

BAB 3

TINJAUAN KASUS

3.1 Kehamilan

Hari, tanggal : Senin, 30 April 2018 Jam : 16.00 WIB

3.1.1 Subyektif

1. Identitas

No. Register :36x/xx

Ibu	Ayah
Nama : Ny. H	Nama : Tn. R
Usia : 30 tahun	Usia : 35 tahun
Suku : Madura	Suku : Madura
Bangsa : Indonesia	Bangsa : Indonesia
Agama : Islam	Agama : Islam
Pendidikan: SD	Pendidikan : SD
Pekerjaan : Wirausaha	Pekerjaan : Buruh
Alamat : Bulak Banteng	

2. Keluhan Utama :

Pusing sejak 2 hari yang lalu di seluruh bagian kepala. Pusing terasa seperti berputar – putar, pusing timbul terutama saat melakukan aktifitas berdiri terlalu lama. Pusing berkurang jika sudah beristirahat (tidur). Pusing yang dialami ini tidak sampai mengganggu aktifitas ibu sehari - hari.

3. Riwayat Menstruasi

Menstruasi pertama kali umur 12 tahun dengan siklus ± 28 hari (teratur), banyaknya 3 x ganti pembalut penuh/ hari, lamanya ± 7 hari, sifat darah cair, warna merah segar, bau anyir, kadang – kadang mengalami keputihan yang terjadi sesudah menstruasi dan tidak mengalami nyeri haid pada saat menstruasi, HPHT 21– 08–2017.

4. Riwayat Obstetri yang lalu

Sua mi ke-	Ham il ke-	Keham il an		Persalinan				BBL				Nifas		KB		
		U K	Pen y.	Jns	P nl g	Tm pt	g	JK	PB/ BB	Hd p/M t	Kel	Usi a	Kom p.	Lak.	Jns	La ma
1	1	9 bl n	Td k ada	Nor mal Spt-B	D u k un	Ru ma h Du k-un	Td k ada	L	-	Hd p	Tdk ada	14 thn	Tdk ada	1,5 thn	Sn tk 3 bl n	5 th n
1	2	9 bl n	Td k ada	Nor mal Spt-B	D u k un	Ru ma h du k-un	Td k ada	P	-	Hd p	Tdk ada	8 thn	Tdk ada	1 Thn	Sn tk 3 bl n	6 th n
1	3	HAMIL INI														

5. Riwayat Kehamilan Sekarang

Saat ini kunjungan ulang yang ke 8, 3 bulan pertama melakukan kunjungan ke bidan 2x, 3 bulan kedua 4x, dan saat akhir kehamilan 2x.

Keluhan TM I : Pusing, mual, muntah TM II : Pusing TM III : Pusing. Pergerakan anak pertama kali : ± 4 bulan, frekuensi pergerakan dalam 3 jam terakhir : ± 10 kali. Penyuluhan yang sudah didapat nutrisi, aktifitas, istirahat, tanda - tanda bahaya kehamilan, persiapan

persalinan, tanda - tanda persalinan. Status imunisasi TT yaitu TT 5 (TT 1 saat bayi, TT 2 saat SD kelas 1 umur 7 tahun, TT 3 saat SD kelas 6 umur 12 tahun, TT 4 saat mau menikah TT 5 (saat hamil anak pertama). Tablet Fe yang sudah di konsumsi \pm 60 tablet, karena ibu sering lupa untuk minum tablet Fe.

6. Pola Kesehatan Fungsional

a. Pola Nutrisi

Sebelum hamil : Makan 3 x/hari dengan menu 1 piring porsi sedang dengan komposisi nasi sedang, lauk - pauk, sayur - sayuran, dan minum air putih 5 - 7 gelas/hari, tidak ada pantangan.

Saat hamil : Pada awal kehamilan nafsu makan ibu menurun dan pada trimester 2 nafsu makan ibu kembali seperti biasa dengan frekuensi makan 4 x/hari dengan menu 1 piring porsi sedang dengan komposisi nasi, lauk - pauk, sayuran - sayuran dan, air putih 7 - 8 gelas/hari, susu hamil 1 gelas/hari, tidak ada pantangan.

b. Pola Eliminasi

Sebelum hamil : BAB 1 x/hari pada pagi hari dan BAK 5 - 6 kali/hari.

Saat hamil : Frekuensi BAK meningkat 6 – 7 kali/hari dan untuk BAB tetap seperti sebelum hamil 1 kali/hari dan tidak ada keluhan.

c. Pola Istirahat

Pada pola istirahat tidak mengalami perubahan ibu tidak pernah tidur pada siang hari dan tidur malam \pm 7- 8 jam/hari.

d. Pola Aktivitas

Pada pola aktivitas tidak mengalami perubahan ibu selalu melakukan pekerjaan rumah tangga seperti memasak, ngepel, mencuci baju, menyapu, dan pada pagi hari sampai sore hari ibu berjualan.

e. Pola Personal Hygiene

Pola hygiene ibu tidak mengalami perubahan sebelum hamil dan selama hamil, ibu mandi 2 kali sehari setiap pagi dan sore, menggosok gigi 2 kali sehari setiap mandi, dan ganti pakaian 2 kali sehari serta ganti celana dalam 2 x sehari.

f. Pola Seksual

Sebelum hamil : Melakukan hubungan seksual \pm 2 x/minggu, tidak ada keluhan.

Selama hamil : Melakukan hubungan seksual \pm 1 x/minggu karena ibu takut akan terjadi sesuatu dengan kehamilannya, dan tidak ada keluhan.

g. Pola Kebiasaan

Tidak pernah mempunyai kebiasaan merokok, tidak minum - minuman beralkohol, tidak mengkonsumsi narkoba dan minum vitamin dari bidan selama hamil, tidak minum jamu, pernah melakukan pijat perut 2x pada saat 7 bulanan, tidak mempunyai binatang peliharaan tetapi suami memiliki kebiasaan merokok di dalam rumah.

6. Riwayat penyakit sistematik :

Tidak ada penyakit menahun (jantung, ginjal, hipertensi), menurun (Diabetes Mellitus, Asma dan Hipertensi) dan menular (Hepatitis, TBC,HIV).

7. Riwayat kesehatan dan penyakit keluarga :

Tidak ada penyakit menahun (jantung, ginjal, hipertensi), menurun (Diabetes Mellitus, Asma dan Hipertensi) dan menular (Hepatitis, TBC,HIV).

8. Riwayat psiko - sosial - spiritual

Kehamilan ini direncanakan oleh ibu dan suami karena ingin memiliki anak ketiga. Keluarga dan suami mendukung adanya kehamilan ini. Hubungan ibu dengan keluarga baik, hubungan ibu dengan masyarakat baik. Pengambil keputusan adalah suami. Ibu taat menjalani ibadah sholat dan mengaji. Ibu mempunyai tradisi 7 bulanan dengan melakukan pijat perut. Ibu merencanakan jika melahirkan nanti ditolong oleh Bidan Sri Wahyuni.

3.1.2 Obyektif

1. Pemeriksaan Umum

- a. Keadaan umum : Baik
- b. Kesadaran : Composmentis
- c. Keadaan emosional : Kooperatif
- d. Tanda - tanda vital :
 - 1) Tekanan darah : 100/70 mmHg
 - 2) Nadi : 82 x/menit
 - 3) Pernapasan : 20 x/menit
 - 4) Suhu : 36,6 °C
- e. Antropometri :
 - 1) BB sebelum hamil : 54 kg
 - 2) BB periksa yang lalu : 60 kg (Tanggal 19 April 2018)
 - 3) BB sekarang : 61 kg
 - 4) Tinggi badan : 159 cm
 - 5) IMT : 21,6 kg/m²
 - 6) Lingkar Lengan Atas : 24,5 cm
 - 7) Taksiran Persalinan : 28 Mei 2018
 - 8) Usia kehamilan : 36 minggu

2. Pemeriksaan Fisik

- a. Kepala : Simetris, bersih, tidak ada benjolan, dan tidak ada nyeri tekan pada kepala.
- b. Wajah : Simetris, wajah tidak pucat, wajah tidak odem

- c. Mata : Simetris, sklera putih, konjungtiva merah muda, tidak ada gangguan penglihatan.
- d. Hidung : Simetris, kebersihan cukup, tidak ada pernafasan cuping hidung.
- e. Mulut dan gigi : Mukosa bibir lembab, tidak ada stomatitis, tidak ada karies gigi.
- f. Telinga : Simetris, kebersihan cukup, tidak ada serumen, dan gangguan pendengaran.
- g. Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada bendungan vena jugularis.
- h. Dada : Simetris, tidak ada retraksi dada, tidak terdapat suara wheezing -/- atau rochi -/-.
- i. Mamae : Tampak simetris, kebersihan cukup, puting susu menonjol, hiperpigmentasi areola mamae dan papila mamae, tidak terdapat nyeri tekan, tidak terdapat masa abnormal, kolostrum belum keluar.
- j. Abdomen : Pembesaran abdomen sesuai dengan masa kehamilan, tidak terdapat luka bekas operasi.
 - 1. Leopold I : TFU pertengahan pusat dan proxesus ximpoideus, bagian fundus uteri teraba bulat, lunak, dan tidak melenting.

2. Leopold II : Pada bagian kanan perut ibu teraba keras, panjang seperti papan yaitu punggung, sedangkan pada bagian kiri teraba bagian kecil janin.
3. Leopold III : Pada bagian bawah teraba keras, bulat, melenting, dan tidak bisa di goyangkan.
4. Leopold IV : Divergen
Palpasi menurut WHO 4/5
- DJJ : 140 x/m (teratur, *punctum maksimum* berada di kanan perut ibu).
- TFU Mc. Donald : 28 cm
- TBJ : $[(28 - 11) \times 155] = 2.635$ gram
- k. Genetalia : Kebersihan cukup, tidak ada massa dan benjolan pada vulva dan vagina, tidak ada condiloma, dan tidak ada varices.
- l. Ektremitas
- Ektremitas atas : Simetris, tidak odem, tidak ada gangguan pergerakan.
- Ektremitas bawah : Simetris, tidak odem, tidak ada varises, refleks patela (+), tidak ada gangguan pergerakan.

3. Pemeriksaan Penunjang

a) Pemeriksaan Laboratorium pada tanggal 19 April 2018

1) Darah

- a. Hemoglobin : 12,1 gr%
- b. Golongan Darah : A⁺
- c. PITC : NR
- d. HbsAg : NR

2) Urine

- a. Reduksi Urine : Negatif
- b. Protein Urine : Negatif

b) USG

Hasil pemeriksaan USG terakhir tanggal 6 Maret 2018

Oleh dokter Sp.OG dengan hasil:

Janin tunggal hidup, letak kepala

Biparietal Diameter (BPD) = 76,5 mm = 30/31 minggu

Femur length (FL) = 54,9 mm = 29/30 minggu

Cairan amnion = Cukup

Sex = Laki – laki

Estimated Date of Confinement (EDC) = 22 - 05 - 2018

Insersi plasenta = Fundus grade I

4. Total Skor Poedji Rochjati : 2 (skor awal)

3.1.3 Assesment

Ibu : G_{III}P₂₀₀₂ usia kehamilan 36 minggu dengan pusing

Janin : Tunggal - Hidup

3.1.4 Planning

Hari,tanggal : Senin, 30 April 2018 Jam : 16.10 WIB

- 1) Informasikan hasil pemeriksaan ibu dan janin
- 2) Berikan HE kepada ibu tentang :
 - a. Informasikan pada ibu tentang penyebab pusing dengan cara untuk mengurangi pusing
 - b. Berikan edukasi pada ibu mengenai bahaya dilakukan pijat perut
 - c. Ajarkan kepada ibu senam hamil.
 - d. Jelaskan tanda bahaya pada kehamilan.
 - e. Jelaskan pengaruh perokok pasif pada kehamilan
- 3) Anjurkan ibu untuk rutin minum vitamin Fe,dan Kalk
- 4) Lakukan pemeriksaan protein urine
- 5) Sepakati untuk kunjungan rumah 1 minggu lagi yaitu pada tanggal 07 Mei 2018 atau jika ibu memiliki keluhan.
- 6) Informasikan kepada ibu bahwa pada tanggal 22 Mei 2018 akan dilakukan kunjungan ulang.

Implementasi

No	Hari, tanggal	Implementasi
1	Senin, 30 - 4 - 2018 16.10 WIB	Menginformasikan hasil pemeriksaan ibu, janin yang telah dilakukan Evaluasi : Ibu mengucap syukur karena kondisi ibu, janin dalam keadaan baik saat ini.
2	Senin, 30 - 4 - 2018 16.11 WIB	Memberikan HE kepada ibu tentang : a. Menginformasikan pada ibu tentang penyebab pusing dan cara mengatasinya yaitu,

		<p>disebabkan oleh melebarnya pembuluh darah, berdiri terlalu cepat dalam keadaan duduk, meningkatnya aliran darah ke janin dalam kandungan, pekerjaan rutin sehari-hari. Cara untuk mengurangi pusing, yaitu dengan memperbanyak istirahat, menghindari berdiri secara tiba-tiba dari keadaan duduk, hindari berdiri dalam waktu lama, memperbanyak minum air putih, konsumsi buah, sayur, membatasi aktivitas yang terlalu berlebihan dan ajarkan ibu teknik relaksasi menggunakan aromaterapi.</p> <p>Evaluasi : Ibu paham dengan informasi yang telah diberikan</p>
		<p>b. Memberikan edukasi pada ibu mengenai bahaya dilakukan pijat perut karena dapat merubah posisi janin yang dapat mengakibatkan komplikasi pada kesehatan janin</p> <p>Evaluasi : Ibu tidak akan melakukan pijat perut kembali</p>
		<p>c. Mengajarkan kepada ibu senam hamil untuk memudahkan ibu pada proses persalinan</p> <p>Evaluasi : Ibu akan mencoba apa yang sudah diajarkan</p>
		<p>d. Memberikan informasi kepada ibu tentang tanda bahaya kehamilan</p> <p>Evaluasi : Ibu dapat menyebutkan kembali tanda bahaya kehamilan yang sudah dijelaskan oleh bidan.</p>
		<p>e. Menjelaskan pengaruh perokok pasif pada kehamilan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kelahiran cacat fisik 2. Kematian janin 3. Berat badan lahir rendah <p>Evaluasi : Ibu mampu mengulang kembali.</p>
3	Senin, 30 - 4 - 2018 16.21 WIB	<p>Memberikan terapi vitamin yang sesuai. Memberikan tablet Fe 1x1, Kalk 1 x 1 tablet/hari. Cara minum :</p> <ol style="list-style-type: none"> a) Fe diminum saat sebelum tidur malam untuk menambah darah b) Kalk diminum pada pagi hari untuk perkembangan tulang bayi di dalam kandungan <p>Evaluasi : Ibu mampu menjelaskan kembali apa yang sudah dijelaskan.</p>

4	Senin, 30 - 4 - 2018 16.23 WIB	Melakukan pemeriksaan protein urine Evaluasi : Hasil dari pemeriksaan protein urine negatif
5	Senin, 30 - 4 - 2018 16.29 WIB	Menyepakati untuk kunjungan rumah 1 minggu lagi yaitu pada tanggal 07 Mei 2018 atau jika ibu memiliki keluhan.
6	Senin, 30 - 4 - 2018 16.30 WIB	Menginformasikan kepada ibu bahwa pada tanggal 22 Mei 2018 akan dilakukan kunjungan ulang. Evaluasi : Ibu bersedia untuk datang kontrol ulang.

Catatan Perkembangan ANC

1. Kunjungan Rumah Ke-1

Hari, tanggal : Senin, 06 - 05 - 2018

Pukul : 15.00 WIB

A. Subjektif

1. Keluhan utama :

Pusing yang dirasakan mulai berkurang. Pusing diatasi ibu dengan istirahat yang cukup, mengurangi aktifitas yang berlebihan. Ibu sekarang mengeluh nyeri punggung, skala nyeri yang dirasakan ibu \pm 3, nyeri punggung tidak sampai mengganggu aktifitas ibu sehari - hari.

2. Pola Fungsional :

a) Pola Istirahat

Pada pola istirahat ibu mengalami perubahan ibu pada siang hari tidur \pm 1 - 2 jam, tidur malam \pm 7- 8 jam/hari.

b) Pola Aktivitas

Ibu melakukan pekerjaan rumah tangga seperti memasak, untuk pekerjaan rumah tangga yang seperti ngepel, mencuci baju,

menyapu dilakukan oleh suami ibu. Dan ibu hanya berjualan pada pagi hari, untuk sore dan malam hari suami ibu yang berjualan.

B. Objektif

1. Keadaan umum : Baik
2. Kesadaran : Compos Mentis
3. BB : 61,5 kg
4. Tanda - tandavital :
 - a. Tekanan Darah : 100/70 mmHg
 - b. Nadi : 81 x /menit
 - c. Suhu : 36,5 °C
 - d. Pernafasan : 20 x /menit
5. Pemeriksaan fisik terfokus
 - a. Mata : Konjungtiva merah muda, sklera putih
 - b. Payudara : Putting menonjol, kolostrum sudah keluar
 - c. Abdomen :
 - 1) Leopold I : TFU pertengahan pusat dan *proxesus xiphoideus*, bagian fundus uteri teraba bulat, lunak, dan tidak melenting.
 - 2) Leopold II : Pada bagian kanan perut ibu teraba keras, datar, memanjang seperti papan, sedangkan pada bagian kiri perut ibu teraba bagian terkecil janin.

3) Leopold III : Pada bagian terendah janin teraba bagian yang keras, melenting, bundar, dan tidak dapat digoyangkan.

4) Leopold IV : Divergen

Palpasi menurut WHO 4/5

TFU Mc. Donald : 29 cm

TBJ : $[(29 - 11) \times 155] = 2.790$ gram

DJJ : (+) 138 x/menit dan teratur (*puntum maximum* berada pada sebelah kanan bawah perut ibu).

d. Ekstermitas :

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

Ekstremitas bawah : Simetris, dan tidak ada varises, tidak ada oedema

C. Assesment

Ibu : G_{III}P₂₀₀₂ usia kehamilan 37 minggu dengan nyeri punggung

Janin : Hidup - Tunggal

D. Planning

Hari, tanggal : Senin, 6 Mei 2018

Pukul : 15.05 WIB

1) Informasikan hasil pemeriksaan ibu dan janin kepada keluarga.

- 2) Berikan HE kepada ibu tentang :
 - a. Informasikan dengan ibu penyebab nyeri punggung dan cara mengatasi
 - b. Jelaskan kepada ibu tentang tanda – tanda persalinan
 - c. Diskusikan dengan ibu tentang P4K (Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi)
- 3) Pastikan pada ibu minum vitamin yang di berikan
- 4) Sepakat untuk kontrol ulang ke BPM pada tanggal 14 Mei 2018 atau sewaktu – waktu bila ada keluhan

Implementasi

No	Hari, tanggal	Implementasi
1	Senin, 6 Mei 2018 15.05 WIB	Menginformasikan hasil pemeriksaan ibu dan janin kepada ibu dan keluarga Evaluasi : Ibu mengucap syukur mengetahui kondisi ibu, janin saat ini baik.
2	Senin, 6 Mei 2018 15.06 WIB	Memberikan HE kepada ibu tentang : a. Informasikan dengan ibu penyebab dari nyeri punggung dan cara mengatasi yaitu, semakin bertambah besarnya perut ibu sehingga punggung harus menahan beban yang berat. Cara mengatasi nyeri punggung yaitu : <ol style="list-style-type: none"> 1. Menggunakan sepatu yang nyaman, bertumit rendah 2. Mandi air hangat terutama sebelum tidur 3. Menggunakan bantal penyangga diantara kaki dan dibawah perut Evaluasi : Ibu paham penyebab dari nyeri punggung dan cara mengatasi.
		b. Menjelaskan kepada ibu tentang tanda -tanda persalinan. Evaluasi : Ibu memahami dan mampu mengulangi kembali.
		c. Mendiskusikan dengan ibu tentang P4K (Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi) yaitu dari psikologis, persiapan

		baju bayi dan ibu, penolong, biaya, kendaraan dan pendonor apabila terjadi perdarahan. Evaluasi : Ibu sudah mempersiapkan kebutuhan persalinan
3	Senin, 6 Mei 2018 15.10 WIB	Memastikan pada ibu minum vitamin yang di berikan, dan menganjurkan pada ibu untuk minum terapi oral tablet fe 1x1 dan kalk 1x1 Evaluasi : Sisa vitamin \pm 4
4	Senin, 6 Mei 2018 15.12 WIB	Menyepakati untuk kontrol ulang ke BPM pada tanggal 14 Mei 2018 dan sewaktu – waktu bila ada keluhan Evaluasi : Ibu setuju untuk kunjungan ulang.

Catatan perkembangan ANC

2. Kunjungan Rumah Ke – 2

Hari, tanggal : Senin, 14 - 05 - 2018

Pukul : 16.10 WIB

A. Subjektif

1. Keluhan utama

Nyeri punggung sudah mulai berkurang, skala nyeri yang dirasakan ibu \pm 2, ibu mengatasi nyeri tersebut dengan mengganjal perut, punggung ibu dengan bantal pada saat tidur. Saat ini ibu merasakan sering kencing sampai 8 - 9 kali pada saat malam hari sehingga mengakibatkan kurang tidur.

2. Pola Fungsional

a. Pola Nutrisi

Frekuensi makan 4 x/hari dengan menu 1 piring nasi sedang, lauk - pauk, sayur. Minum air putih 7 - 8 gelas/hari, susu hamil 1 gelas/hari, tidak ada pantangan.

b. Pola Eliminasi

Frekuensi BAK meningkat dari 6 – 7 kali menjadi 8 - 9 kali dan untuk BAB tetap seperti sebelum hamil 1 kali, tidak ada keluhan.

c. Pola Istirahat

Ibu pada siang hari tidur \pm 1 - 2 jam, tidur malam \pm 6 - 7 jam karena itu sering terbangun untuk BAK.

B. Objektif

1. Keadaan umum : Baik

2. Kesadaran : Compos Mentis

3. BB : 62 kg

4. Tanda - tanda vital:

a) Tekanan darah : 110/70 mmHg

b) Nadi : 80 x /menit

c) Suhu : 36,4 ⁰C

d) Pernafasan : 20 x /menit

5. Pemeriksaan abdomen

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

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

Leopold III : Pada bagian terendah janin teraba bagian yang keras, melenting, bundar, dan tidak dapat digoyangkan.

Leopold IV : Divergen, menurut WHO 4/5

TFU Mc. Donald : 30 cm

TBJ : $[(30 - 11) \times 155] = 2.945$ gram

DJJ : (+) 135 x/menit dan teratur (*puntum maximum* berada pada sebelah kanan bawah perut ibu).

C. Assesment

Ibu : G_{III}P₂₀₀₂ usia kehamilan 38 minggu 1 hari dengan Nocturia

Janin : Hidup - Tunggal

D. Planning

Hari, tanggal: Senin, 14 Mei 2018

Pukul : 16.10 WIB

1. Informasikan hasil pemeriksaan ibu, janin kepada keluarga
2. Berikan HE kepada ibu tentang :
 - a. Jelaskan kepada ibu penyebab sering kencing dalam usia kehamilan trimester 3 dan cara mengatasi sering kencing.
 - b. Ajarkan kepada ibu perawatan payudara
 - c. Ingatkan kembali kepada ibu tentang P4K (Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi)
3. Sepakati Kunjungan Rumah pada tanggal 22 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 16.10 WIB	Menginformasikan hasil pemeriksaan ibu, janin kepada keluarga Evaluasi : Ibu mengucapkan syukur mengetahui kondisi ibu janin saat ini dalam keadaan sehat.
2	Senin, 14 Mei 2018 16.11 WIB	Memberikan HE kepada ibu tentang : a. Menjelaskan kepada ibu penyebab sering kencing dalam usia kehamilan trimester 3 proses fisiologis dimana terjadi penekanan kandung kemih karena kepala sudah turun ke dasar panggul dan cara mengatasinya mencukupi kebutuhan air putih dengan minum 8 gelas per hari, hindari minum pada malam hari perbanyak minum pada pagi dan sore hari, mengurangi minuman teh, kopi dan tidak menahan BAK Evaluasi : Ibu mengerti dengan yang dijelaskan dan mampu mengulang penjelasan yang disampaikan.
		b. Mengajari ibu cara melakukan perawatan payudara Evaluasi : Ibu bersedia melakukannya
		c. Mengingatkan kembali kepada ibu tentang P4K (Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi) Evaluasi : Ibu sudah menyiapkan semua keperluan persalinan
3	Senin, 14 Mei 2018 16.19 WIB	Menyepakati kunjungan Rumah pada tanggal 22 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 ANC

3. Kontrol ulang ke BPM Sri Wahyuni

Hari, tanggal : Selasa, 22 - 05 - 2018

Pukul : 15.30 WIB

A. Subjektif

Perut terasa kenceng – kenceng sejak kemarin, kenceng – kenceng yang dirasakan terasa hilang timbul dan tidak sering. Dalam sehari ibu merasakan kenceng – kenceng $\pm 1 - 2$ kali, tetapi tidak mengganggu aktifitas ibu dan keluhan nocturia ibu sudah sedikit berkurang.

B. Objektif

1. Keadaan umum : Baik

2. Kesadaran : Compos Mentis

3. BB : 63 kg

4. Tanda – tanda vital :

a) Tekanan darah : 110/80 mmHg

b) Nadi : 81 x /menit

c) Suhu : 36,6 °C

d) Pernafasan : 20 x /menit

5. Palpasi abdomen

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

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

Leopold III : Pada bagian terendah janin teraba bagian yang keras, melenting, bundar, dan tidak dapat digoyangkan.

Leopold IV : Divergen, menurut WHO 4/5

TFU Mc. Donald : 30 cm

TBJ : $[(30 - 11) \times 155] = 2.945$ gram

DJJ : (+) 140 x/menit dan teratur (*puntum maximum* berada pada sebelah kanan bawah perut ibu).

His : 1 x dalam 10 menit \pm 10 detik

C. Assesment

Ibu : G_{III}P₂₀₀₂ usia kehamilan 39 minggu 2 hari dengan his palsu

Janin : Hidup - Tunggal

D. Planning

Hari, tanggal: Selasa, 22 - 05 -2018 Pukul : 15.30 WIB

1. Informasikan hasil pemeriksaan ibu, janin kepada keluarga
2. Ingatkan kembali pada ibu tentang tanda - tanda persalinan.
3. Ajarkan pada ibu untuk menggunakan teknik relaksasi saat ada his
4. Berikan multi vitamin B1 pada ibu.
5. Sepakati kunjungan rumah pada tanggal 29 Mei 2018 atau jika ibu merasakan tanda - tanda persalinan, maka ibu segera datang ke BPM.

Implementasi

No	Hari, tanggal	Implementasi
1	Selasa, 22 - 05 - 2018 15.30 WIB	Menginformasikan hasil pemeriksaan ibu, janin kepada keluarga. Evaluasi : Ibu mengucapkan syukur mengetahui kondisinya dan janinnya saat ini

2	Selasa, 22 - 05 - 2018 15.32 WIB	Mengingatkan kembali kepada ibu tentang tanda - tanda persalinan. Evaluasi : Ibu masih ingat tentang tanda - tanda persalinan.
3	Selasa, 22 - 05 - 2018 15.34 WIB	Mengajarkan pada ibu untuk menggunakan teknik relaksasi yaitu tarik nafas dalam melalui hidung dan menghembuskan perlahan melalui mulut. Evaluasi : Ibu dapat mempraktikannya dengan baik.
4	Selasa, 22 - 05 - 2018 15.36 WIB	Memberikan multi vitamin B1 3x sehari 1 tablet yang berfungsi untuk mengubah karbohidrat menjadi sumber energi, dan memperkuat adanya kontraksi. Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia mengkonsumsi vitamin yang diberikan.
5	Selasa, 22 - 05 - 2018 15.37 WIB	Menyepakati untuk kunjungan ulang pada tanggal 29 Mei 2018 atau jika ibu merasakan tanda - tanda persalinan, maka ibu segera datang ke BPM. Evaluasi : Ibu bersedia untuk datang ke BPM jika ada keluhan.

3.2. Persalinan

Hari, tanggal : Selasa, 29 Mei 2017

Pukul : 13.00 WIB

3.2.1 Subjektif

1). Keluhan Utama

Ibu merasa kenceng – kenceng semakin sering sejak tanggal 29 - 05 - 2018 pukul 07.00 WIB, dalam 10 menit ibu merasa kontraksi 3 kali selama 30 detik dan mengeluarkan cairan lendir bercampur darah sejak pukul 12.30 WIB, namun ibu tidak merasakan adanya cairan ketuban yang merembes dari jalan lahir.

2). Pola Fungsi Kesehatan

a. Pola Nutrisi

Saat bersalin : Nafsu makan ibu berkurang, ibu terakhir makan jam 10.00 WIB setengah porsi dengan menu nasi, lauk pauk, sayur. Minum air putih 3 gelas dan 1 gelas teh hangat.

b. Pola Eliminasi

Saat bersalin : Terakhir BAK jam 12.00 WIB tidak ada keluhan dan terakhir BAB jam 06.00 WIB pada tanggal 28 Mei 2018.

c. Pola Istirahat

Saat bersalin : Tidak dapat tidur dengan nyaman karena perut ibu yang terasa keeng - keeng

d. Pola Aktivitas

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

e. Pola Personal Hygiene

Saat bersalin : Terakhir mandi jam 05.00 WIB.

3.2.2 Objektif

1). Pemeriksaan Umum

a. Keadaan umum : Baik

b. Kesadaran : Compos mentis

- c. Keadaan emosional : Kooperatif
- d. Tanda-tanda vital
 - Tekanan darah : 110/70 mmHg
 - Nadi : 87 x/menit
 - Pernafasan : 20x/menit
 - Suhu : 36,5°C
- e. BB sekarang : 63 kg
- f. Taksiran persalinan : 28 - 05 - 2018
- g. Usia kehamilan : 40 minggu 1 hari.

2). Pemeriksaan fisik

- a. Wajah : Tidak pucat, tidak oedem
- b. Mata : Konjungtiva merah muda, sklera putih.
- c. Mamae : Simetris, payudara bersih, putting susu menonjol, kolostrum sudah keluar, tidak ada nyeri tekan
- d. Abdomen :
 - 1) Leopold I : TFU 3 jari di bawah *proxesus xiphoideus*, teraba bagian lunak, agak bundar kurang melenting pada fundus uteri.
 - 2) Leopod II : Pada bagian kanan perut ibu teraba keras, panjang seperti papan yaitu punggung sedangkan pada bagian kiri teraba bagian kecil janin.

3) Leopod III : Pada bagian terendah janin teraba bagian yang bulat, melenting keras dan tidak dapat digoyangkan.

4) Leopod IV : Bagian terbawah janin sudah masuk PAP (divergen), palpasi menurut WHO 3/5

TFU Mc Donald : 30 cm

TBJ : $(30 - 11) \times 155 = 2,945$ gram

DJJ : 148 x/menit. Punctum maksimum berada pada kanan bawah perut ibu.

His : 3 x dalam 10 Menit lama 35 detik.

e. Genetalia : Tidak ada condiloma acuminate, vulva tidak oedema, tidak ada varises, keluar lendir bercampur darah.

f. Ekstremitas

Atas : Simetri, tidak oedema, tidak ada gangguan pergerakan.

Bawah : Simetris, tidak oedem, tidak ada varises, tidak ada gangguan pergerakan, reflek patella +/-.

3). Pemeriksaan Dalam

VT pembukaan 6 cm, penipisan 50 %, konsentrasi lunak, presentasi kepala, denominator UUK kanan depan, penurunan hodge II, ketuban (+), tidak teraba tali pusat, dan bagian terkecil janin.

4). Pemeriksaan Laboratorium (pada tanggal 19 Mei 2018)

a. Darah

1. Hemoglobin : 12,1 gr %
2. Golongan Darah: A⁺
3. PITC : NR
4. HbsAg : NR

b. Urine

1. Reduksi Urine : Negatif
2. Protein Urine : Negatif

5). Pemeriksaan USG

Hasil pemeriksaan USG terakhir tanggal 6 Maret 2018

Oleh dokter Sp.OG dengan hasil:

Janin tunggal hidup, letak kepala

Biparietal Diameter (BPD) = 76,5 mm = 30/31 minggu

Femur length (FL) = 54,9 mm = 29/30 minggu

Cairan amnion = Cukup

Sex = Laki – laki

Estimated Date of Confinement (EDC) = 22 - 05 - 2018

Inseri plasenta = Fundus grade I

3.2.3 Assesment

Ibu : G_{III}P₂₀₀₂ usia kehamilan 40 minggu 1 hari inpartu kala I fase aktif

Janin : Hidup – Tunggal

3.2.4 Planning

1. Jelaskan pada ibu, keluarga tentang hasil pemeriksaan.
2. Jelaskan pada ibu, keluarga tentang tindakan yang akan dilakukan.
3. Siapkan partus set dan obat – obatan.
4. Berikan asuhan sayang ibu.
5. Lakukan observasi pada lembar partograf evaluasi , tiap 4 jam

Implementasi

No	Hari, tanggal	Implementasi
1	Selasa, 29 - 4 - 2018 13.03 WIB	Menjelaskan pada ibu, keluarga tentang hasil pemeriksaan Evaluasi : Ibu, keluarga mengetahui bahwa hasil dari pemeriksaan kondisi ibu, janin baik dan ibu akan melahirkan. Ibu mengetahui bahwa ibu dalam fase aktif
2	Selasa, 29 - 4 - 2018 13.05 WIB	Menjelaskan ibu, keluarga tentang tindakan yang akan dilakukan Evaluasi : Keluarga bersedia mengisi lembar <i>inform consent</i> .
3	Selasa, 29 - 4 - 2018 13.07 WIB	Menyiapkan partus set dan obat – obatan Evaluasi : Partus set dan obat – obatan sudah disiapkan.
4	Selasa, 29 - 4 - 2018 13.09 WIB	Memberikan asuhan sayang ibu a) Memfasilitasi kebutuhan nyaman dengan mengizinkan keluarga mendampingi Evaluasi : Ibu pasien yang mendampingi b) Mengajarkan ibu tehnik relaksasi untuk mengurangi rasa sakit saat kenceng-kenceng Evaluasi : Ibu bisa mempraktikan cara relaksasi dengan benar. c) Memberikan kebutuhan nutrisi pada ibu untuk persiapan persalinan Evaluasi : Ibu telah minum 1 gelas air putih dan ½ gelas teh manis. d) Membantu ibu untuk berdoa agar proses persalinan berjalan lancar. Evaluasi : Ibu mampu menirukan doa yang telah diajarkan.
5	Selasa, 29 - 4 - 2018 13.10 WIB	Melakukan observasi pada lembar partograf evaluasi, tiap 4 jam

	Evaluasi : Mengisi lembar observasi, partograf.
--	---

KALA II

Hari,tanggal : Selasa, 29 April 2018

Pukul : 15.00 WIB

A. Subyektif

Ibu ingin meneran dan terasa keluar air dari jalan lahir

B. Obyektif

Terlihat dorongan pada anus, perineum menonjol, vulva membuka, palpasi: 1/5, HIS 4x10'x45", DJJ 148 x/menit, VT pembukaan 10 cm, penipisan 100 % , UKK kanan depan, penurunan kepala hodge III, Ketuban (-) jernih.

C. Assesment :

Ibu : Inpartu kala II

Janin :Tunggal – Hidup

D. Planning

Hari,tanggal : Selasa, 29 April 2018

Pukul : 15.00 WIB

1. Anjurkan keluarga atau suami untuk mendampingi ibu
2. Gunakan alat pelindung diri
3. Berikan posisi yang nyaman
4. Ajarkan kepada ibu cara mengejan yang benar
5. Pimpin ibu meneran saat ada his, periksa DJJ, beri ibu istirahat serta beri nutrisi pada ibu saat tidak ada his.
6. Tolong persalinan sesuai standart APN
7. Lakukan penatalaksanaan perawatan bayi baru lahir
8. Bantu untuk lakukan IMD

Implementasi

No	Hari, tanggal	Implementasi
1	Selasa, 29 - 4 - 2018 15.02 WIB	Menganjurkan keluarga atau suami untuk mendampingi ibu untuk memberikan motivasi Evaluasi : Suami bersedia mendampingi ibu pada saat proses persalinan
2	Selasa, 29 - 4 - 2018 15.05 WIB	Menggunakan alat pelindung diri Evaluasi : Alat pelindungan diri sudah terpakai.
3	Selasa, 29 - 4 - 2018 15.06 WIB	Memberikan ibu untuk posisi yang nyaman Evaluasi: Ibu posisi setengah duduk.
4	Selasa, 29 - 4 - 2018 15.06 WIB	Mengajarkan ibu cara mengejan yang benar Evaluasi : Ibu mampu untuk melakukan mengejan yang benar.
5	Selasa, 29 - 4 - 2018 15.07 WIB	Memimpin ibu meneran saat ada his, memeriksa DJJ, istirahat saat tidak ada his Evaluasi : Ibu mulai meneran saat ada his
6	Selasa, 29 - 4 - 2018 15.15 WIB	Menolong persalinan sesuai standart APN Evaluasi : Bayi lahir spontan pukul 15.15 WIB, berjenis kelamin laki – laki, menangis kuat, bergerak aktif, warna kulit kemerahan.
7	Selasa, 29 - 4 - 2018 15.15 WIB	Melakukan penatalaksanaan perawatan 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. b. Menjepit tali pusat dengan kedua klem, potong/gunting tali pusat diantara kedua klem, tali pusat dengan tali pusat steril. Evaluasi : Tali pusat sudah di tali dan bayi di pakaikan topi dan kain kering
8	Selasa, 29 - 4 - 2018 15.17 WIB	Membantu melakukan IMD Evaluasi :Bayi dilakukan IMD selama 1 jam di atas dada ibu.

KALA III

Hari, tanggal: Selasa, 29 April 2018

Pukul : 15.17 WIB

A. Subyektif

Ibu mengatakan sangat senang bayinya lahir dengan selamat

B. Obyektif

TFU : setinggi pusat, tidak teraba bayi kedua, kontraksi uterus baik, terdapat tali pusat di vagina, kandung kemih kosong.

C. Assesment

Ibu : P₃₀₀₃ inpartu kala III

D. Planning

Hari, tanggal: Selasa, 29 April 2018

Pukul : 15.17 WIB

1. Lakukan manajemen aktif kala III

Implementasi

No	Hari,Tanggal	Implementasi
1	Selasa, 29 April 2018 15.17 WIB	Melakukan manajemen aktif kala III : a. Memberikan suntikan oksitosin 10 unit secara IM di paha kanan 1/3 atas Evaluasi : Oksitosin telah disuntikan
	15.19 WIB	b. Melakukan penegangan tali pusat terkendali dan membantu melahirkan plasenta Evaluasi : Plasenta lahir spontan pukul 15.21 WIB kotiledon dan selaput ketuban lengkap, panjang tali pusat ± 50 cm, insersi tali pusat ditengah (sentralis insertion).
	15. 21 WIB	c. Berikan rangsangan taktil (masase) fundus uteri, Evaluasi : TFU 2 jari bawah pusat, kontraksi uterus keras.

KALA IV

Hari, tanggal : Selasa, 29 April 2018

Pukul : 15.21 WIB

A. Subyektif

Ibu mengatakan perut terasa mules

B. Obyektif

Tekanan darah : 100/70 mmHg, Nadi : 80 x/menit, Suhu : 36,5 °C,

Pernafasan 20 x/menit, TFU 2 jari bawah pusat, kontraksi uterus keras, kandung kemih kosong, jumlah perdarahan \pm 200 cc berwarna merah segar

C. Assesment :

Ibu : P₃₀₀₃ inpartu kala IV

D. Planning

1. Lakukan pengecekan laserasi
2. Periksa kontraksi uterus, tinggi fundus uteri, kandung kemih, jumlah perdarahan
3. Ajarkan ibu cara massase uterus
4. Bersihkan ibu dan alat bekas pakai
5. Lakukan observasi 2 jam post partum pada partograf
6. Dokumentasikan pada lembar partograf

Implementasi

No	Hari, tanggal	Implementasi
1	Selasa, 29 - 4 - 2018 15.21 WIB	Melakukan pengecekan laserasi Evaluasi : Tidak terdapat laserasi pada jalan lahir.
2	Selasa, 29 - 4 - 2018 15.22 WIB	Memeriksa kontraksi uterus, tinggi fundus uteri, kandung kemih jumlah perdarahan Evaluasi : Kontraksi uterus keras, TFU 2 Jari bawah pusat.
3	Selasa, 29 - 4 - 2018 15.24 WIB	Mengajarkan ibu cara masase uterus Evaluasi : Ibu dapat melakukan masase uterus sendiri
4	Selasa, 29 - 4 - 2018 15.25 WIB	Membersihkan badan ibu, mengganti pakaian, mengganti underpaid dan merapikan alat, serta mendekontaminasikan Evaluasi : Badan ibu bersih dan ibu merasa nyaman.
6	Selasa, 29 - 4 - 2018 15.30 WIB	Melakukan obervasi 2 jam potspartum Evaluasi : Terlampir lembar balik partograf
7	Selasa, 29 - 4 - 2018 15.35 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.
--	--	---

3.1 Nifas dan Bayi Baru Lahir

3.3.1 Nifas 2 Jam

Hari, tanggal : Selasa, 29 April 2018

Pukul : 17.15 WIB

Data Ibu :

A. Subyektif

Ibu merasa lebih nyaman setelah beristirahat

B. Obyektif

TFU 2 jari dibawah pusat, uc keras, kandung kemih kosong, perdarahan 50 cc berwarna merah.

C. Assesment :

P₃₀₀₃ Nifas 2 jam

D. Planning

1. Jelaskan pada ibu, keluarga hasil pemeriksaan bahwa kondisi ibu dalam keadaan baik.
2. Anjurkan ibu melakukan mobilisasi bertahap
3. Anjurkan ibu untuk memberikan ASI eksklusif
4. Jelaskan pada ibu nutrisi untuk ibu nifas dan menyusui
5. Berikan terapi oral asam mefenamat 3 x 500 dan Fe 1 x1

Implementasi

No	Hari, tanggal	Implementasi
1	Selasa, 29 - 4 - 2018 17. 15 WIB	Menjelaskan pada ibu, keluarga hasil pemeriksaan bahwa kondisi ibu dalam keadaan baik. Evaluasi : Ibu mengerti bahwa hasil pemeriksaan ibu dalam keadaan baik
2	Selasa, 29 - 4 - 2018 17. 18 WIB	Menganjurkan ibu melakukan mobilisasi bertahap untuk meningkatkan kelancaran peredaran darah Evaluasi : Ibu sudah mampu melakukan mobilisasi bertahap dengan tidur miring ke kiri dan ke kanan, duduk.
3	Selasa, 29 - 4 - 2018 17. 23 WIB	Menganjurkan ibu memberikan ASI eksklusif dengan memberikan ASI saja tanpa makanan dan minuman tambahan selama 6 bulan. Evaluasi : Ibu bersedia memberikan ASI eksklusif
4	Selasa, 29 - 4 - 2018 17. 25 WIB	Menjelaskan pada ibu untuk nutrisi pada ibu nifas dan menyusui a. Makanan yang mengandung tinggi protein b. Makanan yang mengandung tinggi vitamin A, vitamin C, vitamin E (wortel, brokoli, bayam, kacang – kacangan) Evaluasi : Ibu mengetahui apa saja nutrisi yang dibutuhkan oleh ibu nifas
5	Selasa, 29 - 4 - 2018 17.30 WIB	Memberikan terapi oral asam mefenamat 3 x 500 dan Fe 1 x1 Evaluasi : Obat sudah diberikan kepada ibu (tidak ada alergi)

Data bayi

Hari, tanggal : Selasa, 29 Mei 2018

Pukul : 17.35 WIB

A. Subyektif

1. Keluhan utama

Ny. H melahirkan anak yang ketiga secara spontan di BPM pada tanggal 29 Mei 2018, bayi lahir pada pukul 15.15 WIB, berjenis kelamin laki - laki, menangis kuat, bergerak aktif, warna kulit

kemerahan.

2. Pola Kesehatan Fungsional :

- a. Pola Nutrisi : Bayi hanya mendapatkan ASI sedikit karena ASI ibu hanya keluar sedikit.
- b. Pola Eliminasi : Bayi sudah BAK dengan konsisten jernih dan mekonium sudah keluar.
- c. Pola Aktivitas : Gerak bayi aktif kesegala arah, berhasil IMD
- d. Pola Istirahat : Bayi lebih banyak tidur, dan terbangun 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

2. Tanda - tanda vital :

Denyut jantung : ± 135 x/mnt

Pernapasan : 49 x/mnt

Suhu : 36,6 °C

3. Antropometri

a. Berat Badan : 3000 gram

b. Panjang Badan : 49 cm

c. Lingkar Kepala : 34 cm

d. Lingkar Dada : 32 cm

- e. Lingkar Perut : 35 cm
- f. Lingkar lengan Atas : 11,5 cm

4. Pemeriksaan Fisik

- a. Kulit : Warna kulit kemerahan, terdapat lanugo, verniks kaseosa.
- b. Kepala : Warna rambut hitam, tidak ada Cepalhematoma pada kepala, dan tidak ada Caput succedaneum.
- c. Wajah : Simetris, tidak ada oedem, turgor kulit baik, tidak ada lesi.
- d. Mata : Simetris, konjungtiva merah muda (tidak ikterus), sklera putih, refleks pupil mata (+), alis sejajar dengan telinga, tidak ada strabismus.
- e. Mulut dan gigi : Mukosa bibir lembab, lidah berwarna merah muda, tidak ada labiopalatoschizis dan palatochizis.
- f. Telinga : Simetris, tidak ada serumen, telinga cukup bersih
- g. Hidung : Simetris, septum nasi di tengah, tidak ada gerakan cuping hidung, tidak ada secret.
- h. Leher : Rentang pergerakan sendi bebas, bentuk simetris, pendek, nodul limfe dan massa tidak ada.
- i. Dada : Simetris, tidak ada tarikan interkosta, tidak ada suara *ronchi* atau *wheezing*.
- j. Mamae : Simetris, sudah terbentuk puting susu
- k. Abdomen : Tali pusat basah, tidak ada perdarahan tali pusat

- l. Punggung : Tidak terdapat spina bifida
- m. Genitalia : Tidak ada kelainan kongenital, testis sudah turun dan terdapat anus, terdapat lubang pada uretra
- n. Ekstermitas :
- Atas : Simetris, tidak ada gangguan gerak, tidak ada polidaktil ataupun sindaktil
- Bawah : Simetris, tidak ada gangguan gerak, tidak ada polidaktil ataupun sindaktil

5. 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 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 *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. Assesment

Neonatus Cukup Bulan Sesuai Masa Kehamilan usia 2 jam.

D. Planning

Hari,tanggal : Selasa, 29 Mei 2018

Pukul : 17.35 WIB

1. Jelaskan kepada ibu, keluarga hasil pemeriksaan bayi
2. Lakukan *infrom consent* untuk dilakukan pemberian vitamin K 10 mg/1 ml, imunisasi Hepatitis B, salep mata.
3. Lakukan pemberian vitamin K 10 mg/1 ml pada paha kiri bayi, imunisasi Hepatitis B pada paha kanan, salep mata pada bayi
4. Motivasi ibu untuk memberikan ASI sesering mungkin
5. Beritahu ibu tanda bahaya bayi baru lahir.

Implementasi

No	Hari, tanggal	Implementasi
1	Selasa, 29 - 5 - 2018 17.35 WIB	Menjelaskan kepada ibu dan keluarga hasil pemeriksaan bayi Evaluasi : Bayi dalam keadaan baik.
2	Selasa, 29 - 5 - 2018 17.36 WIB	Melakukan <i>inform consent</i> untuk dilakukan pemberian vitamin K 10 mg/1 ml, imunisasi Hepatitis B, dan salep mata.
3	Selasa, 29 - 5 - 2018 17.37 WIB	Melakukan pemberian vitamin K dengan dosis 10 mg/1 ml pada 1/3 bagian atas paha kiri bagian luar, imunisasi hepatitis B pada paha kanan dan salep mata Evaluasi : Bayi sudah diberikan vitamin K, imunisasi Hepatitis B dan salep mata.
4	Selasa, 29 - 5 - 2018 17.45 WIB	Memotivasi ibu untuk memberikan ASI sesering mungkin agar bayi tidak mengalami ikterus (kuning) Evaluasi : Ibu akan memberikan ASI nya sesering mungkin.
5	Selasa, 29 - 5 - 2018 17.46 WIB	Memberitahu pada ibu tentang tanda bahaya pada bayi baru lahir yaitu : Tidak dapat menyusu, Kejang, Mengantuk, Napas cepat (>60 per menit), Merinti. Evaluasi : Ibu mengerti dengan penjelasan yang di

	berikan dan mampu menyebutkan kembali
--	---------------------------------------

3.3.2 Nifas 6 Jam

Hari, tanggal : Selasa, 29 Mei 2018

Pukul : 21.15 WIB

Data Ibu :

A. Subyektif

1. Keluhan Utama

Ibu bersyukur karena proses persalinannya lancar, perut ibu masih terasa sedikit mulas. Ibu sudah dapat BAK dan BAB secara spontan dan sudah menetei bayinya.

2. Pola kesehatan fungsional

a) Pola Nutrisi

Setelah melahirkan ibu makan 1 porsi nasi, lauk, sayur, buah pisang, dan minum 2 gelas air putih.

b) Pola Eliminasi

Ibu sudah BAK 2x dan BAB 1x

c) Pola Istirahat

Selesai proses persalinan ibu tidur \pm 2 jam.

d) Pola Aktivitas

Aktivitas yang dilakukan ibu berbaring, miring kanan miring kiri, duduk, menyusui bayinya, dan sedikit jalan - jalan untuk ke kamar mandi.

e) Personal hygiene

Selesai BAK ibu cebok dari arah depan kebelakang, sudah mengganti pembalut.

B. Obyektif

1. Pemeriksaan Umum :

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Compos mentis

Keadaan emosional : Kooperatif

2. Tanda – tanda Vital :

Tekanan Darah : 110/70 mmHg

Nadi : 81 x/menit

Pernapasan : 20 x/menit

Suhu : 36,5 °C

3. Pemeriksaan fisik :

a) Wajah : Tidak pucat, dan tidak odem

b) Mata : Konjungtiva merah muda, dan sklera putih

c) Payudara : Simetris, payudara bersih, puting susu menonjol, kolostrum sudah keluar, sudah meneteki.

d) Abdomen : TFU 2 Jari bawah pusat, kontraksi uterus keras, kandung kemih kosong.

e) Genetalia : Terdapat lokhea rubra berwarna merah, jumlah 20 cc

f) Ekstremitas

Atas : Tidak oedema, tidak ada gangguan pergerakan

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

C. Assesment : P₃₀₀₃ Nifas 6 Jam

D. Planning

1. Jelaskan pada ibu, keluarga hasil pemeriksaan bahwa kondisi ibu dalam keadaan baik
2. Ajarkan pada ibu cara menyusui yang baik dan benar
3. Motivasi ibu untuk tidak ada pantangan makanan apapun
4. Sepakati kunjungan ulang 3 hari lagi pada hari Jumat tanggal 31 Mei 2018 di BPM dan sewaktu – waktu bila ada keluhan

Implementasi

No	Hari, tanggal	Implementasi
1	Selasa, 29 - 5 - 2018 21. 15 WIB	Menjelaskan pada ibu, keluarga hasil pemeriksaan bahwa kondisi ibu dalam keadaan baik Evaluasi : Ibu, keluarga mengerti hasil dari pemeriksaan bahwa kondisi ibu dalam keadaan baik.
2	Selasa, 29 - 5 - 2018 21. 18 WIB	Mengajarkan pada ibu cara menyusui yang baik dan benar Evaluasi : Ibu mampu melakukan cara menyusui yang baik dan benar.
3	Selasa, 29 - 5 - 2018 21. 25 WIB	Memotivasi ibu untuk tidak ada pantangan makanan apapun yaitu dengan makan segala sayuran hijau, buah - buahan, kacang - kacangan, ikan laut, daging, ayam. Evaluasi : Ibu mengerti dengan penjelasan yang disampaikan dan akan melakukannya di rumah.
4	Selasa, 29 - 5 - 2018 21. 30 WIB	Menyepakati kunjungan ulang 3 hari lagi pada hari Jumat tanggal 31 Mei 2018 di BPM dan sewaktu – waktu bila ada keluhan. Evaluasi : Ibu menyepakati kunjungan ulang pada hari Jumat pada tanggal 31 Mei 2018.

Data Bayi :**A. Subyektif :**

Bayi ibu sudah BAB dan BAK

B. Obyektif :

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : Baik

2. Tanda - tanda vital :

Denyut jantung : ± 130 x/menit

Pernapasan : 48 x/menit

Suhu : 36,7 °C

3. Pemeriksaan Fisik

a. Kulit : Warna kemerahan, terdapat lanugo dan verniks kaseosa.

b. Mata : Simetris, konjungtiva merah muda, sclera putih (tidak ikterus), refleks pupil mata (+).

c. Abdomen : Tali pusat basah, tidak ada perdarahan tali pusat.

C. Assesment

Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 6 jam

D. Planning

Hari,tanggal : Rabu , 30 Mei 2018

Pukul : 06.30 WIB

1. Jelaskan kepada ibu, keluarga hasil pemeriksaan bayi
2. Mandikan bayi
3. Ajarkan cara perawatan bayi baru lahir dan perawatan tali pusat
4. 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.	Rabu, 30 - 5 - 2018 06.30 WIB	Menjelaskan kepada ibu, keluarga hasil pemeriksaan bayi Evaluasi : Bayi dalam keadaan baik
2	Rabu, 30 - 5 - 2018 06.31 WIB	Memandikan bayi Evaluasi : Bayi sudah di mandikan
3	Rabu, 30 - 5 - 2018 06.35 WIB	Mengajarkan cara perawatan bayi baru lahir dan perawatan tali pusat yaitu : Setelah BAK atau BAB segera bersihkan dengan air biasa, jemur bayi setiap pagi antara jam 6 – 9 pagi, kassa pembungkus tali pusat diganti minimal 2 kali / hari. Evaluasi : Ibu mampu menjelaskan kembali apa yang dijelaskan.
4	Rabu, 30 - 5 - 2018 06.40 WIB	Sepakati kunjungan ulang 3 hari lagi pada hari Jumat tanggal 31 Mei 2018 di BPM , untuk pemeriksaan bayi baru lahir atau datang ketempat pelayanan sewaktu – waktu jika ada keluhan.

3.3.3 Nifas 3 hari

Data Ibu

Hari, tanggal : Jumat, 1 Juni 2018

Pukul : 08.00 WIB

A. Subyektif

1. Keluhan Utama :

ASI ibu keluar sedikit, ibu tidak menggunakan bantuan susu formula .

2. Pola Kesehatan Fungsional :

a) Pola Nutrisi : Pada masa nifas kebutuhan makan ibu meningkat dan tidak ada pantangan makanan.

b) Pola Aktivitas : Lebih banyak mengurus bayinya seperti memandikan dan meteki bayinya, dan melakukan pekerjaan rumah tangga.

c) Pola Istirahat : Pada tidur malam hari sedikit terganggu karena terbangun untuk meneteki bayinya.

3. Riwayat psiko-sosial-spiritual

Ibu tidak mengalami kesulitan dalam merawat bayinya karena ini merupakan anak ketiga ibu sehingga ibu merasa sudah mampu untuk merawat bayinya sendiri, ibu merasa cemas untuk ASI ibu yang keluar sedikit

B. Obyektif :

1. Pemeriksaan umum :

Kedaaan umum : Baik

Kesadaran : Compos mentis

Keadaan emosional : Kooperatif

2. Tanda - tanda vital :

Tekanan darah : 110/80 mmHg

Nadi : 81 x/menit

Pernafasan : 20 x/meni

Suhu : 36,7 °C

3. Pemeriksaan fisik :

a. Wajah : Wajah tidak pucat, tidak oedema.

b. Mata : Konjungtiva merah muda, sklera putih,

c. Mamae : Kebersihan cukup, ASI +/+, tidak terdapat nyeri tekan, sudah diteteki, tidak terdapat bendungan ASI.

d. Abdomen :

Kandung kemih : Kosong

TFU : TFU 2 jari di bawah pusat

Kontraksi uterus : Keras

e. Genetalia : Kebersihan cukup, lokhea rubra \pm 10 cc berwarna merah

f. Ekstremitas

Atas : Tidak oedema, tidak ada gangguan pergerakan

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

C. Assesment :

P₃₀₀₃ Nifas hari ke-3

D. Planning

Hari,tanggal : Jumat, 1 Juni 2018

Pukul : 08.05 WIB

1. Jelaskan pada ibu, keluarga mengenai hasil pemeriksaan bahwa kondisi ibu dalam keadaan baik.
2. Anjurkan pada ibu untuk menyusui bayinya agar merangsang pengeluaran ASI.
3. Informasikan kepada pada ibu tentang istirahat yang cukup.
4. Sepakati dengan ibu untuk dilakukan kunjungan rumah pada tanggal 5 Juni 2018.

Implementasi

No	Hari, tanggal	Implementasi
1	Jumat, 1 - 5 – 2018 08.05 WIB	Menjelaskan pada ibu, keluarga mengenai hasil pemeriksaan bahwa kondisi ibu dalam keadaan baik. Evaluasi : Ibu, keluarga beryukur kondisi ibu baik – baik saja
2	Jumat, 1 - 5 – 2018 08.06 WIB	Menganjurkan pada ibu untuk tetap menyusui bayinya agar merangsang pengeluaran ASI Evaluasi : Dalam teknik menyusui bayi sedikit tidak tepat dan ibu sudah dibantu untuk teknik menyusui yg benar
3	Jumat, 1 - 5 – 2018 08.10 WIB	Menginformasikan kepada ibu untuk istirahat yang cukup. Evaluasi : Ibu mengerti dari penjelasan yang diberikan dan bersedia menerapkannya
4	Jumat, 1 - 5 – 2018 08.11 WIB	Menyepakati dengan ibu untuk dilakukan kunjungan rumah pada tanggal 5 Juni 2018, Evaluasi : Ibu bersedia.

Data Bayi

Hari, tanggal : Jumat, 1 Juni 2018

Pukul : 08.15 WIB

A. Subyektif :

1. Keluhan utama

Bayi lebih banyak tidur dan lebih sering BAB

2. Pola Kesehatan Fungsional :

a. Pola Nutrisi : Bayi hanya minum ASI saja dan menetek kuat.

b. Pola Eliminasi : BAK 6 - 7 x/hari warna kuning jernih, BAB 5 - 6 x/hari dengan konsistensi lunak, warna kuning kecoklatan.

c. Pola Aktivitas : Gerak bayi aktif.

d. Pola Istirahat : Bayi lebih banyak tidur dengan waktu 18 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 baru.

B. Obyektif :

1) BB : 3100 gram

2) Tanda – tanda vital :

a) Denyut jantung : 130 x/menit

b) Pernafasan : 45 x/menit

c) Suhu : 36,7°C

3) Pemeriksaan fisik

- a. Dada : Tidak ada tarikan interkosta, tidak ada suara *ronchi* atau *wheezing*.
- b. Kulit : Warna kulit kemerahan, tidak ikterus
- c. Abdomen : Tali pusat masih basah (belum lepas), tidak ada tanda – tanda infeksi dan perut tidak kembung
- d. Genetalia : Tidak ada ruam popok

C. Assesment :

Neonatus Cukup Bulan Sesuai Masa Kehamilan usia 3 hari.

D. Planning

Hari,tanggal : Jumat, 1 Juni 2018

Pukul : 08.15 WIB

1. Beritahu ibu tentang hasil pemeriksaan bayinya.
2. Informasikan dengan ibu mengapa bayi lebih banyak tidur dan lebih sering BAB
3. Motivasi untuk tetap memberikan ASI Eksklusif
4. Sepakati untuk kunjungan ulang pada tanggal 10 Juni 2018 untuk Imunisasi BCG atau sewaktu - waktu jika terjadi keluhan.
5. Sepakati kunjungan rumah pada tanggal 5 Juni 2018

Implementasi

No	Hari,tanggal	Implementasi
1	Jumat, 1 - 5 - 2018 08.15 WIB	Memberitahu kepada ibu tentang hasil pemeriksaan bayinya bahwa kondisi bayinya baik Evaluasi : Ibu paham dengan kondisi bayinya bahwa kondisi bayinya baik.
2	Jumat, 1 - 5 - 2018	Menginformasikan dengan mengapa bayi lebih

	08.16 WIB	banyak tidur dan lebih sering BAB, hal tersebut merupakan normal untuk bayi baru lahir Evaluasi : Ibu paham dengan penjelasan yang sudah jelaskan
3	Jumat, 1 - 5 - 2018 08.18 WIB	Memotivasi ibu untuk tetap memberikan ASI Eksklusif. Evaluasi : Ibu bersedia untuk memberikan ASI eksklusif
4	Jumat, 1 - 5 - 2018 08.20 WIB	Menyepakati untuk kunjungan ulang pada tanggal 10 Juni 2018 untuk Imunisasi BCG atau sewaktu - waktu jika terjadi keluhan Evaluasi : Ibu bersedia untuk datang kontrol.
5	Jumat, 1 - 5 - 2018 08.21 WIB	Menyepakati kunjungan rumah pada tanggal 5 Juni 2018 Evaluasi : Ibu bersedia dilakukan kunjungan rumah

3.3.4 Nifas 7 hari

Data Ibu

Hari, tanggal : Selasa, 5 Juni 2018

Pukul : 09.30 WIB

A. Subyektif :

1. Keluhan Utama :

ASI ibu lancar, sekarang ibu merasa payudara terasa keras.

2. Pola Kesehatan Fungsional :

- a) Pola Nutrisi : Pada masa nifas kebutuhan makan ibu meningkat dan tidak ada pantangan makanan.
- b) Pola Aktivitas : Lebih banyak mengurus bayinya seperti memandikan dan meteki bayinya, dan melakukan pekerjaan rumah tangga.

c) Pola Istirahat : Pada tidur malam hari sedikit terganggu karena terbangun untuk meneteki bayinya.

3. Riwayat psiko – sosial - spritual

Ibu sudah mampu merawat bayinya sendiri dan sudah tidak cemas lagi untuk masalah ASI yang keluar.

B. Obyektif :

1. Pemeriksaan umum :

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Compos mentis

Keadaan emosional : Kooperatif

2. Tanda-tanda vital :

Tekanan darah : 110/80 mmHg

Nadi : 83 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

c. Mamae : Kebersihan cukup, payudara terasa keras, belum meneteki bayinya

d. Abdomen : TFU Pertengahan pusat dan symphysis, kandung kemih kosong

- e. Genetalia : Kebersihan cukup, , lochea sanguinolenta ± 5 cc
berwarna merah kekuningan

C. Assesment :

P₃₀₀₃ Nifas hari ke-7

D. Planning :

Hari,tanggal : Selasa, 5 Juni 2018

Pukul : 09.35 WIB

1. Jelaskan pada ibu mengenai hasil pemeriksaan bahwa kondisi ibu dalam keadaan baik.
2. Ajarkan pada ibu cara perawatan payudara, pijat oksitosin serta beritahu manfaat perawatan payudara, pijat oksitosin.
3. Informasikan kepada ibu kebutuhan ASI yang diperlukan oleh bayi
4. Ajarkan pada ibu senam nifas
5. Diskusikan dengan ibu tentang metode KB yang cocok dengan ibu
6. Sepakati dengan ibu untuk dilakukan kunjungan rumah pada tanggal 12 Juni 2018.

Implementasi

No	Hari, tanggal	Implementasi
1.	Selasa, 5 Juni 2018 09.35 WIB	Menjelaskan pada ibu mengenai hasil pemeriksaan bahwa kondisi ibu dalam keadaan baik. Evaluasi : Ibu paham dengan kondisinya
2	Selasa, 5 Juni 2018 09.36 WIB	Mengajarkan pada ibu cara perawatan payudara, pijat oksitosin. Manfaat pijat oksitosin yaitu : Meningkatkan produksi ASI Evaluasi : Ibu mampu mengulang kembali cara perawatan payudara pijat oksitosin yang telah diajarkan.
3	Selasa, 5 Juni 2018 09.45 WIB	Menginformasikan kepada ibu kebutuhan ASI yang di perlukan oleh bayi, yaitu pada bayi usia 1 minggu membutuhkan ASI 45 - 60 ml dalam sekali minum. Dalam sehari kurang lebih ASI yang dapat diukur (400 - 600 ml).

		Evaluasi : Ibu mengerti kebutuhan ASI yang diperlukan oleh bayi.
4	Selasa, 5 Juni 2018 09.46 WIB	Mengajarkan pada ibu senam nifas, untuk : 1) Memulihkan kondisi otot - otot di daerah perut serta dasar panggul, 2) Mengurangi rasa stres, 3) Membuat tidur lebih nyenyak, Evaluasi : Ibu akan mempraktikkan gerakan senam nifas.
5	Selasa, 5 Juni 2018 09.47 WIB	Mendiskusikan dengan ibu tentang metode KB yang cocok dengan ibu Evaluasi : Ibu akan mendiskusikan dengan suaminya.
6	Selasa, 5 Juni 2018 09.50 WIB	Menyepakati kunjungan rumah pada tanggal 12 Juni 2018 Evaluasi : Ibu bersedia

Data Bayi

Hari, tanggal : Selasa, 5 Juni 2018

Pukul : 09.50 WIB

A. Subyektif :

1. Keluhan utama

Terdapat kemerahan dan bintik – bintik pada paha bayi

2. Pola Kesehatan Fungsional :

a. Pola Eliminasi : BAK 7 - 8 x/hari warna kuning jernih, BAB 4-5 x/hari dengan konsistensi lunak, warna kuning kecoklatan.

b. Personal Hygiene : Mandi 2x sehari, setiap BAK dan BAB ibu langsung mengganti popok yang kotor dengan popok yang baru

B. Obyektif :

1) BB : 3200 gram.

2) Tanda – tanda vital :

- a. Denyut jantung : 124 x/menit
- b. Pernafasan : 43 x/menit
- c. Suhu : 36,6 °C

3) Pemeriksaan fisik

- a. Dada : Tidak ada tarikan interkosta, tidak ada suara *ronchi* atau *wheezing*.
- b. Kulit : Warna kulit kemerahan
- c. Abdomen : Tali pusat sudah lepas (kering), perut tidak kembung.
- d. Genetalia : Terdapat ruam popok di bagian paha kanan dan kiri.

B. Assesment :

Neonatus Cukup Bulan Sesuai Usia Kehamilan usia 7 hari.

C. Planning

Hari, tanggal : Selasa, 5 Juni 2018 Pukul : 09.50 WIB

1. Beritahu ibu tentang hasil pemeriksaan bayinya.
2. Informasikan ibu tentang tetap menjaga personal hygien dengan tetap memandikan bayi, sering mengganti popok yang sudah basah atau kotor
3. Ajarkan itu cara melakukan pijat bayi
4. Ingatkan kembali kepada ibu pada tanggal 10 Juni 2018 untuk Imunisasi BCG
5. Sepakati kunjungan rumah pada tanggal 12 Juni 2018.

Implementasi

No	Hari,tanggal	Implementasi
1	Selasa, 5 Juni 2018 09.50 WIB	Memberitahu kepada ibu tentang hasil pemeriksaan bayinya bahwa kondisi bayinya baik Evaluasi : Ibu mengert kondisi bayinya baik
2	Selasa, 5 Juni 2018 09.51WIB	Menginformasikan ibu tentang tetap menjaga personal hygien dengan tetap memandikan bayi, sering mengganti popok yang sudah basah atau kotor Evaluasi : Ibu akan tetap memandikan bayinya
3	Selasa, 5 Juni 2018 09.53 WIB	Mengajarkan pada ibu cara melakukan pijat bayi untuk meningkatkan frekuensi menyusu, membuat tidur nyenyak, meningkatkan berat badan bayi, Evaluasi : Ibu akan mempraktikan gerakan pijat bayi ke bayinya.
4	Selasa, 5 Juni 2018 09.58 WIB	Mengingatkan kembali kepada ibu pada tanggal 10 Juni 2018 untuk Imunisasi BCG Evaluasi :Ibu masih ingat jadwal imunisasi BCG
5	Selasa, 5 Juni 2018 10.00 WIB	Menyepakati kunjungan rumah pada tanggal 12 Juni 2018, Evaluasi : Ibu bersedia dilakukan kunjungan rumah

3.3.5 Nifas 2 minggu

Data Ibu

Hari, tanggal : Selasa, 12 Juni 2018

Pukul : 10.00 WIB

A. Subyektif :

1. Keluhan Utama :

Ibu mengatakan tidak ada keluhan, ASI +/+ dan sudah menetei bayinya

2. Riwayat psiko-sosial-spritual

Ibu sudah mampu merawat bayinya sendiri dan merasa tidak cemas untuk proses laktasi.

B. Obyektif :

1) Pemeriksaan umum :

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

2) Tanda-tanda vital :

Tekanan darah : 110/80 mmHg
Nadi : 83 x/menit
Pernafasan : 20 x/menit
Suhu : 36,7 °C

3) Pemeriksaan fisik :

- a. Wajah : Wajah tidak pucat, tidak oedema.
- b. Mata : Konjungtiva merah muda, sklera putih.
- c. Mamae : Kebersihan cukup, ASI +/+, puting tidak lecet, tidak terdapat nyeri tekan, konsisten payudara lembek.
- d. Abdomen :
 - TFU : Tidak teraba.
- e. Genetalia : Kebersihan cukup, Lokhea serosa berwarna kuning kecoklatan ± 10 cc
- f. Ekstremitas
 - Atas : Tidak oedema, tidak ada gangguan pergerakan

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

C. Assesment :

P₃₀₀₃ Nifas hari ke-14

D. Planning:

Hari, tanggal : Selasa ,12 Juni 2018

Pukul : 10.15 WIB

1. Jelaskan pada ibu, keluarga mengenai hasil pemeriksaan bahwa kondisi ibu dalam keadaan baik.
2. Ingatkan kembali kepada ibu tentang KB yang ibu pilih
3. Informasikan kepada ibu tentang olahan daun katuk sebagai pelancar ASI

Implementasi

No	Hari, tanggal	Implementasi
1.	Selasa, 12 Juni 2018 10.15 WIB	Menjelaskan pada ibu dan keluarga mengenai hasil pemeriksaan. Evaluasi : Ibu, keluarga mengetahui kondisi ibu dalam keadaan baik.
2	Selasa, 12 Juni 2018 10.15 WIB	Mengingatkan kembali kepada ibu tentang Kb yang ibu pilih. Evaluasi : Ibu dan suami sepakat menggunakan Kb suntik
3	Selasa, 12 Juni 2018 10.13 WIB	Menginformasikan kepada ibu tentang olahan daun katuk, untuk memperlancar ASI Evaluasi : Ibu paham dengan penjelasan yang telah diberikan tentang olahan daun katuk

Data Bayi

Hari, tanggal : Selasa, 12 Juni 2018

Pukul : 10.20 WIB

A. Subyektif :

1. Keluhan utama

Ibu mengatakan bayi minum ASI saja dan aktif menetek dengan baik.

2. Pola Kesehatan Fungsional :

Pola Nutrisi : Bayi sudah minum ASI serta menetek kuat.

B. Obyektif :

1. BB : 3400 gram.

2. Tanda – tanda vital

Denyut jantung : 125 x/menit

Pernafasan : 45 x/menit

Suhu : 36,5 °C

3. Pemeriksaan Fisik

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

b. Kulit : Warna kulit kemerahan

c. Abdomen : Tali sudah lepas, tidak ada tanda infeksi bekas tali pusat.

C. Assesment :

Neonatus Cukup Bulan Sesuai Kehamilan Usia 14 hari.

D. Planning

Hari, tanggal : Selasa, 12 Juni 2018

Pukul : 10.20 WIB

1. Beritahu ibu tentang hasil pemeriksaan bayinya.
2. Motivasi ibu untuk tetap memberikan ASI eksklusif pada bayinya.
3. Jelaskan kepada ibu macam – macam imunisasi dan jadwal pemberiannya

Implementasi

No	Hari,tanggal	Implementasi
1	Selasa, 12 Juni 2018 10.20 WIB	Memberitahu kepada ibu tentang hasil pemeriksaan Evaluasi : Ibu mengerti bahwa kondisi bayinya sehat
2	Selasa, 12 Juni 2018 11.22 WIB	Memotivasi ibu untuk tetap mempertahankan pemberian ASI eksklusif tanpa makanan pendamping hingga umur 6 bulan Evaluasi : Ibu bersedia memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan.
3	Selasa, 12 Juni 2018 11.25 WIB	Menjelaskan kepada ibu macam – macam imunisasi dan jadwal pemberiannya Evaluasi : Ibu dapat menyebutkan kembali macam – macam imunisasi dan jadwal pemberiannya.