

BAB 3
TINJAUAN KASUS

3.1 Kehamilan

Hari, tanggal : Selasa, 29 Mei 2018 Jam : 09.30 WIB
Tempat : BPM Sri Wahyuni S.ST
No register : 335xxx

3.1.1 Subyektif

a. Identitas

Ibu	Suami
Nama : Ny.R	Nama : Tn.M
Usia : 21 Tahun	Usia : 24 Tahun
Suku : Jawa	Suku : Madura
Bangsa : Indonesia	Bangsa : Indonesia
Agama : Islam	Agama : Islam
Pendidikan : SMP	Pendidikan : SD
Pekerjaan : IRT	Pekerjaan : T. Potong Rambut
Alamat : Dukuh BB Suropati x/xx	

b. Keluhan Utama

Kakinya bengkak sejak usia kehamilan ≥ 8 bulan, muncul ketika melakukan aktifitas fisik yang lama, ibu beristirahat untuk menguranginya, bengkak terjadi pada punggung kaki kanan dan kiri, tetapi tidak terlalu mengganggu aktifitas.

c. Riwayat Menstruasi

Haid pertama umur	: 16 tahun
Sifat darah	: Encer
Siklus	: \pm 28 hari
Lamanya	: \pm 7 hari
Banyaknya	: 3-4 Pembalut/hari
Warna	: Hari Ke 1-3 berwarna merah bata Hari Ke4-7 berwarna merah kecoklatan
Bau	: Anyir
Disminore	: Ya, sebelum menstruasi
Keputihan	: Sedikit, berwarna putih atau bening, tidak gatal, tidak berbau,
HPHT	: 21 – 09 – 2018
HPL	: 28 – 06 – 2018

d. Riwayat Obstetri yang lalu

Hamil yang pertama, tidak pernah keguguran

e. Riwayat Kehamilan Sekarang

Ibu saat ini kunjungan ulang yang ke 10, saat hamil Trimester I melakukan kunjungan ke bidan 3x , Trimester II 3x , dan saat Trimester III sebanyak 4x.

Keluhan Trimester I : Mual, Muntah, Pusing

Keluhan Trimester II : Tidak ada keluhan

Keluhan Trimester III : Edema kaki, nyeri punggung, sering kencing

Pergerakan janin pertama kali : \pm 4 bulan.

Frekuensi pergerakan dalam 3 jam terakhir : \pm 10 kali.

Penyuluhan yang sudah didapat : tentang nutrisi, istirahat, aktivitas, kebersihan diri dan tanda bahaya kehamilan.

Imunisasi yang sudah didapat : Status T1 saat calon pengantin menikah, ketika sekolah tidak pernah ikut imunisasi

Tablet Fe yang sudah dikonsumsi: \pm 65 tablet diminum

f. Pola Kesehatan Fungsioonal

a) Pola Nutrisi

Sebelum hamil : Makan 3 x/hari porsi sedang terdiri dari nasi, ikan, ayam, lauk, buah-buahan, dan minum 7 gelas/hari, tidak ada pantangan makanan, ibu alergi terhadap udang

Saat hamil : Nafsu makan ibu meningkat, makan 4 x/hari porsi sedang terdiri dari nasi, daging, lauk, sayur, buah-buahan, dan minum 7-8 gelas/hari.

b) Pola Eliminasi

Sebelum hamil : BAK 4-5 x/hari, BAB 2 x/hari

Saat hamil : BAK 9-10 x/hari, BAB 1 x/hari.

c) Pola Istirahat

Sebelum hamil : Tidur malam \pm 7-8 jam/ hari, tidur siang \pm 2-3 jam/hari.

Saathamil : Tidur malam \pm 5 jam/ hari, tidur siang \pm 1-2 jam/hari.

d) Pola Aktivitas

- Sebelum hamil : Melakukan pekerjaan rumah tangga seperti: memasak, mencuci, menyapu, mengepel dll
- Saat hamil : Melakukan aktifitas fisik seperti biasanya seperti: memasak dengan berdiri dalam jangka waktu yang cukup lama \pm 45-60 menit), mencuci dalam keadaan duduk \pm 30 menit, serta ibu menyapu, dll.

e) Pola Personal Hygiene

- Sebelum hamil : Ibu mandi 3x /hari, sikat gigi 3x /hari dan mengganti pakaian 3x /hari
- Saat hamil : Ibu mandi 2x /hari, sikat gigi 3x/hari dan mengganti pakaian 2x /hari

f) Pola Seksual

- Sebelum hamil : Melakukan hubungan intim 2 x/minggu, dan tidak ada keluhan
- Saat hamil : Melakukan hubungan intim 1 x/minggu

g) Pola Kebiasaan

- Sebelum hamil : Minum jamu, tidak pernah merokok, tidak minum alkohol, tidak melakukan pijat perut,
- Saat hamil : Sudah tidak pernah minum jamu.

g. Riwayat Penyakit Sistemik

Ibu tidak memiliki riwayat penyakit menular, menurun atau menahun seperti: Jantung, Hipertensi, Asma, DM, Ginjal, Hepatitis, TBC, HIV/AIDS

h. Riwayat Kesehatan dan Penyakit Keluarga

Keluarga dari ibu maupun suami tidak memiliki riwayat penyakit menular, menurun, menahun seperti : Jantung, Hipertensi, Asma, DM, Ginjal, Hepatitis, TBC, dan tidak ada keturunan gemelli

i. Riwayat Psiko-Sosial-Spiritual

a. Riwayat emosional

Saat mengetahui positif hamil, ibu merasa sangat senang karena sudah merencanakannya, pada akhir kehamilan ibu merasa cemas karena mendekatipersalinan dan ibu merasa takut jika melewati HPL bayinya tidak lahir.

b. Status perkawinan

Ibu kawin 1 kali umur 20 tahun, lamanya \pm 1 tahun.

c. Respon ibu dan keluarga terhadap kehamilannya

Kehamilan direncanakan oleh ibu dan suami, keluarga sangat mendukung terhadap kehamilannya saat ini.

d. Dukungan keluarga

Keluarga sangat mendukung atas kehamilannya saat ini, selalu mengingatkan atau menemani kontrol untuk pemeriksaan kehamilan

e. Tradisi

Tidak ada tradisi tertentu dari keluarga misalnya seperti pijat perut, minum jamu dll

f. Riwayat KB

Sebelumnya ibu pernah menggunakan kb suntik 3 bulan dengan 1x suntikan saja.

3.1.2 Obyektif

1. Pemeriksaan Umum

- a. Keadaan umum : Baik
- b. Kesadaran : Compos Mentis
- c. Keadaan emosional : Kooperatif
- d. Tanda-tanda vital
 - 1) Tekanandarah
 - TD Terlentang : 110/80 mmHg
 - TD Miring : 100/70 mmHg
 - 2) ROT : 10
 - 3) MAP : 90 mmHg
 - 4) Nadi : 82 x/menit
 - 5) Pernapasan : 20 x/menit
 - 6) Suhu : 36,2 °C
- e. Antropometri
 - 1) BB sebelum hamil : 46 kg
 - 2) BB periksa yang lalu : 53 kg (tanggal: 22-05-2018)
 - 3) BB sekarang : 53,5 kg
 - 4) Tinggi badan : 154cm
 - 5) IMT : 19,81 kg/m² (24-10-2017)
Kategori Normal
 - 6) Lingkar Lengan Atas : 25 cm (tanggal: 24-10-2017)
 - 7) Taksiran Persalinan : 28-06-2018

8) Usia Kehamilan : 35 minggu 4 hari

2. Pemeriksaan Fisik

- a. Kepala : Warna rambut hitam, bersih, tidak ada ketombe, pada kulit kepala tidak ada bekas luka, tidak ada benjolan
- b. Wajah : Tidak ada cloasma gravidarum, tidak ikterus dan tidak edema
- c. Mata : Simetris, conjungtiva merah muda, sklera putih
- d. Hidung : Simetris, tidak ada pernafasan cuping hidung
- e. Mulut : Bibir lembab, warna merah muda, tidak ada caries, tidak ada karang gigi dan tidak ada stomatitis.
- f. Telinga : Simetris, bersih, tidak ada gangguan pendengaran
- g. Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, tidak ada pembesaran kelenjar limfe, tidak ada bendungan vena jugularis
- h. Dada : Bentuk simetris, tidak ada retraksi dinding dada, tidak ada suaranafas tambahan (ronchi,wheezing).
- i. Mamae : Tampak simetris, tampak hiper pigmentasi pada aerola mamae, papilla mamae kiri dan kanan menonjol, kebersihan cukup, tidak terdapat nyeri tekan, tidak ada benjolan abnormal, belum keluar colostrum

- j. Abdomen : Pembesaran abdomen sesuai dengan usia kehamilan, tidak ada luka bekas operasi.
- 1) Leopold I : TFU pertengahan pusat dan proxesus ximpoideus teraba bagian lunak, tidak melenting pada fundusi uteri
 - 2) Leopold II : Pada bagian kiriperut ibu teraba keras, panjang seperti papan sedangkan pada bagian kanan teraba bagian kecil janin
 - 3) Leopold III : Pada bagian terendah janin teraba bulat, keras, melenting dan masih dapat digoyangkan

TFU Mc. Donald : 28 cm

TBJ : 2,480 gram

DJJ : 153 x/menit reguler

Punctum maksimum berada pada kiri perut ibu

- k. Genetalia : Vulva vagina tampak bersih, tidak ada condiloma acuminata, vulva tidak edema, tidak ada varises
- l. Ektremitas atas : Tampak simetris, tidak edema, tidak ada gangguan Pergerakan

Ektremitas bawah : Tampak simetris, terdapat edema yang ketika ditekan kedalamannya sekitar 2 -3 mm dengan waktu kembalinya 2 detik (derajat 1), tidak ada varises, tidak adagangguan pergerakan, reflek patella +/-.

3. Pemeriksaan Panggul Luar

- 1) Distancia Spinarum : 24 cm
- 2) Distancia cristarum : 28 cm
- 3) Conjugata eksterna : 20 cm
- 4) Lingkar panggul : 90 cm
- 5) Distancia tuberum : 11,5 cm

4. Pemeriksaan Penunjang

a) Pemeriksaan Laboratoriuml

Tanggal : 07-03-2018 Di Puskesmas Bulak Banteng

- Darah

Hb : 11,96 gr%

GolonganDarah : B

HbSAg : NR

PITC : NR

- Urine

ReduksiUrine : Negatif

ProteinUrine : Negatif

b) Pemeriksaan USG

Tanggal : 24-04-2018 Oleh Dr.SpOg

Hasil pemeriksaan USG :

(a) Janin tunggal, hidup, letak kepala, intra uterin

(b) *Biparietal Diameter (BPD)* = 83,2 mm = 33 minggu

(c) *Femur Lenght (FL)* = 281,6 mm = 32 minggu 2 hari

(d) *Estimated Fetal Weight (EFW)* = 1902,2 gram

(e) *Estimated Date of Confinement (EDC)* = 27-06-2018

(f) Placenta = Fundus, ketuban cukup

(g) Sex = laki-laki

5. Total SkorPoedji Rochjati:

2 (resiko rendah)

3.1.3 Assesment

Ibu : G₁P₀₀₀₀ usia kehamilan 35 minggu 4 hari dengan Edema

Kaki Derajat 1

Janin : Hidup –Tunggal – Intra uterin

3.1.4 Planning

Hari, tanggal : Selasa, 29-05-2018

Jam : 10.00 WIB

1. Jelaskan hasil pemeriksaan yang telah dilakukan pada ibu dan keluarga
2. Jelaskan pada ibu tentang edema kaki yang di alami
3. Jelaskan pada ibu cara mengatasi edema kaki
4. Lakukan pemeriksaan protein urine
5. Diskusikan pada ibu tentang cemas yang di rasakan dan ajarkan doa-doa menjelang persalinan
6. Jelaskan pada ibu tentang tanda bahaya kehamilan
7. Jelaskan pada ibu tentang senam hamil
8. Ingatkan pada ibu untuk minum vitamin yang telah diberikan

9. Sepakati kunjungan Rumah tanggal 5 juni 2018 untuk mengevaluasi keluhan yang dirasakan oleh ibu

Catatan Implementasi

No	Hari, tanggal ,waktu	Implementasi
1.	Selasa 29-05-2018 10.00	Menjelaskan pada ibu dan keluarga tentang hasil pemeriksaan yang telah dilakukan bahwa kondisi ibu dan bayi baik Evaluasi : ibu paham dan mengerti dengan kondisi ibu dan bayinya serta ibu senang dan mengucapkan syukur alhamdulillah
2.	Selasa 29-05-2018 10.15	Menjelaskan pada ibu dan keluarga tentang edema kaki yang di alami oleh ibu sekarang: Penyebab bengkak kaki pada tungkai biasa terjadi selama kehamilan, akibat penurunan aliran balik vena dari ekstremitas bawah. Edema diperberat oleh posisi duduk atau berdiri dalam waktu lama, Evaluasi :Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.
3.	Selasa 29-05-2018 10.30	Jelaskan pada ibu cara mengatasi edema kaki Cara mengatasinya: 1) Menggunakan alas kaki yang nyaman dan hindari mengantung kaki ketika duduk 2) Meninggikanposisi kaki \geq 2-3 kali sehari 3) Hindari menyilang kaki 4) Meningkatkan periode istirahat dan berbaring miring kiri 5) Melakukan kompres dengan air dingin 6) Meningkatkan asupan protein 7) Mengurangi garam yang berlebihan Evaluasi :Ibu sudah mampu mengulangi penjelasan
4.	Selasa 29-05-2018 10.45	Melakukan pemeriksaan protein urine untuk mendeksi adanya preeklamsi Evaluasi : pemeriksaan telah dilakukan dan hasil protein urine negative (-)
5.	Selasa 29-05-2018 10.55	Mendiskusikan pada ibu tentang cemas yang dirasakan yaitu: Memberikan motivasi pada ibu bahwa hal seperti yang dirasakan oleh ibu adalah suatu hal yang biasa dirasakan oleh ibu-ibu hamil apalagi dengan kemailan yang pertama, tetapi ibu harus tetap berfikir positif bahwa persalinan dalah hal fisiologis yang

		<p>dialami setiap wanita serta ibu dan keluarga harus selalu berdoa, dan menyakini bahwa allah akan memberikan kelancaran atas segala hal nantinya</p> <p>Evaluasi : ibu paham dan mengerti serta akan mengikuti anjuran yang dierikan</p>
6.	<p>Selasa 29-05-2018 11.10</p>	<p>Menjelaskan pada ibu tanda-tanda bahaya pada ibu hamil seperti:</p> <ol style="list-style-type: none"> Perdarahan pervaginam pada hamil tua Bengkak pada wajah,tangan atau kaki Demam tinggi Ketuban pecah sebelum waktunya Gerakan Janin berkurang <p>Evaluasi : ibu paham dan dapat menyebutkan kembali tanda bahaya kehamilan.</p>
7.	<p>Selasa 29-05-2018 11.15</p>	<p>Menjelaskan pada ibu tentang manfaat senam hamil:</p> <ol style="list-style-type: none"> Apa itu senam hamil: Senam hamil (prenatal) merupakan terapi latihan berupa aktivitas atau gerak yang diberikan pada ibu hamil untuk mempersiapkan diri, baik persiapan fisik maupun psikologis untuk menjaga keadaan ibu dan bayi tetap sehat Manfaat senam hamil <ol style="list-style-type: none"> Membantu proses kelahiran dengan cara menguatkan otot yang terkait. Membantu meningkatkan stamina. Membentuk dan mempertahankan postur tubuh agar tulang belakang terhindar dari sakit. Mencapai relaksasi untuk mendapatkan pola tidur yangbaik serta meningkatkan energi. Melancarkan sirkulasi darah dan mencegah keram serta varises di kaki. Melatih pernafasan (salah satu hal yang harus di kuasai ibu hamil). Membantu proses pemulihan pasca persalinan lebih cepat. <p>Evaluasi : ibu mengerti dan paham serta mau mengikuti senam hamil pada saat kunjungan rumah</p>

8.	Selasa 29-05-2018 11.20	Mengingatkan ibu untuk minum tablet penambah darah dosis 1x 1 20mg, 1 tablet diminum sebelum tidur untuk mengurangi efek samping yaitu mual. Tidak boleh dicampur dengan kopi atau teh karena dapat menurunkan efektifitas obat, namun boleh dengan jus jeruk atau vitamin C karena dapat meningkatkan efektifitas obat, dan vitamin kalsium 2 x 1 tablet/hari 500 mg, diminum setelah makan untuk pertumbuhan tulang dan gigi bayi, Evaluasi : ibu mengerti dan dapat mengulang cara meminum vitamin.
9.	Selasa 29-05-2018 11.25	Menyepakati kunjungan Rumah dengan ibu dan keluarga pada tanggal 05 Juni 2018, Evaluasi : ibu sangat setuju.

Catatan Perkembangan ANC

1. Kunjungan Rumah ke-1

Hari, tanggal : Selasa, 05 juni 2018

Jam : 09.30 WIB

A. Subjektif

Ibu merasa senang mendapat kunjungan rumah untuk pemeriksaan kehamilannya, bengkak pada kakinya sudah mulai berkurang setelah mengikuti nasehat yang diberikan. pada saat memasak menggunakan tempat duduk dan tidak lama-lama berdiri, bahkan mencuci telah dikurangi dan dibantu oleh ibunya. Ibu sudah tidak merasakan cemas seperti sebelumnya, tetapi ibu juga mengeluh sesak yang muncul pada malam hari saat tidur terlentang.

B. Objektif

1. Keadaan Umum : Baik
2. Kesadaran : Compos Mentis

3. BB : 54,4 Kg
4. Tanda-Tanda Vital
 - a. Tekanan Darah : 110/70 mmHg
 - b. Nadi : 83 x/menit
 - c. Pernafasan : 20 x/menit
 - d. Suhu : 36°C
5. Pemeriksaan Fisik Terfokus
 - a. Wajah : Tidak ikterus dan tidak edema
 - b. Mamae : Kebersihan cukup,tidak ada benjolan abnormal,
keluar colostrum
 - c. Abdomen
 - 1) Leopold I : TFU 2 jari dibawah proesus ximpoideus teraba bagian lunak, tidak melenting pada fundus uteri
 - 2) Leopold II : Pada bagian kiri perut ibu teraba keras, panjang seperti papan sedangkan pada bagian kanan teraba bagian kecil janin
 - 3) Leopold III : Pada bagian terendah janin teraba bulat, keras, elenting dan masih dapat digoyangkan
 - 4) Leopold IV : Bagian terbawah janin belum masuk PAP (konvergen).

TFU Mc. Donald : 29 cm

TBJ : 2,635 gram

DJJ : 133x/menit

Punctum maksimum berada pada kiri perut ibu

d. Ekstrimitas

Ektremitas atas : Tampak simetris, tidak edema, tidak ada gangguan pergerakan

Ektremitas bawah : Tampak simetris, terdapat edema yang ketika ditekan kedalamannya sekitar 1-2 mm dengan waktu kembalinya 1 detik (derajat 1), tidak ada varises, tidak ada gangguan pergerakan.

C. Assesment

Ibu : G₁P₀₀₀₀ usia kehamilan 36 minggu 4 hari dengan Edema Kaki derajat 1

Janin : Hidup – Tunggal – Intra uterin

D. Planning

Hari, tanggal : Selasa, 05-06-2018 Jam : 10.00 WIB

1. Jelaskan hasil pemeriksaan yang telah dilakukan pada ibu dan keluarga
2. Jelaskan pada ibu penyebab sesak yang di rasakan
3. Ajarkan ibu senam hamil untuk mengurangi edema kaki
4. Jelaskan kepada ibu tentang tanda-tanda persalinan.
5. Diskusikan pada ibu dan keluarga tentang P4K
6. Ingatkan ibu untuk minum vitamin yang telah diberikan.
7. Sepakati kunjungan Rumah berikutnya pada tanggal 11 juni 2018

Catatan Implementasi

No	Hari, tanggal, waktu	Implementasi
1.	Selasa 05-06-2018 10.00	Menjelaskan pada ibu dan keluarga tentang hasil pemeriksaan yang telah dilakukan Evaluasi : ibu paham dan mengerti dengan kondisi ibu dan bayinya
2.	Selasa 05-06-2018 10.15	Menjelaskan pada ibu tentang sesak yang dirasakan pada saat tidur. Hal tersebut di akibatkan karena kehamilan yang semakin membesar dan posisi ibu saat tidur yang masih belum tepat, misalnya dengan posisi tidur terlentang sehingga aliran darah tidak lancar dan pembuluh darah balik/vena dari organ bawah yang kembali ke jantung tertekan oleh janin, Cara untuk mengatasinya dengan hindari tidur terlentang dan sebaiknya tidur miring ke kiri, melakukan teknik relaksasi dengan tarik nafas melalui hidung dan dikeluarkan melewati mulut. Evaluasi: ibu mengerti dengan yang dijelaskan serta akan mengikuti anjuran yang telah diberikan.
3.	Selasa 05-06-2018 10.30	Mengajarkan ibu senam hamil untuk mengurangi edema kaki yaitu: 1. Tarik nafas dan hembuskan 2. Pumping Exercise (tarik kedua tungkai kaki kedepan – belakang, dan satu kaki berikutnya secara bergantian kanan dan kiri 3. Kedua lutut ditekuk, bawah kedua lututnya ke kanan, kepala tetap menempel pada bantal (dilakukan setelah bangun tidur) 4. Kaki di angkat lebih tinggi, tarik mundur kearah dada, kembalikan melunjurkan kaki (dilakukan 8x) Evaluasi: senam hamil telah dilakukan
4.	Selasa 05-06-2018 10.45	Menjelaskan kepada ibu tentang tanda-tanda persalinan yaitu terasa kenceng-kenceng yang sering ± 4 kali dalam 10 menit lamanya 40-60 detik, kemudian keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir, dan perut terasa mules serta ada rembesan air ketuban dari jalan lahir dan segera pergi ke bpm, Evaluasi : ibu mengerti dengan yang dijelaskan dan bersedia pergi ke bpm apabila terdapat tanda-tanda yang dijelaskan.

5.	Selasa 05-06-2018 10.55	Mendiskusikan dengan ibu tentang persiapan persalinan yaitu dimana ibu merencanakan persalinan, peralatan untuk ibu dan bayinya serta kelengkapan administrasi, Evaluasi : ibu telah menyiapkan persiapan persalinan baik untuk ibu dan bayinya serta akan bersalin di BPM Sri Wahyuni S.ST
6.	Selasa 05-06-2018 11.00	Mengingatkan pada ibu untuk minum vitamin penambah darah 1 x 1 20mg dan kalsium 2 x 1 500 mg Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia meminum obat.
7.	Selasa 05-06-2018 11.10	Menyepakati kunjungan Rumah dengan ibu dan keluarga pada tanggal 11 Juni 2018, Evaluasi : ibu sangat setuju.

2. Kunjungan Rumah ke-2

Hari, tanggal : Senin 11 Juni 2018

Jam : 15.00 WIB

A. Subjektif

Bengkak pada kakinya masih tetap sama seperti minggu kemarin, serta sesak yang dirasakan pada saat minggu kemarin telah berkurang karena ibu sering mengikuti anjuran yang diberikan pada saat kunjungan rumah sebelumnya dan ibu masih belum merasakan kontraksi pada perutnya

B. Objektif

1. Keadaan Umum : Baik
2. Kesadaran : Compos Mentis
3. BB : 54,5 Kg
4. Tanda-Tanda Vital
 - a. Tekanan Darah : 110/80 mmHg
 - b. Nadi : 90 x/menit
 - c. Pernafasan : 20 x/menit

d. Suhu : 36,2 °C

5. Pemeriksaan Fisik Terfokus

a. Wajah : Tidak ikterus dan tidak edema

b. Mamae : Kebersihan cukup, tidak ada benjolan abnormal,
keluar colostrum.

c. Abdomen

1) Leopold I : TFU 1 jari dibawah *proxesus ximpoideus*, teraba bagian lunak, tidak melenting pada fundus uteri

2) Leopold II : Pada bagian kiri perut ibu teraba keras, panjang seperti papan sedangkan pada bagian kanan teraba bagian kecil janin

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

4) Leopold IV : Bagian terbawah janin belum masuk PAP (konvergen).

TFU Mc. Donald : 30 cm

TBJ : 2,790 gram

DJJ : 146x/menit

Punctum maksimum berada pada kiri perut ibu

d. Ekstrimitas

Ektremitas atas : Tampak simetris, tidak edema, tidak ada gangguan Pergerakan

Ektremitas bawah : Tampak simetris, terdapat edema yang ketika ditekan kedalamannya sekitar 1-2 mm dengan waktu

kembalinya 1 detik (derajat 1), tidak ada varises, tidak ada gangguan pergerakan

C. Assesment

Ibu : G₁P₀₀₀₀ usia kehamilan 37 minggu 4 hari dengan Edema

Kaki derajat 1

Janin : Hidup –Tunggal – Intra uterin

D. Planning

Hari, tanggal : Senin, 11-06-2018

Jam : 15.30 WIB

1. Jelaskan hasil pemeriksaan yang telah dilakukan pada ibu dan keluarga
2. Anjurkan ibu untuk melakukan hubungan intim dengan suami
3. Anjurkan pada ibu untuk tetap minum vitamin yang telah diberikan.
4. Sepakati Kunjungan Rumah berikutnya atau jika ibu merasakan tanda-tanda persalinan, maka ibu segera datang ke BPM.

Catatan Implementasi

No	Hari, tanggal, waktu	Implementasi
1.	Senin 11-06-2018 15.30 wib	Menjelaskan pada ibu dan keluarga tentang hasil pemeriksaan yang telah dilakukan Evaluasi : ibu paham dan mengerti dengan kondisi ibu dan bayinya
2.	Senin 11-06-1018 15.45 wib	Menganjurkan ibu untuk melakukan hubungan intim dengan suami karena sperma suami mengandung hormon prostaglandine yang dapat melunakan serviks Evaluasi: ibu mengerti serta mengatakan akan coba mengikuti anjuran yang telah diberikan
3.	Senin 11-06-1018 16.10	Mengingatkan pada ibu untuk minum vitamin penambah darah 1 x 1 20mg dan kalk 2 x 1 500 mg, Vit B1 1 x 1 100-200mg Evaluasi : ibu mengerti dan mengatakan teratur meminum obat.

4.	<p style="text-align: center;">Senin 11-06-1018 16.20</p>	<p>Menyepakati Kunjungan Rumah berikutnya dan kontrol 1 atau 2 minggu kemudian ke BPM atau jika ibu merasakan tanda-tanda persalinan, maka ibu segera datang ke BPM, Evaluasi : ibu bersedia untuk mendapat kunjungan rumah berikutnya, dan kontrol kembali ke BPM atau sewaktu-waktu saat ibu merasakan tanda-tanda persalinan.</p>
----	---	--

3. Kunjungan Rumah ke-3

Hari, tanggal : Senin, 18 juni 2018

Jam : 12.00 WIB

A. Subjektif

Sudah tidak ada bengkak pada kakinya, tetapi ibu mengeluh pada malam hari tanggal 17 juni 2018 sekitar jam 22.00 WIB sampai dengan jam 04.00 WIB perutnya terasa sakit, hilangnya lama, sakitnya muncul kembali

B. Objektif

1. Keadaan Umum : Baik
2. Kesadaran : Compos Mentis
3. BB : 55 Kg
4. Tanda - Tanda Vital
 - a. Tekanan Darah : 110/70 mmHg
 - b. Nadi : 98 x/menit
 - c. Pernafasan : 21 x/menit
 - d. Suhu : 36,5°C
5. Pemeriksaan Fisik Terfokus
 - a. Wajah : Tidak ikterus dan tidak edema

- b. Mammae : Kebersihan cukup, tidak ada benjolan abnormal, keluar colostrum
- c. Abdomen
- 1) Leopold I : TFU setinggi *proxesus ximpoideus*, teraba bagian lunak, tidak melenting pada fundus uteri
 - 2) Leopold II : Pada bagian kiri perut ibu teraba keras, panjang seperti papan sedangkan pada bagian kanan teraba bagian kecil janin
 - 3) Leopold III : Pada bagian terendah janin teraba bulat, keras, melenting dan tidak dapat digoyangkan
 - 4) Leopold IV : Bagian terbawah janin sudah masuk PAP (divergen), Palpasi perlimaan 4/5
- TFU Mc. Donald : 31 cm
- TBJ : 3,100 gram
- DJJ : 142x/menit
- Punctum maksimum berada pada kiri perut ibu
- d. Ekstrimitas
- Ektremitas atas : Tampak simetris, tidak edema, tidak ada gangguan pergerakan
- Ektremitas bawah : Tampak simetris, tidak terdapat edema, tidak ada varises, tidak ada gangguan pergerakan.

C. Assesment

Ibu : G₁P₀₀₀₀ usia kehamilan 38 minggu 3 hari

Janin : Hidup – Tunggal – intra uterin

D. Planning

Hari, tanggal : Senin, 18-06-2018

Jam : 12.00 WIB

1. Jelaskan hasil pemeriksaan yang telah dilakukan pada ibu dan keluarga
2. Ajarkan ibu teknik relaksasi/latihan pernafasaan saat merasakan perutnya sakit
3. Anjurkan pada ibu untuk olahraga ringan seperti berjalan-jalan
4. Menganjurkan ibu untuk melakukan hubungan intim dengan suami
5. Anjurkan pada ibu untuk tetap minum vitamin yang telah diberikan.
6. Anjurkan pada ibu jika ibu merasakan adanya tanda-tanda persalinan, maka ibu segera datang ke BPM.

Catatan Implementasi

No	Hari, tanggal, waktu	Implementasi
1.	Senin 18-06-2018 12.20 wib	Menjelaskan pada ibu dan keluarga tentang hasil pemeriksaan yang telah dilakukan Evaluasi : ibu paham dan mengerti dengan kondisi ibu dan bayinya
2.	Senin 18-06-2018 12.30 wib	Mengajarkan pada ibu teknik relaksasi/latihan pernafasaan saat merasakan perutnya sakit yaitu dengan tarik napas panjang melewati hidung, dan keluarkan/buang kembali melewati mulut secara perlahan Evaluasi : ibu paham dan sudah bisa melakukan latihan pernafasaan seta akan mengikuti anjuran yang diberikan
3.	Senin 18-06-2018 12.35 wib	Menganjurkan pada ibu untuk berolahraga ringan seperti berjalan-jalan kaki setiap pagi atau sore disekitar lingkungan rumah, dikarenakan cara ini memiliki gaya gravitasi yang dapat membantu janin semakin turun ke PAP Evaluasi: ibu paham dan mengerti serta akan mengikuti anjuran yang telah diberikan
4.	Senin	Menganjurkan ibu untuk melakukan hubungan

	18-06-2018 12.45 wib	intim dengan suami karena sperma suami mengandung hormon prostaglandine yang dapat melunakan serviks, sehingga persalinan akan semakin mendekat Evaluasi: ibu mengerti serta mengatakan akan coba mengikuti anjuran yang telah diberikan
5.	Senin 18-06-2018 12.55 wib	Mengingatkan pada ibu untuk minum vitamin penambah darah 1 x 1 20mg dan kalk 2 x 1 500 mg Evaluasi : ibu mengerti dan mengatakan teratur meminum obat.
6.	Senin 18-06-2018 13.05 wib	Mennganjurkan pada ibu jika ibu merasakan adanya tanda-tanda persalinan, maka ibu segera datang ke BPM, Evaluasi : ibu bersedia untuk ke BPM apabila ibu merasakan tanda-tanda persalinan.

3.2 Persalinan

Hari, tanggal : Sabtu, 30 Juni 2018

Jam : 21.45 WIB

3.2.1 Subjektif

1. Keluhan Utama

Ibu mengatakan perutnya kenceng-kenceng semakin sering dan keluar lendir bercampur darah sejak tanggal 30-06-2018 jam 19.15 wib dan mengganggu aktivitas ibu, namun ibu belum merasakan cairan ketuban yang merembes

2. Pola Kesehatan Fungsional

a. Pola Nutrisi

Nafsu makan ibu berkurang, ibu terakhir makan jam 17.30 WIB terdiri dari bubur dan biskuit dan minum 1 gelas teh hangat serta air putih 1 botol aqua 1500 ml

b. Pola Eliminasi

Ibu BAK sering, BAB terakhir pada tanggal 29-06-2018 jam 09.45 wib

c. Pola istirahat

Ibu tidak bisa tidur dikarenakan perutnya yang sakit bertambah sering

d. Pola aktivitas

Ibu tidur miring ke kiri, kanan, serta ke kamar mandi

e. Pola Personal Hygiene

Ibu mengatakan terakhir mandi jam 16.00 WIB.

3. Psiko-Sosial-Spiritual

Ibu merasa gelisah dan takut karena sudah berada pada proses persalinan. suami dan keluarga memberikan dukungan dan selalu mendampingi ibu terus, serta selalu berdoa untuk kelancaran serta diberi kekuatan untuk ibu dan juga janinnya.

3.2.2. Objektif

1. Pemeriksaan Umum

- a) Keadaan Umum : Baik
- b) Kesadaran : Compos mentis
- c) Keadaan Emosional : Baik
- d) Tanda-Tanda Vital
 - Tekanan Darah : 100/70 mmHg
 - Nadi : 80 x/menit
 - Pernafasan : 21 x/menit

- Suhu : 36,4°C
- e) BB sekarang : 56,4 kg
- f) Usia kehamilan : 40 minggu 1 hari

2. Pemeriksaan Fisik

- a. Wajah : Tidak pucat, tidak ikterus dan tidak edema
- b. Mamae : Kebersihan cukup, tidak ada benjolan abnormal, keluar colostrum
- c. Abdomen : Penebalan abdomen sesuai dengan usia kehamilan
- 1) Leopold I : TFU3 jari dibawah *proexesus ximpoideus*, teraba bagian lunak, tidak melenting pada fundus uteri.
 - 2) Leopold II : Pada bagian kiri perut ibu teraba keras, panjang seperti papan sedangkan pada bagian kanan teraba bagian kecil janin.
 - 3) Leopold III : Pada bagian terendah janin teraba bulat, keras, melenting dan tidak dapat digoyangkan.
 - 4) Leopold IV : Bagian terbawah janin sudah masuk PAP (divergen), Palpasi perlimaan 4/5

TFU Mc. Donald : 32 cm

TBJ : 3,255 gram

DJJ : 140x/menit

His : 3x.10'.30"

Punctum maksimum berada pada kiri perut ibu

- d. Genetalia : Vulva tampak lendir bercampur darah, tidak edema, tidak ada pembesaran kelenjar bartholin
- e. Ekstrimitas
- Ektremitas atas : Tampak simetris, tidak edema, tidak ada gangguan pergerakan
- Ektremitas bawah: Tampak simetris, tidak edema, tidak ada varises, tidak ada gangguan pergerakan.

3. Pemeriksaan Dalam

VT: Ø 3 cm, effacement 50%, konsistensi lunak, ketuban utuh, presentasi kepala, Hodge I, denominator UUK depan

3.2.3 Assesment

Ibu : G₁P₀₀₀₀ usia kehamilan 40 minggu 1 hari dengan inpartu kala I fase laten

Janin : Hidup – Tunggal – Intra uterin

3.2.4 Planning

Hari, tanggal : Sabtu, 30 Juni 2018

Jam : 22.00 WIB

1. Jelaskan pada ibu dan keluarga tentang hasil pemeriksaan
2. Jelaskan pada ibu dan keluarga tindakan yang akan dilakukan
3. Informasikan pada ibu dan keluarga untuk tetap tinggal di BPM karena sudah pembukaan 3 dan untuk dilakukan observasi
4. Anjurkan keluarga untuk memberikan makan dan minum pada ibu
5. Berikan motivasi pada ibu untuk menghadapi persalinan ini

6. Anjurkan ibu untuk lakukan teknik relaksasi yang benar saat perutnya kenceng-kenceng
7. Anjurkan ibu untuk tidur miring ke kiri
8. Lakukan observasi CHPB setiap 1 jam

Catatan Implementasi

No	Hari, tanggal, waktu	Implementasi
1.	Sabtu 30-06-2018 22.10	Menjelaskan pada ibu dan keluarga tentang hasil pemeriksaan yang telah dilakukan Evaluasi : ibu dan keluarga paham dan mengerti dengan kondisi ibu dan bayinya
2.	Sabtu 30-06-2018 22.15	Menjelaskan pada ibu dan keluarga tindakan yang akan dilakukan yaitu kemajuan persalinan dan melakukan inform consent Evaluasi : ibu dan suami mengerti, dan bersedia mengisi lembar inform consent.
3.	Sabtu 30-06-2018 22.20	Menginformasikan pada ibu dan keluarga untuk ibu tetap tinggal di BPM untuk tetap dilakukan pemantauan dan observasi Evaluasi : ibu dan keluarga bersedia untuk tetap tinggal di BPM
4.	Sabtu 30-06-2018 22.25	Menganjurkan keluarga untuk memberikan makan pada ibu agar pada saat persalinan dimulai ibu memiliki tenaga yang bagus dan kuat demi kelancaran persalinan nantinya Evaluasi : ibu bersedia untuk makan, ibu makan nasi, ikan, lauk, serta minum teh hangat
5.	Sabtu 30-06-2018 22.30	Memberikan motivasi pada ibu untuk menghadapi persalinan ini : untuk tetap berdoa kepada allah swt, bersabar, tetap semangat, serta yakin dan percaya bahwa ibu bisa menghadapi persalinan ini dengan baik, karena allah swt selalu bersama dengan setiap umatnya dan maha pelancar segalanya Evaluasi : ibu paham dengan motivasi yang diberikan serta tetap ber-istifar
6.	Sabtu 30-06-2018 22.40	Menganjurkan pada ibu untuk tetap melakukan teknik relaksasi saat perutnya sakit/kenceng-kenceng yaitu: tarik napas melalui hidung dan keluarkan melewati mulut untuk mengurangi rasa nyeri saat kenceng-kenceng Evaluasi : ibu paham dan terus melakukan

		teknik relaksasi yang di ajarkan, serta suami menuntun ibu untuk mengikuti ajuran yang diberikan
7.	Sabtu 30-06-2018 22.45	Menganjurkan pada ibu untuk tetap tidur miring ke kiri agar kepala janin cepat turun ke PAP dan aliran darah ke janin tetap lancar dikarenakan di sebelah kiri terdapat vena kava anterior yang berfungsi membawa aliran oksigen ke janin Evaluasi : ibu mengikuti anjuran yang diberikan
8.	Sabtu 30-06-2018 22.50	Melakukan observasi CHPB setiap 1 jam Evaluasi : observasi telah dilakukan (terlampir)

Catatan perkembangan

Kala I

Hari, tanggal : Minggu, 01 Juli 2018

Jam : 02.00 WIB

A. Subjektif

Ibu mengatakan perutnya kenceng-kenceng semakin sering yang sangat mengganggu tidurnya, lendir dan darah pun yang keluar semakin bertambah banyak dari sebelumnya, tetapi ibu belum merasakan adanya air ketuban yg keluar atau merembes dari jalan lahir.

B. Objektif

1. Keadaan Umum : Baik
2. Kesadaran : Compos mentis
3. Keadaan Emosional : Kooperatif
4. Tanda-Tanda Vital
 - Tekanan Darah : 110/80 mmHg
 - Nadi : 89 x/menit
 - Pernafasan : 20 x/menit

- Suhu : 36,6°C
5. DJJ : 140x/menit
 6. His : 4x.10'.40"
 7. Penurunan kepala : 3/5
 8. Pemeriksaan dalam : VT Ø 5 cm, effacement 50 % , konsistensi lunak, ketuban (+), presentasi kepala, denominator UUK kiri depan, teraba kepala Hodge II, molase 0, tidak teraba bagianterkecil janin

C. Assesment

Ibu : G₁P₀₀₀₀ usia kehamilan 40 minggu 2 hari dengan inpartu kala I fase aktif

Janin : Hidup – Tunggal – intra uteri

D. Planning

Hari, tanggal : Minggu, 01 Juli 2018

Jam : 02.15 WIB

1. Jelaskan pada ibu dan keluarga tentang hasil pemeriksaan, kemajuan persalinan dan tindakan yang akan dilakukan.
2. Anjurkan ibu untuk tetap tidur miring ke kiri
3. Anjurkan pada keluarga untuk memenuhi kebutuhan nutrisi ibu
4. Fasilitasi ibu untuk kebutuhan eliminasi
5. Anjurkan ibu untuk ber-istirahat
6. Anjurkan ibu untuk tetap melakukan teknik relaksasi seperti sebelumnya
7. Sarankan pada suami dan keluarga untuk tetap mendampingi ibu

8. Lakukan persiapan alat-lat persalinan dan obat-obatan yang diperlukan
9. Lakukan observasi pada ibu dan janin, pembukaan setiap 4 jam serta kemajuan persalinan dengan lembar observasi dan partograf

Catatan Implementasi

No	Hari, tanggal, waktu	Implementasi
1.	Minggu 01-07-2018 02.20	Menjelaskan pada ibu dan keluarga tentang hasil pemeriksaan yang telah dilakukan: bahwa ibu dan janin dalam keadaan, pembukaan semakin bertambah menjadi 5 cm dan jika sudah pembukaan lengkap 10 cm maka kita akan membantu mamimpin persalinan Evaluasi : ibu dan keluarga paham serta bersyukur pembukaannya semakin bertambah
2.	Minggu 01-07-2018 02.25	Menganjurkan pada ibu untuk tetap tidur miring ke kiri dikarenakan di sebelah kiri terdapat vena kava anterior yang berfungsi membawa aliran oksigen ke janin serta akan cepat mempermudah janin untuk turun ke PAP Evaluasi :ibu bersedia untuk miring ke kiri
3.	Minggu 01-07-2018 02.30	Menganjurkan pada ibu untuk memenuhi kebutuhan nutrisi ibu Evaluasi : ibu tidak ingin makan, ibu hanya minum air putih dan teh hangat
4.	Minggu 01-07-2018 02.35	Memfasilitasi ibu untuk kebutuhan eliminasi Evaluasi : Ibu BAK spontan ke kamar mandi di temani oleh suami
5.	Minggu 01-07-2018 02.40	Menganjurkan ibu untuk beristirahat atau tidur sejenak apabila perutnya belum muncul kenceng-kenceng Evaluasi : ibu mengatakan tidak bisa tidur dikarenakan perutnya yang semakin sakit
6.	Minggu 01-07-2018 02.45	Menganjurkan ibu untuk tetap melakukan teknik relaksasi seperti sebelumnya Evaluasi : ibu tetap mengikuti anjuran yang diberikan
7.	Minggu 01-07-2018 02.50	Menyarankan pada suami dan keluarga untuk tetap mendampingi ibu dan memberikan dukungan untuk memperkuat keyakinan ibu dalam menghadapi persalinan ini Evaluasi : Suami dan keluarga tetap

		mendampingi ibu
8.	Minggu 01-07-2018 02.55	Melakukan persiapan alat-alat persalinan dan obat-obatan yang dibutuhkan (partus set, heacting set, dll) Evaluasi : Alat-alat serta obat-obatan yang dibutuhkan telah siap
9.	Minggu 01-07-2018 03.00	Melakukan observasi pada ibu dan janin, pembukaan setiap 4 jam serta kemajuan persalinan dengan partograf Evaluasi : observasi masih dilakukan dan hasil observasi terlampir

Hari, tanggal : Minggu, 01 Juli 2018

Jam : 07.00 WIB

A. Subjektif

Ibu mengatakan perutnya sakit semakin bertambah dari sebelumnya, dan mulai ada rasa ingin meneran, tetapi masih belum keluar air ketuban

B. Objektif

1. Keadaan Umum : Baik
2. Kesadaran : Compos mentis
3. Keadaan Emosional : Kooperatif
4. Tanda-Tanda Vital
 - Tekanan Darah : 110/70 mmHg
 - Nadi : 90 x/menit
 - Pernafasan : 21 x/menit
 - Suhu : 36,6°C
5. DJJ: 148 x/menit
6. His : 4x.10'.45"
7. Pemeriksaan dalam

VT : Ø 9 cm, effacement 75 % , konsistensi lunak, ketuban (+), presentasi kepala, denominator UUK depan, teraba kepala Hodge III, molase 0, tidak teraba bagian terkecil janin, penurunan kepala 2/5

C. Assesment

Ibu : G₁P₀₀₀₀ usia kehamilan 40 minggu 2 hari dengan inpartu kala I fase aktif

Janin : Hidup – Tunggal – Intra uteri

D. Planning

Hari, tanggal: Minggu, 01 Juli 2018

Jam : 07.15 WIB

1. Informasikan hasil pemeriksaan yang telah dilakukan kepada ibu dan keluarga serta rencana asuhan selanjutnya
2. Anjurkan pada ibu untuk tidak boleh meneran sebelum pembukaan lengkap
3. Fasilitasi kebutuhan nutrisi ibu
4. Berikan dukungan pada ibu karena sudah mendekati proses kelahiran bayinya
5. Anjurkan ibu untuk tetap melakukan teknik relaksasi dan tidur miring ke kiri
6. Fasilitasi kebutuhan eliminasi ibu
7. Lakukan observasi 1 jam pada ibu dan janin, serta kemajuan persalinan dengan lembar partograf

Catatan Implementasi

No	Hari, tanggal, waktu	Implementasi
1.	Minggu 01-07-2018 07.17	Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga bahwa ibu dan janin dalam keadaan baik, dan sudah pembukaan 9 cm, serta rencana asuhan selanjutnya yang akan diberikan pada ibu Evaluasi : ibu dan keluarga paham dan bersyukur karena pembukaan yang bertambah
2.	Minggu 01-07-2018 07.20	Menganjurkan pada ibu untuk tidak boleh meneran sebelum pembukaan lengkap serta apabila ibu meneran vagina ibu akan mengalami edema/bengkak karena belum waktunya Evaluasi : ibu paham serta akan mengikuti anjuran
3.	Minggu 01-07-2018 07.23	Memfasilitasi kebutuhan nutrisi ibu dengan memberikan 1 cangkir teh hangat dan anjurkan suami untuk memberikan ibu makan Evaluasi : ibu telah minum teh yang diberikan serta makan roti
4.	Minggu 01-07-2018 07.25	Memberikan dukungan pada ibu karena sebentar lagi proses kelahiran bayi akan dilakukan untuk itu ibu harus tetap bersemangat dan selalu berdoa Evaluasi : ibu paham dan kelihatan masih bersemangat serta mengatakan ibu yakin insya allah pasti bisa
5.	Minggu 01-07-2018 07.28	Menganjurkan pada ibu untuk tetap melakukan teknik relaksasi dan tidur miring ke kiri Evaluasi : ibu bersedia dan mengikuti anjuran yang diberikan
6.	Minggu 01-07-2018 07.30	Memfasilitasi kebutuhan eliminasi ibu serta menganjurkan untuk tidak menahan BAK Evaluasi : ibu mengerti dan ke kamar mandi setiap kali ingin BAK dan di bantu suami
7.	Minggu 01-07-2018 07.35	Melakukan observasi 1 jam pada ibu dan janin, serta kemajuan persalinan dengan lembar partograf Evaluasi : observasi masih dilakukan dan partograf terlampir

KALA II

Hari, tanggal : Minggu, 01 Juli 2018

Jam : 08.20 WIB

A. Subjektif

Ibu mengatakan ingin meneran dan ingin buang air besar

B. Objektif

Adanya tekanan pada anus, perenium menonjol, vulva membuka, keadaan umum baik, HIS 4x.10'.45", DJJ 147 x/menit, letak kepala, Hodge III, perlimaan 0/5.

Hasil pemeriksaan dalam VT Ø 10 cm , eff 100 % , ketuban (+), denominator UUB depan, tidak ada molase

C. Assesment

Ibu : Partus kala II

Janin : Tunggal – Hidup – intra uterin

D. Planning

Hari, tanggal : Minggu, 01 Juli 2018

Jam : 08.25 WIB

1. Informasikan pada ibu dan keluarga tentang hasil pemeriksaan
2. Anjurkan pada suami dan keluarga untuk mendampingi ibu
3. Berikan dukungan dan semangat kepada ibu
4. Lakukan amniotomi
5. Ajarkan posisi yang nyaman pada ibu dan cara meneran yang baik dan benar
6. Berikan makan dan minum pada ibu

7. Pimpin ibu untuk meneran apabila muncul his, pantau DJJ, serta anjurkan ibu istirahat apabila tidak ada merasakan adanya his
8. Lakukan episiotomi perenium ibu saat his
9. Tolong kelahiran bayi serta didampingi dengan doa persalinan
10. Lakukan penilaian bayi baru lahir dan hangatkan bayi
11. Periksa apakah adanya bayi kedua
12. Jepit, potong tali pusat
13. Lakukan IMD

Catatan Implementasi

No	Hari, tanggal, waktu	Implementasi
1.	Minggu 01-07-2018 08.26	Menginformasikan pada ibu dan keluarga tentang hasil pemeriksaan: ibu dan janin dalam keadaan baik, pembukaan sudah lengkap, ibu sudah boleh meneran saat adanya his Evaluasi : ibu mengerti dan mengikuti
2.	Minggu 01-07-2018 08.27	Menganjurkan pada suami dan keluarga untuk mendampingi ibu Evaluasi : suami dan orang tua mendampingi ibu
3.	Minggu 01-07-2018 08.28	Memberikan dukungan dan semangat kepada ibu saat persalinan berlangsung Evaluasi : ibu lebih bersemangat saat persalinan berlangsung
4.	Minggu 01-07-2018 08.29	Melakukan amniotomi untuk pecahkan selaput ketuban yang masih utuh Evaluasi : selaput ketuban telah dipecahkan, air ketuban jernih
5.	Minggu 01-07-2018 08.30	mengajarkan posisi yang nyaman pada ibu dan cara meneran yang baik dan benar yaitu : posisi setengah duduk, masukan kedua tangan ibu kelutut sampai ke siku lalu tarik keatas ke arah perut, dan kepala menunduk sambil melihat perut ibu, tidak boleh mengeluarkan suara, serta meneran seperti pada saat BAB Evaluasi : ibu mengikuti yang di ajarkan serta melakukan dengan benar
6.	Minggu	Menganjurkan suami memberikan makan dan

	01-07-2018 08.31	minum pada ibu Evaluasi : ibu makan roti dan minum air putih
7.	Minggu 01-07-2018 08.32	Memimpin ibu untuk meneran apabila muncul his, pantau DJJ, serta anjurkan ibu istirahat apabila tidak ada merasakan adanya his Evaluasi : ibu dapat meneran dengan benar, DJJ 145 x/menit, ibu beristirahat sejenak ketika tidak muncul HIS
8.	Minggu 01-07-2018 08.35	Melakukan episiotomi perenium saat ada HIS karena perenium ibu terlihat tebal dan kaku Evaluasi : episiotomi telah dilakukan dengan arah medio lateral
9.	Minggu 01-07-2018 08.38	Menolong kelahiran bayi serta didampingi dengan doa persalinan Evaluasi : bayi lahir spontan belakang kepala (pukul 08.41 WIB), jenis kelamin laki-laki.
10.	Minggu 01-07-2018 08.42	melakukan penilaian bayi baru lahir dan hangatkan bayi Evaluasi : bayi menangis kuat, gerak aktif, warna tubuh kemerahan dan sudah memeringkan seluruh tubuh bayi dengan handuk bersih kecuali tangan tanpa membersihkan verniks, serta mengganti handuk kembali dengan yang bersih dan kering
11.	Minggu 01-07-2018 08.43	Memeriksa apakah terdapat janin kedua pada uterus Evaluasi : tidak teraba janin kedua
12.	Minggu 01-07-2018 08.44	Menjepit tali pusat dengan umbilical 3 cm dari pusat serta mendorong isi tali pusat ke arah distal ibu dan menjepit kembali tali pusat dengan klem 2-3 cm distal dari klem pertama dan potong/gunting tali pusat diantara keduanya. Evaluasi : tali pusat telah dipotong
13.	Minggu 01-07-2018 08.46	Melakukan IMD: bayi menempel pada dada ibu, setelah 15 menit bayi menemukan puting dan menghisapnya. Evaluasi : bayi di lakukan IMD selama 1 jam di atas perut ibu

KALA III

Hari, tanggal : Minggu, 01 Juli 2018

Jam : 08.47 WIB

A. Subjektif

Ibu mengatakan merasa senang karena bayinya lahir dengan selamat dan namun perutnya masih terasa mulas

B. Objektif

Keadaan umum baik, TFU setinggi pusat, kandung kemih kosong,uterus keras

C. Assesment

Ibu : Partus Kala III

D. Planning

Hari, tanggal : Minggu, 01 Juli 2018

Jam : 08.50 WIB

1. Berikan injeksi oksitosin 10 unit IM di 1/3 paha atas bagian distal lateral
2. Lakukan penegangan tali pusat terkendali
3. Lihat tanda-tanda keluarnya plasenta
4. Lahirkan plasenta
5. Lakukan masase fundus uterus
6. Periksa derajat laserasi
7. Lakukan pengecekan kelengkapan plasenta dan selaput ketuban

Catatan Implementasi

No	Hari, tanggal, waktu	Implementasi
1.	Minggu 01-07-2018 08.50	Memberikan injeksi oksitosin 10 unit IM di 1/3 paha atas bagian distal lateral Evaluasi : oksitosin 10 unit telah diberikan
2.	Minggu 01-07-2018	melakukan peregang tali pusat terkendali Evaluasi : peregang tali pusat terkendali telah

	08.51	di lakukan dan tali pusat semakin menjulur
3.	Minggu 01-07-2018 08.52	Melihat tanda-tanda keluarnya plasenta Evaluasi : terdapat semburan darah, tali pusat memanjang dan adanya globuler
4.	Minggu 01-07-2018 08.53	Melahirkan plasenta Evaluasi : plasenta lahir spontan pukul 08. 53 WIB.
5.	Minggu 01-07-2018 08.56	Melakukan masase fundus uteri selama 15 menit Evaluasi : uterus berkontraksi dengan baik dan tidak terjadi perdarahan
6.	Minggu 01-07-2018 08.57	Melakukan pemeriksaan derajat laserasi Evaluasi : laserasi derajat II
7.	Minggu 01-07-2018 08.58	melakukan pengecekan kelengkapan plasenta dan selaput ketuban Evaluasi : plasenta lahir lengkap dari bagian maternal maupun fetal dan selaput ketuban utuh

KALA IV

Hari, Tanggal : Minggu, 01 Juli 2018

Jam : 09.00 WIB

A. Subjektif

Ibu merasa senang dan bahagia karena bayi dan plasenta telah lahir, tetapi ibu juga mengatakan perutnya mules dan merasakan nyeri pada vagina

B. Objektif

Keadaan umum baik, Tekanan darah : 110/70 mmHg, Nadi : 85 x/menit,

Suhu : 36,5 °C

TFU 2 jari bawah pusat, kontraksi uterus keras, kandung kemih kosong,

Jumlah perdarahan \pm 150 cc.

C. Assesment

Ibu : Partus kala IV

D. Planning

Hari, Tanggal : Minggu, 01 Juli 2018

Jam : 09.10 WIB

1. Jelaskan hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga serta rencana tindakan selanjutnya
2. Mengganti underpet dan siapkan heacting set
3. Lakukan heacting pada luka perenium
4. Periksa tanda- tanda vital, estimasi perdarahan
5. Evaluasi kontraksi uterus,tinggi fundus uteri, kandung kemih dan jumlah perdarahan
6. Ajarkan ibu cara masase uterus dan menilai kontraksi uterus
7. Bersihkan badan ibu dan bantu ibu mengganti pakaian dan underpad
8. Lakukan dekontamisasi alat dan bahan bekas pakai
9. Lanjutkan observasi kala IV dengan partograf
10. Lakukan pemberian identitas pada bayi dan ibu, salep mata tetrasiklin 1%, vitamin K 1 mg Intramaskuler di paha kiri anterolateral

Catatan Implementasi

No	Hari, tanggal, waktu	Implementasi
1.	Minggu 01-07-2018 09.12	Menjelaskan hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga dan rencana tindakan selanjutnya Evaluasi : ibu dan keluarga paham, serta ibu bersedia untuk dilakukan tindakan selanjutnya
2.	Minggu 01-07-2018 09.15	Mengganti underpet dan siapkan heacting set Evaluasi : underpet telah diganti dan heacting set telah siap
3.	Minggu 01-07-2018 09.20	Melakukan heacting pada luka perenium Evaluasi : luka perenium telah dijahit dengan teknik jelujur dan subkutis serta sudah dilakukan eksplorasi untuk membersihkan rahim dari stosel yang tertinggal
4.	Minggu 01-07-2018 09.40	Memeriksa tanda-tanda vital Evaluasi : Keadaan umum baik, TD: 110/70 mmHg, Nadi : 85 x/menit, Suhu : 36,5 °C
5.	Minggu 01-07-2018	Mengevaluasi kontraksi uterus,tinggi fundus uteri, kandung kemih dan jumlah perdarahan

	09.42	Evaluasi : TFU 2 jari bawah pusat, kontraksi uterus keras, kandung kemih kosong, Jumlah perdarahan \pm 300 cc.
6.	Minggu 01-07-2018 09.45	Mengajarkan ibu cara masase uterus dan menilai kontraksi uterus Evaluasi : ibu melakukan masase fundus uterus dengan baik, kontraksi uterus keras
7.	Minggu 01-07-2018 09.48	Membersihkan badan ibu dan bantu mengganti pakaian dan underpaid Evaluasi : badan ibu telah bersih, pakian t dan underpet telah diganti
8.	Minggu 01-07-2018 09.50	Melakukan dekontaminasi alat dan alat habis pakai Evaluasi : peralatan sudah didekontaminasi dalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit
9.	Minggu 01-07-2018 09.52	Melanjutkan observasi kala IV 2 jam post partum Evaluasi : terlampir pada partograf
10	Minggu 01-07-2018 09.55	Melakukan pemberian identitas pada bayi dan ibu, salep mata tetrasiklin 1%, vitamin K 1 mg Intramaskuler di paha kiri anterolateral Evaluasi : identitas bayi telah diberikan, salep mata, Vit K telah diberikan

3.3 Nifas dan Bayi Baru Lahir

3.3.1 Nifas 6 jam

Hari, tanggal : Minggu, 01 Juli 2018

Jam : 15.00 WIB

1) Data Ibu

A. Subjektif

1. Keluhan Utama

perut terasa mules, nyeri pada luka jahitan perenium, ibu sudah BAK tapi belum BAB, dan sudah menetek bayinya.

2. Pola Kesehatan Fungsional

a) Pola Nutrisi

sudah makan 1 porsi habis dengan menu nasi, ayam, sayur, lauk dan minum air putih \pm 1200 ml

b) Pola Eliminasi

Sudah BAK spontan 1 kali dan belum BAB

c) Pola Istirahat

Ibu hanya istirahat berbaring di atas tempat tidur \pm 6 jam

d) Pola Aktivitas

Ibu lebih banyak berbaring ke kiri dan ke kanan, duduk di tempat tidur, berjalan ke kamar mandi, dan menyusui bayinya

e) Personal Hygiene

Ibu sudah mandi, mengganti pakaian dan mengganti pembalut 2x

3. Perubahan Psikologis, Sosial, Spritual

Ibu sangat senang melewati proses persalinannya dan menceritakan berulang kali pengalamannya saat persalinan. Persiapan setelah persalinan sudah dilakukan oleh ibu dan keluarga. Respon semua keluarga dan suaminya sangat senang dan bahagia serta sering mengucapkan alhamdulillah dan bersyukur kepada allah swt atas kelancaran kelahiran anak pertama mereka.

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 : 87 x/menit
- c) Pernafasan : 21 x/menit
- d) Suhu : 36,4 °C

3) Pemeriksaan fisik (Terfokus)

- a) Wajah : Tidak pucat, tidak ikterus dan tidak edema
- b) Mata : Konjungtiva merah muda, sklera putih
- c) Mamae : Kebersihan cukup, tidak terdapat nyeri tekan, keluar ASI dari puting kiri dan kanan
- d) Abdomen : TFU 2 jari bawah pusat, kontraksi uterus keras, kandung kemih kosong
- e) Genetalia : Bersih, tidak ada edema, tidak hematoma, terdapat luka bekas jahitan perenium, dan lochea rubra
- f) Anus : Tidak terdapat hemoroid
- g) Ekstremitas : Atas dan bawah tidak edema dan tidak ada gangguan pergerakan

C. Assesment

P1001 Nifas 6 jam

D. Planning

Hari, tanggal : Minggu, 01 Juli 2018

Jam : 15.15 WIB

1. Jelaskan pada ibu dan keluarga hasil pemeriksaan bahwa kondisi ibu dalam keadaan baik.
2. Jelaskan tentang penyebab mulas dan nyeri luka jahitan yang dialami ibu
3. Berikan HE pada ibu tentang nutrisi
4. Anjurkan ibu untuk tetap menyusui bayinya serta ajarkan cara menyusui yang benar
5. Jelaskan pada ibu bahwa hari 1-3 ASI biasanya keluar sedikit
6. Anjurkan ibu untuk menjaga kebersihan vulva dan luka jahitan
7. Anjurkan ibu untuk melakukan mobilisasi bertahap
8. Diskusikan dengan suami dan keluarga tentang perubahan emosional selama masa nifas
9. Jelaskan tentang tanda bahaya nifas pada ibu yang terdapat dalam buku KIA
10. Berikan Vit A 2x200.000 UI, multivitamin 1x1, Asam mefenamat 3x1, tablet FE 1x1 serta anjurkan untuk ibu rutin meminumnya
11. Anjurkan pada ibu dan keluarga kunjungan ulang 3 hari lagi pada hari Rabu tanggal 04 juli 2018 di BPM Sri Wahyuni S.ST, untuk pemeriksaan masa nifas dan bayi baru lahir.

12. Sepakati untuk dilakukan kunjungan rumah Nifas pada hari Minggu tanggal 08 juli 2018.

Catatan Implementasi

No	Hari, tanggal, waktu	Implementasi
1.	Minggu 01-07-2018 15.20	Menjelaskan pada ibu dan keluarga hasil pemeriksaan bahwa kondisi ibu dalam keadaan baik. Evaluasi : ibu dan keluarga dapat mengetahui keadaan ibu dalam keadaan baik.
2.	Minggu 01-07-2018 15.25	Menjelaskan tentang penyebab mulas dan nyeri luka jahitan perenium yang dialami ibu: dikarenakan adanya kontraksi uterus untuk mencegah perdarahan dan proses kembalinya alat kandungan seperti saat sebelum hamil sedangkan nyeri luka jahitan terjadi karena penjahitan laserasi. Hal tersebut merupakan normal pada ibu nifas sehingga ibu tidak perlu khawatir dan nyer Evaluasi : ibu mengerti dan tidak khawatir dengan keadaannya
3.	Minggu 01-07-2018 15.30	Memberikan HE pada ibu tentang nutrisi yang seimbang pada ibu nifas seperti nasi, lauk-pauk, sayuran, buah-buahan, putih telur 1 hari 5 butir, tidak ada pantangan makan kecuali alergi Evaluasi : ibu akan mengkonsumsi makan seimbang sesuai yang di anjurkan
4.	Minggu 01-07-2018 15.32	Menganjurkan ibu untuk tetap menyusui serta mengajarkan cara menyusui yang benar Evaluasi : ibu menyusui sudah cukup baik, serta telah diajarkan cara menyusui yang benar lagi
5.	Minggu 01-07-2018 15.38	Menjelaskan pada ibu bahwa hari 1-3 ASI biasanya keluar sedikit, ibu tidak perlu cemas dan khawatir bayinya akan kehausan karena bayi yang baru lahir lambungnya masih sekecil kelereng, jadi bayi belum memerlukan banyak ASI saat itu. dan juga ibu harus sering menyusui bayinya karena ketika bayi menghisap payudara ibu dapat merangsang stimulasi yang ada meningkatkan hormon prolaktin yang berperan untuk produksi ASI Evaluasi : ibu paham dan mengerti
6.	Minggu 01-07-2018 15.40	Menganjurkan ibu untuk menjaga kebersihan vulva dan luka jahitan yaitu, membersihkan daerah vulva setiap selesai BAK dan BAB, cebok

		dengan air biasa dari depan kebelakang tidak boleh memakai air hangat, karena dapat merusak jahitan, setelah itu dikeringkan dengan handuk bersih. Evaluasi : ibu mengerti penjelasan bidan dan mampumenjelaskan kembali yang dijelaskan bidan.
7.	Minggu 01-07-2018 15.45	Menganjurkan ibu untuk melakukan mobilisasi bertahap: tidur miring kiri, kanan, duduk, berjalan pelarlahan Evaluasi : ibu paham dan mengikuti anjuran yang diberikan
8.	Minggu 01-07-2018 15.52	Mendiskusikan dengan suami dan keluarga tentang perubahan emosional selama masa nifas, agar suami dapat memberikan motivasi kepada ibu, sehingga mencegah depresi post partum blus pada ibu Evaluasi : suami dan keluarga paham dan akan tetap memotivasi ibu
9.	Minggu 01-07-2018 15.54	Menjelakan pada ibu tanda bahaya pada ibu nifas yang terdapat dalam buku KIA 1. Perdarahan lewat jalan lahir 2. Keluar cairan berbau dari jalan lahir 3. Bengkak di wajah, tangan dan kaki, atau sakit kepala dan kejang-kejang 4. Demam lebih dari 2 hari 5. Payudara bengkak, merah disertai rasa sakit 6. Ibu terlihat sedih, murung dan menangis tanpa sebab (depresi) Evaluasi : ibu paham dan mengerti serta akan mewaspadaai tanda bahaya nifas tersebut
10.	Minggu 01-07-2018 15.55	Memberikan Vit A 2x200.000 UI, multivitamin 1x1, tablet FE 1x1 diminum malam hari dan mengajurkan ibu untuk rutin meminumnya Evaluasi : ibu paham cara meminum obat dan akan tetap minum obat rutin
11.	Minggu 01-07-2018 16.00	Menganjurkan pada ibu dan keluarga kunjungan ulang 3 hari lagi pada hari Rabu tanggal 04 jului 2018 di BPM Sri Wahyuni S.ST, untuk pemeriksaan masa nifas dan bayi baru lahir. Evaluasi :ibu bersedia untuk datang kontrol sesuai dengan yang dianjurkan.
12.	Minggu 01-07-2018 16.05	Menyepakati untuk dilakukan kunjungan rumah Nifas pada hari Minggu tanggal 08 juli 2018. Evaluasi : Ibu dan keluarga bersedia

2) Data Bayi

A. Subjektif

1. Keluhan Utama

Bayi dalam kondisi baik dan sehat

2. Pola Kesehatan Fungsional

- a) Pola Nutrisi : Bayi minum ASI saja
- b) Pola Eliminasi : Bayi sudah BAK dan BAB warna hitam
- c) Pola Istirahat : Bayi tidur dengan tenang
- d) Pola Aktivitas : Bayi bergerak aktif aktif

B. Objektif

1) Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : Baik

2) Tanda-tanda vital

- a) HR : 142 x/menit
- b) Pernafasan : 50 x/menit
- c) Suhu : 36,6 °C

3) Antropometri

- a) Berat Badan : 3400 gram
- b) Panjang Badan : 50 cm
- c) Lingkar Kepala : 35 cm
- d) Lingkar Dada : 33 cm
- e) Lingkar Perut : 35 cm
- f) Lingkar lengan Atas : 12 cm

4) Pemeriksaan Fisik

- a) Kepala : Warna rambut hitam,tidak ada caput,tidak ada cepalhematoma.
- b) Kulit : Berwarna kemerahan, terdapat vernix caseosa, lanugo sedikit
- c) Wajah : tidak ada edema,turgor kulit baik,tidak ada lesi
- d) Mata :Simetris, Konjungtiva merah muda (tidak icterus), sclera putih, mata sejajar dengan telinga
- e) Mulut : Mukosa bibir merah muda dan lembab
- f) Telinga : Simetris, cukupbersih,bentuktelinga normal
- g) Hidung : Simetris,tidak ada pernafasaan cuping hidung
- h) Dada : Simetris,tidak ada tarikan interkosta, tidak ada retraksi dinding dada, tidak ada suara ronchi atau wheezing.
- i) Mamae : Simetris,terdapat putting susu
- j) Abdomen : Tali pusat bersih, masih basah dan terbungkus kassa, tidak ada perdarahan tali pusat, tidak kembung, terdapat bising usus
- k) Punggung : Tidak terdapat spina bifida
- l) Genetalia : Tidak ada kelainan kongenital, testis sudah turun ke scrotum dua-duanya
- m) Anus : tidak atresia ani
- n) Ekstrimitas : Atas dan bawah tidak adagangguan pergerakan,

tidak ada polidakil ataupun sindaktil

5) Pemeriksaan Reflek

a) Refleks Moro

Baik, yaitu ditandai dengan bayi langsung kaget saat dirangsang.

b) Refleks Rooting

Baik, yaitu ditandai dengan bayi akan menoleh kearah dimana terjadi sentuhan pada pipinya.

c) Refleks Sucking

Baik, yaitu ditandai dengan bayi dapat menghisap puting susu ibu.

d) Refleks Walking

Baik, yaitu ditandai dengan bayi akan melakukan gerakan berjalan atau merangkak kearah payudara saat ditengkurapkan diatas perut ibu

e) Refleks Graps (Genggam)

Baik, yaitu ditandai dengan bayi menggenggam tangannya.

f) Refleks Tonic Neck

Baik, yaitu ditandai dengan bayi berusaha menahan kepala saat kepalanya diangkat.

C. Assesment

Neonatus Cukup Bulan Sesuai Masa Kehamilan usia 6 jam

D. Planning

Hari, tanggal : Minggu, 01 juli 2018

Jam : 16.30 WIB

1. Beritahu ibu dan keluarga tentang hasil pemeriksaan bayinya
2. Lakukan perawatan tali pusat
3. Jelaskan pada ibu dan keluarga akan dilakukan pemberian imunisasi Hepatitis-B pada bayi
4. Berikan HE pada ibu tentang ASI eksklusif
5. Ajarkan cara perawatan bayi baru lahir dan perawatan tali pusat
6. Berikan HE pada ibu tentang tanda bahaya bayi baru lahir
7. Anjurkan pada ibu dan keluarga kunjungan ulang 3 hari lagi pada hari Rabu tanggal 04 jului 2018 di BPM Sri Wahyuni S.ST, untuk pemeriksaan masa nifas dan bayi baru lahir.
8. Sepakati untuk dilakukan kunjungan rumah Nifas pada hari Minggu tanggal 08 juli 2018.

Catatan Implementasi

No	Hari, tanggal, waktu	Implementasi
1.	Minggu 01-07-2018 16.30	Memberitahukan pada ibu dan keluarga tentang hasil pemeriksaan bayinya bahwa bayi dalam keadaan baik serta semua hasil pemeriksaan normal Evaluasi : ibu dan keluarga senang dengan kondisi bayinya
2.	Minggu 01-07-2018 16.32	Melakukan perawatan tali pusat. Evaluasi : Kebersihan tali pusat terjaga
3.	Minggu 01-07-2018 16.35	Menjelaskan pada ibu dan keluarga akan dilakukan pemberian imunisasi Hepatitis-B pada bayi Evaluasi : ibu dan keluarga bersedia serta bayi telah mendapat imunisasi
4.	Minggu 01-07-2018 16.42	Berikan HE pada ibu tentang ASI eksklusif : hanya memberikan ASI saja selama 6 bulan pada bayi tanpa diberikan makanan tambahan lainnya. ASI sangat bagus dan banyak memiliki manfaat untuk bayi misalnya seperti:

		<p>mendekatkan hubungan antara ibu dan bayi, kandungan gizi lengkap, mudah dicerna dan diresap, mengandung zat kekebalan tubuh yang bisa membantunya melawan segala bakteri, virus dan penyakit serta tidak rentan untuk sakit dll</p> <p>Evaluasi : ibu paham serta hanya akan memberikan ASI saja kepada bayinya</p>
5.	<p>Minggu 01-07-2018 16.45</p>	<p>Mengajarkan cara perawatan bayi baru lahir dan perawatan tali pusat pada ibu yaitu : setelah BAK atau BAB segera dibersihkan dengan air biasa, jaga suhu tubuh bayi agar tetap hangat, mandikan bayi 2 kali sehari dengan air hangat, jemur bayi setiap pagi hari antara jam 06.00 – 08.00 pagi, jika menjemur baju dilepas semua, bayi hanya digunakan popok dan mata ditutup serta dibolak – balik. Bungkus tali pusat diganti minimal 2 kali / hari, dan tali pusat dibungkus dengan kasa kering steril.</p> <p>Evaluasi : ibu paham dan mampu menjelaskan kembali apa yang dijelaskan</p>
6.	<p>Minggu 01-07-2018 16.50</p>	<p>Memberikan HE pada ibu tentang tanda bahaya bayi baru lahir yaitu dapat atau tidak mau menyusui, kejang, mengantuk atau tidak sadar, nafas cepat, merintih, kebiruan</p> <p>Evaluasi : Ibu paham dan mampu menjelaskan kembali</p>
7.	<p>Minggu 01-07-2018 16.55</p>	<p>Menganjurkan pada ibu dan keluarga kunjungan ulang 3 hari lagi pada hari Rabu tanggal 04 jului 2018 di BPM Sri Wahyuni S.ST, untuk pemeriksaan masa nifas dan bayi baru lahir.</p> <p>Evaluasi :ibu bersedia untuk datang kontrol sesuai dengan yang dianjurkan.</p>
8.	<p>Minggu 01-07-2018 17.00</p>	<p>Menyepakati untuk dilakukan kunjungan rumah Nifas pada hari Minggu tanggal 08 juli 2018.</p> <p>Evaluasi : Ibu dan keluarga bersedia</p>

3.3.2 Nifas 7 hari

Hari, Tanggal : Minggu, 08 Juli 2018

Jam : 15.00 WIB

1) Data Ibu

A. Subjektif

1. Keluhan Utama

Merasakan sedikit pusing namun akan berkurang jika ibu beristirahat sejenak, dan ibu juga sudah tidak merasakan nyeri pada luka jahitan perenium.

2. Pola kesehatan fungsional

a) Pola Nutrisi

Makan 3x sehari dengan porsi sedang terdiri dari nasi, ikan, ayam, lauk-pauk, sayur, buah-buahan dan minum 2 botol ± 1500 ml.

b) Pola Eliminasi

BAK 4-5 kali sehari, dan BAB 1 kali sehari

c) Pola Istirahat

Tidur siang $\pm 1-2$ jam, sedangkan ibu tidur malam \pm hanya 3 jam karena bayinya selalu rewel sehingga ibu sering terbangun untuk menyusui bayinya

d) Pola Aktivitas

Lebih banyak merawat, menyusui bayinya dan juga sekali-kali mengerjakan pekerjaan rumah tangga seperti memasak, mencuci

e) Personal Hygiene

Mandi 2x sehari, mengganti pakaian, mengganti pembalut 2-3 kali sehari, serta membersihkan genetalia dari arah depan ke belakang

3. Pola Psikologis, Sosial, Spritual

Ibu sudah merasa tidak bingung lagi dalam mengurus bayinya karena ibu sering di motivasi, perhatian oleh suami serta orang tuanya dan juga ibu sering diajarkan cara merawat dan bersama-sama merawat bayinya oleh orang tuanya, ibu merasa sangat bahagia karena dikelilingi oleh suami dan orang tua yang sangat penyabar dan selalu memberikan kekuatan untuk ibu.

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 : 85 x/menit
- c) Pernafasan : 20 x/menit
- d) Suhu : 36,2°C

3) Pemeriksaan fisik (Terfokus)

- a) Wajah : Tidak pucat, tidak ikterus dan tidak edema
- b) Mata : Konjungtiva merah muda, sklera putih
- c) Mamae : Kebersihan cukup, tidak terdapat nyeri tekan, ASI keluar banyak, puting tidak tampak lecet
- d) Abdomen : TFU pertengahan pusat dan syimpisis, kontraksi uterus keras, kandung kemih kosong
- h) Genetalia : Tidak ada edema, tidak ada varises, tidak ada benjolan, terdapat luka bekas jahitan sudah menyatu dan kering, lochea sanguinolenta (warna merah kekuningan)
- i) Ekstrimitas : Atas dan bawah tidak edema dan tidak ada gangguan pergerakan

C. Assesment

PI001 Nifas 7 hari

D. Planning

Hari, tanggal : Minggu, 08 Juli 2018 Jam: 15.15 WIB

1. Informasikan hasil pemeriksaan pada ibu
2. Anjurkan kepada ibu untuk ber-istirahat ketika bayinya tidur
3. Nilai kembali posisi ibu menyusui yang benar
4. Ajarkan perawatan payudara pada ibu
5. Ajarkan ibu senam nifas
6. Mengingatkan kembali tanda-tanda bahaya nifas pada ibu
7. Ingatkan ibu untuk tetap mengkonsumsi tablet FE

8. Sepakati dengan ibu untuk dilakukan kunjungan rumah pada tanggal 15 Juli 2018

Catatan Implementasi

No	Hari, tanggal, waktu	Implementasi
1.	Minggu 08-07-2018 15.20	Menginformasikan tentang hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga Evaluasi : ibu dan keluarga dapat mengetahui keadaan ibu dalam keadaan baik.
2.	Minggu 08-07-2018 15.25	Menganjurkan ibu untuk ber-istirahat ketika bayinya tidur agar kebutuhan istirahat terpenuhi dengan baik agar dapat mengurangi pusing yang di alami ibu saat ini Evaluasi : ibu mengerti dan akan mengikuti anjuran yang diberikan
3.	Minggu 08-07-2018 15.30	Menilai kembali posisi ibu menyusui yang benar Evaluasi : ibu masih mempertahankan cara menyusui bayinya dengan baik dan benar
4.	Minggu 08-07-2018 15.32	Mengajarkan perawatan payudara pada ibu yang dilakukan 1-2 kali sehari Evaluasi : perawatan payudara sudah dilakukan dan ibu dapat mengulanginya kembali
5.	Minggu 08-07-2018 15.38	Mengajarkan ibu senam nifas dengan tujuan: 1) Membantu mempercepat pemulihan keadaan ibu 2) Mempercepat proses involusi uterus dan pemulihan fungsi alat kandungan 3) Membantu memulihkan kekuatan dan kekencangan otot-otot panggul, perut dan perineum terutama otot yang berkaitan selama kehamilan dan persalinan 4) Memperlancar pengeluaran lochea 5) Membantu mengurangi rasa sakit pada otot-otot setelah melahirkan 6) Merelaksasi otot-otot yang menunjang proses kehamilan dan persalinan 7) Meminimalisir timbulnya kelainan dan komplikasi nifas, misalnya emboli, trombosia, dan lain-lain Evaluasi : Ibu bersedia untuk senam hamil dan senam hamil telah dilakukan
6.	Minggu 08-07-2018 15.40	Mengevaluasi tanda-tanda bahaya nifas pada ibu 1. Perdarahan lewat jalan lahir 2. Keluar cairan berbau dari jalan lahir

		3. Bengkak di wajah, tangan dan kaki, atau sakit kepala dan kejang-kejang 4. Demam lebih dari 2 hari 5. Payudara bengkak, merah disertai rasa sakit 6. Ibu terlihat sedih, murung dan menangis tanpa sebab (depresi) Evaluasi : tidak terjadi tanda bahaya nifas pada ibu
7.	Minggu 08-07-2018 15.45	Mengingatkan ibu untuk tetap mengkonsumsi tablet FE seperti saat hamil dulu Evaluasi : ibu mengatakan selalu rutin minum
		Menyepakati untuk dilakukan kunjungan rumah Nifas ke-2 pada hari Minggu tanggal 15 juli 2018. Evaluasi : Ibu dan keluarga bersedia

2) Data Bayi

A. Subjektif

Bayi dalam kondisi baik dan sehat, minum ASI tanpa susu formula, suka tidur di siang hari, sedangkan malam hari sering bangun dan terkadang rewel, tali pusat sudah lepas sejak tanggal 7 juli 2018, jam 16.30 WIB, serta Bayi BAB 2 kali sehari dan BAK 4-5 kali sehari.

B. Objektif

1) Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : Baik

2) Tanda-tanda vital

- a) HR : 140 x/menit
- b) Pernafasan : 48 x/menit
- c) Suhu : 36,6°C

3) Antropometri

Berat Badan : 3700 gram

4) Pemeriksaan Fisik

- a) Kulit : Warna kulit tidak ikterus
- b) Mata : Simetris, Konjungtiva merah muda
(tidak ikterus), sclera putih
- c) Dada : Simetris, tidak ada retraksi dinding dada,
dan pernafasan normal
- d) Abdomen : Tali pusat sudah lepas, tidak ada infeksi
pada pusat bayi
- e) Genetalia : Bersih
- f) Ekstremitas : Atas dan bawah pergerakan aktif tidak ada
Gangguan pergerakan

C. Assesment

Neonatus Cukup Bulan Sesuai Masa Kehamilan usia 7 hari

D. Planning

Hari, tanggal : Minggu, 08 juli 2018 Jam: 16.00 WIB

1. Beritahu ibu dan keluarga tentang hasil pemeriksaan bayinya
2. Ingatkan ibu untuk tetap menyusui bayinya sampai usia 2
tahun, serta tetap memberikan ASI eksklusif sampai bayi usia 6
bulan
3. Pastikan tidak ada tanda-tanda infeksi pada tali pusat
4. Ingatkan kembali pada ibu untuk tetap menjemur bayinya setiap
pagi antara jam 6-7 pagi

5. Anjurkan ibu untuk segera memeriksakan bayinya apabila bayi terdapat keluhan
6. Sepakati untuk dilakukan kunjungan rumah Nifas pada hari Minggu tanggal 15 juli 2018.

Catatan Implementasi

No	Hari, tanggal , waktu	Implementasi
1.	Minggu 08-07-2018 16.00	Memberitahu kepada ibu tentang hasil pemeriksaan bayinya bahwa kondisi bayinya dalam keadaan baik. Evaluasi : Ibu memahami
2.	Minggu 08-07-2018 16.03	Meningatkan ibu untuk tetap menyusui bayinya sampai usia 2 tahun, serta tetap memberikan ASI eksklusif sampai bayi usia 6 bulan Evaluasi : ibu mengatakan akan tetap menyusui bayinya
3.	Minggu 08-07-2018 16.05	Memastikan tidak ada tanda-tanda infeksi pada tali pusat Evaluasi : Talipusat kering, tidak berbau
4.	Minggu 08-07-2018 16.07	Mengingatkan kembali pada ibu untuk tetap menjemur bayinya setiap pagi antara jam 6-7 pagi Evaluasi : ibu mengatakan tetap menjemur bayinya pada pagi hari
5.	Minggu 08-07-2018 16.10	Menganjurkan ibu untuk segera memeriksakan bayinya apabila bayi terdapat keluhan Evaluasi : ibu paham dan bersedia
7.	Minggu 08-07-2018 16.25	Menyepakati untuk dilakukan kunjungan rumah Nifas pada hari Minggu tanggal 15 juli 2018. Evaluasi : ibu dan keluarga sangat senang dan bersedia

3.3.3 Nifas 14 hari

Hari, Tanggal : Minggu, 15 Juli 2018

Jam : 15.00 WIB

1) Data Ibu

A. Subjektif

1. Keluhan Utama

Ibu merasa senang karena dilakukan kunjungan rumah lagi,serta tidak ada keluhan,ibu merasa dirinya dan bayinya sehat serta ibu sudah dapat mengurus bayinya sendiri

2. Pola kesehatan fungsional

a) Pola Nutrisi

Makan 3x sehari dengan porsi sedang terdiri dari nasi, ikan, ayam, putih telur, lauk-pauk, sayur, buah-buahan dan minum \pm 12-13 gelas per hari

f) Pola Eliminasi

BAK 4-5 kali sehari, dan BAB 1 kali sehari

Pola Istirahat

Tidur siang \pm 2-3 jam, sedangkan ibu tidur malam \pm hanya 4-5 jam namun sering terbangun untuk menyusui bayinya

g) Pola Aktivitas

Lebih banyak merawat, menyusui bayinya dan ibu mengerjakan pekerjaan rumah tangga seperti memasak, mencuci tetapi di bantu oleh ibunya

h) Personal Hygiene

Mandi 2x sehari, mengganti pakaian, mengganti pembalut
2-3 kali sehari, serta selalu membersihkan genitalia dari
arah depan ke belakang

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 : 80 x/menit
- c) Pernafasan : 20 x/menit
- d) Suhu : 36,3°C

3) Pemeriksaan fisik (Terfokus)

- a) Wajah : Tidak pucat, tidak ikterus dan tidak edema
- b) Mata : Konjungtiva merah muda, sklera putih
- c) Mamae : Kebersihan cukup, tidak terdapat nyeri tekan, ASI keluar banyak, puting tidak tampak lecet
- d) Abdomen : TFU teraba diatas symphysis
- e) Genitalia : Kebersihan cukup, luka jahitan sudah lepas dan kering, lochea serosa (warna kuning kecoklatan)

- f) Ekstrimitas : Atas dan bawah tidak edema dan tidak ada gangguan pergerakan

C. Assesment

PI001 Nifas 14 hari

D. Planning

Hari, tanggal : Minggu, 15 Juli 2018 Jam: 15.15 WIB

1. Jelaskan pada ibu dan keluarga tentang hasil pemeriksaan
2. Anjurkan ibu untuk tetap beristirahat karena ibu nifas membutuhkan banyak tenaga untuk menyusui dan merawat bayinya
3. Berikan KIE pada ibu tentang macam-macam alat kontrasepsi serta anjurkan ibu untuk memakai KB setelah masa nifas
4. Ingatkan ibu kembali agar tetap mewaspadaai tanda-tanda bahaya nifas
5. Anjurkan ibu untuk ke BPM Sri Wahyuni sewaktu-waktu terdapat atau muncul keluhan

Catatan Implementasi

No	Hari, tanggal, waktu	Implementasi
1.	Minggu 15-07-2018 15.30	Jelaskan pada ibu dan keluarga bahwa kondisi ibu dalam keadaan baik. Evaluasi : Ibu dan keluarga memahami
2.	Minggu 15-07-2018 15.35	Mengnurkan ibu untuk tetap beristirahat karena ibu nifas membutuhkan banyak tenaga untuk menyusui dan merawat bayinya Evaluasi :ibu mengatakan akan tetap mempertahankan pola istirahatnya
3.	Minggu 15-07-2018 15.38	Memberikan KIE pada ibu tentang macam-macam alat kontrasepsi serta anjurkan ibu untuk memakai KB setelah masa nifas

		Evaluasi : ibu paham dengan informasi tentang KB serta ibu bersedia untuk memakai KB setelah masa nifas 40 hari dan Evaluasi : ibu paham dengan yang dijelaskan serta memilih akan memakai KB suntik 3 bulan
4.	Minggu 15-07-2018 16.00	Mengingatkan ibu kembali agar tetap mewaspada tanda-tanda bahaya nifas 1. Perdarahan lewat jalan lahir 2. Keluar cairan berbau dari jalan lahir 3. Bengkak di wajah, tangan dan kaki, atau sakit kepala dan kejang-kejang 4. Demam lebih dari 2 hari 5. Payudara bengkak, merah disertai rasa sakit 6. Ibu terlihat sedih, murung dan menangis tanpa sebab (depresi) Evaluasi : tidak terjadi tanda bahaya nifas pada ibu dan ibu akan selalu waspada tanda bahaya nifas
5.	Minggu 08-07-2018 16.10	Menganjurkan ibu untuk ke BPM Sri Wahyuni sewaktu-waktu terdapat atau muncul keluhan Evaluasi : ibu bersedia

2) Data Bayi

A. Subjektif

Bayi dalam kondisi baik dan sehat, sering minum ASI serta hanya diberi ASI saja tanpa susu formula, bayinya juga masih sering tidur pada siang hari serta pada tanggal 10 juli 2018 saat kontrol ke BPM bayi sudah di berikan imunisasi BCG dan Polio 1

B. Objektif

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

2. Tanda-tanda vital

a) HR : 144 x/menit

b) Pernafasan : 45 x/menit

c) Suhu : 36,5°C

3. Antropometri

Berat Badan : 3900 gram

4. Pemeriksaan Fisik

a) Kulit : Warna kulit tidak ikterus

b) Mata : Simetris, Konjungtiva merah muda (tidak ikterus), sclera putih

c) Dada : Simetris, tidak ada retraksi dinding dada, dan pernafasan normal

g) Abdomen : Tidak kembung

h) Genetalia : Bersih

i) Ekstremitas : Atas dan bawah pergerakan aktif tidak ada gangguan pergerakan

C. Assesment

Neonatus Cukup Bulan Sesuai Masa Kehamilan usia 14hari

D. Planning

Hari, tanggal : Minggu, 08 juli 2018 Jam: 16.30 WIB

1. Jelaskan pada ibu dan keluarga bahwa kondisi bayi dalam keadaan sehat
2. Jelaskan pada ibu tentang pentingnya imunisasi dan manfaat imunisasi pada bayi, serta jelaskan macam-macam imunisasi yang harus di dapat oleh bayi yang sudah ada buku KIA

3. Ingatkan pada ibu untuk kunjungan ke BPM Sri Wahyuni untuk melakukan imunisasi pada bayinya sesuai jadwal yang telah ditentukan oleh bidan.
4. Anjurkan ibu untuk segera memeriksakan bayinya ke BPM apabila bayi ada keluhan atau timbul tanda bahaya pada bayi

Catatan Implementasi

No	Hari, tanggal, waktu	Implementasi
1.	Minggu 15-07-2018 16.35	Menjelaskan pada ibu dan keluarga bahwa kondisi bayi dalam keadaan sehat Evaluasi : ibu paham dan mengerti dengan kondisi bayinya
2.	Minggu 15-07-2018 16.38	Menjelaskan pada ibu tentang pentingnya imunisasi dan manfaat imunisasi pada bayi, serta jelaskan macam-macam imunisasi yang harus di dapat oleh bayi yang sudah ada buku KIA Evaluasi : ibu paham dan mengerti dengan yang dijelaskan serta akan tepat waktu imunisasi bayinya
3.	Minggu 15-07-2018 16.40	Mengingatkan pada ibu untuk kunjungan ke BPM Sri Wahyuni untuk imunisasi bayinya sesuai jadwal yang telah ditentukan oleh bidan Evaluasi : ibu bersedia imunisasi bayinya ke BPM sesuai tanggal yang telah ditentukan
4.	Minggu 15-07-2018 16.43	Menganjurkan ibu untuk segera memeriksakan bayinya ke BPM apabila bayi ada keluhan atau timbul tanda bahaya pada bayi Evaluasi : ibu bersedia