

4. Riwayat Obstetri yang lalu

Ibu hamil pertama kali

5. Riwayat Kehamilan Sekarang

Ibu saat ini kunjungan ulang yang ke 8, saat hamil 3 bulan pertama melakukan kunjungan ke bidan 1 x Di BPM Juniati dengan keluhan mual-muntah dan pusing penyuluhan yang sudah didapat pola nutrisi, pola istirahat dan tanda bahaya kehamilan, 3 bulan kedua 2 x Di BPM Juniati dan 1 x di dr.Dias,SpOgdengan keluhan nyeri bawah perut penyuluhan yang didapat pola aktivitas dan isitirahat cukup, dan saat akhir kehamilan 6 x Di BPM Juniati dengan keluhan keputihan dengan jumlah yang banyak. Penyuluhan yang didapat cara mengatasi keputihan, pola aktivitas, dan tanda-tanda persalinan. Pergerakan anak pertama kali \pm 5 bulan, Frekuensi pergerakan dalam 3 jam terakhir : 3 kali. Status TT 1 pada bulan Oktober tahun 2017(Pada Saat Catin). Selama hamil ibu mengonsumsi tablet FE sebanyak \pm 80 tablet.

6. Pola Kesehatan Fungsional

a) Pola Nutrisi

Sebelum hamil :Ibu makan 3 kali sehari porsi sedang dengan menu nasi, lauk dan sayur. Minum air putih 7-8 gelas sehari

Saat hamil :Pada 3 bulan pertama nafsu makan ibu menurun karena mual muntah ibu makan 2-3 kali/hari sedangkan pada 5 bulan keatas nafsu makan mengalami peningkatan 3-

4x/hari dengan porsi sedang dengan menu nasi,lauk,sayur,dan buah serta minum air putih 8-10 gelas/hari.

b) Pola Eliminasi

Sebelum hamil : BAB 1 kali sehari terkadang 2 hari 1 kali dengan konsistensi lembek, BAK 4-5 kali sehari warna kuning jernih

Saat hamil : BAB 1 kali sehari dengan konsistensi lembek, BAK 7-8 kali sehari warna kuning jernih

c) Pola Istirahat

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

Saat hamil : Ibu mengatakan tidur siang 1-2 jam, tidur malam 7-8 jam

d) Pola Aktivitas

Sebelum hamil : Melakukan aktivitas sebagai ibu rumah tangga

Saat hamil : Melakukan aktivitas sebagai ibu rumah tangga

e) Pola Personal Hygiene

Sebelum hamil : Mandi 2 kali sehari, ganti baju 3 kali sehari, ganti celana dalam 2x sehari gosok gigi 2 kali sehari

Saat hamil : Mandi 2-3 kali sehari, ganti baju 3 kali sehari, ganti celana dalam 3x sehari, gosok gigi 2 kali sehari

f) Pola Seksual

Sebelum hamil : Ibu melakukan hubungan seksual dalam satu minggu 2 kali

Saat hamil : Ibu melakukan hubungan seksual 1 kali dalam satu bulan dikarenakan ibu takut.

g) Pola kebiasaan

Sebelum dan selama hamil ibu tidak pernah minum jamu, tidak pernah pijat perut dan tidak merokok

7. Riwayat penyakit sistematis

Ibu tidak memiliki penyakit menular, menahun seperti, HT, DM, Jantung, Asma, TB, serta HIV/AIDS

8. Riwayat kesehatan dan penyakit keluarga

Ibu mengatakan keluarga tidak mempunyai penyakit DM, HT, Asma, jantung serta keturunan kembar

9. Riwayat psiko-sosial-spiritual

Saat akhir kehamilan ini ibu merasa cemas dan khawatir saat akan mendekati persalinan. Ibu berharap janin selalu sehat. Ibu menikah 1 kali pada saat usia 16 tahun lamanya 1 tahun. Ibu dan suami telah merencanakan kehamilannya. Suami serta keluarga menerima dan

mendukung kehamilan ini. Pengambilan keputusan adalah suami. Perencanaan persalinan di BPM Juniati.

B. Obyektif

1. Pemeriksaan Umum

- a. Keadaan umum : Baik
- b. Kesadaran : Compos mentris
- c. Keadaan emosional : Kooperatif
- d. Tanda-tanda vital
 - 1) Tekanan darah : 110/70 mmHg
 - 2) MAP : 86,6 mmHg (pada tgl 30/4/2018)
 - 3) ROT : 10 mmHg (pada tgl 30/4/2018)
 - 4) Nadi : 84 x/menit
 - 5) Pernapasan : 20 x/menit
 - 6) Suhu : 36,3 °C
- e. Antropometri
 - 1) BB sebelum hamil : 50 Kg
 - 2) BB periksa yang lalu : 60,2 Kg (pada tgl 11/6/2018)
 - 3) BB sekarang : 61Kg
 - 4) Tinggi badan : 162 cm
 - 5) IMT : 19,8 Kg/m² (pada tgl 06/7/2018)
 - 6) Lingkar Lengan Atas : 29 cm
 - 7) Taksiran Persalinan : 21 Juli 2018 EDC : 18 Juli 2018

8) Usia kehamilan : 37 Minggu 3 hari

2. Pemeriksaan Fisik

- a. Wajah : Tidak odema, tidak pucat, tidak terdapat cloasma gravidarum
 - b. Kepala : Kebersihan rambut cukup, tidak ada benjolan pada kepala
 - c. Mata : Simetris, sclera putih, tidak ikterik, conjungtiva merah muda, tidak ada nyeri tekan pada palpebra.
 - d. Mulut dan gigi : Kebersihan mulut cukup tidak ada stomatitis, tidak ada ginggivitis, tidak ada karies gigi.
 - e. Telinga : Kebersihan telinga cukup, pendengaran normal
 - f. Hidung : Tidak ada polip
 - g. Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid
 - h. Dada : Pola pernafasan normal, tidak terdapat suara ronchi maupun wheezing
 - i. Mamae : Simetris, kebersihan cukup, terdapat hyperpigmentasi, puting susu datar, tidak ada pembengkakan maupun massa, tidak ada nyeri tekan clostrum belum keluar.
 - j. Abdomen : Tidak ada luka bekas operasi, terdapat linea nigra dan striae lividae
- 1) Leopold I : TFU3 jari di bawah symphysis xipoideus

Pada fundus uteri teraba bagian janin yang lunak, bulat, tidak melenting (bokong bayi)

- 2) Leopold II : Pada bagian dinding perut kanan ibu teraba bagian terkecil janin. Pada dinding perut kiri ibu teraba bagian janin yang keras memanjang seperti papan (punggung bayi)
- 3) Leopold III : Pada bagian atas symphysis pubis teraba keras, bulat dan tidak dapat digoyangkan
- 4) Leopold IV : Bagian terendah janin belum masuk PAP (Convergeen).
- 5) DJJ : 134 x/menit
- 6) TFU Mc. Donald : 29 cm
- 7) TBJ : $(29-11) \times 155 = 2.790$ gram

k. Genetalia : Tidak dilakukan pemeriksaan

l. Ektremitas :

Ektremitas atas : Tidak odema

Ektremitas bawah : Tidak odema, tidak ada varises, reflek patella

(+)

3. Pemeriksaan penunjang

a) Pemeriksaan Laboratorium pada tanggal 26 Juni 2018

1) Darah

a. Hemoglobin : 13,3 g/dL

b. Golongan Darah : O

c. PITC : Non Reaktif

d. HbsAg : Non Reaktif

2) Urine

a. Reduksi Urine : Negatif

b. Protein Urine : Negatif

b) USG

Hasil pemeriksaan USG terakhir tanggal 02-03-2018

Pada dokter Dias Sp.OG dengan hasil:

Janin tunggal hidup, letak kepala

Biparietal Diameter (BPD) =Setara dengan usia kehamilan 20

Minggu

Femur length (FL) = Setara dengan usia kehamilan 20 Minggu

Gestasional Age (AG) = 20-21 Minggu

Estimated Date of Confinement (EDC) = 18-07-2018

Cairan amnion = cukup

Sex = laki-laki

4. Total Skor Poedji Rochjati : 2 (Kehamilan Resiko Rendah)

C. Assesment

Ibu :G1P0000 UK 37 Minggu 3 haridengan Keputihan

Janin : Tunggal- Hidup

D. Planning

Hari, Tanggal : Jum`at, 06Juli 2018 Jam : 14.30 WIB

1. Jelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa keadaan ibu dan janin baik
2. Diskusikan dengan ibu penyebab terjadinya sering keputihan pada ibu hamil
3. Diskusikan dengan ibu cara mengatasi ketidaknyamanan keputihan berjumlah banyak
4. Berikan multivitamin dan tablet penambah darah 1x sehari 1 tablet
5. Sepakati dengan ibu bahwa akan dilakukan kunjungan rumah 1 minggu lagi

Catatan Implementasi

No	Hari/ Tanggal	Implementasi
1.	Jum`at, 6/07/2018 Jam : 14.30 WIB	Menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa keadaan ibu dan janin sehat. Evaluasi :Ibu senang dan mengucapkan syukur.
2.	Jum`at, 6/07/2018 Jam : 14.35 WIB	Mendiskusikan kepada ibu dikarenakan meningkatnya suplai darah ke vagina dan mulut rahim sehingga terjadi penebalan dan melunaknya selaput lendir vagina. Evaluasi :Ibudapat mengulang kembali penjelasan yang telah disampaikan
3.	Jum`at, 6/07/2018 Jam : 14.40 WIB	Mendiskusikan dengan ibu untuk membersihkan vagina dengan air mengalir, bersihkan genetalia dari arah depan ke belakang, hindari stress, pakai celana dalam berbahan katun dengan sering, menggunakan celana dalam yang longgar untuk menjaga kelembapan daerah kewanitaan, menjaga kebersihan dengan mandi tiap hari dan tidak melakukan douch atau menggunakan semprot untuk menjaga daerah gnetalia, pola hidup sehat dengan mengkonsumsi

		buah dan sayur untuk meningkatkan daya tahan tubuh. Evaluasi : Ibu dapat mengulang kembali tentang cara mengatasi keputihan
4.	Jum`at, 6/07/2018 Jam : 19.48 WIB	Memberikan multivitamin 20 tablet diminum 2x1, kalsium 1x1, dan melanjutkan tablet penambah darah diminum 1x1 sehari sebelum tidur untuk menghindari efek samping mual Evaluasi : Ibu bersedia minum obat dengan teratur
5.	Jum`at, 9/07/2018 Jam : 19.50 WIB	Menyepakati dengan ibu untuk dilakukan kunjungan rumah 1 minggu lagi pada tgl 13-07-2018 Evaluasi : Ibu bersedia dilakukan kunjungan rumah 1 minggu lagi.

CATATAN PERKEMBANGAN ANC

Kunjungan Rumah Ke 1

Hari, Tanggal : Jum`at, 13 Juli 2018

Jam : 14.00 WIB

A. Subyektif

Ibu mengatakan senang adanya kunjungan rumah, ibu mengatakan masih mengeluh keputihan berwarna putih tidak berbau, dan jumlahnya sedikit. Mengatakan kenceng-kenceng pada perut tapi tidak sering.

B. Obyektif

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Keadaan emosional : Kooperatif

Tanda-tanda vital :

- a. Tekanan darah : 110/70 mmHg
- b. Nadi : 88 x/menit
- c. Pernapasan : 19 x/menit
- d. Suhu : 36°C
- e. BB : 60,7 Kg

Pemeriksaan fisik terfokus

Mata : Simetris, Conjungtiva Berwarna merah muda dan sklera berwarna putih

Wajah : Simetris, tidak oedem, dan tidak ada cloasma gravidarum.

Mamae : Simetris, puting datar, kebersihan cukup, tidak ada nyeri tekan. Colostrum keluar sedikit.

Abdomen : Pembesaran abdomen sesuai dengan usia kehamilan. Tidak adabekas luka jahitan.

Leopold I :TFU 3 jari dibawah prosesus xipoideus. Teraba lunak tidak melenting (bokong)

Leopold II :Sebelah kanan perut ibu teraba bagian-bagian kecil yaitu bagian ektermitas janin. Sebelah kiri ibu teraba panjang keras seperti papan.

Leopold III :Bagian terendah janin teraba keras, bulat melenting dan dapat digoyangkan.

Leopold IV : Kedua tangan convergeen, kepala belum masuk PAP.

TFU Mc. Donald : 29 cm

TBJ : (TFU-11) x 155 = (29-11) x 155 = 2.790 gram

DJJ : 140 x/menit

C. Assesment

Ibu : G1P0000 UK 38 minggu 4 hari dengan Keputihan

Janin : Tunggal-Hidup

D. Planning

1. Jelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa keadaan ibu dan janin baik
2. Lakukan evaluasi pada ibu cara mengatasi keputihan
3. Ajarkan pada ibu mengenali his palsu
4. Motivasi dan menganjurkan ibu untuk tetap tenang
5. Jelaskan pada ibu tentang tanda-tanda persalinan
6. Ingatkan ibu untuk melanjutkan multivitamin yang diberikan dari BPM
7. Sepakati dengan ibu bahwa akan dilakukan kunjungan rumah satu minggu lagi pada tgl 20-07-2018.

Catatan Implementasi

No	Hari/Tanggal	Implementasi
1.	Jum'at,13/07/2018 Jam : 14.00 WIB	Menjelaska hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa keadaan ibu dan janin sehat. Evaluasi : Ibu senang, dan mengucapkan kata syukur.
2.	Jum'at,13/07/2018 Jam : 14.03 WIB	Mengevaluasi kembali kepada ibu cara mengatasi keputihan dengan jumlah banyak salah satunya menjaga kebersihan gnetalia dengan air mengalir dari arah depan ke belakang. Evaluasi : Ibu dapat mengulang kembali penjelasan yang diberikan.
3.	Jum'at,13/07/2018 Jam : 14.05 WIB	Mengajarkan pada ibu mengenali his palsu yaitu kontraksi yang terjadi akibat makin tua usia kehamilan, nyeri ringan dibagian bawah, datangnya tidak teratur, tidak ada perubahan pada serviks atau tidak ada tanda kemajuan persalinan. Evaluasi : Ibu dapat mengulang kembali penjelasan yang diberikan.
5.	Jum'at,13/07/2018 Jam : 14.13 WIB	Memotivasi dan menganjurkan ibu untuk tetap tenang. Manfaat dari rasa tenang adalah salahsatunya yaitu untuk menghindari rasa stress untuk mengatasi keputihan berjumlah banyak. Evaluasi : Ibu bisa mengikuti atas motivasi yang telah di berikan.
6.	Jum'at,13/07/2018 Jam : 14.15 WIB	Menjelaskan pada ibu tentang tanda-tanda persalinan Evaluasi : Ibu dapat mengulang kembali penjelasan yang diberikan
7.	Jum'at,13/07/2018 Jam : 14.18 WIB	Mengingatkan ibu untuk melanjutkan minum multivitamin yang diberikan dari BPM sesuai aturan minum. Evaluasi : Ibu meminum multivitamin yang diberikan secara teratur.
8.	Jum'at,13/07/2018 Jam : 14.20 WIB	Menyepakati dengan ibu untuk dilakukan kunjungan rumah satu minggu lagi pada tanggal 20-07-2018 Evaluasi : Ibu bersedia dilakukan kunjungan rumah satu minggu lagi.

3.2 Persalinan

Hari, tanggal : Senin, 16-07-2018

Jam : 14.00 WIB

A. Subyektif

1. Keluhan Utama

Ibu datang ke BPM mengeluh keluar lendir bercampur darah, dan kenceng-kenceng sejak jam 10.00 tgl 16-07-2018 tidak ada rembesan keluar air ketuban. Ibu mengatakan keputihan sudah berkurang dari pada waktu kunjungan rumah yang lalu dan ibu mengatakan sedikit cemas karena sudah mendekati proses persalinan.

2. Pola Kesehatan Fungsional

a. Pola Nutrisi

Ibu minum satu gelas susu dan 1 botol aqua (600ml) air putih selama kala I

b. Pola Eliminasi

Ibu mengatakan hari ini belum BAB dan BAK ± 3 kali

c. Pola Istirahat

Ibu susah tidur dari semalam karena ibu merasakan perutnya kenceng-kenceng

d. Pola Aktivitas

Selama bersalin ibu hanya duduk dan baring kiri di tempat tidur

e. Pola Personal Hygiene

Ibu mandi sehari 2 kali ganti celana dalam 3 kali sehari

B. Obyektif

1. Pemeriksaan Umum

- a. Kesadaran umum : Baik
- b. Kesadaran : Composmentris
- c. Keadaan emosional : Kooperatif
- d. Tanda-tanda vital
 - 1) Tekanan darah : 110/70 mmHg
 - 2) Nadi : 84 x/menit
 - 3) Pernafasan : 20 x/menit
 - 4) Suhu : 36,6 °C
- e. BB sekarang : 60,7 Kg pada tanggal (18/5/2018)
- f. Usia Kehamilan : 39 Minggu

2. Pemeriksaan Fisik

- a. Wajah : Tidak odema, tidak pucat dan tidak ada cloasma gravidarum
- b. Mata : Sclera putih, conjungtiva merah muda
- c. Dada : Pola pernafasan normal
- d. Mamae : Kebersihan cukup, puting susu datar, colostrum belum keluar.

e. Abdomen :

1) Leopold : TFU 3 jari dibawah prosesus xipoideus

Pada fundus uteri teraba bagian janin yang lunak, bulat, tidak melenting (bokong bayi)

2) Leopold II : Pada bagian dinding perut kanan teraba bagian terkecil janinibu. Pada dinding perut kiri ibu teraba bagian janin yang keras memanjang seperti papan (punggung bayi).

3) Leopold III : Pada bagian atas symphisis pubis teraba keras, bulat dan tidak dapat digoyangkan (Kepala bayi)

4) Leopold IV : Bagian terendah janin sudah masuk PAP (Divergen) penurunan kepala 3/5 bagian

5) DJJ : 147 x/menit

6) TFU Mc. Donald : 30 cm

7) TBJ : $(30-11) \times 155 = 2.945$

8) HIS : 3 kali dalam 10 menit lamanya 35 detik

f. Genitalia : Tidak oedem, terdapat lendir bercampur darah. Pembukaan 6 cm, Portio lunak, Effecement 50%, ketuban positif, presentasi kepala teraba uuk kadep, tidak teraba bagian kecil janin, tidak ada molase penurunan kepala Hodge II.

g. Ekstremitas : Ekstermitas atas dan bawah tidak oedema.

C. Assesment

Ibu :G1P0000 UK 39 minggu dengan inpartu kala I fase aktif

Janin : Tunggal-Hidup

D. Planning

1. Jelaskan kepada ibu dan keluarga tentang hasil pemeriksaan
2. Lakukan infomend consent terkait semua tindakan yang akan dilakukan
3. Berikan asuhan sayang ibu
4. Ajarkan pada ibu do'a menjelang persalinan
5. Ajarkan kepada ibu cara relaksasi yang benar saat ada HIS
6. Anjurkan pada ibu untuk miring kiri
7. Lakukan observasi kala I dengan patograf

Catatan Implementasi

No	Hari/Tanggal	Implementasi
1.	Senin,16/07/2018 Jam : 14.00 WIB	Menjelaskan kepada ibu dan keluarga tentang hasil pemeriksaan bahwa keadaan ibu dan janin dalam keadaan sehat Evaluasi : Ibu dan keluarga senang dan mengucapkan syukur karena keadaan ibu dan janin baik
2.	Senin,16/07/2018 Jam : 14.10 WIB	Melakukan Infomend Consent terkait semua tindakan yang akan dilakukan Evaluasi :Ibu dan keluarga setuju dengan tindakan yang akan dilakukan
3.	Senin,16/07/2018 Jam : 14.15 WIB	Memberikan asuhan sayang ibu dengan dukungan kepada ibu agar keluarga dan ibu merasa tenang, mengajurkan suami atau anggota keluarga lain untuk menemani ibu, menghargai privasi ibu, menganjurkan ibu untuk minum dan makan makanan ringan sepanjang ibu menginginkannya.

		Evaluasi : Ibu merasa lebih nyaman dan tenang
4.	Senin,16/07/2018 Jam : 14.17 WIB	Mengajarkan pada ibu do'a menjelang persalinan Evaluasi : Ibu kooperatif dan mengikuti baca do'a yang sudah diajarkan
5.	Senin,16/07/2018 Jam : 14.20 WIB	Mengajarkan pada ibu untuk nafas panjang saat ada his. Evaluasi :Ibu kooperatif dan mengikuti cara yang di ajarkan
6.	Senin,16/07/2018 Jam : 14.25 WIB	Menganjurkan pada ibu untuk miring kiri agar kepala janin cepat turun dan aliran darah kejanin tetap lancar. Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia melakukan miring kiri
7.	Senin,16/07/2018 Jam : 15.00 WIB	Melakukan Observasi kala I dengan Patograf Evaluasi : Ibu bersedia dilakukan Observasi Kala I dengan Patograf

1. Kala II

Hari, tanggal : Senin, 16-07-2018 Jam : 17.20 WIB

a. Subjektif

Ibu merasa ada dorongan kuat seperti buang air besar dan ingin meneran

b. Objektif

Keadaan umum : Baik

Keadaan emosional : Kooperatif

Dorongan meneran, tekanan anus , perineum menonjol, vulva membuka, His : 4x/10"/40" DJJ : 142x/menit

Hasil pemeriksaan dalam VT : Ø 10 cm, Portio lunak, effecement 100%, ketuban pecah spontan jernih, presentasi kepala denominator

UUK kadep, tidak teraba bagian kecil janin, tidak ada molase penurunan kepala Hodge III⁺.

c. Assesment

Ibu : Partus Kala II

Janin : Tunggal-Hidup Letak Kepala

d. Planning

1. Informasikan pada ibu dan keluarganya bahwa pembukaan sudah lengkap
2. Anjurkan pada suami atau keluarga untuk mendampingi
3. Berikan dukungan semangat pada ibu saat persalinan berlangsung
4. Berikan minum pada ibu
5. Ajarkan pada ibu posisi meneran yang baik
6. Tolong kelahiran bayi sesuai mekanisme persalinan
7. Lakukan penilaian kepada bayi sambil mengeringkan tubuh bayi
8. Periksa adanya janin kedua.

Catatan Implementasi

No	Hari/Tanggal	Implementasi
1.	Senin, 16/07/2018 Jam : 17.30 WIB	Informasikan pada ibu dan keluarga bahwa pembukaan sudah lengkap Evaluasi : Ibu dan keluarga mengetahui bahwa pembukaan sudah lengkap
2.	Senin, 16/07/2018 Jam : 17.35 WIB	Anjurkan pada suami atau keluarga untuk mendampingi Evaluasi : suami dan keluarga tidak ada yang mendampingi
3.	Senin, 16/07/2018	Memberikan dukungan semangat pada ibu saat

	Jam : 17.40 WIB	persalinan berlangsung Evaluasi : Ibu semangat saat persalinan berlangsung
4.	Senin, 16/07/2018 Jam : 17.45 WIB	Memberikan minum pada ibu Evaluasi : Ibu bersedia untuk minum
5.	Senin, 16/07/2018 Jam : 17.50 WIB	Mengajarkan pada ibu bila ada rasa ingin meneran dan kontraksi yang kuat, bantu ibu setengah duduk, masukkan kedua tangan ibu kelutut sampai kesiku lalu tarik keatas kearah perut ibu dan kepala ibu menunduk sambil ibu melihat perut. Evaluasi : Ibu mampu mempraktikkan dengan benar.
6.	Senin, 16/07/2018 Jam : 17.55 WIB	Menolong kelahiran bayi sesuai mekanisme persalinan Evaluasi : Bayi lahir spontan, belakang kepala, jenis kelamin laki-laki pukul : 18.00 WIB
7.	Senin, 16/07/2018 Jam : 18.00 WIB	Mengeringkan tubuh bayi sambil melakukan penilaian Evaluasi : Bayi menangis kuat, Extremitas bergerak aktif, warna tubuh kemerahan dan sudah mengeringkan tubuh bayi mulai dari muka, kepala dan bagian tubuh lainnya kecuali bagian tangan tanpa membersihkan verniks.
8.	Senin, 16/07/2018 Jam : 18.00 WIB	Memeriksa adanya janin kedua. Evaluasi : Ibu bersedia di suntik oksitosin, dan tidak ada janin kedua

2. Kala III

Hari, tanggal : Senin, 16-07-2018 **Jam** : 18.00 WIB

a. Subjektif

Ibu senang dan bahagia saat melihat bayinya sudah lahir dengan selamat tetapi ibu masih merasa mules.

b. Objektif

Keadaan umum ibu baik, Bayi lahir spontan lengkap, Laki-laki.

Kandung kemih kosong, kontraksi uterus Keras, TFU setinggi pusat.

c. Assesment

Ibu : P1001 Partus kala III

d. Planning

1. Informasikan pada ibu dan keluarga bahwa akan dilakukan pengeluaran plasenta segera dilakukan
2. Berikan pujian pada ibu atas keberhasilan melahirkan bayi
3. Informasikan pada ibu bahwa akan dilakukan suntik oksitosin 10 UI secara IM di 1/3 paha lateral didalam waktu 1 menit setelah bayi lahir
4. Lakukan penjepitan dan pemotongan tali pusat
5. Fasilitasi untuk dilakukan Inisiasi Menyusu Dini (IMD)
6. Lakukan renggangan tali pusat terkendali
7. Lihat tanda-tanda lepasnya plasenta
8. Lahirkan plasenta
9. Lakukan massase fundus uteri setelah plasenta lahir.

Catatan Implementasi

No	Hari/Tanggal	Implementasi
1.	Senin, 16/07/2018 Jam : 18.00 WIB	Menginformasikan pada ibu dan keluarga bahwa akan dilakukan pengeluaran plasenta segera dilakukan Evaluasi : Ibu Mengerti dan bersedia dilakukan pengeluaran plasenta
2.	Senin, 16/07/2018 Jam : 18.00 WIB	Memberikan pujian dan ucapan selamat pada ibu atas keberhasilan melahirkan bayi Evaluasi : Ibu tampak lebih senang dan bahagia
3.	Senin, 16/07/2018 Jam : 18.01 WIB	Menginformasikan pada ibu bahwa akan dilakukan suntik oksitosin 10 UI secara IM di 1/3 paha lateral didalam waktu 1 menit setelah bayi lahir Evaluasi : Ibu bersedia disuntik Oksitosin
4.	Senin, 16/05/2018 Jam : 18.03 WIB	Melakukan penjepitan dan pemotongan tali pusat Evaluasi : Talipusat sudah terpotong
5.	Senin, 16/07/2018 Jam : 18.05 WIB	Memfasilitasi inisiasi menyusui dini dengan diletakkan tengkurap diatas perut ibu Evaluasi : Bayi sudah ditengkurapkan diatas perut ibu dan belum menyusui
6.	Senin, 16/05/2018 Jam : 18.08 WIB	Melakukan renggangan tali pusat terkendali Evaluasi : Perenggangan tali pusat dilakukan dan tali pusat semakin memanjang
7.	Senin, 16/05/2018 Jam : 18.10 WIB	Melihat tanda-tanda lepasnya plasenta Evaluasi : Tali pusat semakin memanjang, adanya semburan darah dan adanya perut globuler
8.	Senin, 16/07/2018 Jam : 18.11 WIB	Melahirkan Plasenta Evaluasi : Plasenta Lahir spontan jam 18.11 WIB secara duncan
9.	Selasa, 16/07/2018 Jam : 18.12 WIB	Melakukan massase fundus uteri setelah plasenta lahir Evaluasi : Massase dilakukan selama 15 detik.

3. Kala IV

Hari, tanggal : Senin, 16-05-2018 Pukul : 18.14 WIB

a. Subjektif

Ibu tersenyum dan bersyukur karena bayi dan plasentanya sudah lahir tetapi sedikit lelah.

b. Objektif

Keadaan umum baik. Plasenta lahir spontan lengkap, TFU 1 Jari bawah pusat, UC keras, Kandung kemih Kosong.

c. Assesment

Ibu : P1001 Partus kala IV

d. Planning

1. Informasikan pada ibu bahwa akan dilakukan Observasi 2 jam post partum
2. Lakukan rangsangan taktil untuk merangsang kontraksi
3. Periksa adanya robekan perineum
4. Lakukan laserasi derajat 1 dan beritahu ibu akan dilakukan penjahitan perineum
5. Bersihkan pasien dari bekas darah dengan menggunakan washlap mengganti baju dengan yang kering dan bersih
6. Beri makanan dan minuman kepada ibu untuk mengganti cairan yang hilang dan menambah kalori untuk tenaga pasien setelah melahirkan bayi

7. Lakukan pemeriksaan fisik pada bayi dan asuhan BBL serta informasikan pada ibu dan keluarga
8. Rawat tali pusat dengan beri kassa steril
9. Berikan salep mata dan injeksi VIT K pada bayi lahir pada paha kiri.
10. Pakaikan baju dan popok pada bayi yang kering dan bersih lalu membedong bayi.
11. Menghangatkan bayi dengan cara meletakkan bayi di inkubator.
12. Lengkapi patograf dan lakukan Rawat gabung

Catatan Implementasi

No	Hari/Tanggal	Implementasi
1.	Senin,16/07/2018 Jam : 18.12 WIB	Menginformasikan pada ibu bahwa akan dilakukan Observasi 2 jam post partum Evaluasi : ibu bersedia dilakukan observasi 2 jam post partum
2.	Senin,16/07/2018 Jam : 18.14 WIB	Melakukan rangsangan taktil untuk merangsang kontraksi Evaluasi : Dilakukan massase
3.	Senin,16/07/2018 Jam : 18.16 WIB	Memeriksa adanya robekan perineum Evaluasi : terdapat Robekan derajat 1
4.	Senin,16/07/2018 Jam : 18.18 WIB	Melakukan laserasi derajat 1 dan beritahu ibu akan dilakukan penjahitan perineum Evaluasi : Ibu bersedia dilakukan penjahitan pada perineum
5.	Senin,16/07/2018 Jam : 18.40 WIB	Bersihkan pasien dari bekas darah dengan menggunakan washlap mengganti baju dengan yang kering dan bersih Evaluasi : Ibu menerima dan bersedia
6.	Senin,16/05/2018 Jam : 18.42 WIB	Beri makanan dan minuman kepada ibu untuk mengganti cairan yang hilang dan menambah kalori untuk tenaga ibu setelah melahirkan bayi Evaluasi : Ibu bersedia makan dan minum

		setelah melahirkan untuk mengganti cairan yang hilang dan menambah kalori untuk tenaga ibu setelah melahirkan
7.	Senin,16/07/2018 Jam : 18.43 WIB	Melakukan pemeriksaan fisik pada bayi dan asuhan BBL serta informasikan pada ibu dan keluarga Evaluasi : bayi aterm fisiologis, tidak terdapat kelainan serta tidak ada tanda-tanda bahaya BBL
8.	Senin,16/07/2018 Jam : 18.44 WIB	Merawat tali pusat dengan beri kassa steril Evaluasi : sudah dilakukan perawatan tali pusat
9.	Senin,16/05/2018 Jam : 18.45 WIB	Memberikan salep mata dan injeksi Vit K 0,5 cc pada bayi lahir pada 1/3 paha kiri. Evaluasi : sudah diberikan salep mata dan injeksi Vit K dengan dosis 0,5 cc pada bayi lahir
10.	Senin,16/07/2018 Jam : 18.46 WIB	Memakaikan baju dan popok pada bayi yang kering dan bersih lalu membedong bayi. Evaluasi : Bayi telah di pakaikan baju serta dibedong
11.	Senin,16/07/2018 Jam :18.47 WIB	Menghangatkan bayi dengan cara meletakkan bayi didalam inkubator Evaluasi : Bayi dihangatkan dan diletakkan didalam inkubator
12.	Senin, 16/05/2018 Jam : 18.47 WIB	Melengkapi patograf dan melakukan Rawat gabung. Evaluasi : Dilakukan rawat gabung

POST PARTUM 2 JAM

Hari, tanggal : Senin, 16Juli 2018

Pukul : 20.00 WIB

a. Subjektif

Ibu merasa senang dan bahagia melihat bayinya sudah lahir, perut masih terasa mules, nyeri dibagian luka jahitan

b. Objektif

Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, melakukan TTV (TD : 110/70 mmhg, N: 82x/menit, S: 36°C, RR : 20x/menit), TFU : 2 jari bawah pusat,

Kontraksi uterus keras, kandung kemih kosong, Lochea Rubra jumlah darah yang keluar ± 150 cc.

c. Assesment

P1001 Nifas 2 Jam.

d. Planning

Hari, Tanggal : Senin, 16-07-2018 Pukul : 20.00 WIB

1. Jelaskan tentang hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga
2. Jelaskan dan diskusikan pada ibu tentang tanda bahaya nifas
3. Motivasi ibu untuk mobilisasi bertahap
4. Ajarkan dan praktekan pada ibu cara menyusui yang benar
5. Diskusikan kepada ibu agar ibu tidak takut untuk BAK dan BAB
6. Atasi asuhan nyeri pada luka jahitan
7. Berikan terapi analgesik, antibiotik dan multivitamin serta Vit A kapsul merah 200.000 IU.
8. Jelaskan pada ibu bahwa setelah 6 jam nanti bayi dimandikan dan pemberian Imunisasi HB-0.

Catatan implementasi

No	Hari/Tanggal	Implementasi
1.	Senin, 16/07/2018 Jam : 20.00 WIB	Menjelaskan tentang hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga bahwa kondisinya dalam keadaan baik. Evaluasi : Ibu mengetahui keadaannya saat ini
2.	Senin, 16/07/2018 Jam : 20.06 WIB	Menjelaskan pada ibu tanda bahaya nifas yaitu perdarahan lewat jalan lahir, demam tinggi, keluar cairan berbau, payudara bengkak

		berwarna merah disertai sakit. Evaluasi : Ibu dapat mengulang kembalipenjelasan yang diberikan
3.	Senin,16/07/2018 Jam : 20.08 WIB	Memotivasi ibu untuk mobilisasi bertahap dengan miring kiri, miring kanan, setengah duduk, duduk dan berjalan untuk membantu proses involusi uterus Evaluasi : Ibu dapat melakukan miring kiri, miring kanan, setengah duduk. Ibu berusaha untuk mobilisasi dini secara bertahap
4.	Senin,16/07/2018 Jam : 20.15 WIB	Mengajarkan dan mempraktekan langsung pada ibu cara menyusui yang benar Evaluasi : Ibu dapat melakukan dengan benar
5.	Senin,16/07/2018 Jam : 20.20 WIB	Mendiskusikan kepada ibu agar ibu tidak takut untuk BAK dan BAB dan mengajarkan personal hygiene antara lain membersihkan genitalia dari arah depan kebelakang dan sesering mungkin mengganti pembalut Evaluasi : evaluasi ibubersedia melakukan sesuai yang di diskusikan bersama
6.	Senin,16/07/2018 Jam : 20.20 WIB	Memberikan terapi analgesik, antibiotik 3xsehari multivitamin 1xsehari dan vitamin A kapsul merah 200.000 IU, diminum setelah makan Evaluasi : Ibu sudah meminum obat
7.	Senin,16/07/2018 Jam : 20.21 WIB	Memberitahu pada ibu bahwa setelah 6 jam nanti bayi dimandikan dan di imunisasi HB-0. Evaluasi : Ibu bersedia untuk bayi di mandikan dan di berikan HB-0

3.3 Nifas dan Bayi Baru Lahir

3.3.1 Post Partum 6 jam

Hari, Tanggal :Senin, 16-07-2018

Pukul: 00.00 WIB

1. Data Ibu

a. Subjektif

1) Keluhan Utama

Ibu mengatakan nyeri pada luka jahitan dan perutnya masih terasa mulas tetapi sudah berkurang. Ibu sudah BAK spontan tidak ada keluhan dan belum BAB

2) Pola Kesehatan Fungsional

a) Pola Nutrisi

Ibu makan satu porsi dengan menu nasi, sayur, lauk dan minum air putih 2 gelas serta 1 gelas teh hangat

b) Pola Eliminasi

Sudah BAK spontan 2 kali dan belum BAB

c) Pola Istirahat

Ibu bisa istirahat 3 jam dan terbangun untuk menyusui bayinya

d) Pola Aktivitas

Ibu mobilisasi miring kanan, kiri, berjalan ke kamar mandi

e) Pola Personal Hygiene

Ibu sudah mandi dan mengganti pembalut 2 kali

f) Pola Psiko-sosial-spiritual

Ibu merasa senang dengan kelahiran anak pertamanya, ibu menyusui bayinya dengan di bantu keluarga dan masih banyak bergantung pada keluarga, ibu belum bisa melakukan ibadah.

b. Objektif

1) Pemeriksaan umum

- a) Keadaan umum : Baik
- b) Kesadaran : Compos mentis
- c) Keadaan emosional : Kooperatif

2) Tanda-tanda vital :

- a) Tekanan darah : 100/70 mmHg
- b) Nadi : 84 x/menit
- c) Pernapasan : 20 x/menit
- d) Suhu : 36,5 °C

3) Pemeriksaan fisik

- a) Wajah : Tidak odema, tidak pucat
- b) Mata : Sclera putih, conjungtiva merah muda
- c) Dada : Pola pernapasan normal
- d) Mamae : Kebersihan cukup, colustrum sudah keluar
- e) Abdomen : TFU 2 jari bawah pusat, kontraksi uterus keras, kandung kemih kosong

f) Genetalia : Tidak odema, terdapat luka jahitan perenium kondisi masih basah, pengeluaran lochea rubra (warna merah kehitaman berisi darah dari sisa plasenta dan sisa selaput ketuban), darah yang keluar ± 5 cc.

g) Ekstermitas :

Atas dan bawah : Tidak odema

c. Assesment

Nifas 6 Jam

d. Planning

Hari, Tanggal :Senin, 16-07-2018 Pukul: 00.00

1. Informasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga
2. Evaluasi cara menyusui yang benar
3. Berikan HE pada ibu tentang :
 - a. Kebutuhan gizi ibu nifas
 - b. Personal Hygiene dan cara mengatasi nyeri
 - c. Istirahat
4. Persiapkan peralatan bayi seperti baju popok, bedong bayi dan kassa bedak minyak telon sapu tangan dan kaki untuk persiapan sebelum dimandikan.
5. Ajarkan pada ibu cara memandikan bayi dan cara merawat tali pusat.
6. Ingatkan ibu untuk kembali kontrol pada tgl 19-07-2018.

Catatan Implementasi

No	Hari/Tanggal	Implementasi
1.	Selasa, 17-07-2018 Jam : 00.00	Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga bahwa keadaan ibu dan bayi baik Evaluasi : Ibu bersyukur keadaan ibu dan bayi baik
2.	Selasa, 17-07-2018 Jam : 00.05	Mengevaluasi cara menyusui yang benar Evaluasi : Ibu sudah bisa melakukannya dengan benar wajah bayi menghadap payudara dan dagu bayi menempel pada payudara ibu.
3.	Selasa, 17-07-2018 Jam : 00.10	Berikan HE pada ibu tentang : a. Kebutuhan nutrisi ibu yaitu ibu harus makan minimal 3 kali dalam sehari dengan menu gizi seimbang, memberitahukan pada ibu untuk tidak pantang terhadap makanan atau minuman b. Personal Hygiene mengganti pembalut ibu setiap pembalut sudah penuh atau disaat ibu merasa sudah tidak nyaman, memberitahukan ibu untuk membersihkan luka jahitan perineum saat mandi dan memberitahu ibu cara cebok yang benar yaitu dari depan ke belakang. c. Istirahat yang cukup tidur siang minimal 1 jam dan tidur malam ± 7 jam Evaluasi : Ibu bersedia menerapkannya serta dapat mengulang kembali penjelasan yang diberikan
4.	Selasa, 17-07-2018 Jam : 00.15	Mempersiapkan peralatan bayi seperti baju popok, bedong bayi dan kassa bedak minyak telon sapu tangan dan kaki untuk persiapan sebelum dimandikan Evaluasi : Ibu ikut membantu mempersiapkan peralatan bayi dan bayi dimandikan
5.	Selasa, 17-07-2018 Jam : 06.00	Mengajarkan pada ibu cara memandikan bayi dan cara merawat tali pusat dengan mengganti kassa steril setiap mandi (2x setiap hari) Evaluasi : Ibu masih belum berani untuk memandikan bayinya dan ibu bersedia mengganti kassa tali pusat setiap mandi (2x setiap hari)
6.	Selasa, 17-07-2018 Jam : 07.00	Ingatkan ibu untuk kembali kontrol pada tgl 19-07-2018 Evaluasi : Ibu bersedia untuk kembali ke BPM pada tgl 19-07-2018

2. Data bayi

a. Subjektif

1) Keluhan utama

Ibu mengatakan bayinya belum dimandikan, sudah BAB dan BAK

2) Pola Kesehatan Fungsional

a) Pola nutrisi

Bayi minum ASI dengan lancar

b) Pola eliminasi

Sudah BAK 2 kali dan BAB 1x warna kehitaman

c) Pola istirahat

Bayi tidur dengan tenang, sesekali terbangun untuk menetek

d) Pola aktivitas

Bayi bergerak aktif dan menyusu sesering mungkin

e) Personal hygiene

Bayi sudah ganti popok 3 kali, belum dimandikann, tali pusat terbungkus kassa steril.

b. Objektif

- 1) Pemeriksaan umum : Keadaan umum bayi baik
- 2) Tanda-tanda vital
 - a) HR : 144 x/menit
 - b) RR : 47 x/menit
 - c) Suhu : 36,7 °C
- 3) Antropometri
 - a) Berat badan : 2800 gram
 - b) Panjang badan : 50 cm
 - c) Lingkar kepala : 32 cm
 - d) Lingkar dada : 31 cm
 - e) Lingkar perut : 30 cm
 - f) Lingkar Lengan : 12 cm
- 4) Pemeriksaan fisik
 - a) Kepala : bersih, warna rambut hitam, tidak terdapat caput suksadeneum, tidak ada chepal hematoma
 - b) Wajah : simetris, alis sejajar dengan telinga
 - c) Mata : simetris, sclera putih tidak ikterus, reflek pupil (+)
 - d) Telinga : simetris, berada dalam garis lurus dengan alis
 - e) Mulut : simetris, bibir berwarna merah muda dan lembab, tidak sumbing

- f) Dada : simetris, tidak retraksi dada, pola pernapasan normal tidak terdengar suara ronchi maupun wheezing
 - g) Mamae : simetris, areola terlihat jelas
 - h) Abdomen : simetris, teraba lunak, terdengar suara bising usus
 - i) Tali pusat : kondisi masih basah, tidak ada tanda-tanda infeksi, terbungkus dengan kassa
 - j) Genetalia : bersih terdapat lubang penis skrotum sudah turun
 - k) Anus : tidak ada atresia ani,
 - l) Ekstermitas : simetris, pergerakan aktif, tidak brakidaktil, tidak polidaktil, tulang kaki tidak bengkok
- 5) Pemeriksaan refleks
- a) Refleks morro
Pada saat dikagetkan, tangan dan kaki bayi ekstensi
 - b) Refleks rooting
Pada saat diberikan rangsangan dengan jari-jari tangan kearah mulut bayi, maka bayi menolehkan kepalanya kearah rangsangan dan membuka mulut.
 - c) Refleks sucking
Bayi mengisap puting ibu dengan kuat
 - d) Refleks swallowing

Bayi dapat menelan ASI dengan baik

e) Refleks graphs

Pada saat jari-jari diletakkan pada telapak tangan bayi, maka jari-jari bayi akan melengkung menggenggam rangsangan yang diberikan.

f) Reflek babinski

Pada saat menggoreskan rangsangan pada telapak kaki bayi maka jari-jari kaki akan menekuk dengan gerakan dorso fleksi.

g) Refleks tonic neck

Saat kepala ditolehkan kesutu sisi maka ekstermitas mengikutiarah tolehan kepala.

h) Refleks palmar graps

Saat benda diletakkan ditelapak kaki maka jari akan melekuk desekeliling benda seketika.

c. Assesment

Neonatus Cukup Bulan Sesuai Masa Kehamilan usia 6 jam

d. Planning

Hari, Tanggal : Senin, 16-07-2018

Jam : 00.30 WIB

1. Beritahu ibu tentang hasil pemeriksaan bayinya
2. Ajarkan pada ibu cara perawatan BBL

3. Anjurkan pada ibu untuk tetap memberikan ASI eksklusif pada bayinya
4. Beritahu ibu tanda bahaya bayi baru lahir dan imunisasi HB-0
5. Anjurkan kepada ibu untuk menjemur bayinya di bawah sinar matahari setiap pagi jam 07.00-08.00
6. Buat kesepakatan kunjungan rumah tgl 23-07-2018

Catatan Implementasi

No	Hari/Tanggal	Implementasi
1.	Selasa, 17-07-2018 Jam : 00.30 WIB	Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan bayinya Evaluasi : ibu merasa senang dan mengucapkan syukur karena keadaan bayi baik
2.	Selasa, 17-07-2018 Jam : 00.33 WIB	Mengajarkan pada ibu cara perawatan tali pusat menggunakan kasa kering steril, tanpa alkohol serta menganjurkan untuk mengganti kasa jika kasa basah/terlihat kotor, menjaga kebersihan genitalia bayi, mengganti popok bayi setelah BAK/BAB. Evaluasi : ibu bersedia melakukan yang telah diajarkan dan didiskusikan
3.	Selasa, 17-07-2018 Jam : 00.35 WIB	Menganjurkan pada ibu untuk tetap memberikan ASI eksklusif pada bayinya karena banyak manfaat yang diberikan. Evaluasi : Ibu berkenan melakukan anjuran yang disarankan
4.	Selasa, 17-07-2018 Jam : 00.38 WIB	Memberitahu ibu tanda bahaya bayi baru lahir tidak mau menyusu, kejang, mengantuk atau tidak sadar, nafas cepat (≥ 60 permenit), merintih, retraksi dinding dada bawah, kebiruan dan memberikan imunisasi HB-0 Evaluasi : Ibu dapat mengulang kembali penjelasan yang telah diberikan.
5.	Selasa, 17-07-2018 Jam : 00.40 WIB	Menganjurkan kepada ibu untuk memaparkan bayinya di bawah sinar matahari setiap pagi jam 07.00-08.00. Evaluasi : ibu bersedia

		melakukannya.
6.	Selasa, 17-07-2018 Jam : 00.45 WIB	Membuat kesepakatan kunjungan rumah tgl 8-05-2017 Evaluasi : Ibu bersedia dan menyetujui dilakukan kunjungan rumah pada tanggal 23-07-2018

3.3.2 Kunjungan Rumah Nifas dan Neonatus 7 Hari

Hari, tanggal: Senin, 23 Juli 2018

Pukul: 15.00 WIB

1. Data Ibu

a. Subjektif

1) Keluhan Utama

Ibu mengatakan masih terasa nyeri pada luka jahitan dan ibu dapat merawat bayinya sendiri di rumah dan menyusui bayinya. Ibu sudah bisa melakukan aktifitas seperti biasanya.

2) Pola Kesehatan Fungsional

a) Pola Nutrisi

ibu makan 3 - 4 x sehari dengan nasi, lauk pauk, sayuran berwarna hijau dan kacang- kacangan dan minum air putih 6-7 gelas/hari

b) Pola Eliminasi

Ibu BAB 1 kali sehari dan BAK 4- 5 kali sehari tidak ada keluhan

c) Pola Istirahat

Ibu tidur siang \pm 1-2 jam dan tidur malam \pm 6-7 jam terbangun pada saat menyusui bayinya.

d) Pola Aktivitas

Ibu mengurus bayinya dengan bantuan ibu kandungnya, dan melakukan aktivitas rumah yang ringan-ringan seperti menyapu.

e) Pola Personal Hygiene

Ibu mandi 2 x sehari dan mengganti pembalut jika sudah penuh dan merasakan tidak nyaman, dan jika BAK dan BAB ibu melakukan cebok dari arah depan vagina ke belakang anus.

f) Psiko-sosial-spiritual

Ibu menikmati perannya sebagai ibu atas bayinya, ibu senang dalam merawat bayinya dibantu dengan suami dan ibu kandungnya, saat bayi rewel suami ikut membantu ibu, ibu dan keluarga selalu berdoa supaya bayinya menjadi anak yang sholeh.

b. Objektif

1) Pemeriksaan umum

- a) Keadaan umum : Baik
- b) Kesadaran : Compos mentis
- c) Keadaan emosional : Kooperatif

2) Tanda-tanda vital

- a) Tekanan darah : 110/70
- b) Nadi : 88 x/menit
- c) Pernapasan : 20 x/menit
- d) Suhu : 36,3 °C

3) Pemeriksaan fisik

- a) Wajah : Tidak odema, tidak pucat
- b) Mata : Sclera putih, conjungtiva merah muda
- c) Dada : Pola pernapasan normal
- d) Mamae : Kebersihan cukup, colostrum sudah keluar
- e) Abdomen : TFU Pertengahan pusat-symphisis, kontraksi uterus : baik
- f) Genetalia : Tidak odema, tidak terdapat benjolan, terdapat lochea sanguelenta, luka jahitan mulai menyatu.
- g) Ekstermitas :
Atas dan bawah : Tidak odema

c. Assesment

Nifas 7 Hari

d. Planning

Hari, tanggal : Senin, 23 Juli 2018 Pukul: 15.00 WIB

1. Jelaskan pada ibu dan keluarga mengenai hasil pemeriksaan

2. Berikan informasi pada ibu mengenai penanganan nyeri perenium secara non farmakologi
3. Anjurkan pada ibu untuk tetap memberikan ASI 2 jam sekali atau sewaktu-waktu bayi membutuhkan agar payudara tidak terasa bengkak
4. Anjurkan pada ibu untuk melanjutkan multivitamin dari BPM
5. Sapakati untuk kunjungan rumah pada tanggal 30- 07-2018.

Dan ke BPM jika sewaktu-waktu ada keluhan.

Cacatan implementasi

No	Hari, tanggal, jam	Implementasi
1.	Senin, 23 Juli 2018. Jam : 15.00 WIB	Menjelaskan pada ibu dan keluarga mengenai hasil pemeriksaan bahwa kondisi ibu dalam keadaan baik Evaluasi : ibu merasa senang mengetahui kondisinya sehat
2.	Senin, 23 Juli 2018. Jam : 15.05	Menginformasikan pada ibu mengenai penanganan nyeri perenium secara non farmakologi yaitu menggunakan aromaterapi dengan minyak esensial lavender karena saat aroma terapi dihisap zat aktif yang terdapat di dalamnya akan merangsang hipotalamus (kelenjar hipofise) untuk mengeluarkan hormone endorphan. Endorphan diketahui sebagai zat yang menimbulkan rasa tenang, rilaks dan bahagia. Evaluasi : Ibu bersedia untuk melakukan dan mencobanya.
3.	Senin, 23 Juli 2018 Jam : 15.13 WIB	Menganjurkan pada ibu untuk tetap memberikan ASI 2 jam sekali atau sewaktu-waktu bayi membutuhkan agar payudara tidak terasa bengkak Evaluasi: Ibu bersedia memberikan ASI nya
4.	Senin, 23 Juli 2018 Jam : 15.15 WIB	Memberi informasi pada ibu untuk menyusui bayinya dengan ASI secara eksklusif selama 6 bulan dan diteruskan hingga 2 tahun Evaluasi : Ibu bersedia dan niat

5.	Senin, 23 Mei 2018 Jam : 15.17 WIB	Menganjurkan ibu untuk melanjutkan multivitamin dari BPM Evaluasi : Ibu sudah meminum multivitamin dan tablet Fe secara teratur dan terapi obat yang diberikan BPM sudah habis
6.	Senin, 23 Juli 2018 Jam : 10.20 WIB	Menyepakati ibu untuk kunjungan rumah pada tanggal 30- 07-2018 Dan ke BPM Juniati jika sewaktu-waktu ada keluhan Evaluasi : Ibu bersedia

3. Data bayi

a. Subjektif

1) Keluhan utama

Ibu mengatakan bayinya minum ASI tanpa susu formula dan tali pusat sudah lepas pada hari ke 5, BAB dan BAK bayi lancar

2) Pola kesehatan fungsional

a) Pola nutrisi

Bayi minum ASI kuat

b) Pola eliminasi

Sudah BAK ± 7 kali dan BAB ± 3 kali sehari

c) Pola aktivitas

Pola keseharian bayi banyak tertidur, menangis saat haus atau BAK

d) Personal hygiene

Mengganti popok setiap kali basah saat BAK atau BAB,
mandi 2x sehari tali pusat sudah lepas.

b. Objektif

- 1) Pemeriksaan umum : keadaan umum bayi baik
- 2) Tanda-tanda vital
 - a) HR : 140 x/menit
 - b) RR : 43 x/menit
 - c) Suhu : 36,8 °C
- 3) Antropometri
 - a) Berat badan : 3250 gram
 - b) Panjang Badan : 50 cm
- 4) Pemeriksaan fisik
 - a) Kulit : bersih, warna kemerahan
 - b) Mata : simetris, sclera putih tidak ikterus, reflek pupil (+)
 - c) Dada : simetris, tidak retraksi dada, pola pernapasan normal tidak terdengar suara ronchi maupun wheezing
 - d) Abdomen : simetris, teraba lunak, terdengar suara bising usus
 - e) Tali pusat : tali pusat sudah lepas, tidak ada tanda infeksi bekas tali pusat

c. Assesment

Neonatus Cukup Bulan Sesuai Masa Kehamilan usia 7 Hari.

d. Planning

Hari, Tanggal : Senin, 23-07-2018 Jam : 15.20

1. Jelaskan pada ibu kondisi bayinya dalam keadaan sehat
2. Mengingatkan kembali pada ibu tanda bahaya bayi baru lahir.
3. Anjurkan pada ibu untuk tetap menjaga kehangatan pada bayinya
4. Anjurkan ibu untuk segera memeriksakan bayinya apabila bayinya terdapat keluhan
5. Ingatkan pada ibu untuk kunjungan ke BPM Juniati untuk mengimunisasikan bayinya pada tanggal 24 Mei 2018.

Cacatan implementasi

No.	Hari/Tanggal	Implementasi
1.	Senin, 23 Juli 2018 Jam : 15.20 WIB	Menjelaskan pada ibu kondisi bayinya dalam keadaan sehat Evaluasi : Ibu mengetahui kondisi bayinya
2.	Senin, 23 Mei 2018 Jam : 15.23 WIB	Mengingatkan dan mengevaluasi kembali pada ibu tanda bahaya bayi baru lahir Evaluasi : Ibu dapat mengulang kembali penjelasan yang sudah diberikan
3.	Senin, 23 Mei 2018 Jam : 15.25 WIB	Anjurkan pada ibu untuk tetap menjaga kehangatan pada bayinya Evaluasi : Ibu bersedia menjaga kehangatan bayinya
4.	Senin, 23 Juli 2018 Jam : 15.28 WIB	Menganjurkan ibu untuk segera memeriksakan bayinya apabila bayinya terdapat keluhan

		Evaluasi: Ibu mengerti dan mau memeriksakan bayinya jika ada keluhan
5.	Senin, 23 Juli 2018 Jam : 15.30 WIB	Mengingatkan kembali pada ibu untuk kunjungan ke BPM Juniati untuk mengimunisasikan bayinya pada tanggal 24 Juli 2018. Evaluasi : Ibu mau berkunjung untuk imunisasi bayinya pada tanggal 24 Juli 2018

3.3.3 Kunjungan Rumah Nifas dan Neonatus 14 Hari

Hari, tanggal: Senin, 30-07-2018

Pukul: 10.00 WIB

1. Data Ibu

a. Subjektif

1) Keluhan Utama

Ibu merasa senang dengan dilakukannya kunjungan rumah dan ibu mengatakan sudah tidak ada keluhan.

2) Pola Kesehatan Fungsional

a) Pola Nutrisi

Ibu makan 3 - 4 x sehari dengan nasi, lauk pauk, sayuran berwarna hijau dan kacang- kacangan dan minum air putih 6-7 gelas/hari

b) Pola Eliminasi

Ibu BAB 1 kali sehari dan BAK 4- 5 kali sehari tidak ada keluhan..

c) Pola Istirahat

Ibu tidur siang \pm 1-2 jam dan tidur malam \pm 6-7 jam terbangun pada saat menyusui bayinya.

d) Pola Aktivitas

Ibu mengurus bayinya dengan bantuan ibu kandungnya, dan melakukan aktivitas rumah yang ringan-ringan seperti menyapu.

e) Pola Personal Hygiene

Ibu mandi 2 x sehari dan mengganti pembalut jika sudah penuh dan merasakan tidak nyaman, dan jika BAK dan BAB ibu melakukan cebok dari arah depan vagina ke belakang anus.

f) Psiko-sosial-spiritual

Ibu menikmati perannya sebagai ibu atas bayinya, ibu senang dalam merawat bayinya dibantu dengan suami dan ibu kandungnya, saat bayi rewel suami ikut membantu ibu, ibu dan keluarga selalu berdoa supaya bayinya menjadi anak yang sholeh.

b. Objektif

1) Pemeriksaan umum

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

2) Tanda-tanda vital

- a) Tekanan darah : 110/70 mmHg
- b) Nadi : 84 x/menit
- c) Pernapasan : 20 x/menit
- d) Suhu : 36,3 °C

3) Pemeriksaan fisik

- a) Wajah : tidak odema, tidak pucat
- b) Mata : sclera putih, conjungtiva merah muda
- c) Dada : pola pernapasan normal
- d) Mamae : kebersihan cukup, colostrum sudah keluar
- e) Abdomen : TFU tidak teraba
- f) Genetalia : tidak odema, terdapat luka jahitan perineum tampak menyatu kondisi kering, tidak ada infeksi, pengeluaran lochea serosa (warna kuning kecoklatan)
- g) Ekstermitas :
Atas dan bawah : tidak odema

c. Assesment

P1001 Nifas 14 Hari

d. Planning

Hari, Tanggal : Senin, 23 Juli 2018

Jam : 10.00 WIB

1. Jelaskan pada ibu dan keluarga mengenai hasil pemeriksaan

2. Anjurkan pada ibu untuk memakai KB setelah masa nifas serta memberikan konseling pada ibu tentang macam-macam alat kontrasepsi
3. Anjurkan pada ibu untuk tetap istirahat yang cukup pada malam dan siang hari karena ibu nifas membutuhkan tenaga yang banyak untuk menyusui dan merawat bayinya.
4. Ajarkan pada ibu tentang senam nifas beserta manfaatnya.
5. Anjurkan kepada ibu ke BPM Juniati jika sewaktu- waktu ada keluhan.

Cacatan implementasi

No.	Hari, tanggal, jam	Implementasi
1.	Senin, 30-07-2018. Jam : 10.00 WIB	Menjelaskan pada ibu dan keluarga mengenai hasil pemeriksaan bahwa kondisi ibu dalam keadaan baik dan luka jahitan sudah kering serta tidak ada tanda-tanda infeksi Evaluasi : Ibu merasa senang dengan kondisinya saat ini.
2.	Senin, 30-07-2018. Jam : 10.05	Menganjurkan pada ibu untuk memakai KB setelah masa nifas serta memberikan konseling pada ibu tentang macam-macam alat kontrasepsi Evaluasi : Ibu mengerti macam-macam alat kontrasepsi dan masih rundingan dengan suami KB apa yang ingin di gunakan
4.	Senin, 30-07-2018. Jam : 10.08	Menganjurkan pada ibu untuk tetap istirahat yang cukup pada malam dan siang hari karena ibu nifas membutuhkan tenaga yang banyak untuk menyusui bayinya dan merawat bayinya Evaluasi : Ibu bersedia melakukannya
5.	Senin, 30-07-2018. Jam : 10.10	Mengajarkan pada ibu tentang gerakan senam nifas beserta manfaatnya manfaat senam nifas yaitumembantu mempercepat pemulihan keadaan ibu, mempercepat proses involusi dan pemulihan fungsi alat-alat kandungan serta membantu

		memulihkan kekuatan dan kekencangan otot-otot panggul, perut, dan perineum terutama otot yang berkaitan dengan kehamilan dan persalinan. Evaluasi : Ibu bisa mengikuti gerakan yang kami ajarkan serta mengetahui manfaat dari senam nifas
6.	Senin, 30-07-2018 Jam : 10.15	Menganjurkan kepada ibu ke BPM Juniati jika sewaktu- waktu ada keluhan Evaluasi : Ibu bersedia

2. Data bayi

a. Subjektif

1) Keluhan utama

Ibu mengatakan bayi dalam keadaan sehat, tidak rewel serta bayi menyusu kuat, BAK dan BAB lancar

2) Pola kesehatan fungsional

a) Pola nutrisi

Bayi minum ASI kuat

b) Pola eliminasi

Sudah BAK ± 7 kali dan BAB ± 3 kali sehari

c) Pola aktivitas

Pola keseharian bayi banyak tertidur, menangis saat haus atau BAK

d) Personal hygiene

Mengganti popok setiap kali basah saat BAK atau BAB, mandi 2x sehari.

b. Objektif

- 1) Pemeriksaan umum : keadaan umum bayi baik
- 2) Tanda-tanda vital
 - a) HR : 147 x/menit
 - b) RR : 48 x/menit
 - c) Suhu : 36,7 °C
- 3) Antropometri
 - a) Berat badan : 3300 gram
- 4) Pemeriksaan fisik
 - a) Kulit : Bersih, warna kemerahan
 - b) Mata : Simetris, sclera putih tidak ikterus, reflek pupil (+)
 - c) Mulut : Simetris, bibir berwarna merah muda dan lembab.
 - d) Dada : Simetris, tidak retraksi dada, pola pernapasan normal tidak terdengar suara ronchi maupun wheezing
 - e) Abdomen : Simetris, teraba lunak, terdengar suara bising usus
 - f) Tali pusat : Sudah lepas pada tgl 27-05-2018
 - g) Genetalia : Tidak ada ruam kemerahan
 - h) Ekstermitas : Gerakan aktif

c. Assesment

Neonatus Cukup Bulan Sesuai Masa Kehamilan usia 14 hari.

d. Planning

Hari, tanggal : Selasa, 05-05-2018

Jam : 09.20 WIB

1. Jelaskan pada ibu bahwa kondisi bayinya dalam keadaan sehat
2. Jelaskan pada ibu pentingnya imunisasi dan manfaat imunisasi
3. Beritahu ibu untuk tetap menjaga kesehatan dan kebersihan bayi
4. Anjurkan kembali ibu untuk segera memeriksakan bayinya apabila bayinya terdapat keluhan

Cacatan implementasi

No	Hari, Tanggal	Implementasi
1	Senin, 30-07-2018 Jam : 10.20	Menjelaskan pada ibu bahwa kondisi bayinya dalam keadaan sehat Evaluasi : Ibu senang dengan keadaan bayinya saat ini
2	Senin, 30-7-2018 Jam : 10.23	Menjelaskan pentingnya imunisasi dan manfaat imunisasi pada bayi dan memastikan ibu melakukan imunisasi sesuai jadwal yang di berikan Evaluasi : Ibu mengerti serta mau mengimunisasikan bayinya jika bayinya tidak ada keluhan
3	Senin, 30-05-2018 Jam : 10.25	Memberitahu ibu untuk tetap menjaga kesehatan dan kebersihan bayi Evaluasi: Ibu memastikan untuk menjaga kesehatan dan kebersihan pada bayinya

4	Selasa, 30-05-2018 Jam : 10.30	Menganjurkan kembali ibu untuk segera memeriksakan bayinya apabila bayinya terdapat keluhan Evaluasi : Ibu mau memeriksakan bayinya jika bayinya ada keluhan.
---	-----------------------------------	--