, kaki panjang sama ke dua sisi dan sepuluh jari kaki tanpa selaput.

1. 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 Graps : bayi menggenggam dengan kuat apabila terdapat sesuatu/benda yang menyentuhnya.
- d. Refleks babinski : terdapat gerakan jari-jari mencengkram ketika bagian bawah kaki bayi diusap.

2. Eliminasi

- a) Miksi : +
- b) Mekoneum : +

C. Assesment

Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 6 jam K/U bayi baik

D. Planning

Hari, tanggal : 02 Juni 2017 Pukul 13.30 WIB

- 1) Beritahu ibu tentang hasil pemeriksaan bayinya.
- 2) Berikan imunisasi Hb 0 dan salep mata.

- 3) Ajarkan ibu cara perawatan bayi baru lahir.
- 4) Jelaskan kembali pada ibu tentang tanda bahaya bayi baru lahir.
- 5) Anjurkan ibu untuk imunisasi BCG dan polio1 tanggal 01 juli 2017.

Catatan Implementasi :

No.	Hari, tanggal	Implementasi
1	02 Juni 2017 Waktu:13.30 WIB	Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan bayinya, ibu mengerti dan merespon baik hasil pemeriksaan bayinya.
2	02 Juni 2017 Waktu:13.30 WIB	Memberikan imunisasi Hb 0 dan salep mata sebelum pulang, Hb 0 dan salep mata telah diberikan.
4	02 Juni 2017 Waktu:13.30 WIB	Mengajarkan pada ibu cara merawat bayi antara lain : merawat tali pusat dengan mengganti kasa steril dan kering setelah mandi atau kotor, menjaga kebersihan genitalian bayi, mengganti popok bayi setelah BAK/BAB, ibu mengerti dan bersedia melakukan.
5	02 Juni 2017 Waktu:13.30 WIB	Menjelaskan kembali pada ibu tentang tanda bahaya bayi baru lahir yaitu bayi tidak mau menyusu, kejang, mengantuk atau tidak sadar, nafas cepat, merintih, retraksi dinding dada bawah, sianosis sentral, demam. Bila terdapat tanda bahaya tersebut segera ibu untuk memeriksakan bayi ke bidan/dokter, ibu mengerti dan bersedia datang ke bidan/dokter bila terdapat tanda bahaya pada bayinya.
6	02 Juni 2017 Waktu:13.30 WIB	Menganjurkan ibu untuk datang imunisasi BCG dan polio1 tanggal 01-07-2017Ibu bersedia datang tanggal 01-07-2017untuk imunisasi.

3.3.3 Catatan Perkembangan Nifas

Kunjungan rumah ke I pada hari ke-6

Waktu : 07 Juni 2017 Pukul 16.00 WIB

1) Data Ibu

A. Data Subyektif

1. Keluhan utama

Ibu mengatakan tidak ada keluhan

2. Riwayat Psikologi Ibu

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

3. Pola kesehatan fungsional

a. Pola Nutrisi :

Ibu makan 2 kali sehari dengan nasi dan lauk tahu serta tempe, minum 4-5 kali sehari.

b. Pola Eliminasi :

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

c. Pola Istirahat :

Ibu hanya istirahat \pm 4 jam setiap malam karena bayinya sering menangis dan saat siang hari ibu tidak bisa tidur.

d. Pola Aktivitas :

Ibu sudah mulai membantu suami berjualan nasi goreng di depan rumahnya

e. Pola Personal Hygiene :

Ibu mandi 2 kali sehari, ganti pembalut \pm 3 kali sehari.

B. Data Obyektif

a. Pemeriksaan umum

Keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, keadaan emosional kooperatif, tekanan darah 110/80 mmHg, nadi 80 x/menit, pernafasan 20 x/menit, suhu 36.5⁰C

b. Pemeriksaan fisik

- a) Wajah : tidak pucat, tidak oedem
- b) Mata : konjungtiva merah muda, sklera putih
- c) Mamae : bentuk simetris, puting susu menonjol, tidak ada nyeri tekan, tidak ada benjolan abnormal, ASI sudah keluar.
- 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 : bentuk simetris, tidak ada oedema dan varises, reflek patella positif, tungkai simetris, akral hangat, turgor kulit baik

C. Assesment

P₂₀₀₂Post Partum 6 hari K/U ibu baik

D. Planning

Waktu : 07 Juni 2017 Pukul 16.00 WIB

1. Jelaskan pada ibu mengenai hasil pemeriksaan
2. Berikan motivasi kepada ibu bahwa ibu bisa merawat bayinya dengan baik dan benar
3. Ajarkan kepada ibu cara menyusui yang benar
4. Anjurkan pada ibu untuk tetap memberikan ASI 2 jam sekali atau sewaktu-waktu bayi membutuhkan agar payudara tidak terasa bengkak
5. Berikan informasi pada ibu untuk menyusui bayinya dengan ASI secara eksklusif selama 6 bulan dan diteruskan hingga 2 tahun

6. Beritahu ibu akan dilakukan kunjungan rumah lagi pada tanggal 15-juni 2017

Catatan Implementasi

No	Hari, tanggal	Implementasi
1	07 Juni 2017 Waktu:16.00 WIB	1. Menjelaskan pada ibu mengenai hasil pemeriksaan, ibu merespon baik hasil pemeriksaan.
2	07 Juni 2017 Waktu:16.00 WIB	2. Memberikan motivasi kepada ibu bahwa ibu bisa merawat bayinya dengan baik dan benar, ibu mengerti.
3	07 Juni 2017 Waktu:16.00 WIB	3. Mengajarkan kepada ibu cara menyusui yang benar yaitu <ol style="list-style-type: none"> a. badan bayi menempel pada perut ibu b. mulut bayi terbuka lebar c. dagu bayi menempel pada payudara ibu d. seluruh areola ibu masuk dalam mulut bayi,areola bawah masuk lebih banyak e. bayi nampak menghisap kuat dengan irama perlahan f. puting susu tidak terasa nyeri g. telinga dan lengan bayi terletak pada satu garis lurus,kepala bayi agak menengadah
4	07 Juni 2017 Waktu:16.00 WIB	4. Menganjurkan pada ibu untuk tetap memberikan ASI 2 jam sekali atau sewaktu-waktu bayi membutuhkan agar payudara tidak terasa bengkak, ibu mengerti dan bersedia memberikan ASI nya.
5	07 Juni 2017 Waktu:16.00 WIB	5. Memberi informasi pada ibu untuk menyusui bayinya dengan ASI secara eksklusif selama 6 bulan dan diteruskan hingga 2 tahun, ibu bersedia dan niat.

No	Hari, tanggal	Implementasi
6	07 Juni 2017 Waktu:16.00 WIB	6. Memberitahu ibu akan dilakukan kunjungan rumah lagi pada tanggal 15-juni-2017 ibu menyetujui dengan senang hati.

2) Data Bayi

Waktu :07 Juni 2017 Pukul 16.25 WIB

A. Data Subyektif

-

B. Data Obyektif

Keadaan umum bayi: baik, menangis kuat, gerak aktif, suhu : 36,5⁰C, abdomen tidak kembung, tali pusat sudah lepas, BB : 3100 gram, PB: 50 cm, LK : 33 cm, LD : 32 cm, Lingkar perut : 33 cm, LILA : 12 cm, nadi : 132 x/menit, pernafasan 46 x/menit, BAK (+), BAB (+), reflek mencari dan menghisap (rooting reflex) : bayi memalingkan kepalanya ke arah benda yang menyentuhnya dan menghisap puting susu ibu dengan kuat.

C. Assesment

Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 6 hari K/U bayi baik

D. Planning

Waktu : 07 Juni 2014 Pukul 16.25 WIB

1. Beritahu ibu tentang pentingnya imunisasi pada bayi.
2. Sarankan pada ibu untuk memberikan ASI 2 jam sekali atau sewaktu-waktu bayi menangis
3. Beritahu Ibu untuk tetap menjaga kesehatan dan kebersihan bayi.

Catatan Implementasi

No	Hari, tanggal	Implementasi
1	07 Juni 2017 Jam:16.25	1. Memberitahu ibu tentang pentingnya imunisasi pada bayi, ibu mengerti dan mau mengimunisasikan bayinya sesuai jadwal.
2	07 Juni 2017 Jam:16.25	2. Menyarankan pada ibu untuk memberikan ASI 2 jam sekali atau sewaktu-waktu bayinya menangis
3	07 Juni 2017 Jam:16.25	3. Memberitahu Ibu untuk tetap menjaga kesehatan dan kebersihan bayi yang meliputi mandi 2x sehari, tetap menjemur bayinya setiap pagi hari dan segera mengganti popok bayi setelah bayi BAB/BAK dan tidak memberikannya bedak didaerah lipatan karena bisa terjadi ruam, tali pusat tidak diberi alkohol hanya kasa steril, ibu mengerti dan mampu mengulangi informasi yang diberikan petugas.

Kunjungan rumah ke 2 pada minggu ke 2

Waktu: 15 Juni 2017

Pukul 12.00 WIB

1) Data Ibu

A. Data Subyektif

1. Keluhan utama

-

2. Riwayat psikologi ibu:

Ibu senang dan mampu dalam menjalankan peran sebagai orang tua.

3. Pola kesehatan fungsional

a. Pola Nutrisi :

Ibu makan 3 kali sehari dengan nasi dan lauk (ikan ayam, ikan laut, tahu dan tempe), minum 6-7 kali sehari.

b. Pola Eliminasi :

Ibu buang air kecil (BAK) : 3 kali sehari dan Buang air besar (BAB): 1 kali sehari.

c. Pola Istirahat :

Ibu istirahat \pm 5 jam setiap malam, ibu merasa susah tidur saat malam hari dan saat siang hari ibu tidak tidur.

d. Pola Aktivitas :

Ibu hanya di rumah dan membantu suami berjualan di depan rumahnya, merawat bayi dan anak pertamanya.

e. Pola Personal Hygiene :

Ibu mandi 2 kali sehari, ganti pembalut \pm 3 kali sehari.

B. Data Objektif

a. Pemeriksaan umum

Keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, keadaan emosional kooperatif, tekanan darah 100/70 mmHg, nadi 84 x/menit, pernafasan 20 x/menit, suhu 36,6⁰C

b. Pemeriksaan fisik

a. Wajah : tidak pucat, tidak oedem

b. Mata : konjungtiva merah muda, sklera putih

c. Mamae : bentuk simetris, puting susu menonjol dan tidak lecet, tidak ada nyeri tekan, tidak ada benjolan abnormal, ASI keluar lancar, payudara tidak bengkak.

d. Abdomen : TFU tak teraba di atas symphysis, tidak ada luka bekas operasi, kandung kemih kosong.

e. Genetalia : tidak oedem, tidak ada varises, luka jahitan perineum sudah menyatu, tidak ada perdarahan, terdapat lochea serosa (kuning kecoklatan).

C. Assesment

P₂₀₀₂Post Partum 2 minggu K/U ibu baik

D. Planning

Waktu : 15 Juni 2017

Pukul 12.00 WIB

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

Catatan Implementasi :

No.	Hari, tanggal	Implementasi
1	15 Juni 2017 Jam: 12.00 WIB	Menjelaskan pada ibu mengenai hasil pemeriksaan, ibu merespon baik hasil pemeriksaannya.
2	15 Juni 2017 Jam: 12.00 WIB	Memberikan konseling tentang macam – macam KB antara lain ada KB yang tidak mempengaruhi produksi ASI yaitu KB suntik 3 bulan, KB pil progestin, spiral dan implant. Lalu ada juga KB sederhana seperti MAL dan kondom, ibu mengerti dan mampu mengulang, ibu memilih memberikan ASI eksklusif dan dilanjut KB suntik 3 bulan.
3	15 Juni 2017 Jam: 12.00 WIB	Memberikan informasi cara pemerahan, cara penyimpanan dan cara pemberian ASI. Jika Ibu berada di luar 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 :

No.	Hari, tanggal	Implementasi
		a. Diluar lemari es/di meja durasi 6 – 8 jam. b. Cooler bag/termos es tertutup durasi 24 jam. c. Lemari es dengan suhu 4-8°C 3-5 hari. d. Freezer dengan lemari es 1 pintu dengan suhu - 15 °C durasi 2 minggu. e. Freezer dengan lemari es 2 pintu dengan suhu - 18 °C durasi 3- 6 bulan. Freezer dengan pintu di atas - 20 °C durasi 6 – 12 bulan, Ibu memahami dan mampu mengulangi informasi yang disampaikan.
4	15 Juni 2017 Jam: 12.00 WIB	Menganjurkan Ibu untuk kontrol ke BPS sewaktu-waktu jika ada keluhan, Ibu bersedia datang sewaktu-waktu jika ada keluhan.

2) Data Bayi

Waktu : Senin, 15 Juni 2017

Pukul 12.15 WIB

A. Data Subyektif

-

B. Data Obyektif

Keadaan umum bayi: baik, menangis kuat, gerak aktif, suhu : 36,5 °C , abdomen tidak kembung, BB : 3200 gram, PB : 50 cm, LK : 33 cm, LD : 32 cm, Lingkar perut : 33 cm, LILA : 12 cm, nadi : 132 x/menit, pernafasan 46 x/menit, bayi tidak kuning,tali pusat sudah kering sudah lepas, reflek hisap baik, reflek moro baik, refleks sucking baik, BAK (+) 7 kali sehari, BAB (+) 3 kali sehari.

C. Assesment

Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 2 minggu K/U bayi sehat

D. Planning

Waktu : 15 Juni 2017

Pukul 12.15 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 padabayinya.

Catatan Implementasi :

No.	Hari, tanggal	Implementasi
1	15 Juni 2017 Jam 12.15	Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan bayinya, ibu merespon dengan baik hasil pemeriksaan bayinya.
2	15 Juni 2017 Jam 12.15	Mengingatkan kembali ibu untuk tetap menjaga kesehatan dan kebersihan bayi, ibu memastikan untuk menjaga kesehatan dan kebersihan pada bayinya.
3	15 Juni 2017 Jam 12.15	<i>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), ibu memahami</i>
4	15 Juni 2017 Jam 12.15	<i>Memberikan HE mengenai pembuatan MP-ASI yang tepat untuk bayi usia 6 bulan keatas yang ada di buku KIA, ibu memahami</i>
5	15 Juni 2017 Jam 12.15	Menganjurkan ibu untuk kontrol ulang bila sewaktu-waktu ada keluhan pada bayinya, ibu menyetujui untuk kontrol ulang bila sewaktu-waktu ada keluhan pada bayinya.