

BAB 3

TINJAUAN KASUS

3.1 Kehamilan

Hari, tanggal : Selasa, 24 April 2018

Pukul : 19.00 WIB

3.1.1. Subjektif

1. Identitas

No register : 11x/xx

Ibu : Ny. M

Suami : Tn. S

Usia : 37 tahun

Usia : 47 tahun

Suku : Madura

Suku : Madura

Bangsa : Indonesia

Bangsa : Indonesia

Agama : Islam

Agama : Islam

Pendidikan : SD

Pendidikan : SD

Pekerjaan : IRT

Pekerjaan : Karyawan besi tua

Alamat : Bulak Banteng Wetan

2. Keluhan utama

Ibu mengatakan sering mengalami kram kaki saat setelah duduk dan pada saat bangun tidur, kram kaki yang dirasakan ibu mulai muncul 2 hari yang lalu dan saat ini semakin sering terjadi, biasanya berlangsung \pm 2 menit serta hilang jika ibu menggerakkan bagian yang kram beberapa menit.

3. Riwayat Menstruasi

Ibu menstruasi pertama kali umur 12 tahun, dengan siklus ± 28 hari (teratur), banyaknya ± 3 pembalut, lamanya ± 7 hari, sifat darah encer, warna merah kehitaman, bau anyir, keputihan pada saat sebelum dan sesudah menstruasi, tidak mengalami nyeri haid.

HPHT : 14-08-2017

4. Riwayat obstetri yang lalu :

Kehamilan ini yang ke-4

Hamil ke-1 dengan usia kehamilan 9 bulan, lahir Spt B ditolong oleh Bidan di BPS, jenis kelamin perempuan, berat 2900 gram, panjang badan 50 cm, saat ini berusia 18 tahun, saat nifas tidak terjadi komplikasi dan menyusui sampai usia 1,5 tahun, Kb yang digunakan yaitu pil 1 bulan selama ± 4 tahun.

Yang ke-2 dengan usia kehamilan 9 bulan, lahir Spt B ditolong oleh Bidan di BPS, jenis kelamin perempuan, berat 2500 gram, panjang badan 48 cm, saat ini berusia 14 tahun, saat nifas tidak terjadi komplikasi dan menyusui sampai usia 1,5 tahun, Kb yang digunakan yaitu pil 1 bulan selama ± 4 tahun.

Yang ke-3 dengan usia kehamilan 9 bulan, lahir Spt B ditolong oleh Bidan di BPS, jenis kelamin laki-laki, berat 2500 gram, panjang badan 49 cm, saat ini berusia 9 tahun, saat nifas tidak terjadi komplikasi dan

menyusui sampai usia 4 bulan, Kb yang digunakan yaitu IUD selama \pm 8 tahun dan di lepas bulan Mei 2017.

5. Riwayat kehamilan sekarang :

Ibu saat ini kunjungan ulang yang ke 3, saat hamil TM 1 melakukan kunjungan ke bidan 1 x, TM 2 melakukan kunjungan 1 x ke bidan dan saat akhir kehamilan 1 x ke bidan.

Keluhan TM I : Pusing, mual dan nafsu makan menurun

TM II : Tidak ada keluhan

TM III : kram kaki dan sering kencing

Pergerakan anak pertama kali : \pm 4 bulan, Frekuensi pergerakan dalam 3 jam terakhir : \pm 10 kali.

Penyuluhan yang sudah didapat : tentang nutrisi, aktivitas, kebersihan diri, tanda bahaya kehamilan dan persiapan persalinan

Riwayat Imunisasi : Imunisasi yang sudah didapat : TT₁ saat bayi, TT₂ saat SD kelas 2, TT₃ saat SD kelas 6, TT₄ saat hamil ke-1, TT₅ saat hamil ke-2 Tablet Fe yang sudah dikonsumsi : \pm 40 tablet karena setelah ibu minum tablet Fe ibu mengeluh mual dan tidak mau meminumnya lagi.

6. Pola kesehatan fungsional

a. Pola nutrisi

Sebelum hamil : Makan 3 x/hari porsi sedang dengan komposisi nasi, sayur, dan lauk pauk, minum air putih 5-6 gelas/hari.

Selama hamil : Makan 3 x/hari porsi sedang dengan komposisi nasi, sayur, dan lauk pauk, minum air putih 7-8 x/hari, susu 1 x/hari.

b. Pola eliminasi

Sebelum hamil : BAK 4-5 x/hari, BAB 1 x/hari.

Selama hamil : BAK 5-6 x/hari, BAB 1 x/hari dan tidak ada keluhan

c. Pola istirahat

Sebelum hamil : Tidur malam \pm 6-7 jam/ hari, tidur siang \pm 1-2 jam/hari.

Selama hamil : Tidur malam \pm 5 jam/ hari, tidur siang \pm 1 jam/hari

d. Pola aktifitas

Sebelum hamil dan selama hamil tidak ada perubahan pola aktifitas yaitu ibu melakukan pekerjaan rumah tangga seperti memasak, mencuci, menyapu dan merawat anak.

e. Pola seksual

Sebelum hamil : Melakukan hubungan seksual \pm 3 x/minggu, dan tidak ada keluhan.

Selama hamil : Melakukan hubungan seksual \pm 1 x/minggu, dan tidak ada keluhan.

f. Pola kebiasaan

Sebelum hamil ibu minum jamu ademan, pada saat hamil \pm 1 bulan ibu melakukan pijat perut sebanyak 3 kali dengan alasan untuk mengatur posisi bayinya dan selama hamil sudah tidak mengkonsumsi jamu. Suami pasien tidak memiliki kebiasaan merokok dan di dalam rumah tidak terdapat hewan peliharaan.

7. Riwayat penyakit sistemik yang pernah diderita :

Ibu tidak memiliki riwayat penyakit yang menahun, menurun atau menular seperti jantung, ginjal, asma, TBC, hepatitis, DM, HIV/AIDS, dan hipertensi.

8. Riwayat kesehatan dan penyakit keluarga

Di dalam keluarga terdapat riwayat penyakit hipertensi dari suami dan riwayat penyakit DM pada ibu kandung pasien.

9. Riwayat psiko-sosial-spiritual

a. Riwayat emosional :

Kehamilan ini tidak direncanakan karena awalnya tidak siap karena usia ibu \geq 37 tahun, tetapi ibu dan suami sudah menerima kehamilannya ini meski tidak direncanakan. Saat akhir kehamilan ibu merasa cemas karena takut tidak bisa melahirkan secara normal.

b. Status perkawinan :

Ibu menikah 1 kali umur 17 tahun, lamanya \pm 19 tahun.

c. Respon ibu dan keluarga terhadap kehamilannya :

Ibu dan keluarga sangat mendukung terhadap kehamilannya saat ini, meski tidak direncanakan.

d. Dukungan keluarga :

Suami membantu pekerjaan rumah untuk meringankan pekerjaann istrinya.

3.1.2. Objektif

1. Pemeriksaan Umum

- a. Keadaan umum : Baik
- b. Kesadaran : Compos Mentis
- c. Keadaan emosional : Kooperatif
- d. Tanda-tanda vital
 - 1) Tekanan darah : 110/70 mmHg
 - 2) Nadi : 84 x/mnt
 - 3) Pernafasan : 22 x/mnt
 - 4) Suhu : 36,6 °C
- e. Antropometri
 - 1) BB sebelum hamil : 57 kg
 - 2) BB periksa yang lalu : 62 kg (18-02-2018)
 - 3) BB sekarang : 64 kg

- 4) Tinggi badan : 146 cm
- 5) IMT : 26,7 kg/m² (IMT kategori berlebih)
- 6) Lingkar lengan atas : 27 cm
- g. Taksiran persalinan : 21-5-2018
- h. Usia kehamilan : 36 Minggu 1 hari

2. Pemeriksaan Fisik

- a. Wajah : Simetris, wajah tampak tidak pucat, tidak oedema dan tidak tampak *cloasma gravidarum*.
- b. Kepala : Kebersihan cukup, rambut tidak ada ketombe, rambut tidak rontok dan tidak lembab, tidak ada benjolan abnormal, tidak ada nyeri tekan kepala.
- c. Mata : Simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih, tidak ada pembengkakan pada kelopak mata.
- d. Hidung : Simetris, kebersihan tampak cukup, tidak ada lesi, tidak ada pernafasan cuping hidung.
- e. Mulut & gigi : Mukosa bibir lembab, tidak ada stomatitis, tidak ada karies gigi dan tidak ada gigi berlubang.
- f. Telinga : Tampak simetris, tidak ada serumen, kebersihan cukup, tidak terdapat nyeri tekan, tidak ada gangguan pendengaran.
- g. Dada : Simetris, tidak terdapat suara *wheezing* dan *ronchi*
- h. Mamae : Simetris, tampak hiperpigmentasi pada aerola mamae papilla mamae menonjol, kebersihan cukup, tidak

terdapat nyeri tekan, tidak ada benjolan abnormal, kolostrum -/-.

i. Abdomen : Pembesaran abdomen sesuai dengan usia kehamilan, tidak ada luka bekas operasi, terdapat hiperpigmentasi linea nigra, terdapat *striae gravidarum*.

- 1) Leopold I : TFU 3 jari di bawah proc.xyphoideus, pada bagian fundus teraba bagian lunak, agak bundar tidak melenting.
- 2) Leopod II : Pada bagian kiri perut ibu teraba keras, panjang seperti papan sedangkan pada bagian kanan teraba bagian kecil janin.
- 3) Leopod III : Pada bagian terendah janin teraba bagian yang bulat, melenting keras dan tidak dapat digoyangkan.
- 4) Leopod IV : Kedua tangan divergen.

Penurunan : 4/5

TFU Mc Donald : 26 cm

TBJ : 2.325 gr

DJJ : 145 x/mnt (teratur, *punctum maksimum* berada di kiri perut ibu).

j. Genetalia : Vulva vagina tampak bersih, tidak ada condiloma acuminata, vulva tidak oedeme, tidak varises, dan tidak ada flour albus.

k. Ekstremitas

Atas : Tampak simetris, tidak oedeme, tidak ada gangguan pergerakan.

Bawah : Tampak simetris, tidak oedeme, tidak ada varises, tidak ada gangguan pergerakan, reflek patella +/+, terjadi kram ketika pasien berdiri dari duduknya yang berlangsung \pm 2 menit.

3. Pemeriksaan Penunjang

a. Pemeriksaan laboratorium :

Tanggal 06-12-2017

Tempat : PKM Sidotopo wetan

Hb : 10,6 gr/dl

Reduksi urine : (-) negatif

Protein urine : (-) negatif

b. USG tanggal 20-02-2018 di BPM Sri Wahyuni oleh Dr.SpOG

Janin tunggal, hidup, letak kepala

Biparietal Diameter (BPD) = 68,5 cm = 27/28 minggu

Femur Lenght (FL) = 53,2 mm = 28/29 minggu

Estimated Fetal Weight (EFW) = 1.317 gram

Estimated Date of Confinement (EDC) = 13-05-2018

Inseri plasenta = corpus posterior grade II

Sex = Perempuan

USG tanggal 24-04-2018 di BPM Sri Wahyuni oleh Dr.SpOG

Janin tunggal, hidup, letak kepala

Biparietal Diameter (BPD) = 87,5 cm = 35/36 minggu

Femur Length (FL) = 71,2 mm = 38/39 minggu

Estimated Fetal Weight (EFW) = 3.018 gram

Estimated Date of Confinement (EDC) = 14-05-2018

Inseri plasenta = Fundus grade I

Sex = Perempuan

4. Total Skor Poedji Rochjati :

6 (Kehamilan Resiko Tinggi)

Skor awal ibu hamil : 2

Terlalu tua, umur \geq 35 tahun : 4

3.1.3 Analisa

Ibu : GIVP₃₀₀₃ usia kehamilan 36 minggu 1 hari dengan Kram Kaki

Janin : Hidup-Tunggal, Let kep, Intra uteri

3.1.4 Planning

Hari/ Tanggal : Selasa, 24 April 2018

Pukul : 19.30 WIB

1. Informasikan hasil pemeriksaan ibu dan janin yang telah dilakukan.
2. Informasikan pada ibu tentang penyebab kram kaki pada ibu.
3. Beritahu ibu cara untuk mengatasi kram kaki.
4. Berikan edukasi pada ibu untuk tidak melakukan pijat perut.
5. Jelaskan kepada ibu tentang tanda-tanda persalinan.
6. Jelaskan kepada ibu tentang tanda bahaya kehamilan.

7. Berikan terapi vitamin oral kepada ibu.
8. Beritahu ibu untuk datang kontrol ulang sesuai jadwal yang ditentukan atau datang sewaktu-waktu jika terjadi keluhan.
9. Sepakati kunjungan Rumah tanggal 01 Mei 2018 untuk mengevaluasi keluhan yang dirasakan oleh ibu.

Implementasi

NO	Hari/Tanggal	Implementasi
1	Selasa, 24 April 2018 19.30 WIB	Menginformasikan hasil pemeriksaan ibu dan janin yang telah dilakukan, Evaluasi : Ibu mengucap syukur dan ibu mengetahui kondisinya dan janinnya saat ini.
2	19.35 WIB	Mendiskusikan dengan ibu tentang penyebab kram kaki pada ibu adalah tekanan rahim pada beberapa titik saraf yang berhubungan dengan saraf kaki. Ketika rahim membesar, rahim ini memberikan tekanan pada saraf-saraf dari daerah yang menuju kaki sehingga timbul kram, Evaluasi :Ibu dapat memahami informasi yang telah diberikan.
3	19.40 WIB	Mendiskusikan dengan ibu untuk mengatasi kram kaki dapat dilakukan dengan cara : 1).Menaikkan kaki ke atas, 2). Minum yang cukup kalsium, 3). Bila terkena kram kaki ketika duduk atau saat tidur, coba menggerakkan jari – jari kaki ke arah atas, 4).

		<p>Merendam bagian yang kram dengan menggunakan air hangat, 5).Selain itu cara yang dapat dilakukan saat mengalami kram kaki pada saat kehamilan yaitu jangan menambahkan garam pada makanan yang dikonsumsi saat hamil karena dapat meningkatkan risiko terjadinya penumpukan cairan, Evaluasi : Ibu dapat menjawab pertanyaan yang diajukan oleh petugas seputar cara mengatasi kram kaki.</p>
4	19.45 WIB	<p>Memberikan edukasi pada ibu untuk tidak melakukan pijat perut kembali, karena dapat merubah posisi janin dan dapat mengakibatkan komplikasi pada kesehatan janin, Evaluasi : Ibu mengerti tentang penjelasan yang disampaikan dan tidak akan melakukan pijat perut kembali.</p>
5	19.47 WIB	<p>Menjelaskan kepada ibu tentang tanda-tanda persalinan yaitu terasa kenceng-kenceng yang sering yaitu ± 4 kali dalam 10 menit lamanya 40-60 detik, kemudian keluar lendir bercampur darah, dan ada rembesan air ketuban segera pergi ke BPM, Evaluasi : Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan bersedia pergi ke BPM apabila terdapat tanda-tanda tersebut.</p>

6	19.50 WIB	Menjelaskan kepada ibu tentang tanda bahaya kehamilan yaitu demam tinggi, penglihatan kabur, mual muntah berlebihan, kaki atau wajah bengkak, perdarahan per vaginam, ketuban pecah sebelum waktunya, Evaluasi : Ibu dapat menyebutkan tanda bahaya kehamilan.
7	19.55 WIB	Memberikan tablet penambah darah 1x sehari 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 obat oral kalk 1 x 1 tablet/hari diminum setelah makan untuk pertumbuhan tulang dan gigi bayi, Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia mengkonsumsi vitamin yang diberikan.
8	20.00 WIB	Menyepakati untuk melakukan kontrol ulang tanggal 09 Mei 2018 atau sewaktu-waktu jika terjadi keluhan, Evaluasi : Ibu bersedia untuk datang kontrol ulang.
9	20.04 WIB	Menyepakati kunjungan Rumah tanggal 01 Mei 2018 untuk mengevaluasi keluhan yang dirasakan

		oleh ibu, Evaluasi : Ibu bersedia untuk dilakukam kunjungan rumah
--	--	-------------------------------------------------------------------

Catatan Perkembangan

Kunjungan Rumah 1

Hari, tanggal : Selasa, 01 Mei 2018

Pukul : 15.00 WIB

A. Subyektif :

Ibu mengatakan kram kaki sudah mulai berkurang dari yang terjadi selama ± 2 menit menjadi ± 1 menit karena mencoba mempraktikan cara relaksasi yang telah diajarkan dengan merendam bagian yang kram menggunakan air hangat dan saat ini ibu merasakan sering kencing sampai 7-8 kali pada saat malam hari sehingga mengakibatkan kurang tidur pada saat malam hari.

B. Obyektif :

1. Keadaan umum : baik
2. Kesadaran : compos mentis
3. BB : 64 Kg
4. TTV :
 - a. Tekanan darah : 120/80 mmHg
 - b. Nadi : 84 x/mnt
 - c. Pernafasan : 21 x/mnt
 - d. Suhu : 36,8 °C

5. Palpasi Abdomen :

a. Leopold I :

TFU 3 jari di bawah proc.xyphoideus, pada bagian fundus teraba bagian lunak, agak bundar tidak melenting.

b. Leopod II :

Pada bagian kiri perut ibu teraba keras, panjang seperti papan sedangkan pada bagian kanan teraba bagian kecil janin.

c. Leopod III :

Pada bagian terendah janin teraba bagian yang bulat, melenting keras dan tidak dapat digoyangkan.

d. Leopod IV :

Kedua tangan divergen.

Penurunan : 4/5

TFU Mc Donald : 27 cm

TBJ : 2.480 gram

DJJ : 144 x/mnt

His : -

6. Genetalia : Fluxus (+) dan cairan ketuban (+)

C. Analisa :

Ibu : GIVP₃₀₀₃ usia kehamilan 37 minggu 1 hari dengan kram kaki dan sering kencing

Janin : Hidup- Tunggal, Let kep, Intra uteri

D. Planning :

Hari/ Tanggal : Selasa, 01 Mei 2018 Pukul : 15.10 WIB

1. Informasikan hasil pemeriksaan ibu dan janin kepada ibu dan keluarga.
2. Jelaskan kepada ibu penyebab sering kencing dalam usia kehamilan Trimester III.
3. Jelaskan cara mengatasi sering kencing.
4. Lakukan evaluasi tentang keluhan kram kaki.
5. Ajarkan ibu cara senam hamil.
6. Ingatkan kembali tentang tanda-tanda persalinan.
7. Tanyakan pada ibu sisa vitamin yang di berikan untuk evaluasi vitamin diminum atau tidak dan anjurkan pada ibu untuk minum vitamin yang telah diberikan.
8. Sepakati untuk melakukan kontrol ulang ke BPM pada 09 Mei 2018.

Implementasi

NO	Hari/Tanggal	Implementasi
1	Selasa, 01 Mei 2018 15.10 WIB	Menginformasikan hasil pemeriksaan ibu dan janin kepada ibu dan keluarga, Evaluasi : Ibu mengucapkan syukur dan mengetahui kondisi nya dan janinnya saat ini.
2	15.15 WIB	Menjelaskan kepada ibu penyebab sering kencing dalam usia kehamilan TM 3 proses fisiologis dimana terjadi penekanan kandung kemih karena kepala sudah turun ke dasar panggul sehingga ibu

		akan sering merasa ingin kencing, Evaluasi : Ibu mengerti dengan yang dijelaskan dan mampu mengulang penjelasan yang di sampaikan.
3	15.17 WIB	Menjelaskan pada ibu cara mengatasi sering kencing yaitu dengan cara mencukupi kebutuhan air putih dengan minum 8 gelas per hari, sesegera mungkin untuk BAK walaupun hanya sedikit untuk mencegah terjadinya infeksi, hindari minum pada malam hari sebaiknya minum di perbanyak pada sore hari dan menguranginya saat malam hari, dan yang terakhir hindari mengkonsumsi kafein karena dapat melemaskan otot kandung kemih sehingga akan menyebabkan sering kencing, Evaluasi : Ibu mengerti dan mampu menyebutkan kembali apa yang telah di jelaskan.
4	15. 20 WIB	Melakukan evaluasi tentang keluhan kram kaki yang ibu alami selama hamil, Evaluasi : Ibu mengatakan kram kaki yang dirasakan sudah mulai berkurang.
5	15.25 WIB	Mengajarkan pada ibu cara senam hamil yang fungsinya untuk persiapan persalinan, mengurangi rasa stress, mengurangi rasa lelah

		dan sebagainya, Evaluasi : Ibu mengerti dan dapat mempraktikan gerakan senam hamil yang telah di ajarkan.
6	15.30 WIB	Mengingatkan kembali kepada ibu tentang tanda-tanda persalinan yaitu terasa kenceng-kenceng yang sering yaitu ± 4 kali dalam 10 menit lamanya 40-60 detik, kemudian keluar lendir bercampur darah, dan ada rembesan air ketuban segera pergi ke BPM, Evaluasi : Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan bersedia pergi ke BPM apabila terdapat tanda-tanda tersebut.
7	15.35 WIB	Menanyakan pada ibu sisa vitamin yang di berikan, dan menganjurkan pada ibu untuk minum terapi oral tablet fe 1x1 dan kalk 1x1, Evaluasi : Sisa vitamin yang di berikan yaitu 3 tablet penambah darah dan 3 tablet kalk dan ibu bersedia untuk meminum vitamin yang diberikan.
8	15.40 WIB	Menyepakati untuk kontrol ulang ke BPM pada tanggal 09 Mei 2018, Evaluasi : Ibu setuju.

Catatan Perkembangan

Kontrol Ulang

Hari, tanggal : Rabu, 09 Mei 2018

Pukul : 19.00 WIB

A. Subyektif :

Ibu mengatakan sudah merasakan kenceng-kenceng sejak jam 08.00 WIB tetapi tidak sering, dan muncul jika ibu beraktivitas. Ibu sudah tidak mengalami kram pada kakinya dan sudah tidak mengalami sering kenceng.

B. Obyektif :

1. Keadaan umum : baik
2. Kesadaran : compos mentis
3. BB : 66 Kg
4. TTV :
 - a. Tekanan darah : 110/70 mmHg
 - b. Nadi : 84 x/mnt
 - c. Pernafasan : 20 x/mnt
 - d. Suhu : 36,6 °C

5. Palpasi Abdomen :

a. Leopold I :

TFU 3 jari di bawah proc.xyphoideus, pada bagian fundus teraba bagian lunak, agak bundar tidak melenting.

b. Leopod II :

Pada bagian kiri perut ibu teraba keras, panjang seperti papan sedangkan pada bagian kanan teraba bagian kecil janin.

c. Leopod III :

Pada bagian terendah janin teraba bagian yang bulat, melenting keras dan tidak dapat digoyangkan.

d. Leopod IV :

Kedua tangan divergen.

Penurunan : 4/5

TFU Mc Donald : 28 cm

TBJ : 2.635 gram

DJJ : 130 x/mnt

His : 1 x dalam 10 menit \pm 15 detik

6. Genetalia : Tidak ada fluxus dan cairan ketuban (+).

C. Analisa :

Ibu : GIVP₃₀₀₃ usia kehamilan 38 minggu 2 hari dengan his palsu

Janin : Hidup-Tunggal, Let kep, Intra uteri

D. Planning :

Hari/ Tanggal : Rabu, 09 Mei 2018

Pukul : 19.10 WIB

1. Informasikan hasil pemeriksaan ibu dan janin kepada ibu dan keluarga.
2. Lakukan *inform consent* untuk pemeriksaan Hb, reduksi urine dan protein urine
3. Lakukan pemeriksaan Hb, reduksi urine dan protein urine.
4. Ingatkan kembali pada ibu tentang tanda-tanda persalinan.
5. Jelaskan dan ajarkan pada ibu untuk menggunakan teknik relaksasi saat ada his.

6. Diskusikan dengan ibu dan keluarga tentang persiapan persalinan.
7. Berikan vitamin B1 pada ibu.
8. Sepakati kunjungan Rumah pada tanggal 14 Mei 2018 atau jika ibu merasakan tanda-tanda persalinan, maka ibu segera datang ke BPM.

Implementasi

NO	Hari/Tanggal	Implementasi
1	Rabu, 09 Mei 2018 19.10 WIB	Menginformasikan hasil pemeriksaan ibu dan janin kepada ibu dan keluarga, Evaluasi : Ibu mengucapkan syukur dan mengetahui kondisinya dan janinnya saat ini.
2	19.15 WIB	Melakukan inform consent pada ibu untuk pemeriksaan yang akan dilakukan, Evaluasi : Ibu bersedia untuk dilakukan pemeriksaan HB, reduksi urine dan protein urine.
3	19.20 WIB	Melakukan pemeriksaan HB, reduksi urine dan protein urine, Evaluasi : Hasil pemeriksaan HB 11,5 gr/dl, reduksi urine (-), protein urine (-).
4	19.25 WIB	Mengingatkan kembali pada ibu tentang tanda-tanda persalinan yaitu terasa kenceng-kenceng yang sering yaitu ± 4 kali dalam 10 menit lamanya 40-60 detik, kemudian keluar lendir bercampur darah, dan ada rembesan air ketuban segera pergi ke BPM, Evaluasi : Ibu mengerti dengan

		penjelasan yang diberikan dan bersedia pergi ke BPM apabila terdapat tanda-tanda tersebut.
5	19.30 WIB	Menjelaskan dan mengajarkan pada ibu untuk menggunakan teknik relaksasi yaitu tarik nafas dalam dalam menarik nafas melalui hidung dan menghembuskan perlahan melalui mulut apabila merasakan kenceng-kenceng, Evaluasi : Ibu dapat mempraktikkannya dengan baik.
6	19.35 WIB	Mendiskusikan dengan ibu tentang persiapan persalinan yaitu peralatan untuk ibu dan bayinya serta kelengkapan administrasi, Evaluasi : Ibu menyimpan catatan persiapan persalinan yang dituliskan petugas.
7	19.40 WIB	Memberikan Vitamin B1 3x sehari 1 tablet sesudah makan dan tablet penambah darah 1x sehari 1 tablet, Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia mengkonsumsi vitamin yang di berikan.
8	19.43 WIB	Menyepakati kunjungan Rumah pada tanggal 14 Mei 2018 atau jika ibu merasakan tanda-tanda persalinan, maka ibu segera datang ke BPM, Evaluasi : Ibu bersedia untuk kunjungan ulang atau sewaktu-waktu saat ibu merasakan tanda-tanda persalinan.

Catatan Perkembangan

Kunjungan Rumah 2

Hari, tanggal : Senin, 14 Mei 2018

Pukul : 08.00 WIB

A. Subyektif :

Ibu mengatakan masih merasa kenceng-kenceng namun tidak sering dan beberapa hari ini nafsu makan ibu menurun hanya makan $\frac{1}{2}$ porsi saja dengan nasi, sayur dan ikan, karena ibu merasa tidak nyaman dengan kenceng-kenceng yang dirasakannya.

B. Obyektif :

1. Keadaan umum : Baik
2. Kesadaran : Compos mentis
3. BB : 65,5 Kg
4. TTV :
 - a. Tekanan darah : 120/80 mmHg
 - b. Nadi : 84 x/mnt
 - c. Pernafasan : 22 x/mnt
 - d. Suhu : 36,6 °C

5. Palpasi Abdomen :

a. Leopold I :

TFU 3 jari di bawah proc.xyphoideus, pada fundus uteri teraba bagian lunak, agak bundar tidak melenting.

b. Leopod II :

Pada bagian kiri perut ibu teraba keras, panjang seperti papan sedangkan pada bagian kiri teraba bagian kecil janin.

c. Leopod III :

Pada bagian terendah janin teraba bagian yang bulat, melenting keras dan tidak dapat digoyangkan.

d. Leopod IV :

Kedua tangan divergen.

Penurunan : 4/5

TFU Mc Donald : 29 cm

TBJ : 2.790 gram

DJJ : 132 x/mnt

His : 1 x dalam 10 menit \pm 15 detik

6. Genetalia : Tidak terdapat fluxus dan cairan ketuban (+).

C. Analisa :

Ibu : GIVP₃₀₀₃ usia kehamilan 39 minggu dengan his palsu.

Janin : Hidup- Tunggal, Let kep, Intra uteri

D. Planning :

Hari/ Tanggal : Senin, 14 Mei 2018

Pukul : 08.10 WIB

1. Informasikan hasil pemeriksaan ibu dan janin kepada ibu dan keluarga.
2. Ingatkan kembali pada ibu tentang tanda-tanda persalinan.
3. Berikan HE nutrisi pada ibu.

4. Tanyakan pada ibu sisa vitamin yang di berikan untuk evaluasi diminum atau tidak dan anjurkan pada ibu untuk minum vitamin yang telah diberikan.
5. Sepakati kunjungan rumah pada tanggal 24 Mei 2018 atau jika ibu merasakan tanda-tanda persalinan, maka ibu segera datang ke BPM.

Implementasi

NO	Hari/Tanggal	Implementasi
1	Senin, 14 Mei 2018 08.10 WIB	Menginformasikan hasil pemeriksaan ibu dan janin kepada ibu dan keluarga, Evaluasi : Ibu mengucap syukur dan mengetahui kondisinya dan janinnya saat ini.
2	08.15 WIB	Mengingatkan kembali pada ibu tentang tanda-tanda persalinan yaitu terasa kenceng-kenceng yang sering yaitu \pm 4 kali dalam 10 menit lamanya 40-60 detik, kemudian keluar lendir bercampur darah, dan ada rembesan air ketuban segera pergi ke BPM, Evaluasi : Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan bersedia pergi ke BPM apabila terdapat tanda-tanda tersebut.
3	08. 20 WIB	Menganjurkan pada ibu untuk tetap menjaga pola makan agar kebutuhan janinnya tercukupi, dengan banyak mengkonsumsi sayuran, buah-buahan dan susu. Evaluasi : Ibu mengerti dengan penjelasan

		yang disampaikan dan akan mencoba untuk meningkatkan nafsu makannya.
4	08.25 WIB	Menanyakan pada ibu sisa vitamin yang di berikan, dan menganjurkan pada ibu untuk tetap meminum vitamin yang telah diberikan, Evaluasi : Sisa vitamin yang di berikan yaitu 4 tablet penambah darah dan vitamin B1 sudah habis, ibu bersedia untuk meminum vitamin yang diberikan.
5	08.30 WIB	Menyepakati kunjungan Rumah pada tanggal 24 Mei 2018 atau jika ibu merasakan tanda-tanda persalinan, maka ibu segera datang ke BPM, Evaluasi : Ibu bersedia untuk kunjungan ulang atau sewaktu-waktu saat ibu merasakan tanda-tanda persalinan.

3.2. Persalinan

Hari, tanggal : Selasa, 22 Mei 2018

Pukul : 08.00 WIB

3.2.1 Subjektif

1). Keluhan Utama

Ibu mengatakan kenceng-kenceng semakin sering sejak tgl 21 Mei 2018 pukul 21.00 WIB dan mengeluarkan cairan lendir bercampur darah pukul 23.00 WIB, namun ibu tidak merasakan adanya cairan ketuban yang merembes.

2). Pola Fungsi Kesehatan

a. Pola Nutrisi

Saat bersalin : Nafsu makan ibu berkurang karena ibu takut tidak bisa melewati persalinannya, ibu terakhir makan jam 07.00 WIB setengah porsi dengan komposisi nasi, lauk pauk, sayur dan minum 1 gelas air putih.

b. Pola Eliminasi

Saat bersalin : Ibu terakhir BAK jam 05.30 WIB dan terakhir BAB jam 05.00 WIB pagi ini.

c. Pola istirahat

Saat bersalin : Ibu mengatakan tidur malam hanya 4 jam karena ibu merasakan kenceng-kenceng yang sering.

d. Pola aktivitas

Saat bersalin : Ibu duduk, berjalan ringan, berbaring dan miring kanan dan kiri.

e. Pola personal hygiene

Saat bersalin : Ibu mengatakan terakhir mandi jam 06.00 WIB.

3). Riwayat psiko-sosial-spiritual

Ibu merasa cemas menghadapi persalinannya saat ini karena takut tidak bisa mengejan, tetapi ibu tetap berdo'a agar bayinya bisa lahir dengan normal tanpa ada gangguan apapun.

3.2.2 Objektif

1). Pemeriksaan Umum

- a. Keadaan umum : Baik
- b. Kesadaran : Compos mentis
- c. Keadaan emosional : Kooperatif
- d. Tanda-tanda vital
 - Tekanan darah : 120/80 mmHg
 - Nadi : 88 x/mnt
 - Pernafasan : 20x/mnt
 - Suhu : 36,6 °C
- e. BB sekarang : 66 kg
- f. Taksiran persalinan : 21-05-2018
- g. Usia kehamilan : 40 minggu 1 hari

2). Pemeriksaan fisik

- a. Wajah : Wajah tidak pucat, tidak oedema.
- b. Mata : Konjungtiva merah muda, sclera putih, tidak ada pembengkakan pada kelopak mata.
- c. Hidung : Kebersihan cukup, tidak ada lesi dan tidak ada pernafasan cuping hidung.
- d. Mulut dan gigi : Mukosa bibir lembab, dan tidak ada stomatitis.
- e. Dada : Tidak terdapat suara wheezing -/- atau ronchi -/-.
- f. Mamae : Kebersihan cukup tidak terdapat nyeri tekan, kolostrum +/-.

g. Abdomen : Pembesaran abdomen sesuai dengan usia kehamilan.

1) Leopold I :

TFU pertengahan antara proesus xyphoideus dan pusat, pada fundus uteri teraba bagian lunak, agak bundar tidak melenting.

2) Leopod II :

Pada bagian kiri perut ibu teraba keras, panjang seperti papan sedangkan pada bagian kanan teraba bagian kecil janin.

3) Leopod III :

Pada bagian terendah janin teraba bagian yang bulat, melenting keras dan tidak dapat digoyangkan.

4) Leopod IV :

Kedua tangan divergen.

Penurunan : 3/5

TFU Mc Donald : 30 cm

TBJ : 2.945 gram

DJJ : 127 x/menit. *Punctum maksimum* berada pada kiri bawah perut ibu.

His : 3 x dalam 10 Menit lama 35 detik.

j. Genetalia : Tidak ada condiloma acuminata, vulva tidak odema, tidak ada varises, keluar lendir bercampur darah.

k. Ekstremitas

Atas : Tampak simetris, tidak odema, tidak ada gangguan pergerakan

Bawah : Tampak simetris, tidak oedeme, tidak ada varises, tidak ada gangguan pergerakan, reflek patella +/-.

3). Pemeriksaan Dalam :

VT : Ø 4 cm, effacement 50 % lunak, kepala UUK kidep, hodge II, ketuban (-) jernih pecah spontan saat di periksa.

4). Pemeriksaan laboratorium : -

5). Pemeriksaan Lain : -

3.2.3 Analisa

Ibu : GIVP₃₀₀₃ usia kehamilan 40 minggu 1 hari letkep inpartu kala I fase Aktif.

Janin : Hidup-Tunggal.

3.2.4 Planning

Hari/Tanggal : Selasa, 22 Mei 2018

Pukul : 08.10 WIB

1. Jelaskan pada ibu dan keluarga mengenai kondisi ibu dan janinnya saat ini, bahwa ibu dan bayi dalam keadaan normal.
2. Jelaskan pada ibu dan keluarga tentang tindakan yang akan dilakukan.
3. Anjurkan pada ibu untuk tetap di atas tempat tidur atau tidak boleh jalan-jalan karena ketuban sudah pecah.
4. Berikan asuhan sayang ibu.
5. Lakukan observasi kemajuan persalinan setiap 4 jam.

6. Nilai kemajuan persalinan dengan partograf dan dokumentasi selama fase aktif persalinan di partograf dan lembar observasi.

Implementasi

NO	Hari/Tanggal	Implementasi
1	Selasa, 22 Mei 2018 08.10 WIB	Menjelaskan pada ibu dan keluarga mengenai kondisi ibu dan janinnya saat ini, bahwa ibu dan bayi dalam keadaan normal, Evaluasi : Ibu mengucapkan syukur dan mengetahui kondisinya dan bayinya saat ini.
2	08.15 WIB	Menjelaskan pada ibu dan keluarga tentang tindakan yang akan dilakukan, yaitu persiapan pertolongan persalinan, Evaluasi : Ibu dan keluarga mengerti, dan bersedia mengisi lembar <i>inform consent</i> .
3	08.20 WIB	Menganjurkan pada ibu untuk tetap tidur di tempat tidur dan tidak boleh berjalan-jalan karena cairan ketuban sudah pecah, Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia melakukannya.
4	08.25 WIB	Memberikan asuhan sayang ibu, yaitu : a. Memfasilitasi kebutuhan nyaman dengan mengizinkan keluarga mendampingi, Evaluasi : Ibu pasien yang mendampingi.

	08.30WIB	b. Memberikan dukungan emosional kepada ibu, Evaluasi : Ibu merasa tenang.
	08.35 WIB	c. Mengajarkan ibu untuk makan dan minum, untuk persiapan persalinan, Evaluasi : Ibu mengerti dan ibu telah makan ½ porsi nasi,lauk dan minum 1 gelas air putih.
	08.40 WIB	d. Mengajarkan ibu tehnik relaksasi untuk mengurangi rasa sakit saat kenceng-kenceng, yaitu mengambil nafas dari hidung yang dalam dan mengeluarkan lewat mulut, Evaluasi : Ibu mengerti dan bisa mempraktikan cara relaksasi.
	08.45 WIB	e. Mengajarkan ibu untuk istirahat saat tidak kenceng-kenceng, Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia melakukannya.
6	08.50 WIB	Menilai dan mendokumentasikan kemajuan persalinan selama fase aktif pada lembar observasi dan patograf, Evaluasi : Mengisi lembar observasi dan patograf.

Catatan perkembangan kala I

Hari, Tanggal : Selasa, 22 Mei 2018

Pukul : 12.00 WIB

A. Subyektif : Ibu mengatakan kenceng-kenceng semakin sering.**B. Obyektif** :

a. Keadaan umum : Baik

b. Kesadaran : Compos mentis

c. Keadaan emosional : Kooperatif

d. Tanda-tanda vital

Tekanan darah : 120/70 mmHg

Nadi : 84 x/mnt

Pernafasan : 20x/mnt

Suhu : 36,8°C

Penurunan : 2/5

Djj : 127 x/mnt

His : 4 x dalam 10 Menit lama 45 Detik

f. Pemeriksaan dalam : VT : Ø 8 cm, effacement 75 % lunak, ketuban

(-) jernih, presentasi kepala, UUK kidep, Hodge II, tidak teraba bagian kecil atau terkecil janin.

C. Analisa :Ibu : GIVP₃₀₀₃ usia kehamilan 40 minggu 1 hari letkep inpartu kala I fase aktif

Janin : Hidup – Tunggal.

D. Planning :

Hari/ Tanggal : Selasa, 22 Mei 2018 Pukul : 12.05 WIB

1. Jelaskan pada ibu dan keluarga mengenai kondisi ibu dan janinnya saat ini, bahwa ibu dan bayi dalam keadaan normal.
2. Berikan asuhan sayang Ibu.
3. Lakukan observasi kemajuan persalinan 1 jam.
4. Lanjutkan dokumentasi selama fase aktif persalinan di partograf dan lembar observasi.

Implementasi

NO	Hari/Tanggal	Implementasi
1	Selasa, 22 Mei 2018 12.05 WIB	Menginformasikan hasil pemeriksaan dan rencana asuhan selanjutnya kepada ibu dan keluarga, Evaluasi : Ibu mengucap syukur dan selalu berdo'a.
2	12.10 WIB	Memberikan asuhan sayang ibu, yaitu : a. Membimbing ibu untuk relaksasi dengan mengambil nafas dari hidung dan dikeluarkan dari mulut, Evaluasi : Ibu dapat mempraktekkan cara relaksasi yang benar.
	12.15 WIB	b. Menganjurkan ibu tidur miring kiri, dikarenakan di sebelah kiri terdapat vena kava anterior yang berfungsi membawa aliran

		oksigen ke janin, Evaluasi : Ibu akan tiduran dengan miring ke kiri.
	12.20 WIB	c. Memfasilitasi ibu untuk pemenuhan kebutuhan nutrisi, Evaluasi : Ibu makan ½ potong roti dan 1 gelas air putih.
	12.21 WIB	d. Memfasilitasi ibu untuk pemenuhan kebutuhan eliminasi, Evaluasi : Ibu BAK spontan ke kamar mandi dibantu dengan keluarga.
3	12.25 WIB	Melakukan observasi kemajuan persalinan tiap 1 jam, Evaluasi : Ibu mengerti dengan pemeriksaan yang akan dilakukan.
4	12.30 WIB	Melanjutkan dokumentasi hasil pemeriksaan pasien selama fase aktif persalinan di partograf dan lembar observasi, Evaluasi : Mengisi partograf dan lembar observasi.

KALA II

Hari,tanggal : Selasa, 22 Mei 2018

Pukul : 13.45 WIB

A. Subyektif : Ibu merasa ada dorongan kuat dan ingin meneran.

B. Obyektif :

Terlihat dorongan pada anus, perineum menonjol, vulva membuka

Pemeriksaan dalam : VT Ø 10 cm , Eff 100 % , ketuban (-) jernih, UUK

kidep, hodge IV.

Penurunan : 1/5

DJJ : 134 x/mnt

His : 4 x dalam 10' lama 45"

C. Analisa :

Ibu : Partus Kala II

Janin : Tunggal-Hidup, Let kep

D. Planning

Hari,tanggal : Selasa, 22 Mei 2018

Pukul : 13.46 WIB

1. Jelaskan hasil pemeriksaan.
2. Anjurkan keluarga untuk mendampingi Ibu.
3. Berikan posisi yang nyaman.
4. Lakukan pertolongan persalinan sesuai dengan APN.
5. Lakukan penatalaksanaan bayi baru lahir.

Implementasi

No	Hari,tanggal	Implementasi
1	Selasa, 22 Mei 2018 13.46 WIB	Menjelaskan pada pasien dan keluarga bahwa pembukaan sudah lengkap dan ibu sudah di perbolehkan untuk mengejan saat ada his. Evaluasi : Ibu mengerti dan mulai mengejan saat ada his.
2	13.48 WIB	Memberikan asuhan sayang ibu, yaitu : a. Menganjurkan keluarga untuk mendampingi Ibu, Evaluasi : Suami bersedia mendampingi.
	13.50WIB	b. Memberikan ibu untuk posisi yang nyaman, Evaluasi : Ibu posisi setengah duduk.
3	13.53 WIB	Melakukan pertolongan persalinan sesuai dengan APN.
4	13.56 WIB	Melahirkan bayi, Evaluasi : Bayi lahir spontan (pukul 13.56 WIB), jenis kelamin laki-laki, menangis kuat, bergerak aktif, warna tubuh kemerahan.
5	13.56 WIB	Melakukan penanganan bayi baru lahir : a. Mengeringkan bayi dengan handuk kering dan mengganti handuk yang basah dengan handuk yang kering, Evaluasi : Bayi dikeringkan dengan handuk dan mengganti dengan kain kering.
	13.57 WIB	b. Menjepit tali pusat dengan kedua klem dan potong/gunting tali pusat diantara kedua klem, dan tali pusat dengan tali pusat steril, Evaluasi :

		Tali pusat sudah di tali dan bayi di pakaikan topi dan kain kering.
	13.57 WIB	c. Membantu melakukan IMD, Evaluasi : Bayi menempel dada ibu, setelah 15 menit bayi menemukan puting dan menghisapnya, Bayi dilakukan IMD selama 1 jam di atas dada ibu.

KALA III

Hari,Tanggal : Selasa, 22 Mei 2018

Pukul : 13.58 WIB

A. Subyektif : Ibu mengatakan merasa senang karena bayinya lahir dengan selamat dan perutnya masih terasa mulas.

B. Obyektif : Terdapat tanda-tanda pelepasan plasenta, TFU setinggi pusat, Kandung kemih kosong, uterus keras.

C. Analisa :

Partus Kala III

D. Planning:

Hari,tanggal : Selasa, 22 Mei 2018

Pukul : 13.58 WIB

1. Lakukan manajemen aktif kala III.

Implementasi

No	Hari,Tanggal	Implementasi
1	Selasa, 22 Mei 2018 13.58 WIB	Melakukan manajemen aktif kala III : a. Melakukan cek fundus yaitu untuk mengetahui adanya bayi kedua, Evaluasi : Tidak ada bayi kedua.

	13.58 WIB	b. Memberikan suntikan oksitosin 10 unit secara IM di paha kanan 1/3 atas, Evaluasi : Oksitosin telah disuntikan.
	13.59 WIB	c. Mengobservasi pelepasan plasenta, Evaluasi : Terdapat tanda-tanda pelepasan plasenta.
	14.01 WIB	d. Melakukan penegangan tali pusat terkendali dan membantu melahirkan plasenta, Evaluasi : Plasenta lahir spontan pukul 14.01 WIB kotiledon dan selaput ketuban lengkap, panjang tali pusat \pm 50 cm, insersi tali pusat ditengah (sentralis insertion).
	14.05 WIB	d. Berikan rangsangan taktil (masase) fundus uteri, Evaluasi : TFU 2 jari bawah pusat, kontraksi uterus keras.

KALA IV

Hari, tanggal : Selasa. 22 Mei 2018

Pukul : 14.10 WIB

A. Subyektif : Ibu mengatakan perutnya terasa mules dan nyeri pada bagian vaginanya.

B. Obyektif : Tekanan darah : 110/70 mmHg, Nadi : 88 x/menit, Suhu : 36,5°C, Pernafasan 20 x/mnt, TFU 2 jari bawah pusat, kontraksi uterus keras, kandung kemih kosong.

C. Analisa :P₄₀₀₄ Kala IV**D. Planning**

Hari,tanggal : Selasa, 22 Mei 2018

Pukul : 14.12 WIB

1. Lakukan pengecekan laserasi.
2. Lakukan hecting.
3. Estimasi jumlah perdarahan.
4. Bersihkan ibu dan alat bekas pakai.
5. Ajarkan ibu cara massase.
6. Berikan HE.
7. Lakukan observasi 2 jam post partum pada partograf.
8. Dokumentasikan pada lembar partograf.

Implementasi

No	Hari,tanggal	Implementasi
1	Selasa, 22 Mei 2018 14.12 WIB	Melakukan pengecekan laserasi, Evaluasi : Didapatkan laserasi derajat II pada mukosa vagina dan kulit perineum.
2	14.15 WIB	Melakukan hecting pada luka perineum derajat II, Evaluasi : Sudah di lakukan.
3	14.20 WIB	Memeriksa kontraksi uterus, tinggi fundus uteri, kandung kemih, jumlah perdarahan, Evaluasi : Kontraksi uterus keras, TFU 2 Jari bawah pusat, kandung kemih penuh, jumlah perdarahan 1 softek penuh.

4	14.25 WIB	Membersihkan badan ibu, membantu ibu mengganti pakaiannya dan mengganti underpaid dan merapikan alat serta men-dekontaminasikan, Evaluasi : Badan ibu bersih dan ibu merasa nyaman.
5.	14.30 WIB	Mengajari ibu cara masase uterus, Evaluasi : Ibu melakukan masase uterus sendiri.
6	14.35 WIB	Memberikan HE pada ibu : a. Mengajarkan pada ibu untuk tidak menahan BAK dan BAB, Evaluasi : Ibu mengerti.
	14.37 WIB	b. Mengajarkan pada ibu untuk menjaga personal hygiene dengan mengeringkan vagina setelah BAK maupun BAB agar tidak menimbulkan infeksi, Evaluasi : Ibu mengerti dengan penjelasan yang disampaikan.
	14.40 WIB	c. Menjelaskan pada ibu tentang tanda bahaya masa nifas yaitu : Lelah dan sulit tidur, Adanya tanda infeksi (demam), Nyeri/ panas saat berkemih, nyeri abdomen, Sembelit, hemoroid, Sakit kepala terus-menerus, nyeri ulu hati dan edema, Lochea berbau busuk, sangat banyak (lebih dari 2 pembalut dalam 1 jam) dan disertai nyeri abdomen, Evaluasi : Ibu menegerti dengan penjelasan yang di berikan.

7	14.45 WIB	Melanjutkan Observasi kala IV 2 jam post partum, Evaluasi : terlampir pada partograf.
8	14.48 WIB	Mendokumentasi hasil pemeriksaan pasien selama 2 jam post partum di lembar observasi 2 jam post partum pada partograf, Evaluasi : Mengisi lembar observasi 2 jam post partum pada partograf.

1.1 Nifas dan Bayi Baru Lahir

3.3.1 Nifas 2 Jam

Hari, tanggal : Selasa, 22 Mei 2018

Pukul : 16.10 WIB

Data Ibu :

A. Subyektif

1. Keluhan Utama

Ibu merasa senang karena proses persalinannya lancar, namun ibu mengatakan nyeri pada luka jahitan, ibu sudah BAK namun belum BAB.

2. Pola kesehatan fungsional

a. Pola Nutrisi

Setelah melahirkan Ibu makan 1 porsi nasi, lauk, sayur dan minum air putih 1 gelas.

b. Pola Eliminasi

Ibu sudah BAK 1x namun belum BAB.

c. Pola Istirahat

Selesai proses persalinan ibu tidur \pm 1 jam.

d. Pola Aktivitas

Ibu hanya berbaring atau miring kanan miring kiri dan sedikit jalan-jalan untuk menyusui bayinya dan ke kamar mandi.

e. Personal hygiene

Ibu sudah mandi dan ganti pembalut, selesai BAK ibu cebok dari arah depan ke belakang.

B. Obyektif

1. Pemeriksaan Umum :

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Compos mentis

Keadaan emosional : kooperatif

2. Tanda – tanda Vital :

Tekanan Darah : 120/80 mmHg

Nadi : 84 x/mnt

Pernapasan : 20 x/mnt

Suhu : 36,6 °C

3. Pemeriksaan fisik :

a. Wajah : Wajah tidak pucat, tidak oedema.

b. Mata : Konjungtiva merah muda, sklera putih, tidak ada pembengkakan pada kelopak mata.

- c. Mamae : Kebersihan cukup, ASI +/+, puting tidak lecet, tidak terdapat nyeri tekan, konsisten payudara lembek.
- d. Abdomen :
 - kandung kemih : Kosong
 - TFU : TFU 2 jari di bawah pusat.
 - Kontraksi uterus : Keras
- e. Genetalia : Kebersihan cukup, lokea rubra ± 10 cc bau anyir, luka jahitan baik tidak ada tanda infeksi.
- f. Anus : Tidak terdapat hemoroid
- g. Ekstremitas
 - Atas : Tidak oedema, tidak ada gangguan pergerakan
 - Bawah : Tidak oedema, tidak ada varises, tidak ada gangguan pergerakan.

C. Analisa :

P₄₀₀₄ Nifas 2 Jam

D. Planning :

Hari, tanggal : Selasa, 22 Mei 2018 Pukul : 16.15 WIB

1. Jelaskan pada ibu dan keluarga hasil pemeriksaan bahwa kondisi ibu dalam keadaan baik.
2. Jelaskan tentang penyebab rasa nyeri pada luka jahitan.
3. Anjurkan pada ibu untuk menjaga personal hygiene.
4. Berikan HE cara menyusui bayi yang benar.

Implementasi

No	Hari,tanggal	Implementasi
1	Selasa, 22 Mei 2018 16.15 WIB	Menjelaskan pada ibu dan keluarga hasil pemeriksaan bahwa kondisi ibu dalam keadaan baik, Evaluasi : Ibu dan keluarga dapat mengetahui keadaan ibu dalam keadaan baik.
2	16.20 WIB	Menjelaskan pada ibu tentang penyebab nyeri pada luka jahitan, yang disebabkan karena terputusnya jaringan perineum, Evaluasi : Ibu mengerti.
3	16.23 WIB	Menganjurkan pada ibu untuk menjaga personal hygiene dengan mengeringkan vagina setelah BAB dan BAK agar tidak menimbulkan infeksi, Evaluasi : Ibu mengerti dengan penjelasan yang disampaikan.
4	16.25 WIB	Mengajarkan pada ibu cara menyusui yang baik dan benar, yaitu bayi dihadapkan keposisi ibu dengan posisi menyangga tubuh bayi, kepala dan tubuh bayi lurus, hadapkan bayi ke dada ibu, sehingga hidung bayi berhadapan dengan puting susu ibu, dekatkan mulut bayi keputing susu ibu dan tunggu sampai mulut bayi terbuka, Evaluasi : ibu mengerti dengan yang diajarkan dan dijelaskan oleh bidan.

Data Bayi

Hari, tanggal : Selasa, 22 Mei 2018

Pukul : 16.30 WIB

A. Subyektif

1. Keluhan utama

Ibu mengatakan jika bayinya sudah BAK dan belum BAB, dan bayi sudah menetek.

2. Pola Kesehatan Fungsional :

a. Pola Nutrisi : Bayi sudah minum ASI sedikit karena ASI ibu hanya keluar sedikit.

b. Pola Eliminasi : Bayi sudah BAK dengan konsisten jernih dan belum BAB.

c. Pola Aktivitas : Gerak bayi aktif

d. Pola istirahat : Bayi lebih banyak tidur, bangun dan menangis jika popok basah dan haus.

e. Personal hygiene : Setiap BAK ibu langsung mengganti popok yang kotor dengan popok yang baru.

B. Obyektif :

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : Baik

Tanda-tanda vital :

Denyut jantung : ± 124 x/mnt

Pernapasan : 48 x/mnt

Suhu : 36,6 °C

2. Antropometri

- a. Berat Badan : 3200 gram
- b. Panjang Badan : 50 cm
- c. Lingkar kepala : 34 cm
- d. Lingkar Dada : 32 cm
- e. Lingkar Perut : 35 cm
- f. Lingkar lengan Atas : 11,5 cm

3. Pemeriksaan Fisik

- a. Wajah : Simetris, tidak ada oedem, turgor kulit baik, tidak ada lesi.
- b. Rambut : Warna rambut hitam, tidak ada Cepalhematoma pada kepala, dan tidak ada Caput succedaneum.
- c. Mata : Simetris, konjungtiva merah muda (tidak icterus), sklera putih, refleksi pupil mata (+).
- d. Mulut dan gigi : Mukosa bibir lembab, lidah berwarna merah muda, tidak ada labioschisis.
- e. Telinga : Simetris, tidak ada serumen, telinga cukup bersih, bentuk telinga normal.
- f. Hidung : Simetris, Septum nasi di tengah, tidak ada pernafasan cuping hidung, tidak ada secret dalam lubang hidung.
- g. Dada : Simetris, tidak ada tarikan interkosta, tidak ada suara *ronchi* atau *wheezing*.

- h. Kulit : Warna kulit kemerahan, terdapat vernik caseosa dan lanugo.
- i. Mamae : Simetris, terdapat putting susu kecil, terdapat areola mamae disekitar putting.
- j. Abdomen : Tali pusat basah, tidak ada perdarahan tali pusat, tidak ada infeksi tali pusat.
- k. Genetalia : Tidak ada kelainan kongenital, testis sudah turun dan terdapat anus.
- l. Ekstermitas :
 - Atas : Simetris, tidak ada gangguan gerak.
 - Bawah : Simetris, tidak ada gangguan gerak.

4. Pemeriksaan Refleks

- a. Refleks *morro* : 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 putting susu ibu.
- d. Refleks *walking* : Baik, yaitu ditandai dengan bayi akan melakukan gerakan berjalan atau merangkak kearah payudara saat ditengkurapkan di atas perut ibu.
- e. Refleks *graphs* : Baik, yaitu ditandai dengan bayi menggenggam tangannya.

- f. Refleks *tonic neck* : Baik, yaitu ditandai dengan bayi berusaha menahan kepala saat kepalanya di angkat.

C. Analisa

Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 2 jam.

D. Planning

Hari,tanggal : Selasa, 22 Mei 2018

Pukul : 16.35 WIB

1. Jelaskan kepada ibu dan keluarga hasil pemeriksaan bayi.
2. Lakukan pemberian vitamin K dan salep mata pada bayi.
3. Anjurkan pada ibu untuk memberikan ASI sesering mungkin.
4. Beritahu ibu tanda bahaya bayi baru lahir.

Implementasi

No	Hari, tanggal	Implementasi
1	Selasa, 22 Mei 2018 16.35 WIB	Menjelaskan kepada ibu dan keluarga hasil pemeriksaan bayi, Evaluasi : Bayi dalam keadaan baik.
2	16.37 WIB	Melakukan pemberian vitamin K dengan dosis 10 mg/1 ml pada 1/3 bagian atas paha kiri bagian luar dan salep mata tetracyclin 1 %, Evaluasi : Bayi sudah diberikan vitamin K dan salep mata.
3	16.45 WIB	Menganjurkan kepada ibu untuk memberikan ASI sesering mungkin agar bayi tidak mengalami ikterus (kuning), Evaluasi : Ibu mengerti dan akan

		memberikan ASI nya sesering mungkin.
4	16.46 WIB	Memberitahu pada ibu tentang tanda bahaya pada bayi baru lahir yaitu : Tidak dapat menyusu, Kejang, Mengantuk atau tidak sadar, Napas cepat (>60 per menit), Merintih, Evaluasi : Ibu mengerti dengan penjelasan yang di berikan dan mampu menyebutkan kembali.

3.3.2 Nifas 6 Jam

Hari, tanggal : Selasa, 22 Mei 2018

Pukul : 19.56 WIB

Data Ibu :

A. Subyektif

1. Keluhan utama

Ibu merasa senang karena proses persalinannya lancar, namun ibu mengatakan perutnya masih terasa mulas, tapi tidak sesakit sebelum persalinan, ibu sudah BAK tapi belum BAB.

2. Pola kesehatan fungsional

a. Pola Nutrisi

Ibu makan 1 porsi nasi, lauk, sayur dan minum air putih 1 gelas.

b. Pola Eliminasi

Ibu sudah BAK 3x namun belum BAB.

c. Pola Istirahat

Ibu tidur \pm 2 jam.

d. Pola Aktivitas

Ibu sudah bisa jalan-jalan di sekitar tempat tidur dan ke kamar mandi.

b. Personal hygiene

Ibu sudah mandi dan ganti pembalut, selesai BAK ibu cebok dari arah depan ke belakang.

B. Obyektif

1. Pemeriksaan Umum :

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Compos mentis

Keadaan emosional : kooperatif

2. Tanda – tanda Vital :

Tekanan Darah : 120/80 mmHg

Nadi : 84 x/mnt

Pernapasan : 20 x/mnt

Suhu : 36,6 °C

3. Pemeriksaan fisik :

a. Wajah : Wajah tidak pucat, tidak oedema.

b. Mata : Konjungtiva merah muda, sklera putih, tidak ada pembengkakan pada kelopak mata.

c. Mamae : Kebersihan cukup, ASI +/+, puting tidak lecet, tidak terdapat nyeri tekan, konsisten payudara lembek.

d. Abdomen :

kandung kemih : Kosong.

TFU : TFU 2 jari di bawah pusat.

Kontraksi uterus : Keras.

e. Genetalia : Kebersihan cukup, lokea rubra ± 10 cc, luka jahitan baik tidak ada tanda infeksi.

f. Anus : Tidak terdapat hemoroid.

g. Ekstremitas

Atas : Tidak oedema, tidak ada gangguan pergerakan.

Bawah : Tidak oedema, tidak ada varises, tidak ada gangguan pergerakan.

C. Analisa :

P₄₀₀₄ Nifas 6 Jam.

D. Planning :

Hari, tanggal : Selasa, 22 Mei 2018

Pukul : 19.58 WIB

1. Jelaskan pada ibu dan keluarga hasil pemeriksaan bahwa kondisi ibu dalam keadaan baik.
2. Jelaskan tentang penyebab mulas yang dialami ibu.
3. Anjurkan ibu agar menjaga kebersihan vulva dan ajarkan cara melakukan perawatan luka jahitan.
4. Ajarkan pada ibu cara menyusui yang baik dan benar.
5. Ajarkan cara perawatan bayi baru lahir dan perawatan tali pusat.
6. Anjurkan pada ibu untuk tidak tarak terhadap makanan.

7. Berikan terapi Asam mefenamat 3x1, Probin 3x1.
8. Sepakati kunjungan ulang 3 hari lagi pada hari Kamis tanggal 24 Mei 2018 di BPM Sri Wahyuni, untuk pemeriksaan masa nifas dan bayi baru lahir atau datang ke tempat pelayanan sewaktu – waktu jika ada keluhan.

Implementasi

No	Hari,tanggal	Implementasi
1	Selasa, 22 Mei 2018 20.00 WIB	Menjelaskan pada ibu dan keluarga hasil pemeriksaan bahwa kondisi ibu dalam keadaan baik, Evaluasi : Ibu dan keluarga dapat mengetahui keadaan ibu dalam keadaan baik.
2	20.05 WIB	Menjelaskan tentang penyebab mulas yang dialami dikarenakan adanya kontraksi uterus. Hal tersebut merupakan normal pada ibu nifas, sehingga ibu tidak perlu khawatir, Evaluasi : Ibu mengerti dan tidak khawatir dengan keadaannya.
3	20.10 WIB	Menganjurkan ibu agar menjaga kebersihan vulva yaitu, membersihkan daerah vulva setiap selesai BAK dan BAB, cebok dengan air dari depan kebelakang, setelah cebok dikeringkan dengan handuk serta mengganti pembalut jika sudah penuh dan memberitahu ibu cara merawat luka jahitan, yaitu hanya di bersihkan dengan air biasa dan memberitahu

		ibu untuk tidak membersihkan luka jahitan dengan air hangat karena dapat membuat jahitan meleleh atau lepas, Evaluasi : Ibu mengerti dan akan melakukannya.
4	20.15 WIB	Mengajarkan pada ibu cara menyusui yang baik dan benar, yaitu bayi dihadapkan keposisi ibu dengan posisi menyangga tubuh bayi, kepala dan tubuh bayi lurus, hadapkan bayi ke dada ibu, sehingga hidung bayi berhadapan dengan puting susu ibu, dekatkan mulut bayi keputing susu ibu dan tunggu sampai mulut bayi terbuka, Evaluasi : Ibu mengerti dengan yang diajarkan dan dijelaskan oleh bidan.
5	20.17 WIB	Mengajarkan cara perawatan bayi baru lahir dan perawatan tali pusat 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 6 – 9 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, Evaluasi : Ibu mampu menjelaskan kembali apa yang dijelaskan.

6	20.20 WIB	Menganjurkan pada ibu untuk tidak tarak makanan yaitu dengan makan segala sayuran hijau, buah-buahan, kacang-kacangan, ikan laut, daging, ayam, susu serta menganjurkan pada ibu untuk mengkonsumsi 8 butir telur untuk mempercepat proses penyembuhan luka jahitan, Evaluasi : Ibu mengerti dengan penjelasan yang disampaikan dan akan mempraktikannya di rumah.
7	20.25 WIB	Memberikan terapi oral Probion 3x1, Asam mefenamat 3x1, Evaluasi : Ibu mengerti cara minum obat yang di berikan dan bersedia meminumnya.
8	20.27 WIB	Menyepakati kunjungan ulang 3 hari lagi pada hari Kamis tanggal 24 Mei 2018 di BPM Sri Wahyuni ,untuk pemeriksaan masa nifas dan bayi baru lahir atau datang ketempat pelayanan sewaktu – waktu jika ada keluhan, Evaluasi : Ibu bersedia untuk datang kontrol sesuai dengan tanggal yang dianjurkan.

Data Bayi

Hari,tanggal : Selasa, 22 Mei 2018

Pukul : 20.28 WIB

A. Subyektif :

1. Keluhan utama

Ibu mengatakan jika bayinya sudah BAK dan belum BAB.

2. Pola Kesehatan Fungsional :

- a. Pola Nutrisi : Bayi sudah minum ASI sedikit karena ASI ibu hanya keluar sedikit.
- b. Pola Eliminasi : Bayi sudah BAK dengan konsisten jernih dan belum BAB.
- c. Pola Aktivitas : Gerak bayi aktif
- d. Pola istirahat : Bayi lebih banyak tidur, bangun dan menangis jika popok basah dan haus.
- e. Personal hygiene : Setiap BAK ibu langsung mengganti popok yang kotor dengan popok yang baru.

B. Obyektif :

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : Baik

Tanda-tanda vital :

Denyut jantung : ± 126 x/mnt

Pernapasan : 48 x/mnt

2. Pemeriksaan fisik

- a. Wajah : Tidak ada oedema, turgor kulit baik.
- b. Mata : Konjungtiva merah muda (tidak ikterus), sklera putih.
- c. Hidung : Tidak ada gerakan cuping hidung, tidak ada secret dalam lubang hidung.
- d. Mulut dan gigi : Mukosa bibir lembab, lidah berwarna merah muda, tidak ada candidiasis dalam mulut.
- e. Dada : Tidak ada tarikan interkosta, tidak ada suara *ronchi* atau *wheezing*.
- f. Kulit : Warna kulit kemerahan.
- g. Abdomen : Tali pusat basah, tidak ada perdarahan tali pusat tidak ada infeksi tali pusat.

C. Analisa

Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 6 jam.

D. Planning

Hari,tanggal : Selasa, 22 Mei 2018

Pukul : 20.30 WIB

1. Jelaskan kepada ibu dan keluarga hasil pemeriksaan bayi.
2. Mandikan bayi.
3. Lakukan perawatan tali pusat.
4. Lakukan *inform consent* untuk dilakukan pemberian imunisasi Hepatitis B.
5. Lakukan pemberian imunisasi Hepatitis B.

6. Sepakati kunjungan ulang 3 hari lagi pada hari Kamis tanggal 24 Mei 2018 di BPM Sri Wahyuni, untuk pemeriksaan bayi baru lahir atau datang ketempat pelayanan sewaktu – waktu jika ada keluhan.

Implementasi

No	Hari, tanggal	Implementasi
1.	Selasa, 22 Mei 2018 20.30 WIB	Menjelaskan kepada ibu dan keluarga hasil pemeriksaan bayi, Evaluasi : Bayi dalam keadaan baik.
2	20.33 WIB	Memandikan bayi, Evaluasi : Bayi sudah di mandikan dan sudah di thermogulasi.
3	20.35 WIB	Melakukan perawatan tali pusat, Evaluasi : Kebersihan tali pusat terjaga.
4	20.40 WIB	Melakukan Inform Consent untuk dilakukan Imunisasi Hepatitis B, Evaluasi : Ibu menyetujuinya, imunisasi sudah diberikan.
5	20.44 WIB	Melakukan pemberian Imunisasi Hepatitis B dengan dosis 0,5 cc pada 1/3 bagian atas paha kanan bagian luar, Evaluasi : Bayi sudah di imunisasi.
6	20.46 WIB	Sepakati kunjungan ulang 3 hari lagi pada hari Kamis tanggal 24 Mei 2018 di BPM Sri Wahyuni, untuk pemeriksaan bayi baru lahir atau datang ketempat pelayanan sewaktu – waktu jika ada keluhan.

3.3.3 Nifas 3 hari (Kontrol BPM)

Data Ibu

Hari, tanggal : Kamis, 24 Mei 2018

Pukul : 10.00 WIB

A. Subyektif :

1. Keluhan Utama :

Ibu mengatakan ASI nya keluar sedikit sehingga bayinya dibantu dengan susu formula.

2. Pola Kesehatan Fungsional :

- a. Pola Nutrisi : Makan 3x sehari dengan porsi sedang, nasi dengan lauk pauk, sayur, buah, dan minum air putih 5-6 gelas/hari serta susu 1 gelas/hari, dan tidak ada pantang makanan.
- b. Pola Eliminasi : BAK 5-6 x/hari, warna kuning, BAB 1x sehari dengan konsistensi lunak, warna kuning kecoklatan.
- c. Pola Aktivitas : Ibu banyak merawat bayi serta istirahat di rumah, dan pekerjaan rumah dibantu oleh keluarga.
- d. Pola istirahat : Ibu istirahat cukup dan sesekali bangun untuk menyusui bayinya.
- e. Personal hygiene : Mandi 3x sehari, ganti pakaian dalam 3x sehari, ganti pembalut setiap BAK atau jika penuh, cebok dari arah depan ke belakang dan mengeringkan genetalia menggunakan handuk setelah BAK/BAB.

3. Riwayat psiko-sosial-spiritual

Ibu masih mengalami kesulitan dalam merawat bayinya terutama dalam memandikan bayinya karena sudah lama tidak merawat bayi sehingga ibu dibantu oleh keluarga dalam merawat bayinya, dan ibu tetap berdo'a untuk kesehatan bayinya.

B. Obyektif :

1. Pemeriksaan umum :

Keadaan umum : Baik
Kesadaran : Compos mentis
Keadaan emosional : Kooperatif

2. Tanda-tanda vital :

Tekanan darah : 120/80 mmHg
Nadi : 84 x/menit
Pernafasan : 20 x/menit
Suhu : 36,8 °C

3. Pemeriksaan fisik :

- a. Wajah : Wajah tidak pucat, tidak oedema.
- b. Mata : Konjungtiva merah muda, sklera putih, tidak ada pembengkakan pada kelopak mata.
- c. Mamae : Kebersihan cukup, ASI +/- sedikit, puting susu menonjol dan tidak lecet, tidak terdapat nyeri tekan, konsisten payudara lembek dan tidak terdapat bendungan ASI.

d. Abdomen :

TFU : TFU 2 jari di bawah pusat.

Kontraksi uterus : Keras.

kandung kemih : Kosong.

e. Genetalia : Kebersihan cukup, lokea sanguinolenta ± 10 cc
warna merah kehitaman bau anyir, luka jahitan baik
tidak ada tanda infeksi.

f. Anus : Tidak terdapat hemoroid.

g. Ekstremitas

Atas : Tidak oedema, tidak ada gangguan pergerakan.

Bawah : Tidak oedema, tidak ada varises, tidak ada gangguan
pergerakan.

C. Analisa :

P₄₀₀₄ Nifas fisiologis hari ke-3 dengan ASI keluar sedikit

D. Planning

Hari,tanggal : Kamis, 24 Mei 2018

Pukul : 10.15 WIB

1. Jelaskan pada ibu dan keluarga mengenai hasil pemeriksaan bahwa kondisi ibu dalam keadaan baik.
2. Berikan HE tentang pemberian ASI.
3. Ingatkan kembali cara merawat bayi baru lahir.
4. Ingatkan kembali tentang tanda bahaya nifas bagi ibu.
5. Sepakati dengan ibu untuk dilakukan kunjungan rumah pada tanggal 28 Mei 2018.

Implementasi

No	Hari, tanggal	Implementasi
1	Kamis, 24 Mei 2018 10.15 WIB	Menjelaskan pada ibu dan keluarga mengenai hasil pemeriksaan bahwa kondisi ibu dalam keadaan baik. Evaluasi : Ibu dan keluarga memahaminya.
2	10.17 WIB	Menjelaskan pada ibu tentang ASI eksklusif yaitu ASI yang diberikan selama 6 bulan tanpa makanan pendamping seperti susu formula, madu, pisang dan sebagainya, dan menjelaskan pada ibu untuk sering menyusui bayinya minimal setiap 2 jam sekali untuk menghindari terjadinya ikterus dan merangsang agar produksi ASI yang keluar banyak meskipun pada usia 3 hari kebutuhan ASI hanya 22-27 ml atau 1-2 tetes, Evaluasi : Ibu mengerti dan akan melakukannya.
3	10.23 WIB	Mengingat kembali cara merawat bayi baru lahir terutama cara memandikan bayi, Evaluasi : Ibu mengerti dan akan mencoba memandikan bayinya sendiri.
4	10.25 WIB	Mengingat kembali tentang tanda bahaya nifas bagi ibu yaitu pandangan kabur, edema pada kaki dan tangan, perdarahan banyak, kontraksi perut lembek. Evaluasi : Ibu dapat menyebutkan kembali penjelasan yang telah disampaikan.

5	10.27 WIB	Sepakati dengan ibu untuk dilakukan kunjungan rumah pada tanggal 28 Mei 2018, Evaluasi : Ibu bersedia.
---	-----------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------

Data Bayi

Hari, tanggal : Kamis, 24 Mei 2018

Pukul : 10.35 WIB

A. Subyektif :

1. Keluhan utama

Ibu mengatakan bayinya minum ASI dan susu formula dan bayinya tidak rewel.

2. Pola Kesehatan Fungsional :

- a. Pola Nutrisi : Bayi sudah minum ASI 6 kali dalam sehari dan susu formula, menetek kuat dan tidak muntah.
- b. Pola Eliminasi : BAK 8-10 x/hari warna kuning jernih, BAB 1x sehari dengan konsistensi lunak, warna kuning kecoklatan.
- c. Pola Aktivitas : Gerak bayi aktif dan menangis kuat.
- d. Pola istirahat : Bayi lebih banyak tidur dengan waktu 16 jam/hari, bangun dan menangis jika popok basah dan haus.
- e. Personal hygiene : Mandi 2x sehari, setiap BAK dan BAB ibu langsung mengganti popok yang kotor dengan popok yang bersih.

B. Obyektif :

1) Antropometri

BB : 3.300 gram

2) TTV

a) Denyut jantung : 126 x/menit

b) Pernafasan : 45 x/menit

c) Suhu : 36,6°C

3) Pemeriksaan fisik

a. Wajah : Tidak ada oedem, tidak pucat.

b. Mata : Konjungtiva merah muda (tidak ikterus), sklera putih.

c. Hidung : Tidak ada pernafasan cuping hidung.

d. Mulut dan gigi : Mukosa bibir lembab, lidah berwarna merah muda, tidak ada candidiasis dalam mulut.

e. Dada : Tidak ada tarikan interkosta, tidak ada suara *ronchi* atau *wheezing*.

f. Kulit : Warna kulit kemerahan dan tidak ikterus.

g. Abdomen : Tali pusat basah, tidak ada perdarahan tali pusat, tidak ada infeksi tali pusat, dan tidak kembung.

h. Genetalia : Kebersihan cukup, tidak terdapat ruam popok, testis terbungkus skrotum dan testis sudah turun.

i. Ekstremitas

Atas dan bawah : Tidak ada gangguan pergerakan

C. Analisa :

Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 3 hari.

D. Planning

Hari,tanggal : Kamis, 24 Mei 2018

Pukul : 10.50 WIB

1. Beritahu ibu tentang hasil pemeriksaan bayinya.
2. Jelaskan fisiologis BBL.
3. Datang kontrol ulang pada tanggal 10 Juni 2018 atau sewaktu-waktu jika terjadi keluhan.
4. Sepakati kunjungan rumah pada tanggal 28 Mei 2018.

Implementasi

No	Hari,tanggal	Implementasi
1	Kamis, 24 Mei 2018 10.50 WIB	Memberitahu kepada ibu tentang hasil pemeriksaan bayinya bahwa kondisi bayinya baik, Evaluasi : Ibu mengerti dengan kondisi bayinya saat ini.
2	10.53 WIB	Menjelaskan fisiologis bayi baru lahir yaitu : 1) Kemampuan dalam menelan dan mencerna makanan yang masih terbatas, 2) Adanya reflek pada bayi seperti : reflek morro, reflek terkejut, reflek menggenggam, reflek berjalan dan sebagainya 3) Rentannya bayi terhadap infeksi, Evaluasi : Ibu mengerti dengan penjelasan yang disampaikan.

3	11.07 WIB	Menyepakati untuk kunjungan ulang pada tanggal 10 Juni 2018 untuk imunisasi BCG atau sewaktu-waktu jika terjadi keluhan, Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia untuk datang kontrol.
4	11.10 WIB	Menyepakati kunjungan rumah pada tanggal 28 Mei 2018, Evaluasi : ibu bersedia.

3.3.4 Nifas 7 hari (Kunjungan Rumah)

Data Ibu

Hari, tanggal : Senin, 28 Mei 2018

Pukul : 10.00 WIB

A. Subyektif :

Ibu dalam keadaan sehat, ASI +/- lancar, ibu sudah mampu dalam merawat bayinya sendiri dan sudah tidak dibantu oleh keluarga dalam merawat bayinya.

B. Obyektif :

1. Pemeriksaan umum :

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Compos mentis

Keadaan emosional : Kooperatif

2. Tanda-tanda vital :

Tekanan darah : 120/80 mmHg

Nadi : 84 x/menit

Pernafasan : 20 x/menit

Suhu : 36,5 °C

3. Pemeriksaan fisik :

- a. Wajah : Wajah tidak pucat, tidak oedema.
- b. Mata : Konjungtiva merah muda, sklera putih, tidak ada pembengkakan pada kelopak mata.
- c. Mamae : Kebersihan cukup, ASI +/- lancar, puting susu menonjol dan tidak lecet, tidak terdapat nyeri tekan, konsisten payudara lembek dan tidak terdapat bendungan ASI.
- d. Abdomen :
 - TFU : Pertengahan pusat dan symphysis.
 - Kontraksi uterus : Keras.
 - Kandung kemih : Kosong.
- e. Genetalia : Kebersihan cukup, lokea serosa ±5 cc warna kecoklatan bau anyir, luka jahitan baik tidak ada tanda infeksi.
- f. Anus : Tidak terdapat hemorroid.
- g. Ekstremitas
 - Atas : Tidak oedema, tidak ada gangguan pergerakan.
 - Bawah : Tidak oedema, tidak ada varises, tidak ada gangguan pergerakan.

C. Analisa :

P₄₀₀₄ Nifas fisiologis hari ke-7

D. Planning :

Hari,tanggal : Senin, 28 Mei 2018

Pukul : 10.25 WIB

1. Jelaskan pada ibu dan keluarga mengenai hasil pemeriksaan bahwa kondisi ibu dalam keadaan baik.
2. Ajarkan pada ibu senam nifas serta beritahu manfaat dari senam nifas.
3. Ajarkan pada ibu cara perawatan payudara dan pijat oksitosin serta beritahu manfaat perawatan payudara dan pijat oksitosin.
4. Evaluasi ibu saat menyusui.
5. Sepakati dengan ibu untuk dilakukan kunjungan rumah pada tanggal 04 Juni 2018.

Implementasi

No	Hari, tanggal	Implementasi
1.	Senin, 28 Mei 2018 10.15 WIB	Menjelaskan pada ibu dan keluarga mengenai hasil pemeriksaan bahwa kondisi ibu dalam keadaan baik. Evaluasi : Ibu dan keluarga memahaminya
2	10.18 WIB	Mengajarkan pada ibu cara melakukan senam nifas yang fungsinya untuk : 1) Memulihkan kondisi otot-otot di daerah perut serta dasar panggul, 2) Mengurangi rasa stres, 3) Membuat tidur lebih nyenyak, Evaluasi : Ibu mengerti dengan penjelasan yang disampaikan dan dapat mempraktikannya serta dapat mengulang kembali cara melakukan senam nifas yang telah diajarkan.

3	10.25 WIB	<p>Mengajarkan pada ibu cara perawatan payudara dan pijat oksitosin yang fungsinya untuk : 1) Memelihara kebersihan payudara, 2) Merangsang kelenjar air susu sehingga produksi ASI menjadi lancar, 3) Mengurangi resiko luka saat bayi menyusu dan menjelaskan manfaat pijat oksitosin yaitu : 1) Meningkatkan produksi ASI, 2) Mencegah terjadinya perdarahan post partum, 3) Memberikan rasa nyaman pada ibu, Evaluasi : Ibu mengerti dengan penjelasan yang disampaikan dan dapat mempraktikannya serta dapat mengulang kembali cara perawatan payudara dan pijat oksitosin yang telah diajarkan.</p>
4	10.35 WIB	<p>Mengevaluasi ibu saat menyusui, Evaluasi : Teknik ibu saat menyusui baik dan benar.</p>
5	10.40 WIB	<p>Sepakati dengan ibu untuk dilakukan kunjungan rumah pada tanggal 04 Juni 2018, Evaluasi : Ibu bersedia.</p>

Data Bayi

Hari, tanggal : Senin, 28 Mei 2018 Pukul : 10.45 WIB

A. Subyektif :

1. Keluhan utama

Ibu mengatakan bayinya sudah minum ASI saja setiap 2 jam sekali dan bayinya tidak rewel.

2. Pola Kesehatan Fungsional :

- a. Pola Nutrisi : Bayi sudah minum ASI serta menetek kuat dan tidak muntah.
- b. Pola Eliminasi : BAK 8-10 x/hari warna kuning jernih, BAB 3x sehari dengan konsistensi lunak, warna kuning kecoklatan.
- c. Pola Aktivitas : Gerak bayi aktif dan menangis kuat.
- d. Pola istirahat : Bayi lebih banyak tidur dengan waktu 15 jam/hari, bangun dan menangis jika popok basah dan haus.
- e. Personal hygiene : Mandi 2x sehari, setiap BAK dan BAB ibu langsung mengganti popok yang kotor dengan popok yang bersih.

B. Obyektif :

1) Antropometri

BB : 3.300 gram.

2) TTV

Denyut jantung : 124 x/menit

Pernafasan : 45 x/menit

Suhu : 36,6 °C

3) Pemeriksaan fisik

- a. Wajah : Tidak ada oedem, tidak pucat.
- b. Mata : Konjungtiva merah muda (tidak ikterus), sklera putih.
- c. Hidung : Tidak ada pernafasan cuping hidung.
- d. Mulut dan gigi : Mukosa bibir lembab, lidah berwarna merah muda, tidak ada candidiasis dalam mulut.
- e. Dada : Tidak ada tarikan interkosta, tidak ada suara *ronchi* atau *wheezing*.
- f. Kulit : Warna kulit kemerahan dan tidak ikterus.
- g. Abdomen : Tali pusat basah, tidak ada perdarahan tali pusat, tidak ada infeksi tali pusat dan tidak kembung.
- h. Genetalia : Kebersihan cukup, tidak terdapat ruam popok, testis terbungkus skrotum dan testis sudah turun.
- i. Ekstremitas
Atas dan bawah : Tidak terdapat gangguan pergerakan.

C. Analisa :

Neonatus cukup bulan sesuai kehamilan usia 7 hari.

D. Planning

Hari, tanggal : Senin, 28 Mei 2018

Pukul : 10.50 WIB

1. Beritahu ibu tentang hasil pemeriksaan bayinya.
2. Ajarkan ibu untuk pijat bayi dan jelaskan manfaat dari pijat bayi.

3. Motivasi ibu untuk tetap memberikan ASI dan menyusui bayinya sesering mungkin.
4. Sepakati kunjungan rumah pada tanggal 04 Juni 2018.

Implementasi

No	Hari,tanggal	Implementasi
1	Senin, 28 Mei 2018 10.50 WIB	Memberitahu kepada ibu tentang hasil pemeriksaan bayinya bahwa kondisi bayinya baik, Evaluasi : Ibu memahami.
2	10.55 WIB	Mengajarkan pada ibu cara melakukan pijat bayi yang fungsinya untuk meningkatkan frekuensi menyusui, membuat tidur lelap dan lama, meningkatkan berat badan bayi, Evaluasi : Ibu mengerti dan mampu mempraktikkan gerakan pijat bayi ke bayinya.
3	11.05 WIB	Memotivasi ibu untuk tetap memberikan ASI saja tanpa susu formula dan menganjurkan pada ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin minimal setiap 2 jam sekali agar tidak terjadi ikterus, Evaluasi : Ibu mengerti dan akan mempertahankan pemberian ASI.
4	11.10 WIB	Menyepakati kunjungan rumah pada tanggal 04 Juni 2018, Evaluasi : Ibu bersedia.

3.3.5 Nifas 2 minggu (Kunjungan Rumah)

Data Ibu

Hari, tanggal : Senin, 04 Juni 2018

Pukul : 10.00 WIB

A. Subyektif :

Ibu dalam keadaan sehat serta tidak ada keluhan dan ASI +/+ lancar, ibu sudah terbiasa dan senang dalam merawat bayinya.

B. Obyektif :

1. Pemeriksaan umum :

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Compos mentis

Keadaan emosional : Kooperatif

2. Tanda-tanda vital :

Tekanan darah : 120/80 mmHg

Nadi : 84 x/menit

Pernafasan : 20 x/menit

Suhu : 36,6 °C

3. Pemeriksaan fisik :

a. Wajah : Wajah tidak pucat, tidak oedema.

b. Mata : Konjungtiva merah muda, sklera putih, tidak ada pembengkakan pada kelopak mata.

c. Mamae : Kebersihan cukup, ASI +/+ lancar, puting susu menonjol dan tidak lecet, tidak terdapat nyeri tekan,

konsisten payudara lembek dan tidak terdapat bendungan ASI.

d. Abdomen :

TFU : Tidak teraba.

Kandung kemih : Kosong.

e. Genetalia : Kebersihan cukup, Lokea Alba \pm 5 cc warna putih, luka jahitan baik tidak ada tanda infeksi.

f. Anus : Tidak terdapat hemoroid.

g. Ekstremitas

Atas : Tidak oedema, tidak ada gangguan pergerakan.

Bawah : Tidak oedema, tidak ada varises, tidak ada gangguan pergerakan.

C. Analisa :

P₄₀₀₄ Nifas fisiologis hari ke-14.

D. Planning :

Hari, tanggal : Senin, 04 Juni 2018

Pukul : 10.15 WIB

1. Jelaskan pada ibu dan keluarga mengenai hasil pemeriksaan bahwa kondisi ibu dalam keadaan baik.
2. Diskusikan dengan ibu tentang metode KB jangka panjang dan KB kontap.
3. Anjurkan ibu untuk datang sewaktu-waktu jika ada keluhan.

Implementasi

No	Hari, tanggal	Implementasi
1.	Senin, 04 Juni 2018 10.15 WIB	Menjelaskan pada ibu dan keluarga mengenai hasil pemeriksaan bahwa kondisi ibu dalam keadaan baik. Evaluasi : Ibu dan keluarga memahaminya
2	10.20 WIB	Mendiskusikan dengan ibu tentang metode KB jangka panjang yaitu IUD dan implant serta KB kontak yaitu steril karena sudah memiliki 4 orang anak dan usia ibu yang sudah > 35 tahun, Evaluasi : Ibu mengerti dan akan mendiskusikan dengan suaminya.
3	10.25 WIB	Menganjurkan pada ibu untuk datang ke pelayanan kesehatan jika sewaktu-waktu terjadi keluhan, Evaluasi : Ibu mengerti dengan penjelasan yang disampaikan.

Data Bayi

Hari, tanggal : Senin, 04 Juni 2018

Pukul : 10.40 WIB

A. Subyektif :

1. Keluhan utama

Ibu mengatakan bayi minum ASI dan tidak rewel serta menetek dengan baik.

2. Pola Kesehatan Fungsional :

a. Pola Nutrisi : Bayi sudah minum ASI serta menetek kuat dan tidak muntah.

- b. Pola Eliminasi : BAK 8-10 x/hari warna kuning jernih, BAB 1x sehari dengan konsistensi lunak, warna kuning kecoklatan.
- c. Pola Aktivitas : Gerak bayi aktif dan menangis kuat.
- d. Pola istirahat : Bayi lebih banyak tidur dengan waktu 15 jam/hari, bangun dan menangis jika popok basah dan haus.
- e. Personal hygiene : Mandi 2x sehari, setiap BAK dan BAB ibu langsung mengganti popok yang kotor dengan popok yang bersih.

B. Obyektif :

1. Antropometri

BB : 3.400 gram.

2. TTV

Denyut jantung : 124 x/menit

Pernafasan : 44 x/menit

Suhu : 36,5 °C

3. Pemeriksaan Fisik

- a. Wajah : Tidak ada oedem, tidak pucat.
- b. Mata : Konjungtiva merah muda (tidak ikterus), sklera putih.
- c. Hidung : Tidak ada pernafasan cuping hidung.
- d. Mulut dan gigi : Mukosa bibir lembab, lidah berwarna merah muda, tidak ada candidiasis dalam mulut.
- e. Dada : Tidak ada tarikan interkosta, tidak ada suara *ronchi* atau *wheezing*.

- f. Kulit : Warna kulit kemerahan dan tidak ikterus.
- g. Abdomen : Tali pusat sudah lepas, tidak ada tanda infeksi bekas tali pusat.
- h. Genetalia : Kebersihan cukup, tidak terdapat ruam popok, testis terbungkus oleh skrotum dan testis sudah turun.
- i. Ekstremitas
- Atas dan bawah : Tidak terdapat gangguan pergerakan.

C. Analisa :

Neonatus cukup bulan sesuai kehamilan usia 14 hari.

D. Planning

Hari, tanggal : Senin, 04 Juni 2018

Pukul : 10.45 WIB

1. Beritahu ibu tentang hasil pemeriksaan bayinya.
2. Beritahu ibu tentang macam-macam imunisasi dasar dan manfaatnya.
3. Ingatkan kembali untuk kontrol ulang tanggal 10 Juni 2018 untuk Imunisasi BCG.

Implementasi

No	Hari,tanggal	Implementasi
1	Senin, 04 Juni 2018 10.50 WIB	Memberitahu kepada ibu tentang hasil pemeriksaan bayinya bahwa kondisi bayinya baik, Evaluasi : Ibu memahami kondisi bayinya.
2	10.55 WIB	Menjelaskan pada ibu manfaat dari imunisasi yaitu untuk merangsang tubuh untuk membentuk sistem kekebalan tubuh, mencegah penyakit

		<p>berbahaya seperti (hepatitis B, polio, campak, difteri maupun TBC), serta macam-macam imunisasi dasar dan jawal pemberiannya diantaranya :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Imunisasi HB-0 : 0-7 hari 2. Imunisasi BCG, Polio 1 : 1 bulan 3. Imunisasi DPT-HB-Hib 1, Polio 2 : 2 bulan 4. Imunisasi DPT-HB-Hib 2, Polio 3 : 3 bulan 5. Imunisasi DPT-HB-Hib 3, Polio 4, IPV : 4 bulan 6. Imunisasi Campak : 9 bulan 7. Imunisasi DPT-HB-Hib : 18 bulan 8. Imunisasi Campak : 24 bulan <p>Evaluasi : Ibu mengerti dengan informasi yang disampaikan.</p>
3	11.00 WIB	<p>Mengingatkan kembali pada ibu untuk kontrol ulang pada tanggal 10 Juni 2018 untuk imunisasi BCG, Evaluasi : Ibu bersedia.</p>