

BAB 3
TINJAUAN KASUS

3.1. Kehamilan

3.1.1. Subyektif

Hari, tanggal : Kamis, 07-06-2018

Jam : 16.30 WIB

1. Identitas

No. Register : 12/18

Ibu : Ny R, usia 34 tahun, suku Jawa, bangsa Indonesia, agama Islam, pendidikan terakhir SMA, pekerjaan ibu rumah tangga, alamat Residen Sudirman

Suami : Tn M, usia 30 tahun, suku Jawa, bangsa Indonesia, agama Islam, pendidikan terakhir SMA, pekerjaan swasta, alamat Residen Sudirman, No. Telp 0838xxx

2. Keluhan Utama (PQRST):

Ibu mengalami keputihan berwarna putih susu namun tidak sampai berbau, tidak menimbulkan rasa gatal, nyeri, dan kemerahan pada vagina, dan jumlahnya sedikit. Ibu merasakan keputihan sejak usia kehamilan 8 bulan, keputihan semakin banyak saat ibu kelelahan.

3. Riwayat menstruasi

Ibu menstruasi pertama kali umur 13 tahun dengan siklus \pm 28 hari (teratur), banyaknya 3x ganti pembalut penuh/ hari, lamanya \pm 6-7 hari, sifat darah cair,

warna merah segar, bau anyir, keputihan sebelum menstruasi, tidak mengalami nyeri haid , HPHT: 23-09-2017

4. Riwayat Obstetri yang lalu

Suami Ke-	Hamil Ke-	Kehamilan		Persalinan				BBL				Nifas		KB		
		UK	Peny	Jns	Pnlg	Tmpt	Peny	JK	PB/BB	Hdp / Mtd	Usia	Komp	Lak	Jenis	Lama	
1	1	9 bln	-	Spt	Bidan	BPM	-	LK	51 cm / 3.400 gr	hdp	-	3,5 th	-	-	Suntik 3 bln	2 th
1	2	HAMIL INI														

5. Riwayat Kehamilan Sekarang

Ibu saat ini kunjungan ulang yang ke 8, saat hamil Trimester I: 2x (1x di Puskesmas Pacar Keling dan 1x di BPM Gasmanan) , saat hamil Trimester II: 2x (1x di Puskesmas Pacar Keling dan 1x di BPM Retno) dan saat hamil Trimester III: 4x di BPM Retno. Keluhan Trimester I: mual dan perut kaku, Trimester II: tidak ada keluhan dan Trimester III: Keputihan. Pergerakan anak pertama kali: \pm 5 bulan, frekuensi pergerakan dalam 3 jam terakhir: \pm 6 kali. Penyuluhan yang sudah didapat nutrisi, aktifitas, istirahat, tanda-tanda bahaya kehamilan, persiapan persalinan, tanda-tanda persalinan. Imunisasi yang sudah di dapat TT lengkap. TT I waktu bayi, TT II SD kelas 1, TT III SD kelas 6 , TT 4 saat Catin (CPW) , TT 5 saat hamil yang pertama (tahun 2014). Tablet Fe yang sudah di konsumsi \pm 70 tablet.

6. Pola Kesehatan Fungsional

a. Pola Nutrisi

Pada pola nutrisi ibu mengalami perubahan yakni dari sebelum hamil yang biasanya ibu makan 3 x/hari dengan menu 1 piring nasi sedang, lauk-pauk, sayur-sayuran, dan minum air putih 7-8 gelas/hari. Saat hamil ibu makan 4 x/hari dengan menu 1 piring nasi sedang, lauk-pauk, sayur-sayuran dan dihabiskan, minum air putih 7-8 gelas/hari dan susu hamil sebanyak 2 gelas/hari.

b. Pola Eliminasi

Pada pola eliminasi mengalami perubahan dari sebelum hamil ibu BAB 1 x/hari pada pagi hari dan BAK 5-6 kali/hari. Kemudian saat hamil BAB lancar 1 x/hari, konsistensi lembek, baunya khas, warna kuning kehitaman, tidak ada keluhan, BAK 6-7 x/hari, warnanya kuning, baunya khas, tidak ada keluhan.

c. Pola Istirahat

Pada pola istirahat ibu mengalami perubahan sebelum hamil tidur siang \pm 1-2 jam dan tidur malam \pm 7-8 jam/hari. Saat hamil Tidur siang \pm 1 jam, sedangkan tidur malam \pm 6 jam/hari dengan pola istirahat yang terputus-putus yaitu setiap 1 jam bangun. Terkadang tidurnya kurang nyenyak jika perut ibu merasa terjadi kontraksi/mules.

d. Pola Aktifitas

Pada pola aktivitas tidak mengalami perubahan ibu Sering melakukan pekerjaan rumah tangga seperti mencuci baju, menyapu dan membersihkan lantai.

e. Pola Personal Hygiene

Pola Personal hygiene ibu tidak mengalami perubahan sebelum hamil dan selama hamil, ibu mandi 2 kali sehari setiap pagi dan sore, menggosok gigi 3 kali sehari setiap mandi dan sebelum tidur, dan ganti pakaian 2 kali sehari serta ganti celana dalam 2 x sehari. Ibu sudah mengerti tentang cara membersihkan vagina, tetapi belum mengetahui dampak celana dalam yang ketat.

f. Pola Seksual

Pola seksual ibu tidak mengalami perubahan, ibu melakukan hubungan seksual ± 2 x/ bulan, tidak ada keluhan.

g. Pola Kebiasaan: (merokok, alkohol, narkoba, obat-obatan, jamu, binatang peliharaan, pijat perut).

Sebelum hamil dan selama hamil ibu tidak pernah mempunyai kebiasaan merokok, tidak minum-minuman beralkohol, tidak mengkonsumsi narkoba dan minum obat-obatan dari bidan selama hamil, ibu tidak minum jamu, tidak mempunyai binatang peliharaan dan tidak pernah melakukan pijat perut.

7. Riwayat penyakit sistemik yang pernah di derita

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

8. Riwayat Kesehatan dan penyakit keluarga

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

9. Riwayat psiko-social-spiritual

Kehamilan ini direncanakan oleh ibu dan suami karena merasa jarak kehamilan dengan anak pertama sudah cukup. Sejak awal kehamilan Ibu merasa lebih sensitif. Keluarga dan suami mendukung dengan adanya kehamilan ini. Ibu menikah satu kali pada usia 28 tahun, lamanya \pm 6 tahun. Hubungan Ibu dengan keluarga dan orang lain sangat akrab, terlihat dari cara berkomunikasi ibu serta ibu sering berkumpul dan bercanda dengan keluarga dan tetangga. Keluarga dan suami selalu memberikan support pada ibu, terbukti dengan suami pasien mengantar saat kontrol ulang ke BPM F Sri Retno Ningtiyas Surabaya. Pengambil keputusan adalah suami. Ibu taat menjalani ibadah sesuai dengan keyakinan. Ibu tidak memiliki tradisi apapun dalam kehamilannya. Ibu ingin jika melahirkan nanti ditolong oleh Bidan di BPM F Sri Retno Ningtiyas Surabaya, dengan biaya menggunakan BPJS.

3.1.2. Obyektif

1. Pemeriksaan Umum

- a. Keadaan Umum : Baik
- b. Kesadaran : Compos Mentis
- c. Keadaan emosional : Kooperatif
- d. Tanda-tanda vital
 - 1) Tekanan darah : 110 / 70 mmHg
 - 2) ROT (Roll Over Test), dilakukan pada tanggal 13-01-2018
 Diastole miring – diastole terlentang (60- 70) = 10 mmHg (Nilai Normal \leq 20 mmHg)
 - 3) MAP (Mean Arterial Preasure), dilakukan pada tanggal 13-01-2018

$$\frac{\text{Sistole} + 2 \times \text{diastole}}{3} = 83 \text{ mmHg (Nilai Normal } < 90 \text{ mmHg)}$$
 - 4) Nadi : 80 kali / menit
 - 5) Pernafasan : 20 kali / menit
- e. Antropometri
 - a) BB sebelum hamil : 59 kg
 - b) BB periksa yang lalu : 74 kg (tanggal 28-05-2018)
 - c) BB sekarang : 74 kg
 - d) Tinggi Badan : 156 cm
 - e) IMT (Indek massa tubuh)

$$\frac{\text{BB} = (\text{kg})}{\text{TB} = (\text{m}^2)} \frac{59}{2,43} = 24,27 \text{ kg/m}^2 \text{ (Nilai Normal } 19,8 \text{ -} 26,0 \text{ kg/m}^2)$$
 - f) Lingkar Lengan Atas : 28 cm

- f. Taksiran Persalinan : 30-06-2018 (HPHT)
Menurut USG : 20-06-2018
- g. Usia Kehamilan : 36 minggu 5 hari

2. Pemeriksaan Fisik

- a. Kepala : simetris, bersih, tidak ada benjolan, dan tidak ada nyeri tekan pada kepala.
- b. Wajah : tampak simetris, wajah tidak pucat, tidak terdapat cloasma gravidarum dan tidak odem.
- c. Mata : tampak simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih, tidak ada gangguan penglihatan.
- d. Leher : tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada bendungan vena jugularis.
- e. Mamae : tampak simetris, kebersihan cukup, puting susu menonjol, terdapat hiperpigmentasi pada areola mammae, tidak terdapat nyeri tekan dan tidak teraba benjolan yang abnormal, colostrum sudah keluar.
- f. Abdomen : pembesaran abdomen sesuai dengan usia kehamilan, terdapat garis putih keperakan (striae livida), terdapat linea nigra, tidak terdapat luka bekas operasi.
- 1) Leopold I: TFU 2 jari dibawah proesus xiphoideus, bagian fundus uteri teraba bulat, lunak, dan tidak melenting (bokong).
 - 2) Leopold II: pada bagian kiri perut ibu teraba keras,

datar, memanjang seperti papan (punggung) sedangkan pada bagian kanan perut ibu teraba bagian terkecil janin (ekstermitas).

3) Leopold III: teraba keras, bulat, melenting, dan tidak bisa di goyangkan (kepala).

4) Leopold IV : Bagian terbawah janin sudah masuk PAP (divergen)

TFU Mc. Donald : 31 cm

TBJ/EFW : $[(31- 11) \times 155] = 3.100$ gram

DJJ : (+) 148 x/menit dan teratur

Punctum maksimum berada pada kiri perut ibu

g. Genetalia : vulva dan vagina terdapat sedikit lendir tidak berbau, warna bening tidak ada condiloma, tidak ada varices, tidak terdapat hemoroid pada anus.

h. Ekstremitas : Atas : Simetris, tidak terdapat varises, tidak edema, tidak ada gangguan pergerakan.

Bawah : Simetris, refleks (+), tidak edema pada kedua kaki, dan tidak ada varises.

3. Pemeriksaan Penunjang

a. Pemeriksaan Laboratorium tanggal: 27-11-2017, di Puskesmas Pacar keling

1) Darah

a) Hb : 12,5 gr/dL

b) Golongan darah : O+

c) HbSAg : Non Reaktif

d) PITC : Non Reaktif

e) Sypilis : Non Reaktif

2) Urine

a) Reduksi Urine : (-) negatif

b) Protein Urine : (-) negatif

b. USG tanggal: 07- 02- 2018, di BPM Retno

Hasil pemeriksaan USG:

Janin tunggal, hidup, letak kepala

Biparietal Diameter (BPD) = 4.91cm = 21 minggu

Estimated Date of Confinement (EDC) = 20-06-2018

Sex = perempuan

4. Total Skor Poedji Rochjati

Total Skor Puji Rochyati: Skor awal 2 (hasil terlampir)

Dengan kategori resiko rendah (KRR)

3.1.3. Assesment

Ibu : G_{II}P₁₀₀₁ 36 minggu 5 hari dengan keputihan

Janin : Hidup, tunggal

3.1.4 Planning

Hari, tanggal: Kamis, 07 Juni 2018

Jam : 17.10 WIB

1. Jelaskan pada ibu tentang hasil pemeriksaan.
2. Jelaskan pada ibu penyebab keputihan, tanda bahaya keputihan dan upaya mengatasi keputihan.

3. Jelaskan tanda-tanda persalinan kepada ibu.
4. Jelaskan kepada ibu tentang persiapan persalinan.
5. Anjurkan ibu untuk rutin minum obat Fe, Kalk, Vitamin B1, dan Vitamin C
6. Sarankan ibu untuk kunjungan ulang 1 minggu lagi yaitu pada tanggal 14 Juni 2018 atau jika ibu memiliki keluhan.
7. Buat kesepakatan kepada ibu bahwa akan dilakukan kunjungan rumah pada tanggal 12-06-2018 pukul: 15.30 WIB

Catatan Implementasi

No	Hari, tanggal	Implementasi
1	Kamis 07 Juni 2018 Jam 17.10 WIB	Menjelaskan hasil pemeriksaan pada ibu bahwa kondisi ibu dan janin dalam kondisi sehat. Evaluasi: ibu mengerti penjelasan dari bidan.
2	17.15 WIB	Menjelaskan pada ibu mengenai penyebab dari keputihan karena terjadinya peningkatan kadar hormon estrogen dan pola personal hygiene yang kurang baik. Menjelaskan tentang tanda bahaya keputihan terhadap kehamilan bahwa pada keputihan fisiologis yang tidak segera ditangani dapat menjadi keputihan patologis yang mengakibatkan ketuban pecah dini. Memberitahu kepada ibu upaya adaptasi pada keputihan dengan cara mencuci vagina dari depan kebelakang, dan sering mengganti celana dalam saat terasa lembab, menggunakan celana dalam dengan kain katun dan tidak menggunakan celana yang ketat. Evaluasi: ibu mampu menjelaskan
3	17.25 WIB	Menjelaskan pada ibu tentang tanda-tanda persalinan yaitu. Keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir, dan rasa nyeri di sekitar pinggang sampai perut yang semakin lama semakin adekuat (kenceng- kenceng), keluar cairan yang tiba-tiba dari jalan lahir. Jika sudah terjadi tanda tersebut segera ke BPM.

		Evaluasi: ibu mampu menjelaskan kembali
4	17.30 WIB	<p>Menjelaskan pada ibu tentang persiapan persalinan meliputi aspek psikologi dan materi (baju bayi, baju ibu, kendaraan, pendonor apabila terjadi perdarahan, pendamping saat persalinan)</p> <p>Evaluasi: ibu mengerti</p>
5	17.35 WIB	<p>Memberikan terapi obat yang sesuai. Memberikan tablet Fe 1x1, Kalk 1x1, vitamin B1 1x1 dan vitamin C 1x1 tablet/hari.</p> <p>Cara minum :</p> <ol style="list-style-type: none"> Fe diminum dengan dosis 1 x 1 tablet/hari saat sebelum tidur malam dengan menggunakan air putih ataupun air jeruk untuk menambah penambah darah. Kalk diminum dengan dosis 1 x 1 tablet/hari pada pagi hari dengan menggunakan air putih ataupun air jeruk untuk perkembangan tulang bayi di dalam kandungan. Vitamin B1 diminum dengan dosis 1 x 1 tablet/hari pada pagi hari dengan menggunakan air putih ataupun air jeruk. Untuk membantu pembentukan syaraf janin. Vitamin C diminum dengan dosis 1 x 1 tablet/ hari pada malam hari dengan menggunakan air putih untuk menunjang penyerapan Zat besi dan menjaga daya tahan tubuh ibu. <p>Evaluasi: ibu mendapat tablet Fe 1x1, kalk 1 x 1, vitamin B1 1 x 1 dan vitamin C 1 x 1. Ibu mengetahui cara minum, terbukti dengan dapat menjelaskan kembali apa yang sudah dijelaskan.</p>
6	17.40 WIB	<p>Menyarankan ibu untuk kunjungan ulang 1 minggu lagi yaitu pada tanggal 14-Juni-2018 atau jika ibu memiliki keluhan.</p> <p>Evaluasi: ibu bersedia untuk melakukan kunjungan ulang 1 minggu yaitu tanggal 14-Juni-2018 atau jika ibu memiliki keluhan.</p>

7	17.45 WIB	Menginformasikan kepada ibu bahwa pada tanggal 12-Juni-2018 akan dilakukan kunjungan rumah untuk mengevaluasi hasil pemeriksaan hari ini. Evaluasi: ibu menyetujui.
---	-----------	--

Catatan Perkembangan ANC

1. Kunjungan Rumah Ke-1

Hari, tanggal : Selasa, 12-06-2018

Jam : 15.30 WIB

a. Subjektif

Ibu merasa senang mendapatkan kunjungan rumah, keputihan yang dialami semakin sedikit dan ibu mengatakan perut bagian bawahnya terasa sakit. Ibu istirahat apabila perutnya terasa sakit.

b. Objektif

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Compos Mentis

BB : 74 kg

TTV : Tekanan darah : 110/70 mmHg

Nadi : 81 x /menit

Suhu : 36,5 °C

RR : 20 x /menit

Pemeriksaan Fisik terfokus

Wajah : Tampak simetris, wajah tidak pucat, tidak terdapat cloasma gravidarum dan tidak odem.

Mata : Konjungtiva merah muda, sklera putih.

Mamae : Tampak simetris, kebersihan cukup, puting susu menonjol, terdapat hiperpigmentasi pada areola mammae, tidak terdapat nyeri tekan dan tidak teraba benjolan yang abnormal, colostrum sudah keluar.

Abdomen

- 1) Leopold I : TFU 2 jari di bawah prosesus xiphoideus, bagian fundus uteri teraba bulat, lunak, dan tidak melenting (bokong).
 - 2) Leopold II : Pada bagian kiri perut ibu teraba keras, datar, memanjang seperti papan (punggung) sedangkan pada bagian kanan perut ibu teraba bagian terkecil janin (ekstermitas).
 - 3) Leopold III : Pada bagian terendah janin teraba bagian yang keras, melenting, bundar, dan tidak dapat digoyangkan (kepala).
 - 4) Leopold IV : Bagian terbawah janin sudah masuk PAP (divergen)
 TFU Mc. Donald : 31 cm
 TBJ/EFW : $[(31 - 11) \times 155] = 3.100$ gram
 DJJ : (+) 146 x/menit dan teratur
 Punctum maksimum berada pada kiri perut ibu
- Genetalia : vulva dan vagina terdapat sedikit lendir tidak berbau, warna bening.

Ekstremitas atas : tidak ada edema

Ekstremitas bawah : tidak ada edema

Pemeriksaan Hb : 12, 3 gr/ dL

c. Assesment

Ibu : G_{III}P₁₀₀₁ usia kehamilan 37 minggu 3 hari dengan keputihan

Janin : Hidup, Tunggal

d. Planning

Hari, tanggal : Selasa, 12-06-2018 Jam : 16.00 WIB

- 1) Jelaskan pada ibu tentang hasil pemeriksaan.
- 2) Ingatkan kembali kepada ibu mengenai upaya mengatasi keputihan.
- 3) Jelaskan kepada ibu penyebab sakit pada perut bagian bawah.
- 4) Ajarkan kepada ibu perawatan payudara.
- 5) Pastikan ibu untuk minum vitamin secara teratur.
- 6) Jelaskan pada ibu tentang pentingnya melakukan aktivitas jalan kaki setiap pagi dengan teratur.
- 7) Ingatkan kembali kepada ibu tentang tanda-tanda persalinan.
- 8) Ingatkan kembali kepada ibu tentang persiapan persalinan.
- 9) Jadwalkan tanggal untuk kunjungan rumah ke-2 .

Catatan Implementasi

No	Hari, tanggal	Implementasi
1	Selasa, 12-06-2018 16.00 WIB	Menginformasikan hasil pemeriksaan, bahwa ibu dan janinnya dalam keadaan sehat. Evaluasi: ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.
2	16.05 WIB	Mengingatkan kembali cara mengatasi keputihan kepada ibu, yaitu dengan cara mencuci vagina dari

		<p>depan kebelakang, sering mengganti celana dalam sesering mungkin, menggunakan celana dalam dengan kain katun, dan menghindari celana ketat.</p> <p>Evaluasi: ibu mampu menjelaskan kembali dan sudah mempraktikannya.</p>
3	16.10 WIB	<p>Menjelaskan kepada ibu penyebab perut bagian bawahnya terasa sakit dan menganjurkan ibu untuk ke BPM apabila sakit yang dirasakan semakin sering.</p> <p>Evaluasi: ibu mengerti</p>
4	16.15 WIB	<p>Memberikan informasi dan mengajari Ibu cara membersihkan payudara dengan menggunakan kapas dan baby oil, kemudian kompres menggunakan air hangat dan air dingin. Lakukan perawatan payudara ini setiap 2 hari sekali.</p> <p>Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia melakukan.</p>
5	16.25 WIB	<p>Memastikan ibu untuk minum vitamin secara teratur, melihat tablet Fe, kalk, vitamin C dan Vitamin B1 masih ada.</p> <p>Evaluasi: ibu bersedia melakukan.</p>
6	16.30 WIB	<p>Menjelaskan pada ibu tentang pentingnya melakukan aktivitas jalan kaki setiap pagi dengan teratur untuk membantu ibu dalam mempersiapkan persalinan. Otot-otot yang dibutuhkan dalam membantu persalinan ibu akan lebih kuat karena dengan gerakan ringan yang dilakukan oleh ibu hamil akan membantu menguatkan otot salah satunya otot panggul yang dapat mempermudah proses persalinan.</p> <p>Evaluasi: ibu mengerti dan mau melakukannya.</p>
7	16.35 WIB	<p>Mengingatkan kembali kepada ibu tentang tanda-tanda persalinan yaitu keluar lendir bercampur darah dari kemaluan dan rasa nyeri di sekitar pinggang sampai perut yang semakin lama semakin adekuat (kenceng-kenceng), keluar cairan yang tiba-tiba dari jalan lahir. Jika sudah terjadi tanda tersebut segera ke pelayanan</p>

		kesehatan. Evaluasi: ibu masih ingat tentang tanda-tanda persalinan.
8	16.40 WIB	Mengingatkan kembali kepada ibu tentang persiapan persalinan meliputi aspek psikologi dan materi (baju bayi, baju ibu, kendaraan, pendonor apabila terjadi perdarahan dan pendamping saat persalinan). Evaluasi: ibu baru menyiapkan pakaian bayi.
9	16.45 WIB	Menginformasikan kepada ibu bahwa pada tanggal 17 Juni 2018 akan dilakukan kunjungan rumah ke-2 untuk mengevaluasi hasil pemeriksaan hari ini. Evaluasi: ibu menyetujui.

2. Kunjungan Rumah Ke-2

Hari, tanggal : Minggu, 17-06-2018 Jam : 07.00 WIB

a. Subjektif

Ibu merasakan senang mendapatkan kunjungan rumah, ibu sudah tidak mengalami keputihan dan ibu mengatakan perut bagian bawahnya terasa sakit.

b. Objektif

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Compos Mentis

BB : 74 kg

TTV : Tekanan darah : 110/70 mmHg

Nadi : 80 x /menit

Suhu : 36,7 °C

RR : 20 x /menit

Pemeriksaan fisik terfokus

Wajah : Tampak simetris, wajah tidak pucat, tidak terdapat cloasma gravidarum dan tidak odem.

Mata : Konjungtiva merah muda, sklera putih.

Mamae : Tampak simetris, kebersihan cukup, puting susu menonjol, terdapat hiperpigmentasi pada areola mammae, tidak terdapat nyeri tekan dan tidak teraba benjolan yang abnormal, colostrum sudah keluar.

Abdomen :

1) Leopold I : TFU 3 jari dibawah proesus xiphoideus bagian fundus uteri teraba bulat, lunak, dan tidak melenting (bokong).

2) Leopold II : pada bagian kiri perut ibu teraba keras, datar, memanjang seperti papan (punggung) sedangkan pada bagian kanan perut Ibu teraba bagian terkecil janin (ekstermitas).

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

4) Leopold IV : Bagian terbawah janin sudah masuk PAP (divergen)

TFU Mc. Donald : 30 cm

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

DJJ : (+) 142 x/menit dan teratur

Punctum maksimum berada pada kiri perut ibu

His : 2 x/ 10'/10" (belum teratur)

Genetalia : Kebersihan cukup, vulva dan vagina tidak terdapat lendir

Ekstremitas atas : tidak ada edema.

Ekstremitas bawah : tidak ada edema.

c. Assesment

Ibu : G_{II}P₁₀₀₁ usia kehamilan 38 minggu 1 hari

Janin : Hidup, Tunggal

d. Planning

Hari, tanggal : Minggu, 17-06-2018 Jam : 07.15 WIB

- 1) Jelaskan pada ibu tentang hasil pemeriksaan.
- 2) Jelaskan kepada ibu penyebab sakit pada perut bagian bawah.
- 3) Pastikan ibu untuk minum vitamin secara teratur.
- 4) Ingatkan kembali kepada ibu tentang tanda-tanda persalinan.
- 5) Ingatkan ibu untuk kontrol ulang di BPM pada tanggal 21 Juni 2018 atau sewaktu-waktu jika ada keluhan

Catatan Implementasi

No	Hari, tanggal	Implementasi
1	Minggu, 17-06-2018 07.15 WIB	Menginformasikan hasil pemeriksaan, bahwa ibu dan janinnya dalam keadaan sehat. Evaluasi: ibu mengerti.

2	07.20 WIB	<p>Menjelaskan kepada ibu penyebab perut bagian bawahnya terasa sakit dan menganjurkan ibu untuk ke BPM apabila sakit yang dirasakan semakin sering.</p> <p>Evaluasi: ibu mengerti</p>
3	07.22 WIB	<p>Memastikan ibu untuk minum vitamin secara teratur, melihat tablet Fe, kalk, vitamin C dan B1 masih ada.</p> <p>Evaluasi: ibu sudah mengkonsumsi vitamin secara teratur.</p>
4	07.25 WIB	<p>Mengingatkan kembali kepada ibu tentang tanda-tanda persalinan yaitu keluar lendir bercampur darah dari kemaluan dan rasa nyeri di sekitar pinggang sampai perut yang semakin lama semakin adekuat (kenceng-kenceng), keluar cairan yang tiba-tiba dari jalan lahir. Jika mendapatkan salah satu tanda tersebut diharapkan ibu dan keluarga segera datang ke tempat pelayanan kesehatan untuk dilakukan pemeriksaan</p> <p>Evaluasi: ibu masih ingat tentang tanda-tanda persalinan.</p>
5	07.30 WIB	<p>Mengingatkan ibu control tanggal 21-06-2018 ke BPM untuk melihat perkembangan ibu dan janinnya atau apabila ada keluhan</p> <p>Evaluasi : ibu setuju untuk melakukan control pada tanggal 21-06-2018</p>

3.2. Persalinan

Hari, tanggal : Minggu, 17-06-2018

Jam : 08.30 WIB

3.2.1. Subjektif

1. Keluhan Utama

Ibu mengatakan perutnya terasa kenceng-kenceng sejak tanggal 17-06-2018 Jam 06.00 WIB, keluar lendir darah sejak jam 08.00 WIB.

2. Riwayat Psiko-sosial-spiritual

Ibu tampak sedih, karena ibu berharap keluarga ikut mendampingi proses persalinannya dan ibu tampak berdoa agar proses persalinannya lancar.

3. Pola Fungsi Kesehatan

a. Pola Nutrisi

Ibu terakhir makan tanggal 17-06-2018 Jam 08.00 WIB dengan menu nasi dan ikan laut serta minum air putih 1 gelas.

b. Pola Eliminasi

BAB: terakhir BAB tanggal 17-06-2018 Jam 05.00 WIB.

BAK: frekuensi 1x saat MKB, warna kuning jernih tanggal 17-06-2018 Jam 08.30 WIB

c. Pola Istirahat

Ibu mengatakan sebelumnya tidur malam hanya ± 5 jam.

d. Pola Aktivitas

Ibu berbaring di tempat tidur dengan posisi miring kiri.

e. Pola Personal Hygiene

Ibu mengatakan terakhir mandi jam 05.30 WIB

3.2.2. Objektif

1. Pemeriksaan Umum

- a. Keadaan Umum : Baik
- b. Kesadaran : Compos Mentis
- c. Keadaan emosional : Kooperatif
- d. Tanda-tanda vital :
 - 1) Tekanan darah : 110 / 70 mmHg
 - 2) Nadi : 82 kali / menit
 - 3) Pernafasan : 20 kali / menit
 - 4) Suhu : 36,5 °C
- e. Antropometri
 - a) BB sekarang : 74 kg
 - b) Tinggi Badan : 156 cm
- f. Taksiran Persalinan menurut HPHT : 30-06-2018
- g. Taksiran Persalinan menurut USG : 20-06-2018
- h. Usia Kehamilan : 38 minggu 1 hari

2. Pemeriksaan Fisik

- a. Wajah : Wajah tampak tidak pucat, dan tidak oedema.
- b. Mamae : Bersih, colostrum sudah keluar.
- c. Abdomen : Pembesaran abdomen sesuai dengan usia kehamilan
 - a) Leopold I: TFU 3 jari bawah prokesus xiphoideus bagian fundus uteri teraba bulat, lunak, dan tidak melenting (bokong).

- b) Leopold II: pada bagian kiri perut ibu teraba keras, datar, memanjang seperti papan (punggung) sedangkan pada bagian kanan perut ibu teraba bagian terkecil janin (ekstermitas).
- c) Leopold III: pada bagian terendah janin teraba bagian bulat, keras, melenting dan tidak bisa digoyangkan (kepala).
- d) Leopold IV: Bagian terbawah janin sudah masuk PAP (divergen), Penurunan kepala 4/5 bagian.

TFU Mc. Donald : 30 cm

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

DJJ : (+) 140 x/menit dan teratur.

His : 2 x/ 10"/30"

- d. Genetalia : Terdapat pengeluaran lendir bercampur darah, tidak ada condiloma, tidak ada pembesaran kelenjar bartolini serta tidak ada varices.

Pemeriksaan dalam

Jam: 08.40 WIB

Pembukaan servik 2 cm, eff 50%, ketuban (+), presentasi kepala, penurunan kepala Hodge II

- e. Extremitas atas : Tidak edema
- f. Extremitas bawah: Tidak edema

3.2.3. Assesment

Ibu : G_{II}P₁₀₀₁ UK 38 minggu 1 hari , inpartu kala I fase laten

Janin : Hidup, tunggal

3.2.4. Planning

Hari, tanggal: Minggu, 17-06-2018

Jam : 08.40 WIB

1. Jelaskan pada ibu dan keluarga tentang hasil pemeriksaan.
2. Lakukan informed consent pada ibu dan keluarga mengenai tindakan yang akan di lakukan
3. Berikan Asuhan sayang ibu.
4. Lakukan observasi kemajuan persalinan, keadaan umum ibu, janin dan dokumentasikan dalam lembar observasi.
5. Siapkan perlengkapan partus set, heacting set serta obat- obatan
6. Siapkan perlengkapan bayi dan ibu

Catatan Implementasi

No	Hari, tanggal	Implementasi
1	Minggu, 17-06-2018 08.40 WIB	Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga bahwa saat ini keadaan umum ibu dan janin baik. Evaluasi: ibu merasa senang bahwa dirinya dan bayi yang dikandungnya dalam keadaan baik.
2	08.45 WIB	Melakukan informed consent pada ibu dan keluarga mengenai tindakan yang akan dilakukan Evaluasi: ibu dan suami bersedia mengisi lembar informed consent
3	08.50 WIB	Memberikan Asuhan sayang ibu yaitu: 1. Memanggil ibu sesuai namanya, hargai dan perlakukan ibu sesuai martabatnya

		<p>2. Menjelaskan proses persalinan kepada ibu dan keluarga</p> <p>3. Menganjurkan ibu untuk bertanya dan berbicara rasa takut atau khawatir.</p> <p>4. Mendengarkan dan menanggapi pertanyaan dan kekhawatiran</p> <p>5. Memberikan dukungan, besarkan hatinya dan tenteramkan hati ibu beserta anggota keluarganya dan memberikan ibu keleluasaan dalam beraktivitas seperti jalan-jalan disekitar tempat tidur dan ke kamar mandi.</p> <p>Evaluasi: ibu merespon baik dan kooperatif</p>
4	09.55 WIB	<p>Melakukan observasi KU, DJJ, HIS, TTV setiap 30 menit dan pembukaan setiap 4 jam sekali atau sewaktu-waktu jika ada indikasi</p> <p>Evaluasi: ibu mengetahui tentang keadaannya dan hasil terlampir dalam partograf</p>
5	09.00 WIB	<p>Menyiapkan perlengkapan partus set dan heacting set serta obat- obatan, perlengkapan persalinan</p> <p>Evaluasi: telah disiapkan</p>
6	09.05 WIB	<p>Menyiapkan perlengkapan bayi dan ibu</p> <p>Evaluasi: telah disiapkan</p>

Catatan Perkembangan

1. Kala I Fase Aktif

Hari, tanggal : Minggu, 17-06-2018

Jam: 11.00 WIB

a. Subyektif

Ibu merasakan perutnya semakin kenceng dan merasa ada cairan jernih yang keluar dari vagina.

b. Obyektif

1) Pemeriksaan umum

Keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, keadaan emosional kooperatif, TTV normal : TD : 110/70 mmHg secara berbaring, N: 82 kali/menit dan teratur, RR : 20 kali/menit dan teratur, S : 36,6°C

2) Pemeriksaan fisik

a) Abdomen : pembesaran abdomen sesuai dengan usia kehamilan.

Leopold I : TFU pertengahan proesus xiphoideus dan pusat, bagian fundus teraba lunak, tidak melenting dan kurang bundar (bokong)

Leopold II : pada bagian kanan perut ibu teraba bagian terkecil janin (ekstremitas) dan pada bagian kiri perut ibu teraba keras, panjang seperti papan (punggung)

Leopold III : pada bagian terbawah perut ibu teraba bulat, keras, melenting (kepala), sudah masuk PAP

Leopold IV : Bagian terbawah janin sudah masuk PAP (divergen), Penurunan kepala 2/5 bagian

His : 4 x /10 '40 "

TFU Mc. Donald : 28 cm

TBJ/EFW : [(28 – 11) x 155] = 2.635 gram

DJJ : (+) 140 x/menit dan teratur

b) Genetalia : tampak pengeluaran lendir bercampur darah.

Pemeriksaan dalam :

Pembukaan 8 cm, effacement 75%, ketuban (-) pecah spontan jernih jam 11.00 WIB, presentasi kepala, tidak ada molase, tidak teraba bagian kecil janin, penurunan kepala Hodge III.

c. Assesment

Ibu : G_{II}P₁₀₀₁ UK 38 minggu 1 hari, inpartu kala I fase aktif

Janin: Hidup, tunggal

d. Planning

Hari, tanggal : Minggu, 17-06-2018

Jam : 11.05 WIB

- 1) Jelaskan pada ibu dan keluarga tentang hasil pemeriksaan.
- 2) Berikan Asuhan sayang ibu.
- 3) Lanjutkan observasi keadaan umum ibu dan bayi, kemajuan persalinan dan dokumentasikan dalam partograf.
- 4) Periksa perlengkapan alat partus set dan perlengkapan ibu dan bayi.
- 5) Ajarkan ibu untuk membaca do'a agar di beri kemudahan dalam persalinan.

Catatan Implementasi

No	Hari, tanggal	Implementasi
1	Minggu, 17-06-2018 11.05 WIB	Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga bahwa saat ini keadaan umum ibu dan janin baik Evaluasi: ibu dan keluarga merespon baik hasil pemeriksaan.
2	11.10 WIB	Memberikan asuhan sayang ibu, yang meliputi memberi ibu makan dan minum, menganjurkan keluarga untuk mendampingi ibu selama proses persalinan dan

		menganjurkan ibu untuk tidur dengan posisi miring kiri, tidak berjalan-jalan karena ketuban sudah pecah. Evaluasi: Ibu merasa nyaman.
3	11.15 WIB	Melanjutkan observasi kemajuan persalinan dalam partograf, KU ibu dan janin dalam keadaan sehat lembar partograf terlampir. Evaluasi: ibu mengerti
4	11.20 WIB	Memeriksa kelengkapan partus set dan perlengkapan ibu dan bayi Evaluasi: alat dan obat untuk persalinan sudah lengkap.
5	11.25 WIB	Mengajarkan ibu untuk membaca doa agar di beri kemudahan dalam menjalani persalinannya, “laa ilaha illa anta subhanaka inni kuntu minadzolimin”. Evaluasi: Ibu mampu membaca doa dengan lancar.

2. KALA II

Hari, tanggal: Minggu, 17-06-2018

Jam : 12.00 WIB

a. Subyektif

Ibu merasakan adanya dorongan untuk meneran dan perutnya terasa semakin kenceng.

b. Obyektif

Terdapat tanda gejala kala II seperti: dorongan untuk meneran, tekanan pada anus, perineum menonjol, vulva membuka, keluar lendir darah semakin banyak, DJJ 145 kali/menit, his 4x/ 10'/45"

Pemeriksaan dalam :

Pembukaan 10 cm, eff 100%, ketuban (-), presentasi kepala, ubun-ubun kecil, molase 0, tidak teraba bagian kecil janin, hodge IV.

c. Assesment

Ibu : Partus kala II

Janin : Hidup, tunggal.

d. Planning

Hari, tanggal: Minggu, 17-06-2018

Jam : 12.05 WIB

- 1) Jelaskan pada ibu dan keluarga tentang hasil pemeriksaan.
- 2) Pastikan kelengkapan alat dan mematahkan oksitosin dan dimasukkan ke spuit
- 3) Anjurkan suami/keluarga untuk mendampingi ibu.
- 4) Ajarkan posisi dan cara meneran yang benar kepada ibu
- 5) Ajarkan ibu do'a akan melahirkan
- 6) Lakukan episiotomi karena perineum kaku.
- 7) Lakukan pertolongan kelahiran bayi
- 8) Pastikan bahwa tidak ada bayi ke 2 didalam perut Ibu
- 9) Beritahu bahwa ibu akan disuntik oksitosin 10 IU secara IM di 1/3 paha luar untuk merangsang kontraksi, lalu jepit potong tali pusat.
- 10) Fasilitasi dan posisikan bayi untuk IMD

Catatan Implementasi:

No.	Hari, tanggal	Implementasi
1	Minggu, 17-06-2018 12.05 WIB	Menjelaskan pada ibu dan keluarga tentang hasil pemeriksaan, bahwa pembukaan sudah lengkap dan ibu di perbolehkan untuk meneran. Evaluasi: ibu dan keluarga mengerti.

2	12.01 WIB	Memastikan kelengkapan alat dan mematahkan oksitosin dan dimasukkan ke spuit, alat lengkap, spuit sudah berisi oksitosin lalu dimasukkan ke partus set. Evaluasi : sudah disiapkan
3	12.03 WIB	Menganjurkan suami untuk mendampingi Ibu. Evaluasi: suami mendampingi, ibu selama proses persalinan.
4	12.05 WIB	Mengajarkan posisi dan cara meneran yang benar kepada ibu Evaluasi: ibu memilih posisi setengah duduk.
5	12.08 WIB	Mengajarkan dan membimbing ibu do'a akan melahirkan, "hasbunallahu waniqmalwakil allahi tawakkalna" Evaluasi: ibu mampu membaca dengan benar.
6	12.10 WIB	Melakukan episiotomi pada perineum ibu karena perineum ibu kaku. Evaluasi: episiotomi sudah di lakukan dengan arah medio lateral
7	12.15 WIB	Menolong kelahiran bayi sesuai asuhan persalinan normal, mengeringkan bayi. Evaluasi: jam 12.15 WIB bayi lahir spontan berjenis kelamin perempuan, menangis kuat.
8	12.16 WIB	Memastikan bahwa tidak ada bayi ke 2 didalam perut Ibu Evaluasi: tidak ada bayi ke 2 di dalam perut Ibu.
9	12.17 WIB	Memberitahu bahwa akan disuntik oksitosin 10 IU secara IM di 1/3 paha luar, kemudian jepit potong tali pusat. Evaluasi: ibu menyetujui dan oksitosin telah diberikan secara IM di paha kanan distal lateral dan tali pusat sudah di potong.
10	12.18 WIB	Memfasilitasi dan posisikan bayi untuk IMD, bayi diletakkan tengkurap diatas perut ibu sekitar \pm 30 menit Evaluasi: bayi belum menyusu \pm 30 menit

3. KALA III

Hari, tanggal: Minggu, 17-06-2018

Jam : 12.19 WIB

a. Subyektif

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

b. Obyektif

TFU : setinggi pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih kosong, tampak tali pusat di vagina, terdapat tanda pengeluaran plasenta (semburan darah, uterus membulat keras, dan tali pusat memanjang)

c. Asessment

Ibu : Partus kala III

Janin : Hidup, tunggal

d. Planning

Hari, tanggal: Minggu, 17-06-2018

Jam : 12.25 WIB

- 1) Lakukan penegangan tali pusat terkendali.
- 2) Lakukan masase uterus.
- 3) Periksa kelengkapan plasenta dan selaput ketuban.

Catatan Implementasi:

No.	Hari, tanggal	Implementasi
1	12.25 WIB	Melakukan penegangan tali pusat terkendali Evaluasi: plasenta lahir secara spontan jam 12.25 WIB
2	12.26 WIB	Melakukan masase uterus selama 15 detik. Evaluasi: kontraksi uterus keras
3	12.27 WIB	Melakukan pengecekan kelengkapan plasenta dan selaput ketuban. Evaluasi: plasenta lahir lengkap dari bagian maternal

		maupun fetal, kotiledon lengkap, diameter plasenta \pm 20 cm, panjang tali pusat \pm 60 cm dan selaput ketuban utuh.
--	--	--

4. KALA IV

Hari, tanggal: Minggu, 17-06-2018

Jam : 12.28 WIB

a. Subyektif

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

b. Obyektif

Keadaan umum ibu baik, plasenta lahir spontan lengkap, kotiledon lengkap dan selaput ketuban lengkap. TFU 2 jari bawah pusat, kandung kemih kosong dan keadaan bayi baik. Terdapat laserasi derajat II (mukosa vagina, komisura posterior, kulit perineum dan otot perineum), jumlah darah yang keluar adalah \pm 250 cc.

c. Asessment

Ibu : Partus kala IV

Janin : Hidup, tunggal

d. Planning

Hari, tanggal: Minggu, 17-06-2018

Jam : 12.30 WIB

- 1) Lakukan pengecekan adanya laserasi pada vagina dan perineum
- 2) Lakukan penjahitan pada luka episiotomi
- 3) Ajarkan ibu cara masase uterus dan pastikan kontraksi uterus
- 4) Bersihkan dan ganti pakaian ibu.
- 5) Lakukan penimbangan dan hangatkan bayi.

- 6) Berikan salep mata tetrasiklin 1% dimata kanan dan kiri
- 7) Berikan injeksi vitamin K 1 mg pada paha kiri bayi.
- 8) Lakukan dekontaminasi alat bekas pakai
- 9) Lanjutkan observasi pada ibu 1 jam ke dua
- 10) Lakukan dokumentasi proses persalinan dan mengisi lembar partograf

Catatan Implementasi:

No.	Hari, tanggal	Implementasi
1	Minggu, 17-06-2018 12.30 WIB	Melakukan pengecekan laserasi pada vagina dan perineum Evaluasi: terdapat luka laserasi derajat 2 di bagian (mukosa vagina, komisura posterior, kulit perineum, otot perineum)
2	12.35 WIB	Melakukan penjahitan pada luka episiotomy Evaluasi: luka episiotomi sudah dijahit dengan teknik jelujur dan sub kutis
3	12.45 WIB	Mengajarkan ibu cara massase agar merangsang kontraksi uterus. Evaluasi: ibu dan keluarga mengerti dan dapat melakukannya serta kontraksi baik.
4	12.50 WIB	Membersihkan ibu dan mengganti pakaian yang kotor dengan pakaian yang bersih dan kering Evaluasi: ibu sudah mengenakan pakaian bersih dan memakai pembalut
5	12.52 WIB	Melakukan penimbangan dan pengukuran serta menghangatkan bayi dengan cara mengganti bedong bayi dan memakaikan topi bayi, berat badan bayi 3300 gram dan panjang badan 50 cm. Evaluasi: bayi telah di bedong dan dipakaikan topi
6	12.54 WIB	Memberikan salep mata tetrasiklin 1 % dimata kanan dan kiri bayi. Evaluasi: salep mata sudah di berikan
7	12.55 WIB	Memberikan injeksi vitamin K 1 mg pada paha kiri bayi. Evaluasi: sudah di diberikan injeksi vitamin K 1 mg

8	13.30 WIB	Melakukan dekontaminasi alat yang sudah dipakai. Evaluasi: alat sudah di dekontaminasi dalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit
9	13.55 WIB	Memeriksa keadaan umum ibu pada 1 jam ke dua dan melanjutkan observasi tanda – tanda vital Evaluasi: TD 110/70 mmHg, Nadi 81 x/ menit, Suhu 36,6 °c, TFU 2 jari bawah pusat, Uc keras, Kandung kemih kosong
10	13.57 WIB	Melakukan dokumentasi proses persalinan dan mengisi di lembar patrograf Evaluasi: terlampir di patrograf

5. Nifas 2 Jam

Hari/tanggal : Minggu, 17-06-2018

Jam : 14.25 WIB

a. Data Ibu

1) Subyektif

a) Keluhan utama

Ibu mengatakan perutnya terasa mulas.

b) Riwayat Psikologi Ibu

Ibu merasa senang dengan kelahiran anaknya

c) Pola kesehatan fungsional

(1) Pola Nutrisi : Setelah melahirkan ibu makan nasi 1 porsi sedang, sayur, lauk dan minum teh hangat \pm 1 gelas.

(2) Pola Eliminasi : Ibu belum BAK dan belum BAB

(3) Pola Istirahat : Ibu istirahat \pm 30 menit

(4) Pola Aktivitas : Ibu berbaring di tempat tidur

2) Obyektif

a) Pemeriksaan umum

- (1) Keadaan umum : Baik
- (2) Kesadaran : Composmentis
- (3) Keadaan emosional : Kooperatif
- (4) Tanda-tanda vital
 - (a) Tekanan darah : 110/70 mmHg
 - (b) Nadi : 80 x/menit
 - (c) Pernafasan : 20 x/menit
 - (d) Suhu : 36.5 °C

b) Pemeriksaan fisik

- (1) Wajah : simetris, tidak pucat, tidak edema
- (2) Mata : simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih, tidak ada nyeri tekan
- (3) Mamae : simetris, puting susu menonjol, tidak ada nyeri tekan, tidak ada benjolan abnormal, ASI sudah keluar
- (4) Abdomen : TFU 2 jari bawah pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih kosong
- (5) Genetalia : tidak edema, tidak ada varises, tidak ada benjolan abnormal, terdapat luka bekas jahitan perineum masih basah, lochea rubra, jumlah darah setengah pembalut (30 cc).

3) Assesment

Ibu : P₂₀₀₂ Nifas 2 jam

4) Planning

Hari/tanggal : Minggu, 17-06-2018

Jam : 14.30 WIB

- a) Jelaskan pada ibu dan keluarga mengenai hasil pemeriksaan.
- b) Berikan HE tentang mobilisasi dini.
- c) Ajarkan cara menyusui yang benar
- d) Berikan terapi obat asam mefenamat 3x1, amoxicilin 3x1, Fe 1x1 dan vitamin A 1x1 (200.000 UI)
- e) Jelaskan pada ibu dan keluarga tentang tanda bahaya nifas.

Catatan Implementasi

No	Hari, tanggal	Implementasi
1	Minggu, 17-06-2018 14.30 WIB	Menjelaskan pada ibu dan keluarga mengenai hasil pemeriksaan. Evaluasi: ibu dan keluarga merespon baik hasil pemeriksaan.
2	14.35 WIB	Memberikan HE tentang mobilisasi dini yaitu miring kanan dan kiri. Evaluasi: ibu miring kanan dan miring kiri
3	14.40 WIB	Mengajarkan cara menyusui yang benar dengan cara posisi tubuh tegak lurus dan mendekap bayi senyaman mungkin, usahakan mulut bayi terbuka lebar dan mencakup semua puting susu dan pinggir areola. Evaluasi: ibu dapat mempraktekkan cara menyusui yang benar.
4	14.42 WIB	Memberikan terapi obat asam mefenamat 3x1, amoxicilin 3x1, Fe 1x1 dan vitamin A 1x1 (200.000 UI) membantu meminumkannya Evaluasi: ibu sudah minum obat.

5	14.45 WIB	<p>Menjelaskan pada ibu dan keluarga tentang tanda bahaya setelah melahirkan seperti perdarahan yang berlebihan, demam tinggi, penglihatan kabur dan darah nifas yang berbau menyengat</p> <p>Evaluasi: ibu dan keluarga mengerti mengenai penjelasan yang diberikan dan akan mewaspadaai terjadinya tanda bahaya setelah melahirkan.</p>
---	-----------	---

b. Data Bayi

Hari/tanggal: Minggu, 17-06-2018

Jam : 14.50 WIB

1) Subyektif

a) Keluhan utama

Bayi menangis kuat

b) Pola Kesehatan fungsional

- (1) Pola Nutrisi : bayi belum menyusui
- (2) Pola Eliminasi : belum BAK dan BAB
- (3) Pola Istirahat : bayi tidur \pm 1 jam
- (4) Pola Personal Hygiene : bayi belum di mandikan

2) Obyektif

a) Pemeriksaan umum : Keadaan umum baik

b) Tanda- tanda vital

- (1) Nadi : 132 kali/ menit
- (2) Pernafasan : 44 kali/menit
- (3) Suhu : 36,6 °C

c) Pemeriksaan Reflek

(1) *Refleks Rooting* : bayi memalingkan kepalanya ke arah benda yang menyentuhnya.

(2) *Refleks sucking* : bayi menghisap puting susu ibu dengan kuat

(3) *Refleks Swallowing* : bayi tampak menelan ASI yang dihisapnya

3) Assesment

Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 2 jam.

4) Planning

Hari/tanggal : Minggu, 17-06-2018 Jam : 14.55 WIB

- a) Beritahu ibu tentang hasil pemeriksaan bayinya.
- b) Anjurkan kepada ibu untuk memberikan ASI tak terjadwal.
- c) Berikan HE pada ibu tentang tanda bahaya bayi baru lahir, upaya pencegahan hipotermi

Catatan Implementasi

No.	Hari, tanggal	Implementasi
1	Minggu, 17-06-2018 14.55 WIB	Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan bayinya Evaluasi: ibu mengerti dan merespon baik hasil pemeriksaan bayinya.
2	14.57 WIB	Menganjurkan pada ibu untuk memberikan ASI sewaktu-waktu bayi membutuhkan Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia memberikan ASI sewaktu-waktu bayi membutuhkan.
3	15.00 WIB	Memberikan HE pada ibu tentang tanda bahaya bayi baru lahir yaitu tidak dapat menyusu, kejang, nafas cepat (>60 permenit), merintih, retraksi dinding dada bawah, sianosis sentral. Bayi baru lahir dapat kehilangan panas tubuhnya melalui cara- cara berikut:

		<ul style="list-style-type: none"> - Mengganti popok bayi segera setelah bayi BAK/ BAB. - Segera mengganti pakaian bayi yang terkena air - Menempatkan bayi pada ruangan yang tidak terlalu dingin (suhu ruangan 20° C-25° C). - Memandikan bayi dengan air hangat. <p>Evaluasi: ibu mengerti dan akan mewaspadai adanya tanda bahaya pada BBL.</p>
--	--	---

3.3 Nifas dan Bayi baru lahir

3.3.1 Nifas 6 Jam

Hari, tanggal : Minggu, 17-06-2018

Jam : 18.20 WIB

1. Data Ibu

a. Subyektif

1) Keluhan utama

Ibu merasa senang karena proses kelahirannya berjalan lancar dan merasa nyeri luka jahitan, dengan ekspresi wajah tampak menyeringai dan suara mendesah.

2) Riwayat psikologi

Ibu merasa senang dan tampak menceritakan kembali proses persalinanya pada keluarga.

3) Pola Kesehatan Fungsional

- a) Pola Nutrisi : Ibu sudah makan dan minum pada jam 13.00 WIB dan sudah minum obat analgesic.
- b) Pola Eliminasi : Ibu mengatakan sudah buang air kecil dan belum buang air besar.

- c) Pola Istirahat : Ibu istirahat \pm 2 jam
- d) Pola Aktivitas : Ibu berbaring di tempat tidur miring kanan, kiri, duduk, menyusui bayinya, dan kamar mandi ditemani suaminya.
- e) Pola Personal Hygiene: Setelah melahirkan ibu hanya di seka, belum mandi sendiri.

b. Obyektif

1) Pemeriksaan umum

- a) Keadaan umum : Baik
- b) Kesadaran : Compos mentis
- c) Kesadaran emosional : Kooperatif
- d) Berat badan : 70 kg
- e) Tanda – tanda vital

Tekanan darah : 110/70 mmHg

Nadi : 84 x/menit

Pernafasan : 20 x/menit

Suhu : 36.5 °C

2) Pemeriksaan fisik

- a) Wajah : tidak pucat, tidak oedem
- b) Mata : konjungtiva merah muda, sklera putih
- c) Mammae : Puting susu menonjol, tidak ada nyeri tekan, tidak ada benjolan abnormal, ASI sudah keluar

- d) Abdomen : TFU 2 jari bawah pusat, kontraksi uterus keras, tidak ada luka bekas operasi, kandung kemih kosong.
- e) Genetalia : tidak edema, tidak ada varises, kebersihan cukup terdapat luka bekas jahitan perineum masih basah dan terdapat lochea rubra, darah merah segar yang keluar 1 pembalut penuh.
- f) Ekstermitas atas dan bawah : tidak edema

c. Assesment

P₂₀₀₂ Nifas 6 jam dengan nyeri luka jahitan

d. Planning

Hari, tanggal : Minggu, 17-06-2018

Jam : 18.25 WIB

- 1) Beritahu ibu dan keluarga mengenai hasil pemeriksaan.
- 2) Ajarkan pada ibu cara mobilisasi dan merawat bayi.
- 3) Beritahu ibu penyebab nyeri dan cara mengatasi nyeri luka perineum.
- 4) Beri HE kepada ibu tentang nutrisi ibu nifas.
- 5) Ajarkan ibu cara memandikan bayi.
- 6) Ajarkan ibu dan keluarga cara pijat oksitosin.
- 7) Anjurkan ibu datang 1 minggu lagi untuk kontrol jahitan, imunisasi bayi dan melanjutkan minum obat.
- 8) Beritahu akan dilakukan kunjungan ibu nifas tanggal 23-06-2018

Catatan Implementasi:

No.	Hari, tanggal	Implementasi
1	Minggu, 17-06-2018 18.25 WIB	Memberitahu ibu dan keluarga mengenai hasil pemeriksaan bahwa keadaan ibu dan bayi baik, Evaluasi: ibu dan keluarga merespon baik hasil pemeriksaan.
2	18.30 WIB	Mengajarkan pada ibu cara mobilisasi dengan miring kanan atau kiri secara perlahan-lahan dan cara merawat bayi antara lain: merawat tali pusat dengan mengganti kasa steril dan kering setelah mandi atau kotor, menjaga kebersihan genitalia bayi, mengganti popok bayi setelah BAK/BAB. Evaluasi: ibu mengerti dan mencoba melakukan sendiri.
3	18.35 WIB	Memberitahu ibu dan keluarga penyebab nyeri luka perineum adalah hal yang wajar akibat dari terputusnya jaringan saraf dan jaringan otot dan akan segera membaik setelah beberapa hari. Dan memberitahu ibu untuk tidak takut bergerak karena semakin sering di gerakkan maka nyeri tersebut sebenarnya akan berkurang. Bila ibu hanya berbaring terus menerus dan takut bergerak karena rasa nyeri, maka hal tersebut akan menghambat proses penyembuhan, karna sirkulasi darah pada luka menjadi tidak lancar. Evaluasi: ibu memahami penjelasan bidan
4	18.40 WIB	Menjelaskan kepada ibu tentang nutrisi ibu nifas yaitu: - Mengonsumsi tinggi karbohidrat dan tinggi serat sehingga ibu tidak perlu pantang makanan dan makan apa saja di makan terutama putih telur untuk mempercepat penyembuhan jahitan Evaluasi: ibu mengerti dan tidak pantang makan
5	Senin, 18-06-2018 07.00 WIB	Mengajari ibu cara memandikan bayi Evaluasi: ibu masih belum berani memandikan bayinya

6	08.00 WIB	Mengajarkan ibu dan keluarga cara pijat oksitosin untuk membantu melancarkan ASI Evaluasi: ibu dan keluarga mengerti dan keluarga bisa melakukannya
7	11.00 WIB	Menganjurkan ibu untuk kontrol jahitan 7 hari lagi sekaligus imunisasi bayinya (24-06-2018) dan menganjurkan ibu untuk melanjutkan minum obat di rumah Evaluasi: ibu bersedia datang kontrol dan mau minimum vitamin
8	11.30 WIB	Memberitahu ibu akan dilakukan kunjungan nifas pada tanggal (23-06-2018) Evaluasi: ibu menyetujui kunjungan nifas.

2. Data Bayi

Hari, tanggal : Minggu, 17-06-2018

Jam : 18.50 WIB

a. Subyektif

1) Keluhan utama

Ibu mengatakan bayinya sudah BAK 1 kali dan BAB 1 kali

2) Pola kesehatan fungsional

- a) Pola nutrisi : bayi sudah menyusu
- b) Pola eliminasi : bayi sudah BAK dan BAB
- c) Pola istirahat : bayi tidur \pm 2 jam
- d) Pola personal Hygiene : bayi belum di mandikan

b. Obyektif

1) Pemeriksaan Umum

a) Kesadaran : Composmentis

b) Tanda- tanda vital

Nadi : 132 kali/menit dan teratur.

Pernafasan : 44 kali/menit dan teratur.

Suhu : 36,5 °C.

2) Antropometri		Nilai Normal
a) Berat badan	: 3300 gram	(2500- 4000 gram)
b) Panjang badan	: 50 cm	(48 -52 cm)
c) Lingkar kepala	: 34 cm	(33-35 cm)
d) Lingkar dada	: 33 cm	(30-38 cm)
e) Lingkar perut	: 34 cm	(31-35 cm)
f) Lingkar Lengan Atas	: 11 cm	(9,5 -11 cm)

3) Pemeriksaan Fisik

- a) Kulit : warna kemerahan, terdapat lanugo dan vernik caseosa
- b) Kepala : bersih, tidak ada caput succedaneum, tidak ada cephal hematoma, tidak ada molase, tidak ada benjolan.
- c) Wajah : simetris, bersih, kemerahan dan tidak edema.
- d) Mata : simetris, sklera tidak ikterus, konjungtiva merah muda.
- e) Hidung : simetris, bersih, tidak ada secret, tidak ada pernafasan cuping hidung.
- f) Telinga : simetris, bersih, tidak ada secret.
- g) Mulut : simetris, bibir berwarna merah muda dan lembab, tidak labioskizis dan labiopalatoskizis
- h) Leher : simetris, tidak ada pembengkakan dan tidak ada fraktur klavikula.

- i) Dada : simetris, tidak ada retraksi dinding dada dan pernafasan normal
 - j) Abdomen : simetris, tali pusat basah, tidak ada perdarahan, tidak ada tanda-tanda infeksi.
 - k) Genetalia : kebersihan cukup, labia mayora telah menutupi labia minora
 - l) Anus : (+) berlubang.
 - m) Ekstermitas atas dan bawah: pergerakan aktif, jumlah jari lengkap, tidak edema.
- 4) Pemeriksaan Reflek
- a) *Refleks Moro*: Bayi terkejut kemudian melengkungkan punggungnya dan mendongakkan kepalanya ke arah belakang.
 - b) *Refleks Rooting, sucking, swallowing*: Reflek mencari dan menghisap (*rooting reflex dan sucking reflex*): bayi memalingkan kepalanya ke arah benda yang menyentuhnya dan menghisap puting susu ibu dengan kuat. *Swallowing reflex*: bayi menelan ASI yang dihisapnya.
 - c) *Refleks Graps*: bayi menggenggam dengan kuat apabila terdapat sesuatu/benda yang menyentuhnya.
 - d) *Refleks babinski*: terdapat gerakan jari-jari tangan mencengkram ketika bagian bawah kaki bayi diusap.

c. Assesment

Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 6 jam

d. Planning

Hari, tanggal : Minggu, 17-06-2018 Jam : 18.55 WIB

- 1) Beritahu ibu tentang hasil pemeriksaan bayinya.
- 2) Jelaskan kembali pada ibu tentang tanda bahaya bayi baru lahir.
- 3) Berikan imunisasi HB 0
- 4) Anjurkan ibu untuk imunisasi BCG dan polio1 tanggal 24-06-2018

Catatan Implementasi :

No.	Hari, tanggal	Implementasi
1	Minggu, 17-06-2018 18.55 WIB	Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan bayinya Evaluasi: ibu mengerti dan merespon baik hasil pemeriksaan bayinya.
2	19.00 WIB	Menjelaskan kembali pada ibu tentang tanda bahaya bayi baru lahir yaitu bayi tidak mau menyusu, kejang, mengantuk atau tidak sadar, nafas cepat, merintih, retraksi dinding dada bawah, sianosis sentral, demam. Bila terdapat tanda bahaya tersebut segera ibu untuk memeriksakan bayi ke bidan/dokter, Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia datang ke bidan/dokter bila terdapat tanda bahaya pada bayinya.
3	Senin, 18-06-2018 07.30 WIB	Memberikan imunisasi HB 0 secara IM di paha kanan bagian luar bayi. Evaluasi: bayi sudah di berikan imunisasi HB 0
4	11.00 WIB	Menganjurkan ibu untuk datang imunisasi BCG dan polio 1 tanggal 24-06-2018. Evaluasi: Ibu bersedia datang tanggal 24-06-2018 untuk imunisasi.

3.3.2 Kunjungan rumah ke I pada hari ke-6

1. Data Ibu

Hari, tanggal : Sabtu, 23-06-2018 Jam : 15.30 WIB

a. Subyektif

1) Keluhan utama

Ibu mengatakan badannya sudah terasa sehat dan sudah tidak merasa nyeri luka jahitan, ibu dapat merawat bayinya sendiri di rumah dan menyusui bayinya

2) Riwayat Psikologi Ibu

Ibu senang dengan kelahiran anaknya dan mampu merawat anaknya secara mandiri.

3) Pola kesehatan fungsional

a) Pola Nutrisi : Ibu makan 2-3 kali sehari dengan nasi porsi sedang dan lauk pauk sayuran berwarna hijau dan kacang - kacangan, dan minum 6-7 gelas/hari.

Ibu tetap mengkonsumsi vitamin yang diberikan bidan 1 x 1

b) Pola Eliminasi : Ibu buang air kecil (BAK) 4-5 kali sehari dan Buang air besar (BAB) 1 kali sehari.

c) Pola Istirahat : Ibu istirahat malam ± 7 jam karena bayinya tidak menangis saat malam dan saat siang hari ibu tidur ± 1 jam setelah

- bayinya tidur.
- d) Pola Aktivitas : Ibu sudah mulai melakukan aktivitas pekerjaan sebagai ibu rumah tangga seperti menyapu dan memasak.
- e) Pola Personal Hygiene: Ibu mandi 2 kali sehari, ganti pembalut ± 3 kali sehari.

b. Obyektif

1) Pemeriksaan umum

- a) Keadaan umum : Baik
- b) Kesadaran : Composmentis
- c) Keadaan emosional : Kooperatif
- d) Berat badan : 69 kg
- e) Tanda- tanda vital
- (1) Tekanan darah : 120/80 mmHg
- (2) Nadi : 80 x/menit
- (3) Pernafasan : 20 x/menit
- (4) Suhu : 36,7 °C

2) Pemeriksaan fisik

- a) Wajah : Simetris tidak pucat, tidak oedem
- b) Mata : Conjunctiva merah muda, sklera putih

- c) **Mamae** : Bentuk simetris, puting susu menonjol, tidak ada nyeri tekan, tidak ada benjolan abnormal, ASI sudah keluar dan lancar.
- d) **Abdomen** : TFU pertengahan pusat dan simpysis, kontraksi uterus baik, tidak ada luka bekas operasi, kandung kemih kosong
- e) **Genetalia** : tidak edema, tidak ada varises, terdapat luka bekas jahitan perineum masih basah, luka jahitan perineum sudah mulai menyatu, terdapat pengeluaran darah berwarna merah kecoklatan (lochea sanguinolenta).
- f) **Ekstremitas atas dan bawah** : tidak ada edema.

c. Assessment

P₂₀₀₂ Nifas 6 hari

d. Planning

Waktu : Sabtu, 23-06-2018

Jam : 15.50 WIB

- 1) Jelaskan pada ibu mengenai hasil pemeriksaan
- 2) Berikan motivasi kepada ibu untuk tetap merawat bayinya dengan benar
- 3) Anjurkan pada ibu untuk tetap memberikan ASI 2 jam sekali atau sewaktu-waktu bayi membutuhkan.
- 4) Berikan informasi pada ibu untuk menyusui bayinya dengan ASI secara eksklusif selama 6 bulan dan diteruskan hingga 2 tahun

- 5) Beritahu ibu akan dilakukan kunjungan rumah lagi pada tanggal 01-07-2018

Catatan Implementasi

No	Hari, tanggal	Implementasi
1	Sabtu, 24-06-2018 15.50 WIB	Menjelaskan pada ibu mengenai hasil pemeriksaan Evaluasi: ibu merespon baik hasil pemeriksaan.
2	15.55 WIB	Memberikan motivasi kepada ibu untuk tetap merawat bayinya dengan benar. Evaluasi: ibu mengerti dan merasa senang.
3	16.00 WIB	Menganjurkan pada ibu untuk tetap memberikan ASI 2 jam sekali atau sewaktu-waktu bayi membutuhkan. Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia memberikan ASInya.
4	16.05 WIB	Memberi informasi pada ibu untuk menyusui bayinya dengan ASI secara eksklusif selama 6 bulan dan diteruskan hingga 2 tahun, Evaluasi: ibu bersedia melakukannya.
5	16.10 WIB	Memberitahu ibu akan dilakukan kunjungan rumah lagi pada tanggal 01-07-2018 Evaluasi: ibu menyetujui dengan senang hati.

2. Data Bayi

Hari, tanggal : Sabtu, 23-06-2018

Jam : 16.15 WIB

a. Subyektif

- 1) Pola kesehatan fungsional

a) Pola Nutrisi : bayi hanya menyusu ASI secara tidak terjadwal.

- b) Pola Eliminasi : bayi terakhir BAK jam 15.00 dan bayi BAB pada jam 15.10 WIB.
- c) Pola Istirahat : bayi lebih sering tidur, terutama setelah selesai menyusui.
- d) Pola Aktifitas : bayi lebih banyak berbaring di tempat tidur dan jarang di gendong.
- e) Pola Personal Hygiene: setiap bayi selesai BAK dan BAB ibu selalu membersihkan vagina bayi dari arah depan kebelakang (anus) dengan menggunakan air.

b. Obyektif

1) Pemeriksaan umum

a) Keadaan umum bayi baik

b) Tanda-tanda vital :

Nadi : 132 kali/menit

Pernafasan : 44 kali/menit teratur.

Suhu : 36,6 °C

2) Antropometri

Berat badan : 3400 gram

3) Pemeriksaan fisik

a) Kulit : Warna kulit kemerahan tidak pucat atau icterus, turgor kulit baik

b) Mata : Conjunctiva merah muda, reflek mengedip ada.

- c) Mulut : Mukosa bibir lembab, terdapat reflek hisap dan menelan dan menghisap puting susu ibu dengan kuat
- d) Dada : Tidak ada retraksi dinding dada dan pernafasan normal
- e) Abdomen : Tali pusat kering dan tali pusat sudah lepas pada tanggal 23-06-2018 jam 12.00 WIB

c. Assesment

Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 6 hari

d. Planning

Hari, tanggal : Sabtu, 23-06-2018 Jam : 16.20 WIB

1. Beritahu ibu tentang hasil pemeriksaan bayinya dalam keadaan baik.
2. Beritahu ibu tentang pentingnya imunisasi pada bayi.
3. Sarankan pada ibu untuk memberikan ASI secara tidak terjadwal
4. Beritahu Ibu untuk tetap menjaga kesehatan dan kebersihan bayi

Catatan Implementasi

No	Hari, tanggal	Implementasi
1	Sabtu, 23-06-2018 16.20 WIB	Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan bayinya dalam keadaan baik Evaluasi: ibu merespon dengan baik hasil pemeriksaan bayinya.
2	16.25 WIB	Memberitahu ibu tentang pentingnya imunisasi pada bayi Evaluasi: ibu mengerti dan akan melakukan imunisasi bayinya sesuai jadwal

3	16.30 WIB	Menyarankan pada ibu untuk memberikan secara tidak terjadwal pada bayinya Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia memberikan ASI nya sewaktu-waktu tau secara tidak terjadwal.
4	09.05 WIB	Memberitahu Ibu untuk tetap menjaga kesehatan dan kebersihan bayi yang meliputi mandi 2x sehari, tetap menjemur bayinya setiap pagi hari dan segera mengganti popok bayi setelah bayi BAB/BAK dan tidak memberikannya bedak didaerah lipatan karena bisa terjadi ruam. Evaluasi: ibu mengerti dan mampu mengulangi informasi yang diberikan bidan.

3.3.3 Kunjungan rumah ke 2 pada minggu ke 2

1. Data Ibu

Hari, tanggal: Minggu, 01-07-2018

Jam : 15.00 WIB

a. Subyektif

1) Keluhan utama

Ibu mengatakan tidak ada keluhan dan merasa dirinya sehat, ASI nya keluar lancar dan menyusui bayinya tanpa susu formula dan ibu dapat merawat bayinya sendiri

2) Riwayat psikologi ibu:

Ibu senang dan mampu dalam menjalankan peran barunya sebagai orang tua.

3) Pola kesehatan fungsional

a) Pola Nutrisi : Ibu makan 3-4 kali sehari dengan porsi

sedang nasi dan lauk pauk, sayuran berwarna hijau, minum air putih 6 -7 gelas/hari.

- b) Pola Eliminasi : Ibu buang air kecil (BAK) : 3- 4 kali sehari dan Buang air besar (BAB) 1 kali sehari, tidak ada keluhan.
- c) Pola Istirahat : Ibu bisa tidur siang \pm 1 jam dan tidur malam 6-7 jam, dan terbangun pada malam hari untuk menyusui bayinya jika bayinya menangis
- d) Pola Aktivitas : Ibu melakukan aktivitas seperti biasanya sebagai ibu rumah tangga (menyapu, mengepel, memasak dan mencuci).
- e) Pola Personal Hygiene: Ibu mandi 2 kali sehari, ganti pembalut \pm 3 kali sehari.

b. Objektif

1) Pemeriksaan umum

- a) Keadaan umum : Baik
- b) Kesadaran : Composmentis
- c) Keadaan emosional : Kooperatif
- d) Berat badan : 69 kg
- e) Tanda tanda vital
- (1) Tekanan darah : 110/70 mmHg

- (2) Nadi : 84 x/menit
- (3) Pernafasan : 20 x/menim
- (4) Suhu : 36,6 °C

2) Pemeriksaan fisik

- a) Wajah : tidak pucat, tidak edema
- b) Mata : konjungtiva merah muda, sklera putih
- c) Mamae : bentuk simetris, puting susu menonjol dan tidak lecet, tidak ada nyeri tekan, tidak ada benjolan abnormal, ASI keluar lancar, payudara tidak bengkak.
- d) Abdomen : TFU tak teraba
- e) Genetalia : tidak edema, luka jahitan perineum sudah menyatu, tidak ada tanda infeksi dan kebersihan cukup, terdapat perdarahan berwarna kuning kecoklatan (lochea serosa).

c. Assesment

Ibu : P₂₀₀₂ Nifas 2 minggu

d. Planning

Hari, tanggal: Minggu, 01-07-2018

Jam : 15.10 WIB

- 1) Jelaskan kepada ibu mengenai hasil pemeriksaan.
- 2) Berikan informasi cara pemerahan, cara penyimpanan dan cara pemberian ASI.
- 3) Ajarkan ibu senam nifas.
- 4) Berikan konseling kepada ibu tentang macam-macam kontrasepsi/ KB.
- 5) Anjurkan ibu kontrol ke BPM sewaktu-waktu jika ada keluhan.

Catatan Implementasi:

No.	Hari, tanggal	Implementasi
1	Minggu, 01-07-2018 15.10 WIB	Menjelaskan pada ibu mengenai hasil pemeriksaan Evaluasi: ibu merespon baik hasil pemeriksaannya.
2	15.15 WIB	<p>Memberikan informasi cara pemerahan, cara penyimpanan dan cara pemberian ASI. Jika Ibu bekerja tetap perah ASI-nya kemudian dimasukkan kedalam botol kaca lalu tutup rapat dan beri label tanggal dan jam pemerahan lalu simpan ASI kedalam cooling bag untuk sementara setelah Ibu sampai rumah pindah ASI tersebut ke dalam kulkas. Untuk pemberiannya botol susu yang didalam di freezer di pindahkan ke kulkas bagian bawah dulu setelah mencair rendam botol susu tersebut kedalam air hangat setelah itu di berikan ke bayi. Tapi ketika Ibu berada dirumah lebih baik menyusui bayinya secara langsung saja. Cara penyimpanan ASI :</p> <ol style="list-style-type: none"> Diluar lemari es/di meja durasi 6 – 8 jam. Cooler bag/termos es tertutup durasi 24 jam. Lemari es dengan suhu 4-8°C 3-5 hari. Freezer dengan lemari es 1 pintu dengan suhu - 15 °C durasi 2 minggu. Freezer dengan lemari es 2 pintu dengan suhu - 18 °C durasi 3- 6 bulan. <p>Freezer dengan pintu di atas - 20 °C durasi 6 – 12 bulan.</p> <p>Evaluasi: Ibu memahami dan mampu mengulangi informasi yang disampaikan bidan.</p>
3	15.20 WIB	Mengajarkan ibu senam nifas Evaluasi: ibu mengerti dan antusias ingin melakukan senam nifas
4	15.25 WIB	<p>Memberikan konseling tentang macam – macam KB antara lain ada KB yang tidak mempengaruhi produksi ASI yaitu KB suntik 3 bulan, KB pil progestin, spiral dan implant. Lalu ada juga KB sederhana seperti MAL dan kondom</p> <p>Evaluasi: ibu mampu mengulang, ibu memilih memberikan ASI eksklusif dan ibu memilih KB spiral.</p>
5	15.30 WIB	Menganjurkan Ibu untuk kontrol ke BPS sewaktu-waktu jika ada keluhan.

		Evaluasi: Ibu bersedia datang sewaktu-waktu jika ada keluhan.
--	--	---

2. Data Bayi

Hari, tanggal: Minggu, 01-07-2018

Jam : 15.30 WIB

a. Subyektif

1) Keluhan utama

Ibu mengatakan bayi dalam keadaan sehat, tidak rewel, minum ASI dan bayi BAK 5-6 kali sehari BAB 2 kali sehari

2) Pola kesehatan fungsional

- a) Pola Nutrisi : bayi hanya minum ASI secara tidak terjadwal
- b) Pola Eliminasi : bayi BAK 5-6 kali sehari dan BAB 2 kali dalam sehari
- c) Pola Istirahat : bayi lebih sering tidur, terutama setelah selesai menyusu
- d) Pola personal Hygiene : setiap bayi selesai BAK dan BAB ibu selalu membersihkan vagina bayi dari depan ke belakang (anus)

b. Obyektif

1) Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : Baik

Tanda-tanda vital

- a) Nadi : 132x/ menit,

b) Pernafasan : 46x /menit

c) Suhu : 36,5°C

2) Antropometri

a) Berat badan : 3500 gram

b) Panjang badan : 51 cm

c) Lingkar kepala : 34 cm

d) Lingkar dada : 33 cm

e) Lingkar perut : 35 cm

f) Lingkar Lengan Atas : 11 cm

3) Pemeriksaan fisik

a) Mata : conjungtiva merah muda, sclera putih.

b) Dada : tidak ada retraksi dada dan pernafasan normal

c) Abdomen : simetris, tali pusat sudah lepas

d) Genetalia : kebersihan cukup

e) Ekstermitas atas dan bawah : pergerakan aktif tidak ada gangguan pergerakan

c. Assesment

Bayi: Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 2 minggu

d. Planning

Hari, tanggal: Minggu, 01-07-2018

Jam : 05.35 WIB

1) Beritahu Ibu tentang hasil pemeriksaan bayinya.

2) Ingatkan kembali Ibu untuk tetap menjaga kesehatan dan kebersihan bayinya.

- 3) Berikan HE kepada ibu mengenai pijat bayi.
- 4) Berikan HE mengenai pembuatan MP-ASI yang tepat untuk bayi usia 6 bulan keatas yang ada di buku KIA.
- 5) Anjurkan ibu untuk kontrol ulang bila sewaktu-waktu ada keluhan pada bayinya.

Catatan Implementasi:

No.	Hari, tanggal	Implementasi
1	Minggu, 01-07-2018 15.35 WIB	Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan bayinya. Evaluasi: ibu merespon dengan baik hasil pemeriksaan bayinya.
2	15.40 WIB	Mengingatkan kembali ibu untuk tetap menjaga kesehatan dan kebersihan bayi. Evaluasi: ibu memastikan untuk menjaga kesehatan dan kebersihan pada bayinya.
3	15.45 WIB	Memberikan HE kepada ibu mengenai pijat bayi yang sebaiknya dilakukan oleh bidan atau petugas kesehatan yang biasa dikenal dengan baby spa dan ibu juga bisa melakukan sendiri di rumah dengan arahan dan petunjuk bidan (petugas kesehatan) Evaluasi: ibu memahami
4	15.50 WIB	Memberikan HE mengenai pembuatan MP-ASI yang tepat untuk bayi usia 6 bulan keatas yang ada di buku KIA. Evaluasi: ibu memahami
5	15.55 WIB	Menganjurkan ibu untuk kontrol ulang bila sewaktu-waktu jika ada keluhan pada bayinya. Evaluasi: ibu menyetujui untuk kontrol ulang bila sewaktu-waktu ada keluhan pada bayinya.