

## **BAB 3**

### **TINJAUAN KASUS**

#### **3.1 Kehamilan**

Hari, Tanggal : Sabtu, 27 Februari 2016

Pukul : 16.00 WIB

##### **3.1.1 Subjektif**

###### **1) Identitas**

No register : 51/16

Ibu : Ny. D, Usia 30 tahun, Suku Jawa, Bangsa Indonesia, Agama Islam, Pendidikan Terakhir SMP, Pekerjaan IRT, Alamat Tembok Dukuh.

Suami : Tn. T, Usia 33 tahun, Suku Madura, Bangsa Indonesia, Agama Islam, Pendidikan Terakhir SMP, Pekerjaan Tukang Aluminium, Alamat Tembok Dukuh.

###### **2) Keluhan Utama**

Ibu saat ini mengalami sering kencing sejak 1 minggu yang lalu. Sering kencing di siang hari  $\pm$  10-12 kali dan  $\pm$  5 kali di malam hari.

###### **3) Riwayat Menstruasi**

Siklus menstruasi ibu  $\pm$  28 hari (teratur), banyaknya 3 pembalut penuh/hari, lamanya  $\pm$  7 hari, sifat darah cair tidak menggumpal, warna merah segar, bau anyir, mengalami disminorhea pada hari ke-1 menstruasi. Mengalami keputihan tidak berwarna, tidak berbau dan tidak gatal. HPHT : 02-07-2015.

#### **4) Riwayat Obstetri yang Lalu**

Ibu hamil yang ke-1 dengan suami yang ke-1 usia kehamilan 9 bulan, saat melahirkan dilakukan di BPM ditolong oleh bidan, dengan jenis kelamin laki-laki berat saat lahir 3500 gram, panjang badan 50 cm, saat ini berusia 11 tahun, saat nifas tidak ada penyulit dan menyusui selama 7 bulan. Ibu menggunakan KB suntik 3 bulan selama  $\pm$  2,5 tahun, lalu ibu memutuskan untuk ganti menggunakan KB suntik 1 bulan selama  $\pm$  3 tahun.

Ibu hamil yang ke-2 dengan suami yang ke-1 dengan usia kehamilan 9 bulan, saat melahirkan dilakukan di PKM ditolong oleh bidan, dengan jenis kelamin laki-laki berat saat lahir 3400 gram, panjang badan 49 cm, saat ini berusia 4,5 tahun, saat nifas tidak ada penyulit dan menyusui selama 11 bulan. Ibu menggunakan KB suntik 3 bulan selama  $\pm$  2 tahun.

Ibu hamil yang ke-3 dengan suami yang ke-1 dengan usia kehamilan 2 bulan abortus dan tidak curettage pada tahun 2014.

Saat ini hamil ke-4 dengan suami ke-1.

#### **5) Riwayat Kehamilan Sekarang**

Ibu saat ini kunjungan ulang yang ke-7, saat hamil 3 bulan pertama melakukan kunjungan ke bidan Puskesmas Tembok Dukuh Surabaya 2 kali dan periksa Laboratorium 1 kali di Puskesmas Tembok Dukuh Surabaya, 3 bulan kedua 4 kali: 2 kali di Puskesmas Tembok Dukuh Surabaya, 2 kali di BPM Afah Fahmi Surabaya dan periksa Laboratorium 1 kali dan saat akhir bulan kehamilan 1 kali di BPM Afah Fahmi Surabaya. Keluhan TM I: mual, muntah dan pusing. Keluhan TM II: Pusing. Keluhan TM III: sering kencing sejak 1 minggu yang

lalu, dan keputihan sejak 2 hari yang lalu. Pergerakan anak pertama kali usia kehamilan  $\pm$  4 bulan, frekuensi pergerakan dalam 1 jam terakhir aktif yaitu  $\pm$  5 kali. Penyuluhan yang sudah didapat meliputi: istirahat, nutrisi, aktivitas, kebersihan diri, tanda-tanda bahaya kehamilan, dan tanda-tanda persalinan. Imunisasi yang sudah didapat: TT 5 pada tahun 2010. Tablet Fe yang sudah dikonsumsi ibu sebanyak 95 tablet Fe selama hamil.

## 6) Pola Kesehatan Fungsional

### a. Pola Nutrisi

Ibu mengalami nafsu makan menurun sejak awal kehamilan yang disebabkan rasa mual dan muntah. Nafsu makan ibu membaik seperti sebelum hamil ketika memasuki usia kehamilan 8 bulan, yaitu makan 3 kali sehari 1 porsi dengan komposisi nasi, lauk-pauk dan sayuran, minum sekitar 8-9 gelas per hari, ditambah dengan makan buah dan minum susu setiap hari serta tidak ada pantangan makan selama hamil.

### b. Pola Eliminasi

Sebelum hamil, ibu BAK 4-5 kali sehari sedangkan selama hamil terjadi peningkatan sebanyak 14-16 kali sehari. BAB sebelum dan selama hamil 2 hari sekali.

### c. Pola Istirahat

Sebelum hamil ibu tidur siang  $\pm$  2 jam, tidur malam  $\pm$  7 jam dengan nyenyak dan selama hamil ibu tidur siang  $\pm$  1 jam, tidur malam  $\pm$  5 jam tetapi tidak nyenyak karena terbangun untuk berkemih  $\pm$  2-3 kali di malam hari.

d. Pola Aktifitas

Sebelum dan selama hamil setiap hari ibu melakukan pekerjaan rumah tangga dengan bantuan suami dan setiap hari ibu juga mengantar dan menjemput anaknya yang masih sekolah PAUD.

e. Pola Personal Hygiene

Sebelum dan selama hamil ibu mandi 2 kali per hari, selalu menggosok gigi, keramas 2 kali dalam seminggu dan mengganti celana dalam 3 kali hari.

f. Pola Seksual

Sebelum hamil ibu melakukan hubungan seksual  $\pm$  3 kali dalam seminggu. Selama hamil ibu jarang melakukan hubungan seksual kadang 1 kali dalam 1 bulan.

g. Pola Kebiasaan

Sebelum dan selama hamil ibu tidak mempunyai kebiasaan merokok, mengonsumsi alkohol, narkoba, obat-obatan terlarang, jamu dan tidak mempunyai binatang peliharaan.

**7) Riwayat Penyakit Sistemik**

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

**8) Riwayat Kesehatan dan Penyakit Keluarga**

Keluarga tidak memiliki riwayat penyakit menurun, menular dan menahun seperti: Jantung, Ginjal, Asma, TBC, Hepatitis, DM, Hipertensi, HIV/AIDS, dan tidak memiliki riwayat Gemeli.

#### **9) Riwayat Psiko-Sosial-Spiritual**

Ibu menikah 1 kali pada umur 18 tahun. Saat awal kehamilan ibu dan suami merasa sangat senang atas kehamilannya. Saat pertengahan kehamilan ibu dan keluarga sangat senang dan bersyukur setelah melakukan pemeriksaan USG karena mengetahui jenis kelamin janinnya perempuan dan saat akhir kehamilan ibu merasa cemas karena membayangkan proses persalinannya lancar atau tidak. Respon Ibu dan keluarga sangat menerima dan merasa senang atas kehamilannya saat ini. Hubungan saudara dan tetangga sangat akrab. Ibu selalu diantar untuk kontrol kehamilan jika suami ibu sedang sibuk kerja. Ibu sholat 5 waktu dan berdo'a supaya bayinya sehat, menjadi anak yang sholeha dan persalinan berjalan lancar. Pengambil keputusan dalam keluarga adalah suami, tempat dan petugas yang diinginkan untuk bersalin di BPM Afah Fahmi Surabaya. Selama kehamilan terdapat tradisi atau syukuran 4 bulanan. Ibu dan suami sudah merencanakan kehamilannya sehingga sepakat untuk berhenti menggunakan KB suntik 3 bulan.

#### **3.1.2 Objektif**

##### **1) Pemeriksaan Umum**

- a. Keadaan Umum : Baik
- b. Kesadaran : Compos mentis
- c. Keadaan Emosional : Kooperatif

## d. Tanda-Tanda Vital

- 1) Tekanan Darah : 110/70 mmHg
- 2) ROT : tensi terlentang (diastole) – tensi miring (diastole)  
 $70 - 60 = 10 \text{ mmHg}$
- 3) MAP : (Sistole + 2 Diastole) : 3  
 $110 + 2(70) : 3 = 83,3 \text{ mmHg}$
- 4) Nadi : 82 x/menit
- 5) Pernafasan : 20 x/menit
- 6) Suhu : 36,4 °C diukur di aksila

## e. Antropometri

- 1) BB sebelum hamil : 50 kg
- 2) BB periksa yang lalu : 56,4 kg (tanggal 11-02-2016)
- 3) BB sekarang : 57,4 kg
- 4) Tinggi Badan : 147 cm
- 5) IMT :  $\text{BB (kg)} : \text{TB}^2 \text{ (m)}$   
 $50 : 1,47 = 50 : 2,1609 = 23,1 \text{ kg/m}^2$
- 6) LILA : 28 cm

f. Taksiran Persalinan : 09-04-2016

g. Usia Kehamilan : 34 minggu 4 hari

**2) Pemeriksaan Fisik**

- a. Kepala : Kebersihan cukup, warna rambut hitam, dan tidak kusam

- b. Wajah : Simetris, wajah tidak pucat, tidak oedema dan tidak tampak *chloasma gravidarum*
  - c. Mata : Simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih, tidak ada pembengkakan pada kelopak mata dan tidak ada nyeri tekan
  - d. Hidung : Simetris, kebersihan cukup, tidak terdapat sekret, tidak ada pernafasan cuping hidung, tidak ada polip, tidak terdapat nyeri tekan, tidak ada gangguan penciuman
  - a. Mulut dan Gigi : Bibir simetris, kebersihan cukup, mukosa bibir lembab, tidak terdapat caries, tidak ada stomatitis, tidak terdapat gingivitis dan epulis
  - e. Telinga : Simetris, kebersihan cukup, tidak ada serumen, tidak terdapat nyeri tekan, tidak ada gangguan pendengaran
  - b. Dada : Simetris, tidak ada retraksi dada, tidak terdapat ronchi atau wheezing
  - f. Mamae : Simetris, kebersihan cukup, terdapat hiperpigmentasi pada areola mamae, papilla mamae menonjol, tidak terdapat nyeri tekan, tidak ada benjolan, kolostrum belum keluar
  - g. Abdomen : Pembesaran abdomen sesuai dengan usia kehamilan, tidak ada bekas luka operasi, terdapat linea nigra, striae alba
- 1) Leopold I : TFU pertengahan pusat - *Prosesus Ximpoideus*, teraba bagian lunak, bundar, tidak melenting pada fundus

- 2) Leopold II : Pada bagian kanan perut ibu teraba keras, panjang seperti papan, sedangkan bagian kiri perut ibu teraba bagian terkecil janin
- 3) Leopold III : Pada bagian terendah janin teraba bulat, keras, melenting dan dapat digoyangkan

TFU Mc Donald : 26 cm

TBJ :  $(26-12) \times 155 = 2170$  gram

DJJ : 148 x/menit

Punctum maksimum berada pada kanan bawah perut ibu

- h. Genetalia : Vulva vagina tampak bersih, vulva tidak oedema, tidak varises, tidak ada pembesaran kelenjar bartholin
- i. Ekstremitas :
- Atas dan Bawah : Tampak simetris, tidak oedema, tidak ada Varises, tidak ada gangguan pergerakan

### 3) Pemeriksaan Penunjang

Hasil pemeriksaan laboratorium di Puskesmas Tembok Dukuh Surabaya (tanggal 29-08-2015)

- Darah

Hb yang ke-1 (TM I) : 13,2 g/dl

Hb yang ke-2 (TM II) : 12,8 g/dl (tanggal 24-10-2015)

Hb yang ke-3 (TM III) : 11,4 g/dl (di BPM Afah Fahmi Surabaya tanggal 27-02-2016)

Golongan darah : B



- GDA : 92 mg/dl
- HBsAg : (-) Negatif
- PITC : Non Reaktif (NR)
- Urine di Puskesmas Tembok Dukuh Surabaya (tanggal 24-10-2015)
- Reduksi urine : (-) Negatif
- Protein urine : (-) Negatif
- a. USG tanggal : 15-03-2016
- b. Hasil pemeriksaan USG :
- Janin tunggal, hidup, letak kepala U
- Biparietal Diameter (BPD) = 8,86cm = 35 minggu 6 hari
- Femur Length (FL) = 6,73cm = 34 minggu 5 hari
- Estimated Fetal Weight (EFW) = 2500 gram
- Estimated Date of Confinement (EDC) = 20 – 4 – 2016
- Insersi plasenta = corpus
- Sex = perempuan

#### 4) Total Skor Poedji Rochjati

Jumlah total Skor Poedji Rochjati 6.

#### 3.1.2 Assesment

Ibu : G4 P2 A1 UK 34 minggu 4 hari dengan *Nocturia*

Janin : Tunggal-Hidup, Intra Uteri, Letak Kepala U

#### 3.1.3 Planning

Hari, Tanggal : Sabtu, 27 Februari 2016

Pukul : 16.30 WIB

- 1) Informasikan hasil pemeriksaan ibu dan janin
- 2) Diskusikan dengan ibu tentang penyebab sering kencing
- 3) Diskusikan dengan ibu tentang cara mengatasi sering kencing
- 4) Ajarkan kepada ibu tentang cara membersihkan area genitalia yang benar
- 5) Anjurkan ibu untuk istirahat yang cukup
- 6) Berikan informasi kepada ibu tentang tanda-tanda bahaya kehamilan
- 7) Berikan multivitamin kepada ibu berupa Hufabion (tablet penambah darah (Fe)) dengan dosis 1x1 500 mg dan Vitamin C 1x1
- 8) Diskusikan dengan ibu untuk kunjungan rumah 1 minggu lagi pada tanggal 05 Maret 2016

**Tabel 3.1****Catatan Implementasi ANC**

No.	Hari, Tanggal	Implementasi	Paraf & Nama Terang Petugas
1	Sabtu, 27-02-2016 / 16.30 WIB	Menginformasikan hasil pemeriksaan ibu dan janin bahwa keadaan ibu dan janin baik, ibu mengucapkan syukur karena keadaan bayinya baik	Kharisma Aini Salekha
2	16.31 WIB	Mendiskusikan dengan ibu tentang penyebab sering kencing, yang disebabkan karena tekanan uterus pada kandung kemih, kepala janin semakin hari semakin turun sehingga menekan kandung kemih dan menyebabkan sering kencing, ibu mengangguk paham dan mampu mengulang kembali penjelasan yang telah disampaikan	Kharisma Aini Salekha
3	16.34 WIB	Mendiskusikan dengan ibu tentang cara mengatasi sering kencing yaitu	

		dengan segera mengosongkan kandung kemih ketika ada dorongan untuk BAK, mengurangi minum sebelum 2 jam menjelang tidur agar tidak menimbulkan ketidaknyamanan saat tidur di malam hari, memperbanyak minum pada siang hari, kurangi minum kopi dan teh karena mengandung senyawa kafein yang memicu sering kencing, ibu menganggu paham dan mampu mengulang penjelasan dari petugas	Kharisma Aini Salekha
4	16.40 WIB	Mengajarkan kepada ibu tentang cara membersihkan area genitalia yang benar yaitu dengan cara membasuh dari depan (vagina) hingga ke belakang (anus) lalu dikeringkan menggunakan tisu atau handuk bersih dan kering, ibu menganggu paham dan mau mencoba mempraktikkan	Kharisma Aini Salekha
5	16.43 WIB	Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup, ibu menganggu dan setiap hari ibu menyempatkan untuk tidur siang	Kharisma Aini Salekha
6	16.43 WIB	Memberikan informasi tentang tanda-tanda bahaya kehamilan yaitu gerakan janin tidak terasa, sakit kepala hebat, penglihatan kabur, bengkak pada muka dan tangan, perdarahan pervaginam, ibu menganggu paham dan bisa menjelaskan kembali	Kharisma Aini Salekha
7	16.48IB	Memberikan multivitamin kepada ibu berupa Hufabion (tablet penambah darah (Fe)) dengan dosis 1x1 500 mg (kandungan Hufabion: Ferrous Fumarate 250 mg, Manganese Sulfate 0,2 mg, Cupric Sulfate 0,2 mg, Vitamin C 50 mg, Folic Acid 1 mg, Vitamin B12 10 mcg) dan Vitamin C 1x1, diminum sebelum tidur untuk mengurangi	

		efek samping yaitu mual. Untuk minumannya tidak boleh dicampur dengan teh, kopi, susu karena dapat menurunkan efektifitas obat, namun boleh dengan air jeruk hangat atau dengan vitamin C karena dapat meningkatkan efektifitas obat, ibu menganggu paham cara meminum vitamin dan bersedia meminumnya secara teratur	Kharisma Aini Salekha
8	16.50 WIB	Mendiskusikan dengan ibu untuk kunjungan rumah 1 minggu lagi yaitu pada tanggal 05 Maret 2016 untuk mengevaluasi keluhan yang dirasakan ibu, atau sewaktu-waktu jika ibu ada keluhan bisa langsung ke BPM, ibu bersedia dilakukan kunjungan rumah 1 minggu kemudian pada tanggal 05 Maret 2016	Kharisma Aini Salekha

### Catatatan Perkembangan ANC

#### 1. Kunjungan Rumah ke 1

Hari, Tanggal : Sabtu, 05 Maret 2016

Pukul : 19.50 WIB

##### A. Subjektif :

Ibu mengatakan tetap mengalami sering kencing sebanyak 4-5 kali di malam hari dan mengalami keputihan dengan jumlah sedikit, tidak berwarna, tidak berbau dan tidak gatal.

##### B. Objektif :

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Compos Mentis

BB : 58 kg

TTV : TD: 100/60 mmHg, Nadi: 84 x/menit, Suhu: 36°C pada aksila, Pernafasan: 20 x/menit

Pemeriksaan Fisik :

- a) Wajah : Tidak pucat, tidak oedema
- b) Mata : Konjungtiva merah muda, sklera putih
- c) Mamae : Kebersihan cukup, terdapat hiperpigmentasi pada areola mamae, papilla mamae menonjol, tidak terdapat nyeri tekan, tidak ada benjolan, kolostrum belum keluar.

d) Abdomen :

Leopold I : TFU 3 jari di bawah *Prosesus Ximpoideus*, teraba bagian lunak, bundar, tidak melenting pada fundus

Leopold II : Pada bagian kanan perut ibu teraba keras, panjang seperti papan, sedangkan bagian kiri perut ibu teraba bagian terkecil janin

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

TFU MC Donald : 29 cm

TBJ :  $(29-12) \times 155 = 2635$  gram

DJJ : 153 x/menit

**C. Assesment :**

Ibu : G4 P2 A1 UK 35 minggu 2 hari dengan *Nocturia* dan Keputihan

Janin : Tunggal-Hidup, Intra Uteri, Letak Kepala U

**D. Planning :**

Hari, Tanggal : Sabtu, 05 Maret 2016

Pukul : 20.00 WIB

- 1) Informasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga
- 2) Ingatkan kembali kepada ibu tentang cara mengatasi sering kencing
- 3) Ingatkan kembali kepada ibu cara membersihkan area genitalia yang benar
- 4) Diskusikan dengan ibu tentang penyebab dan cara mengatasi keputihan
- 5) Berikan HE kepada ibu tentang pola nutrisi
- 6) Ingatkan kembali informasi kepada ibu tentang tanda-tanda bahaya kehamilan
- 7) Ingatkan kembali kepada ibu untuk melanjutkan minum multivitamin yang diberikan dari BPM
- 8) Diskusikan dengan ibu untuk kunjungan rumah yang ke-2 yaitu pada tanggal 12 Maret 2016 dan mengingatkan kembali kunjungan ulang ke BPM 1 minggu lagi

**Tabel 3.2**

**Catatan Implementasi ANC Kunjung Rumah ke-1**

No.	Hari, Tanggal	Implementasi	Paraf & Nama Terang Petugas
1	Sabtu, 05 Maret 2016 / 20.00 WIB	Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa keadaan ibu dan janin baik dan keluhan yang dirasakan ibu merupakan ketidaknyamanan pada	

		kehamilan yang fisiologis, ibu mengucapkan syukur karena keadaan bayinya baik	Kharisma Aini Salekha
2	20.00 WIB	Ingatkan kembali kepada ibu tentang cara mengatasi sering kencing yaitu dengan segera mengosongkan kandung kemih ketika ada dorongan untuk BAK, mengurangi minum sebelum 2 jam menjelang tidur agar tidak menimbulkan ketidaknyamanan saat tidur di malam hari, memperbanyak minum pada siang hari, kurangi minum kopi dan teh karena mengandung senyawa kafein yang memicu sering kencing, ibu mengangguk paham dan mampu mengulang penjelasan dari petugas	Kharisma Aini Salekha
3	20.01 WIB	Mengingatkan kembali kepada ibu tentang cara membersihkan area genetalia yang benar yaitu dengan cara membasuh dari depan (vagina) hingga ke belakang (anus) lalu dikeringkan menggunakan tisu atau handuk bersih dan kering, ibu mengangguk paham dan mau mencoba mempraktikkan	Kharisma Aini Salekha
4	20.02 WIB	Mendiskusikan dengan ibu tentang penyebab dan cara mengatasi keputihan, bahwa keputihan yang dialami ibu normal, penyebabnya karena selama kehamilan adanya peningkatan hormon esterogen secara berangsur-angsur akan meningkat hingga Trimester 3. Cara mengatasinya yaitu menjaga kebersihan diri dengan mengganti celana dalam sesering mungkin untuk mencegah kelembapan yang terjadi serta terhindar dari infeksi mikroorganisme, ibu mengangguk paham	Kharisma Aini Salekha
5	20.05 WIB	Memberikan HE kepada ibu tentang pola nutrisi yaitu	

		mengonsumsi makanan yang bergizi, makan sayur dan buah, ibu mengangguk paham dan bersedia melakukan HE yang diberikan	Kharisma Aini Salekha
6	20.06 WIB	Mengingatkan kembali kepada ibu tentang tanda-tanda bahaya kehamilan yaitu gerakan janin tidak terasa, sakit kepala hebat, penglihatan kabur, bengkak pada muka dan tangan, perdarahan pervaginam, ibu mengangguk paham dan bisa menjelaskan kembali	Kharisma Aini Salekha
7	20.08 WIB	Ingatkan kembali kepada ibu untuk melanjutkan minum multivitamin yang diberikan dari BPM, berupa Hufabion (tablet penambah darah (Fe)) dengan dosis 1x1 500 mg (kandungan Hufabion: Ferrous Fumarate 250 mg, Manganese Sulfate 0,2 mg, Cupric Sulfate 0,2 mg, Vitamin C 50 mg, Folic Acid 1 mg, Vitamin B12 10 mcg) dan Vitamin C 1x1, diminum sebelum tidur untuk mengurangi efek samping yaitu mual. Untuk minumannya tidak boleh dicampur dengan teh, kopi, susu karena dapat menurunkan efektifitas obat, namun boleh dengan air jeruk hangat atau dengan vitamin C karena dapat meningkatkan efektifitas obat, ibu mengangguk paham cara meminum vitamin dan sudah meminumnya secara teratur	Kharisma Aini Salekha
8	20.10 WIB	Mendiskusikan dengan ibu untuk kunjungan rumah 1 minggu lagi yaitu pada tanggal 12 Maret 2016 untuk mengevaluasi keluhan yang dirasakan ibu dan mengingatkan ibu untuk kunjungan ulang ke BPM pada tanggal 11 Maret 2016 atau sewaktu-waktu jika ibu ada keluhan bisa langsung ke BPM, ibu bersedia dilakukan kunjungan	



		rumah 1 minggu kemudian pada tanggal 12 Maret 2016 dan bersedia kunjungan ulang ke BPM pada tanggal 11 Maret 2016	Kharisma Aini Salekha
--	--	---	-----------------------

## 2) Kunjungan Rumah Ke 2

Hari, Tanggal : Sabtu, 12 Maret 2016

Pukul : 16.30 WIB

### A. Subjektif :

Ibu masih tetap mengeluh sering kencing di malam hari sebanyak  $\pm$  5 kali.

### B. Objektif :

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Compos mentis

BB : 59 kg

TTV : TD: 100/60 mmHg, Nadi: 82 x/menit, Suhu: 36<sup>0</sup>C pada aksila, Pernafasan: 20 x/menit

Pemeriksaan Fisik :

- a) Wajah : Tidak pucat, tidak oedema
- b) Mata : Konjungtiva merah muda, sklera putih
- c) Mamae : Kebersihan cukup, terdapat hiperpigmentasi pada areola mamae, papilla mamae menonjol, tidak terdapat nyeri tekan, tidak ada benjolan, kolostrum belum keluar
- d) Abdomen :

Leopold I : TFU 2 jari di bawah *Prosesus Ximpoideus*, teraba bagian lunak, teraba bundar, tidak melenting pada fundus

Leopold II : Pada bagian kanan perut ibu teraba keras, panjang seperti papan, sedangkan bagian kiri perut ibu teraba bagian terkecil janin

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

TFU MC Donald : 30 cm

TBJ :  $(30-12) \times 155 = 2790$  gram

DJJ : 154 x/menit

### C. Assesment :

Ibu : G4 P2 A1 UK 36 minggu 2 hari dengan *Nocturia*

Janin : Tunggal-Hidup, Intra Uteri, Letak Kepala U

### D. Planning :

Hari, Tanggal : Sabtu, 12 Maret 2016

Pukul : 16.40 WIB

- 1) Informasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga
- 2) Ingatkan kembali kepada ibu tentang cara mengatasi sering kencing
- 3) Evaluasi tentang keputihan yang dialami ibu
- 4) Ingatkan kembali kepada ibu tentang cara membersihkan area genitalia yang benar
- 5) Berikan informasi kepada ibu tentang tanda-tanda persalinan

- 6) Berikan informasi kepada ibu tentang persiapan persalinan seperti perlengkapan ibu dan bayi
- 7) Ingatkan ibu untuk melanjutkan minum multivitamin yang diberikan dari BPM berupa Selesbion (tablet penambah darah (Fe)) 1x1 500 mg dan Alinamin-F 1x1 5 mg
- 8) Ingatkan ibu dengan ibu untuk kunjungan ulang ke BPM satu minggu lagi atau sewaktu-waktu ada keluhan

**Tabel 3.3****Catatan Implementasi ANC Kunjung Rumah ke-2**

<b>No.</b>	<b>Hari, Tanggal</b>	<b>Implementasi</b>	<b>Paraf &amp; Nama Terang Petugas</b>
1	Sabtu, 12 Maret 2016 / 16.20 WIB	Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa keadaan ibu dan janin baik dan keluhan yang dirasakan ibu merupakan ketidaknyamanan pada kehamilan yang fisiologis, ibu mengucapkan syukur karena keadaan bayinya baik	Kharisma Aini Salekha
2	16.20 WIB	Ingatkan kembali kepada ibu tentang cara mengatasi sering kencing yaitu dengan segera mengosongkan kandung kemih ketika ada dorongan untuk BAK, mengurangi minum sebelum 2 jam menjelang tidur agar tidak menimbulkan ketidaknyamanan saat tidur di malam hari, memperbanyak minum pada siang hari, kurangi minum kopi dan teh karena mengandung senyawa kafein yang memicu sering kencing, ibu mengangguk paham	

		dan mampu mengulang penjelasan dari petugas	Kharisma Aini Salekha
3	16.22 WIB	Mengevaluasi tentang keputihan yang dialami ibu, keputihan dengan jumlah sedikit, tidak berwarna, tidak berbau dan tidak gatal. Tetapi ibu mengalami ketidaknyamanan karena merasa lembab pada area genitalia.	Kharisma Aini Salekha
4	16.23 WIB	Mengingatkan kembali kepada ibu tentang cara membersihkan area genitalia yang benar yaitu dengan cara membasuh dari depan (vagina) hingga ke belakang (anus) lalu dikeringkan menggunakan tisu atau handuk bersih dan kering, ibu mengganguk paham dan mau mencoba mempraktikkan	Kharisma Aini Salekha
5	16.24 WIB	Mengingatkan kembali kepada ibu tentang tanda-tanda persalinan seperti perut terasa mules atau kenceng-kenceng, keluar lendir saja atau disertai bercampur darah, keluar air ketuban secara merembes atau keluar langsung banyak (biasanya keluaranya seperti kencing tetapi tidak bisa ditahan), ibu mengganguk paham dan bisa menjelaskan kembali penjelasan yang diberikan oleh petugas	Kharisma Aini Salekha
6	16.24 WIB	Memberikan informasi kepada ibu tentang persiapan persalinan perlengkapan ibu dan bayi yang disiapkan di dalam 1 tas agar sewaktu-waktu jika berangkat ke tempat persalinan ibu dan keluarga tidak terburu-buru untuk mempersiapkannya, ibu bersedia melakukannya	Kharisma Aini Salekha
7	16.26 WIB	Ingatkan kembali kepada ibu untuk melanjutkan minum multivitamin yang diberikan dari BPM, berupa Alinamin-F 1x1 5 mg (kandungan Alinamin-F: Thiamini Tetrahydro	

		Furfuryl, Disulfidihydrochloridum 50 mg) diminum sesudah makan Selesbion (tablet penambah darah (Fe)) dengan dosis 1x1 500 mg (kandungan Selesbion: Ferrous Fumarate 250 mg, Manganese Sulfate 0,2 mg, Cupric Sulfate 0,2 mg, Vitamin C 50 mg, Folic Acid 1 mg, Vitamin B12 10 mcg) dan Vitamin C 1x1, diminum sebelum tidur untuk mengurangi efek samping yaitu mual. Untuk minumannya tidak boleh dicampur dengan teh, kopi, susu karena dapat menurunkan efektifitas obat, namun boleh dengan air jeruk hangat atau dengan vitamin C karena dapat meningkatkan efektifitas obat, ibu menganggu paham cara meminum vitamin dan sudah meminumnya secara teratur	Kharisma Aini Salekha
8	16.26 WIB	Ingatkan ibu untuk kunjungan ulang ke BPM 1 minggu lagi yaitu pada tanggal 19 Maret 2016 atau sewaktu-waktu jika ibu ada keluhan, ibu bersedia dilakukan kunjungan ulang ke BPM 1 minggu kemudian pada tanggal 19 Maret 2016	Kharisma Aini Salekha

### 3.2 Persalinan

Hari, Tanggal : Selasa, 12 April 2016

Pukul : 14.30 WIB

#### 3.2.1 Subjektif

##### 1) Keluhan Utama :

Ibu mengatakan perut kenceng-kenceng sejak tanggal 07-04-2016 pukul 23.00 WIB, tetapi belum mengeluarkan lendir dan darah, serta belum mengeluarkan

air ketuban. Pada tanggal 09-04-2016 pukul 06.00 WIB ibu kembali ke BPM untuk diperiksa karena ibu khawatir dan merasakan kencengnya lebih sering 1x10'x15". Setelah diperiksa dalam (VT) oleh petugas, hasilnya belum ada pembukaan. Pada tanggal 12-04-2016 pukul 06.00 WIB ibu mengeluh mengeluarkan lendir dan darah tetapi tidak mengeluarkan air ketuban, lalu pukul 14.30 WIB ibu kembali ke BPM karena merasakan kencengnya lebih lama dan sering.

## 2) Pola Fungsi Kesehatan :

### a. Pola Nutrisi

Nafsu makan ibu berkurang. Ibu makan nasi goreng hanya ¼ bagian dari 1 bungkus dan minum 1 botol air putih ± 600 ml.

### b. Pola Eliminasi

Ibu BAK jam 14.30 WIB dan terakhir BAB kemarin siang tanggal 11 April 2016.

### c. Pola Istirahat

Ibu tidak bisa tidur karena perutnya mulas

### d. Pola Aktivitas

Ibu duduk, berjalan ringan, berbaring dan berbaring miring kiri.

### e. Pola Personal Hygiene

Ibu terakhir mandi, gosok gigi, serta ganti baju dan celana dalam jam 14.00 WIB tadi

## 3.2.2 Objektif

### 1) Pemeriksaan Umum :

- a. Keadaan Umum : Baik
- b. Kesadaran : Compos mentis
- c. Keadaan emosional : Kooperatif
- d. Tanda-Tanda Vital :
  - Tekanan darah : 120/80 mmHg
  - Nadi : 84 x/menit
  - Pernafasan : 20 x/menit
  - Suhu : 36,7°C
- e. BB sekarang : 60 kg
- f. Usia Kehamilan : 40 minggu 5 hari

## 2) Pemeriksaan Fisik :

- a. Wajah : Tidak pucat, tidak oedema
- b. Mata : Konjungtiva merah muda, sklera putih
- c. Mamae : Kebersihan cukup, terdapat hiperpigmentasi pada areola mamae, papilla mamae menonjol, tidak terdapat nyeri tekan, tidak ada benjolan, kolostrum belum keluar
- d. Abdomen :
  - Leopold I : TFU pertengahan *Prosesus Ximpoideus* - pusat, teraba bagian lunak, bundar dan tidak melenting pada fundus
  - Leopold II : Pada bagian kanan perut ibu teraba keras, panjang seperti papan, sedangkan bagian kiri perut ibu teraba bagian terkecil janin
  - Leopold III : Pada bagian terendah janin teraba bulat, keras, melenting dan tidak dapat digoyangkan

Leopold IV : Penurunan bagian terendah janin 3/5 bagian

TFU MC Donald : 31 cm

TBJ :  $(31-11) \times 155 = 3100$  gram

DJJ : 152 x/menit

His : 3x10'x25''

- e. Genetalia : Tidak ada condiloma, vulva tidak oedema, tidak, tidak ada pembesaran kelenjar bartholin, keluar lendir bercampur darah

### 3) Pemeriksaan Dalam :

VT Ø 2 cm, effacement 20 %, ketuban (+).

#### 3.2.3 Assesment :

Ibu : G4 P2 A1 UK 40 minggu 5 hari inpartu Kala 1 Fase Laten

Janin : Tunggal-Hidup, Intra Uteri, Letak Kepala ⊕

#### 3.2.4 Planning :

Hari, Tanggal : Selasa, 12 April 2016

Pukul : 14.45 WIB

- 1) Jelaskan kepada ibu dan suami mengenai hasil pemeriksaan ibu dan janin
- 2) Jelaskan kepada ibu dan suami tentang tindakan yang akan dilakukan
- 3) Berikan asuhan sayang ibu
- 4) Fasilitasi kebutuhan nutrisi
- 5) Fasilitasi kebutuhan eliminasi
- 6) Ajari ibu teknik relaksasi saat ada kontraksi (HIS)
- 7) Anjurkan ibu untuk tidur miring kiri



8) Lakukan observasi kemajuan persalinan, TTV dan CHPB

**Tabel 3.4**

**Catatan Implementasi Inpartu Kala I Fase Laten**

No.	Hari, Tanggal	Implementasi	Paraf & Nama Terang Petugas
1	Selasa, 12 April 2016 / 14.45 WIB	Menjelaskan kepada ibu dan suami mengenai hasil pemeriksaan ibu dan janin bahwa ibu dan janin dalam keadaan baik, ibu mengucapkan syukur karena keadannya dan janinnya baik	Kharisma Aini Salekha
2	14.46 WIB	Menjelaskan kepada ibu dan suami tentang tindakan yang akan dilakukan, ibu dan suami mengerti tentang tindakan yang akan dilakukan dan bersedia mengisi lembar <i>informed consent</i>	Kharisma Aini Salekha
3	14.50 WIB	Memberikan Asuhan sayang ibu yaitu: memberikan dukungan kepada ibu agar keluarga dan ibu merasa tenang, menganjurkan suami atau anggota keluarga lain untuk menemani ibu, menghargai privasi ibu, menganjurkan ibu untuk minum dan makan makanan ringan sepanjang ia menginginkannya, ibu merasa sedikit lebih nyaman	Kharisma Aini Salekha
4	14.53 WIB	Memfasilitasi kebutuhan nutrisi, ibu makan 1 porsi habis dengan menu nasi, lauk, sayur, buah dan minum 1 gelas air putih	Kharisma Aini Salekha
5	14.54 WIB	Memfasilitasi kebutuhan eliminasi, ibu BAK spontan ke kamar mandi dibantu dengan suami	Kharisma Aini Salekha
6	14.55 WIB	Mengajarkan kepada ibu tentang teknik relaksasi yang benar saat ada kontraksi/HIS dengan cara menarik nafas yang panjang dari hidung lalu dikeluarkan melalui	

		mulut guna untuk mengurangi rasa nyeri saat HIS, ibu mau melakukan dan mengikuti instruksi dengan benar	Kharisma Aini Salekha
7	15.00 WIB	Menganjurkan ibu untuk tidur miring kiri supaya kepala janin cepat turun dan aliran darah ke janin tetap lancar, karena di bagian belakang sebelah kanan ada vena cava inferior yang mengalirkan darah ke janin, ibu mengerti dan mau melakukannya	Kharisma Aini Salekha
8	15.00 WIB	Melakukan observasi kemajuan persalinan, TTV (TD, Suhu setiap 4 jam dan Nadi setiap 1 jam) dan Cortonen (DJJ) setiap 1 jam, HIS (kontraksi) setiap 1 jam, Penurunan kepala (VT) setiap 4 jam, dan Bandle: tidak ada tanda-tanda bandle, hasil terlampir di lembar observasi	Kharisma Aini Salekha

### Catatan Perkembangan Kala I

Hari, Tanggal : Selasa, 12 April 2016

Pukul : 18.30 WIB

#### A. Subjektif :

Ibu mengatakan perut kenceng-kenceng semakin bertambah sering dan lama, seperti ada dorongan yang kuat.

#### B. Objektif :

Keadaan umum: baik, kesadaran: compos mentis, keadaan emosional: kooperatif,

TTV: (TD: 120/80 mmHg, Nadi: 88 x/menit, Suhu: 36°C, Pernafasan: 20 x/menit,

DJJ: 148 x/menit, HIS: 4x10'x40". Hasil pemeriksaan dalam VT  $\emptyset$  6 cm,

effacement 60 %, ketuban (+), presentasi kepala, denominator UUK kadep, penurunan kepala Hodge II, tidak ada molase, tidak teraba bagian terkecil janin.

**C. Assesment :**

Ibu : G4 P2 A1 UK 40 minggu 5 hari Inpartu Kala 1 Fase Aktif

Janin : Tunggal-Hidup, Intra Uteri, Letak Kepala U

**D. Planning :**

Hari, Tanggal : Selasa, 12 April 2016

Pukul : 18.45 WIB

- 1) Jelaskan kepada ibu dan suami mengenai hasil pemeriksaan ibu dan janin, bahwa keadaan ibu dan janin baik
- 2) Berikan asuhan sayang ibu
- 3) Fasilitasi kebutuhan nutrisi
- 4) Fasilitasi kebutuhan eliminasi
- 5) Bimbing ibu kembali untuk melakukan teknik relaksasi saat ada HIS
- 6) Anjurkan kembali ibu untuk tidur miring kiri
- 7) Siapkan kelengkapan alat-alat persalinan beserta obat persalinan
- 8) Observasi kemajuan persalinan dengan menggunakan lembar observasi dan partograf

**Tabel 3.5**

**Catatan Implementasi Catatan Perkembangan Inpartu Kala I Fase Aktif**

No	Hari, Tanggal	Implementasi	Paraf & Nama Terang Petugas
----	---------------	--------------	-----------------------------

1	Selasa, 12 April 2016 / 18.45 WIB	Menjelaskan kepada ibu dan suami mengenai hasil pemeriksaan ibu dan janin, bahwa keadaan ibu dan janin baik, ibu mengucap syukur karena keadaannya dan janin baik	Kharisma Aini Salekha
2	18.46 WIB	Memberikan Asuhan sayang ibu yaitu: memberikan dukungan kepada ibu agar keluarga dan ibu merasa tenang, menganjurkan suami atau anggota keluarga lain untuk menemani ibu, menghargai privasi ibu, menganjurkan ibu untuk minum dan makan makanan ringan sepanjang ia menginginkannya, ibu merasa sedikit lebih nyaman	Kharisma Aini Salekha
3	18.48 WIB	Memfasilitasi kebutuhan nutrisi, ibu makan 1 porsi habis dengan menu nasi, lauk, sayur, buah dan minum 1 gelas air putih	Kharisma Aini Salekha
4	18.48 WIB	Memfasilitasi kebutuhan eliminasi, ibu BAK spontan ke kamar mandi dibantu dengan suami	Kharisma Aini Salekha
5	18.49 WIB	Membimbing ibu kembali untuk melakukan teknik relaksasi yang benar saat ada HIS dengan cara menarik nafas yang panjang dari hidung lalu dikeluarkan melalui mulut guna untuk mengurangi rasa nyeri saat HIS, ibu mau melakukan dan mengikuti instruksi dengan benar	Kharisma Aini Salekha
6	18.52 WIB	Menganjurkan kembali ibu untuk tidur miring kiri supaya kepala janin cepat turun dan aliran darah ke janin tetap lancar, karena di bagian belakang sebelah kanan ada vena cava inferior yang mengalirkan darah ke janin, ibu mengerti dan mau melakukannya	Kharisma Aini Salekha
7	18.52 WIB	Menyiapkan kelengkapan alat-alat persalinan beserta obat persalinan, alat-alat beserta obat persalinan sudah siap	Kharisma Aini Salekha

8	18.55 WIB	Mengobservasi kemajuan persalinan dengan menggunakan lembar observasi dan partograf, hasil observasi dan partograf terlampir	Kharisma Aini Salekha
---	-----------	--	-----------------------

## **KALA II**

Hari, Tanggal : Selasa, 12 April 2016

Pukul : 19.40 WIB

### **A. Subjektif :**

Ibu mengatakan ingin meneran.

### **B. Objektif :**

Adanya tekanan pada anus, perineum menonjol, vulva membuka, Nadi: 94 x/menit, HIS: 5x10'x45", DJJ: 156 x/menit. Hasil VT Ø 10 cm, effacement 100 %, ketuban (+), presentasi kepala, denominator UUK kadep, penurunan kepala Hodge III, tidak teraba bagian terkecil janin, tidak ada molase, tidak teraba bagian terkecil janin.

### **C. Assesment :**

Partus Kala II.

### **D. Planning :**

Hari, Tanggal : Selasa, 12 April 2016

Pukul : 19.33 WIB

- 1) Beritahukan kepada ibu hasil pemeriksaan bahwa pembukaan sudah lengkap dan ibu diperbolehkan meneran
- 2) Anjurkan suami atau keluarga untuk mendampingi ibu

- 3) Berikan minum kepada ibu
- 4) Lakukan amniotomi
- 5) Ajarkan kepada ibu posisi meneran yang benar
- 6) Laksanakan bimbingan meneran saat ibu merasa ada dorongan kuat
- 7) Perhatikan kembali kelengkapan alat-alat dan obat persalinan
- 8) Tolong kelahiran bayi sesuai dengan mekanisme persalinan
- 9) Nilai tanda-tanda kehidupan bayi sambil keringkan tubuh bayi

**Tabel 3.6****Catatan Implementasi Partus Kala II**

No	Hari, Tanggal	Implementasi	Paraf & Nama Terang Petugas
1	Selasa, 12 April 2016 / 19.40 WIB	Memberitahukan kepada ibu hasil pemeriksaan bahwa pembukaan sudah lengkap dan ibu diperbolehkan meneran saat adanya HIS, ibu mengikuti intruksi dengan baik	Kharisma Aini Salekha
2	19.40 WIB	Menganjurkan suami atau keluarga untuk mendampingi ibu, kakak ipar mendampingi pasien	Kharisma Aini Salekha
3	19.41 WIB	Memberikan minum kepada ibu, ibu bersedia untuk minum	Kharisma Aini Salekha
4	19.41 WIB	Melakukan amniotomi, ketubuh jernih, tidak ada molase, penurunan kepala Hodge III	Kharisma Aini Salekha
5	19.41 WIB	Mengajarkan kepada ibu posisi meneran yang benar yaitu bila ada rasa ingin meneran dan terjadi kontraksi yang kuat, bantu ibu posisi setengah duduk, masukkan kedua tangan ibu ke lutut sampai kesiku lalu tarik keatas kearah perut ibu dan kepala ibu menunduk sambil ibu melihat	

		perut, ibu mampu mempraktikkan dengan benar	Kharisma Aini Salekha
6	19.42 WIB	Melaksanakan bimbingan meneran saat ibu merasa ada dorongan kuat, ibu dapat meneran dengan benar	Kharisma Aini Salekha
7	19.42 WIB	Memperhatikan kembali kelengkapan alat-alat dan obat persalinan, alat dan obat sudah lengkap	Kharisma Aini Salekha
8	19.47 WIB	Menolong kelahiran bayi sesuai dengan mekanisme persalinan, bayi lahir spontan, belakang kepala, jenis kelamin perempuan pukul 19.50 WIB	Kharisma Aini Salekha
9	19.50 WIB	Melaksanakan penilaian kepada bayi sambil mengeringkan tubuh bayi, bayi menangis kuat, ekstremitas bergerak aktif, warna tubuh kemerahan dan sudah mengeringkan tubuh bayi mulai dari muka, kepala dan bagian tubuh lainnya kecuali bagian tangan tanpa membersihkan verniks	Kharisma Aini Salekha

### **KALA III**

Hari, Tanggal : Selasa, 12 April 2016

Pukul : 19.50 WIB

#### **A. Subjektif :**

Ibu mengatakan perutnya mulas.

#### **B. Objektif :**

Keadaan umum baik, kontraksi uterus keras, TFU setinggi pusat, tampak semburan darah tiba-tiba dan adanya perpanjangan tali pusat.

**C. Assesment :**

P3 A1 Partus Kala III.

**D. Planning :**

Hari, Tanggal : Selasa, 12 April 2016

Pukul : 19.50 WIB

- 1) Periksa fundus ibu kemungkinan adanya janin kedua
- 2) Beritahu kepada ibu bahwa akan disuntik dengan oksitosin
- 3) Suntikkan oksitosin 10 UI di paha ibu secara IM, 1/3 paha atas bagian distal lateral
- 4) Potong tali pusat bayi
- 5) Lakukan Inisiasi Menyusu Dini (IMD)
- 6) Observasi tanda-tanda lahirnya plasenta
- 7) Lakukan penegangan tali pusat terkendali (PTT)
- 8) Lahirkan plasenta
- 9) Lakukan masase uterus

**Tabel 3.7****Catatan Implementasi Partus Kala III**

No.	Hari, Tanggal	Implementasi	Paraf & Nama Terang Petugas
1	Selasa, 12 April 2016 / 19.50 WIB	Memeriksa fundus ibu adanya janin kedua, tidak ada janin kedua	Kharisma Aini Salekha
2	19.50 WIB	Memberitahu kepada ibu bahwa akan disuntik dengan oksitosin, ibu bersedia disuntik dengan oksitosin	Kharisma Aini Salekha



3	19.51 WIB	Menyuntikkan oksitosin 10 UI secara IM (intramuskulaer) di paha ibu, 1/3 paha atas bagian distal lateral, oksitosin 10 unit sudah disuntikkan di 1/3 paha ibu	Kharisma Aini Salekha
4	19.52 WIB	Memotong tali pusat bayi, tali pusat terpotong	Kharisma Aini Salekha
5	19.53 WIB	Melakukan Inisiasi Menyusu Dini (IMD), bayi telah dilakukan IMD	Kharisma Aini Salekha
6	19.53 WIB	Mengobservasi tanda-tanda lahirnya plasenta, terdapat semburan darah secara tiba-tiba, tali pusat memanjang, dan adanya uterus globuler	Kharisma Aini Salekha
7	19.53 WIB	Melakukan penegangan tali pusat terkendali, penegangan tali pusat sudah dilakukan dan tali pusat semakin menjulur	Kharisma Aini Salekha
8	19.54 WIB	Melahirkan plasenta, plasenta lahir secara spontan pukul 19.55 WIB	Kharisma Aini Salekha
9	19.55 WIB	Melakukan masase uterus selama 15 detik, uterus keras	Kharisma Aini Salekha

#### **KALA IV**

Hari, Tanggal : Selasa, 12 April 2016

Pukul : 19.55 WIB

##### **A. Subjektif :**

Ibu merasa sangat senang dan mengucapkan syukur karena bayi dan plasenta sudah lahir namun merasa lelah dan perut terasa mulas.

##### **B. Objektif :**

Keadaan umum baik, TD: 100/60 mmHg, Nadi: 86 x/menit, Pernafasan: 20 x/menit, kontraksi uterus keras, kandung kemih kosong, plasenta lahir spontan dan selaput ketuban utuh, TFU 2 jari di bawah pusat.

**C. Assesment :**

P3 A1 Partus Kala IV.

**D. Planning :**

Hari, Tanggal : Selasa, 12 April 2016

Pukul : 19.55 WIB

- 1) Lakukan pengecekan kelengkapan plasenta dan selaput ketuban
- 2) Evaluasi adanya laserasi pada vagina dan perineum
- 3) Lakukan penjahitan pada luka episiotomi
- 4) Evaluasi tinggi fundus uteri dan pastikan kontraksi uterus
- 5) Ajarkan ibu cara melakukan masase uterus dan menilai kontraksi uterus
- 6) Evaluasi dan estimasi jumlah darah yang hilang
- 7) Periksa keadaan umum dan tanda-tanda vital ibu
- 8) Bersihkan badan ibu dari bekas darah dan air ketuban
- 9) Lakukan dekontaminasi alat-alat bekas pakai
- 10) Lengkapi partograf

**Tabel 3.8**

**Catatan Implementasi Partus Kala IV**

No.	Hari, Tanggal	Implementasi	Paraf & Nama Terang Petugas

1	Selasa, 12 April 2016 / 19.55 WIB	Melakukan pengecekan kelengkapan plasenta dan selaput ketuban, plasenta lahir lengkap baik dari bagian maternal maupun fetal dan selaput ketuban utuh	Kharisma Aini Salekha
2	19.56 WIB	Mengevaluasi adanya laserasi pada vagina dan perineum, terdapat laserasi atau luka episiotomi pada mukosa vagina, komisura posterior, dan kulit perineum (Derajat I)	Kharisma Aini Salekha
3	19.58 WIB	Melakukan penjahitan pada luka episiotomi, luka episiotomi sudah dijahit tanpa diberi anastesi	Kharisma Aini Salekha
4	20.06 WIB	Mengevaluasi tinggi fundus uteri dan menilai kontraksi uterus, TFU 2 jari bawah pusat dan uterus berkontraksi keras	Kharisma Aini Salekha
5	20.07 WIB	Mengajari ibu cara masase uterus dan menilai kontraksi, ibu dapat melakukan masase uterus dengan benar dan uterus teraba keras	Kharisma Aini Salekha
6	20.10 WIB	Mengevaluasi jumlah darah yang keluar, jumlah darah yang keluar $\pm$ 200 cc	Kharisma Aini Salekha
7	20.13 WIB	Memeriksa keadaan umum dan tanda vital ibu, keadaan umum baik, TD: 100/60 mmHg, Nadi: 88 x/menit, Suhu: 36,8°C	Kharisma Aini Salekha
8	20.18 WIB	Membersihkan badan ibu dari bekas darah dan air ketuban serta merapikannya, ibu sudah memakai baju bersih dan rapi	Kharisma Aini Salekha
9	20.25 WIB	Melakukan dekontaminasi alat-alat bekas pakai, peralatan didekontaminasi di dalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit	Kharisma Aini Salekha
10	20.35 WIB	Melengkapi partograf, partograf sudah terlampir	Kharisma Aini Salekha

**Nifas 2 Jam**

Hari, Tanggal : Selasa, 12 April 2016

Pukul : 21.55 WIB

**A. Subjektif :**

Ibu mengatakan perut terasa mulas dan nyeri pada luka jahitan.

**B. Objektif :**

Keadaan umum baik, TTV: TD: 100/60 mmHg, Nadi: 84 x/menit, Suhu: 36,8°C, Pernafasan: 20 x/menit, TFU 2 jari di bawah pusat, kontraksi uterus keras, kandung kemih kosong, jumlah darah yang keluar  $\pm$  10 cc.

**C. Assesment :**

P3 A1 Post Partum 2 jam.

**D. Planning :**

Hari, Tanggal : Selasa, 12 April 2016

Pukul : 21.55 WIB

- 1) Jelaskan kepada ibu dan keluarga mengenai hasil pemeriksaan ibu
- 2) Fasilitasi kebutuhan nutrisi
- 3) Diskusikan dengan ibu tentang mobilisasi dini
- 4) Bantu ibu untuk pindah dari ruang bersalin ke ruang nifas
- 5) Lakukan rawat gabung
- 6) Jelaskan kepada ibu tentang ASI Eksklusif
- 7) Diskusikan dengan ibu tentang teknik menyusui yang benar
- 8) Praktikkan kepada ibu tentang cara perawatan payudara

- 9) Ajarkan kepada ibu tentang cara perawatan perineum
- 10) Ingatkan kembali kepada ibu tentang cara cebok yang benar
- 11) Berikan terapi oral kepada ibu berupa Witranal (anti nyeri) 3x1 500 mg 10 tablet, Vitamin A 1x1 200.000 SI 2 kapsul, dan Ramabion (tablet Fe) 1x1 500 mg 10 tablet
- 12) Jelaskan kepada ibu tentang tanda-tanda bahaya ibu nifas

**Tabel 3.9****Catatan Implementasi Post Partum 2 Jam**

No.	Hari, Tanggal	Implementasi	Paraf & Nama Terang Petugas
1	Selasa, 12 April 2016 / 21.55 WIB	Menjelaskan kepada ibu dan keluarga mengenai hasil pemeriksaan ibu bahwa kondisi ibu dalam keadaan baik, ibu mengucapkan syukur bahwa keadaannya dalam keadaan baik	Kharisma Aini Salekha
2	21.56 WIB	Memfasilitasi kebutuhan nutrisi, ibu makan 1 porsi habis dengan menu nasi, lauk, sayur, dan minum 1 gelas air putih	Kharisma Aini Salekha
3	21.57 WIB	Mendiskusikan dengan ibu tentang mobilisasi dini yaitu dengan miring kanan, miring kiri, duduk lalu berjalan untuk membantu mempercepat proses involusi uterus (pengembalian rahim seperti semula), ibu mengerti dan dapat mempraktikkan mobilisasi secara bertahap	Kharisma Aini Salekha
4	21.59 WIB	Membantu ibu untuk pindah dari ruang bersalin ke ruang nifas, ibu sudah dipindah ke ruang nifas dengan berjalan pelan-pelan	Kharisma Aini Salekha

5	21.59 WIB	Melakukan rawat gabung antara ibu dan bayi, ibu dan bayi telah dilakukan rawat gabung	Kharisma Aini Salekha
6	22.00 WIB	Menjelaskan kepada ibu tentang ASI Eksklusif yaitu ibu harus menyusui bayinya selama 6 bulan dengan ASI saja tanpa diberikan susu formula atau makanan tambahan, ibu memahami dan menginginkan memberikan ASI Eksklusif kepada bayinya.	Kharisma Aini Salekha
7	22.07 WIB	Mendiskusikan dengan ibu tentang cara menyusui yang benar dengan cara posisi tegak dan mendekap bayi senyaman mungkin, usahakan mulut bayi terbuka lebar dan mencakup semua puting susu dan pinggir aerola, ibu mau melakukan sesuai dengan yang diajarkan	Kharisma Aini Salekha
8	22.13 WIB	Mempraktikkan kepada ibu tentang cara perawatan payudara dengan cara membersihkan payudara sebelum dan sesudah menyusui bayi, payudara dibersihkan dengan menggunakan air hangat. Sebelum menyusui bayinya ASI dikeluarkan sedikit kemudian dioleskan disekitar aerola mammae, ibu dapat mempraktikkannya dengan baik	Kharisma Aini Salekha
9	22.25 WIB	Mengajarkan kepada ibu tentang cara perawatan perineum yaitu pada saat cebok luka jahitan perineum harus dipegang dan diberi sabun lalu dibasuh menggunakan air bersih, dan tidak menganjurkan memakai air hangat pada saat cebok karena dapat menyebabkan benang putus sebelum luka kering dan menyatu, ibu mengangguk paham dan mau mempraktikkan	Kharisma Aini Salekha
10	22.30 WIB	Mengingatkan kembali kepada ibu tentang cara cebok yang benar yaitu dengan cara membasuh dari depan (vagina) hingga ke belakang	

		(anus) lalu dikeringkan menggunakan tisu atau handuk bersih dan kering, ibu mengangguk paham dan mau mencoba mempraktikkan	Kharisma Aini Salekha
11	22.32 WIB	Memberikan terapi oral kepada ibu berupa Witranal (anti nyeri) 3x1 500 mg 10 tablet (kandungan Witranal: asam mefenamat 500 mg), Vitamin A 1x1 200.000 SI 2 kapsul, dan Ramabion (tablet Fe) 1x1 500 mg 10 tablet (kandungan Ramabion: Ferro Fumarat 300 mg, Ascorbic Acid 100 mg, Sorbitol powder 30 mg, Folic Acid 2 mg, Copper Sulfat 0.4 mg, Manganese Sulfa 0.4 mg, Vitamin B12 15 meg, Intrinsic factor 7.5 meg) diminum sesudah makan, ibu bersedia minum tepat waktu dan sesuai dosis	Kharisma Aini Salekha
12	22.35 WIB	Menjelaskan kepada ibu tentang tanda-tanda bahaya ibu nifas yaitu sakit kepala yang hebat, pandangan kabur, oedema pada kaki dan tangan, perdarahan banyak, kontraksi perut lembek, infeksi, nyeri epigastrik, ibu mengangguk dan mampu menjelaskan kembali	Kharisma Aini Salekha

## 2) Data Bayi

### A. Subjektif :

Ibu mengatakan bayinya tidak mau menyusu dengan ibu.

### B. Objektif :

1) Antropometri : BB: 3200 gram, PB: 49 cm

2) TTV : Nadi: 150 x/menit, Suhu: 36,8°C, Pernafasan: 54 x/menit

## 3) Pemeriksaan Fisik :

- a) Kulit : Warna kulit kemerah-merahan
- b) Mata : Kelopak mata tidak oedema, sklera tidak kuning, konjungtiva merah muda
- c) Abdomen : Simetris, tidak kembung, dan tidak ada tanda-tanda infeksi tali pusat, tali pusat kering dan belum lepas

**C. Assesment :**

Neonatus Cukup Bulan Sesuai Masa Kehamilan usia 2 jam.

**D. Planning :**

Hari, Tanggal : Selasa, 12 April 2016

Pukul : 22.50 WIB

- 1) Beritahu kepada ibu dan suami tentang pemeriksaan bayinya, bahwa bayinya dalam keadaan sehat
- 2) Oleskan salep mata Chloramphenicol 1% di kedua mata bayi
- 3) Berikan injeksi Vitamin K pada bayi
- 4) Jelaskan kepada ibu tentang bayi tidak mau menyusui dengan ibu
- 5) Diskusikan dengan ibu tentang teknik menyusui yang benar
- 6) Bantu ibu menyusui bayinya
- 7) Diskusikan dengan ibu tentang tanda-tanda bahaya bayi baru lahir

**Tabel 3.10**

**Catatan Implementasi NCB SMK Usia 2 Jam**

No.	Hari, Tanggal	Implementasi	Paraf & Nama Terang Petugas
-----	---------------	--------------	-----------------------------



1	Selasa, 12 April 2016 / 22.50 WIB	Menjelaskan kepada ibu dan keluarga mengenai hasil pemeriksaan ibu bahwa kondisi ibu dalam keadaan baik, ibu mengucapkan syukur bahwa keadaannya dalam keadaan baik	Kharisma Aini Salekha
2	22.50 WIB	Mengoleskan salep mata Chloramphenicol 1% di kedua mata bayi, salep mata Chloramphenicol 1% sudah dioleskan di kedua mata bayi	Kharisma Aini Salekha
3	22.50 WIB	Memberikan injeksi Vitamin K pada bayi, bayi sudah diinjeksi Vitamin K dengan dosis 1 mg IM di paha kiri bayi	Kharisma Aini Salekha
4	22.51 WIB	Menjelaskan kepada ibu tentang bayi tidak mau menyusu dengan ibu, bahwa pada 2 jam pertama bayi memang terlihat tidak mau disusui ibu karena bayi masih beradaptasi dengan kehidupan di luar kandungan, ibu mengangguk paham dan tetap berusaha menyusui bayinya	Kharisma Aini Salekha
5	22.53 WIB	Mendiskusikan dengan ibu tentang teknik menyusui yang benar, dengan cara posisi ibu tegak dan mendekap bayi senyaman mungkin, usahakan mulut bayi terbuka lebar dan mencakup puting susu dan areola ibu, ibu mau mengikuti teknik sesuai dengan yang diajarkan	Kharisma Aini Salekha
6	03.00 WIB	Membantu ibu menyusui bayinya, bayi mau menyusu dengan ibu	Kharisma Aini Salekha
7	03.00 WIB	Diskusikan dengan ibu tentang tanda-tanda bahaya bayi baru lahir yaitu tidak dapat atau tidak mau menyusu, kejang, mengantuk atau tidak sadar, nafas cepat (>60 per menit), merintih, retraksi dinding dada bawah, kebiruan, ibu mengerti dan mampu menjelaskan	

		kembali yang dijelaskan oleh petugas	Kharisma Aini Salekha
--	--	--------------------------------------	-----------------------

### 3.3 Nifas dan Bayi Baru Lahir

#### 3.3.1 Nifas 6 Jam

Hari, Tanggal : Rabu, 13 April 2016

Pukul : 01.55 WIB

#### 1) Data Ibu

##### A. Subjektif :

##### 1. Keluhan Utama :

Ibu mengatakan tidak bisa tidur karena perut mulas dan nyeri pada luka jahitan.

##### 2. Pola Kesehatan Fungsional :

##### a) Pola Nutrisi

Ibu makan 1 porsi habis dengan menu nasi, sayur, lauk. Minum air putih 1 botol  $\pm$  600 ml dan minum susu  $\pm$  250 ml

##### b) Pola Eliminasi

Ibu sudah bisa BAK spontan  $\pm$  3 kali dan belum BAB

##### c) Pola Istirahat

Ibu berbaring di atas tempat tidur  $\pm$  5 jam

##### d) Pola Aktivitas

Ibu berbaring di atas tempat tidur, bisa duduk, bisa berjalan ke kamar mandi sendiri dan bisa menyusui bayinya

##### e) Personal Hygiene

Ibu sudah mengganti pembalut dan celana dalam sebanyak 2 kali

**B. Objektif :**

**1. Pemeriksaan Umum :**

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

**2. Tanda-Tanda Vital :**

- a. Tekanan Darah : 100/60mmHg
- b. Nadi : 82 x/menit
- c. Pernafasan : 20 x/menit
- d. Suhu : 36,9°C

**3. Pemeriksaan Fisik :**

- a. Wajah : Tidak pucat dan tidak oedema
- b. Mata : Konjungtiva merah muda, sklera putih, tidak ada pembengkakan pada kelopak mata dan tidak ada nyeri tekan.
- c. Mammae : Kebersihan cukup, terdapat hiperpigmentasi pada aerola mammae, papilla mammae menonjol, tidak terdapat nyeri tekan, tidak ada benjolan, kolostrum sudah keluar
- d. Abdomen : TFU 2 jari bawah pusat, uterus keras, kandung kemih kosong
- e. Genetalia : Tidak oedema, tidak ada varises, tidak ada benjolan, terdapat luka bekas jahitan perineum masih basah, jumlah darah yang keluar  $\pm$  5 cc dan terdapat lochea rubra

f. Ekstremitas :

Atas : Tidak oedema

Bawah : Tidak oedema, tidak ada varises

**C. Assesment :**

P3 A1 Post Partum 6 jam.

**D. Planning :**

Hari, Tanggal : Rabu, 13 April 2016

Pukul : 02.10 WIB

- 1) Jelaskan kepada ibu dan keluarga mengenai hasil pemeriksaan ibu
- 2) Diskusikan dengan ibu tentang kebutuhan istirahat
- 3) Ingatkan kembali kepada ibu tentang tanda-tanda bahaya ibu nifas

**Tabel 3.11**

**Catatan Implementasi Post Partum 6 Jam**

No.	Hari, Tanggal	Implementasi	Paraf & Nama Terang Petugas
1	Rabu, 13 April 2016 / 02.10 WIB	Menjelaskan kepada ibu dan keluarga mengenai hasil pemeriksaan ibu bahwa kondisi ibu dalam keadaan baik, ibu mengucapkan syukur bahwa keadaannya dalam keadaan baik	Kharisma Aini Salekha
2	02.10 WIB	Mendiskusikan dengan ibu tentang kebutuhan istirahat, saat bayi tidur ibu juga harus tidur karena dengan istirahat yang cukup pikiran jadi segar dan tenang dan juga dapat memperlancar produksi ASI, ibu mengangguk paham	Kharisma Aini Salekha
3	02.11 WIB	Mengingatkan kembali kepada ibu tentang tanda-tanda bahaya ibu nifas yaitu sakit kepala yang hebat, pandangan kabur, oedema pada	

		kaki dan tangan, perdarahan banyak, kontraksi perut lembek, infeksi, nyeri epigastrik, ibu mengangguk dan mampu menjelaskan kembali	Kharisma Aini Salekha
--	--	---	-----------------------

## 2) Data Bayi

### A. Subjektif :

#### 1. Keluhan Utama :

Ibu mengatakan bayi sudah BAK dan BAB.

#### 2. Pola Kesehatan Fungsional :

- a. Pola Nutrisi : Bayi hanya menyusui ASI dengan lancar
- b. Pola Eliminasi : BAK 3 kali dan BAB 1 kali selama di BPM
- c. Pola Istirahat : Tidur malam  $\pm$  3 jam
- d. Pola Personal Hygiene : Bayi sudah ganti popok 4 kali

### B. Objektif :

#### 1) Pemeriksaan Umum :

Keadaan umum baik

#### 2) TTV :

- a. Nadi : 144 x/menit
- b. Suhu : 36,8°C
- c. Pernafasan : 46 x/menit

#### 3) Antropometri :

- a. Berat Badan : 3200 gram
- b. Panjang Badan : 49 cm

- c. Lingkar Kepala : 33 cm
- d. Lingkar Dada : 32 cm
- e. Lingkar Perut : 32 cm
- f. LILA : 12 cm

**4) Pemeriksaan Fisik :**

- a. Kulit : Berwarna kemerahan, terdapat vernix caseosa
- b. Kepala : Tidak terdapat caput succedenum, tidak tampak cephal haematom, tidak meningocele
- c. Wajah : Simetris, mata sejajar dengan telinga, terdapat garis tengah diantara hidung dan mulut
- d. Mata : Simetris, kelopak mata tidak oedema, sklera putih, konjungtiva merah muda, garis alis sejajar garis dan terdapat gerakan bola mata
- e. Telinga : Simetris, telinga berada dalam satu garis lurus dengan alis
- f. Mulut : Simetris, tidak terdapat labioskisis dan tidak terdapat labio palatokisis
- g. Dada : Simetris, terdapat gerakan dinding dada
- h. Mamae : Simetris, puting susu simetris
- i. Abdomen : Simetris, tidak ada tanda-tanda infeksi tali pusat, abdomen teraba lunak, tidak nyeri tekan, terdapat bising usus
- j. Genitalia : Labio mayor menutupi labio minor

- k. Anus : Tidak atresia ani, tidak atresia rekti dan tidak fistula rectum/vagina
- l. Ekstremitas :
  - Atas : Simetris, tidak brakidaktil, polidaktil, dan sindaktil, pergerakan aktif
  - Bawah : Simetris, tidak brakidaktil, polidaktil, dan sindaktil, pergerakan aktif

**5) Pemeriksaan Refleks :**

- a. Refleks Moro  
Pada saat mengganti popok bayi, tangan dan kaki bayi kaget terhentak seperti memeluk
- b. Refleks Rooting  
Pada saat puting susu ibu didekatkan di mulut bayi, mulut bayi mengikuti mencari puting susu ibu
- c. Refleks Sucking  
Ketika bayi disusui oleh ibu, bayi dapat menghisap puting susu ibu dengan kuat
- d. Refleks Swallowing  
Ketika bayi disusui oleh ibu, bayi dapat menelan ASI yang dihisap
- e. Refleks Graps  
Pada saat jari telunjuk diletakkan di telapak tangan bayi, jari-jari bayi menggenggam jari telunjuk yang diletakkan ditelapak tangannya

f. Refleks Babinski

Pada saat menggoreskan ke telapak kaki bayi, jari-jari kaki bayi menekuk seperti mencengkeram

**C. Assesment :**

Neonatus Cukup Bulan Sesuai Masa Kehamilan usia 6 jam.

**D. Planning :**

Hari, Tanggal : Rabu, 13 April 2016

Pukul : 02.25 WIB

- 1) Jelaskan kepada ibu mengenai hasil pemeriksaan bayinya
- 2) Bantu ibu untuk menyusui bayinya
- 3) Diskusikan dengan ibu tentang cara merawat bayi
- 4) Anjurkan ibu untuk menjemur bayinya di bawah sinar matahari setiap pagi
- 5) Berikan KIE kepada ibu tentang tanda bahaya bayi baru lahir
- 6) Beritahu kepada ibu bahwa jam 06.00 WIB pagi nanti bayi sudah bisa dimandikan

**Tabel 3.12**

**Catatan Implementasi NCB SMK Usia 6 Jam**

No.	Hari, Tanggal	Implementasi	Paraf & Nama Terang Petugas
1	Rabu, 13 April 2016 / 02.25 WIB	Menjelaskan kepada ibu mengenai hasil pemeriksaan bayinya, bahwa bayi dalam keadaan sehat, ibu mengucapkan syukur karena bayinya dalam keadaan sehat	Kharisma Aini Salekha



2	02.26 WIB	Membantu ibu untuk menyusui bayinya, bayi menghisap puting susu ibu dengan kuat dan lancar	Kharisma Aini Salekha
3	02.27 WIB	Mendiskusikan dengan ibu cara merawat bayi yang baik dan benar, antara lain: merawat tali pusat dengan membungkus tali pusat menggunakan kasa kering steril, tanpa alkohol karena kandungan air dalam alkohol membuat tali pusat basah dan tidak cepat kering serta menganjurkan untuk mengganti kasa jika kasa basah atau terlihat kotor, menjaga kebersihan genitalia bayi, mengganti popok bayi setelah BAK/BAB, ibu mengerti dan mau menerapkan di rumah	Kharisma Aini Salekha
4	02.35 WIB	Menganjurkan kepada ibu untuk menjemur bayinya di bawah sinar matahari agar bayi tidak kuning yaitu dijemur pagi mulai dari jam 07.00-08.00 WIB pagi, sebaiknya menjemur bayi dalam keadaan telanjang dada, hanya dipakaikan popok saja. Bayi yang dijemur sebaiknya dimiring kanan-miring kiri agar tidak hanya bagian dada depan yang terkena sinar matahari, dan diusahakan mata bayi ditutup agar terhindar dari resiko kerusakan mata akibat sinar matahari, ibu bersedia menjemur bayinya saat pagi	Kharisma Aini Salekha
5	02.37 WIB	Memberikan KIE kepada ibu tentang tanda bahaya bayi baru lahir yaitu tidak dapat atau tidak mau menyusui, kejang, mengantuk atau tidak sadar, nafas cepat (>60 per menit), merintih, retraksi dinding dada bawah, kebiruan, ibu mengerti dan mampu menjelaskan kembali yang dijelaskan oleh petugas	Kharisma Aini Salekha

6	02.40 WIB	Memberitahu kepada ibu bahwa jam 06.00 WIB pagi nanti bayi sudah bisa dimandikan dan dibantu oleh petugas saat memandikan bayi, ibu mengangguk dan bersedia dibantu untuk memandikan bayinya oleh petugas	Kharisma Aini Salekha
---	-----------	---	-----------------------

### 3.3.2 Nifas 19 Jam

Hari, Tanggal : Rabu, 13 April 2016

Pukul : 14.55 WIB

#### 1) Data Ibu

##### A. Subjektif :

Ibu mengatakan perut masih mulas dan nyeri pada luka jahitan.

##### B. Objektif :

Keadaan umum baik, TTV: TD: 100/60 mmHg, Nadi: 80 x/menit, Suhu: 36°C, Pernafasan: 20 x/menit, TFU 2 jari di bawah pusat, kontraksi uterus keras, kandung kemih kosong, jumlah darah yang keluar  $\pm$  5 cc.

##### C. Assesment :

P3 A1 Post Partum 19 jam.

##### D. Planning :

Hari, Tanggal : Rabu, 13 April 2016

Pukul : 14.55 WIB

- 1) Jelaskan kepada ibu dan keluarga mengenai hasil pemeriksaan ibu
- 2) Ingatkan kembali kepada ibu tentang cara perawatan payudara
- 3) Ingatkan kembali kepada ibu tentang cara perawatan perineum

- 4) Ingatkan kembali kepada ibu tentang cara membersihkan area genetalia yang benar
- 5) Ingatkan kembali kepada ibu tentang kebutuhan istirahat
- 6) Diskusikan dengan ibu tentang pola nutrisi
- 7) Ingatkan kembali kepada ibu tentang tanda-tanda bahaya ibu nifas
- 8) Jelaskan kembali obat yang akan dibawa pulang
- 9) Sepakati kunjungan ulang untuk kontrol jahitan 3 hari lagi yaitu pada tanggal 15 April 2016 atau sewaktu-waktu jika ada keluhan

**Tabel 3.13****Catatan Implementasi Post Partum 19 Jam**

No.	Hari, Tanggal	Implementasi	Paraf & Nama Terang Petugas
1	Rabu, 13 April 2016 / 14.55 WIB	Menjelaskan kepada ibu dan keluarga mengenai hasil pemeriksaan ibu bahwa kondisi ibu dalam keadaan baik, ibu mengucapkan syukur bahwa keadaannya dalam keadaan baik	Kharisma Aini Salekha
2	14.55 WIB	Mengingatkan kembali kepada ibu tentang cara perawatan payudara dengan cara membersihkan payudara sebelum dan sesudah menyusui bayi, payudara dibersihkan dengan menggunakan air hangat. Sebelum menyusui bayinya ASI dikeluarkan sedikit kemudian dioleskan disekitar aerola mammae, ibu dapat mempraktikkannya dengan baik	Kharisma Aini Salekha
3	14.58 WIB	Mengingatkan kembali kepada ibu tentang cara perawatan perineum yaitu pada saat membersihkan area genetalia dan luka jahitan	

		perineum harus dipegang dan diberi sabun lalu dibasuh menggunakan air bersih, dan tidak menganjurkan memakai air hangat pada saat membersihkan area genitalia karena dapat menyebabkan benang putus sebelum luka kering dan menyatu, ibu mengangguk paham dan mau mempraktikkan	Kharisma Aini Salekha
4	15.00 WIB	Mengingatn kembali kepada ibu tentang cara membersihkan area genitalia yang benar yaitu dengan cara membasuh dari depan (vagina) hingga ke belakang (anus) lalu dikeringkan menggunakan tisu atau handuk bersih dan kering, ibu mengangguk paham dan mau mencoba mempraktikkan	Kharisma Aini Salekha
5	15.02 WIB	Mengingatn kembali kepada ibu tentang kebutuhan istirahat, saat bayi tidur ibu juga harus tidur karena dengan istirahat yang cukup pikiran jadi segar dan tenang dan juga dapat memperlancar produksi ASI, ibu mengangguk paham	Kharisma Aini Salekha
6	15.03 WIB	Mendiskusikan dengan ibu tentang pola nutrisi yaitu makan-makanan yang seimbang yaitu makanan yang mengandung karbohidrat, protein, lemak, mineral, vitamin dan air dan tidak boleh pantang terhadap makanan kecuali ada alergi, ibu makan dengan gizi seimbang dan ibu tidak mengkonsumsi telur karena alergi	Kharisma Aini Salekha
7	15.07 WIB	Mengingatn kembali kepada ibu tentang tanda-tanda bahaya ibu nifas yaitu sakit kepala yang hebat, pandangan kabur, oedema pada kaki dan tangan, perdarahan banyak, kontraksi perut lembek, infeksi, nyeri epigastrik, ibu mengangguk dan mampu menjelaskan kembali	Kharisma Aini Salekha

8	15.08 WIB	Menjelaskan kembali obat yang akan dibawa pulang yaitu Witranal 3x sehari 500 mg dan Vitamin A 200.000 SI yang ke dua diminum setelah 24 jam dari kapsul vitamin A yang pertama, diminum sesudah makan, ibu memahami cara meminum obat yang diberikan	Kharisma Aini Salekha
9	15.09 WIB	Menyepakati kunjungan ulang untuk kontrol jahitan pada tanggal 15 April 2016 atau sewaktu-waktu jika ada keluhan, ibu bersedia datang pada tanggal 15 April 2016 untuk kontrol luka jahitan	Kharisma Aini Salekha
10	15.09 WIB	Membantu ibu untuk persiapan pulang, barang dan semua perlengkapan sudah berada di dalam tas	Kharisma Aini Salekha

## 2) Data Bayi

### A. Subjektif :

Ibu mengatakan bayinya tidak ada keluhan.

### B. Objektif :

- 1) Antropometri: BB: 3200 gram, PB: 49 cm
- 2) TTV : Nadi: 150 x/menit, Suhu: 36,5°C, Pernafasan: 48 x/menit
- 3) Pemeriksaan Fisik :
  - a) Kulit : Warna kulit kemerah-merahan
  - b) Mata : Simetris, kelopak mata tidak oedema, sklera tidak kuning, konjungtiva merah muda
  - c) Abdomen : Simetris, tidak kembung, dan tidak ada tanda-tanda infeksi tali pusat, tali pusat kering dan belum lepas

**C. Assesment :**

Neonatus Cukup Bulan Sesuai Masa Kehamilan usia 19 jam.

**D. Planning :**

Hari, Tanggal : Rabu, 13 April 2016

Pukul : 15.10 WIB

- 1) Beritahu kepada ibu dan suami tentang pemeriksaan bayinya, bahwa bayinya dalam keadaan sehat
- 2) Bantu ibu untuk memandikan bayinya
- 3) Diskusikan kembali dengan ibu tentang cara merawat bayi
- 4) Anjurkan kepada ibu untuk memberikan ASI saja kepada bayinya tanpa diberi tambahan makanan apapun
- 5) Ingatkan kembali kepada ibu untuk menjemur bayinya di bawah sinar matahari setiap pagi
- 6) Ingatkan kembali kepada ibu tentang tanda bahaya bayi baru lahir

**Tabel 3.14**

**Catatan Implementasi NCB SMK Usia 19 Jam**

No.	Hari, Tanggal	Implementasi	Paraf & Nama Terang Petugas
1	Rabu, 13 April 2016 / 15.10 WIB	Memberitahu kepada ibu dan suami tentang pemeriksaan bayinya, bahwa bayinya dalam keadaan sehat, ibu mengucapkan syukur	Kharisma Aini Salekha
2	15.10 WIB	Membantu ibu untuk memandikan bayinya, ibu bersedia dan bayi sudah dimandikan	Kharisma Aini Salekha

3	15.15 WIB	Mendiskusikan kembali dengan ibu cara merawat bayi yang baik dan benar, antara lain: merawat tali pusat dengan membungkus tali pusat menggunakan kasa kering steril, tanpa alkohol karena kandungan air dalam alkohol membuat tali pusat basah dan tidak cepat kering serta menganjurkan untuk mengganti kasa jika kasa basah atau terlihat kotor, menjaga kebersihan genitalia bayi, mengganti popok bayi setelah BAK/BAB, ibu mengerti dan mau menerapkan di rumah	Kharisma Aini Salekha
4	15.20 WIB	Menganjurkan kepada ibu untuk memberikan ASI saja kepada bayinya tanpa diberi tambahan makanan apapun, sebelum bayi berusia 6 bulan, ibu mengangguk paham dan bersedia memberikan ASI saja tanpa diberi tambahan makanan apapun	Kharisma Aini Salekha
5	15.22 WIB	Mengingatkan kembali kepada ibu untuk menjemur bayinya di bawah sinar matahari agar bayi tidak kuning yaitu dijemur pagi mulai dari jam 07.00-08.00 WIB pagi, sebaiknya menjemur bayi dalam keadaan telanjang dada, hanya dipakaikan popok saja. Bayi yang dijemur sebaiknya dimiring kanan-miring kiri agar tidak hanya bagian dada depan yang terkena sinar matahari, dan diusahakan mata bayi ditutup agar terhindar dari resiko kerusakan mata akibat sinar matahari, setiap pagi ibu menjemur bayinya di bawah sinar matahari	Kharisma Aini Salekha
6	15.25 WIB	Mengingatkan kembali kepada ibu tentang tanda bahaya bayi baru lahir yaitu tidak dapat atau tidak mau menyusu, kejang, mengantuk atau tidak sadar, nafas cepat (>60	

		per menit), merintih, retraksi dinding dada bawah, kebiruan, ibu mengerti dan mampu menjelaskan kembali yang dijelaskan oleh petugas	Kharisma Aini Salekha
--	--	--	-----------------------

### 3.3.3 Nifas 3 Hari

Hari, Tanggal : Jum'at, 15 April 2016

Pukul : 08.00 WIB

#### 1) Data Ibu

##### A. Subjektif :

##### 1. Keluhan Utama :

Ibu mengatakan nyeri pada luka jahitan.

##### 2. Pola Kesehatan Fungsional :

##### a) Pola Nutrisi

Ibu makan 3 kali sehari dengan menu 1 porsi nasi, lauk-pauk, sayur, buah. Minum air putih  $\pm$  10 gelas/hari dan minum susu setiap hari 1 gelas

##### b) Pola Eliminasi

Ibu BAK  $\pm$  5-6 kali sehari dan BAB 3 hari sekali

##### c) Pola Istirahat

Tidur siang  $\pm$  1,5 jam dan tidur malam 6 jam namun sering terbangun karena menyusui bayinya

##### d) Pola Aktivitas



Ibu menyusui bayinya dan merawat bayinya dengan bantuan kakak ipar

e) Personal Hygiene

Ibu mengganti pembalut dan celana dalam 3-4 kali sehari dan membersihkan area genitalia dari arah depan ke belakang

**B. Objektif :**

**1) Pemeriksaan Umum :**

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

**2) Tanda-Tanda Vital :**

- a. Tekanan Darah : 110/70 mmHg
- b. Nadi : 84 x/menit
- c. Pernafasan : 20 x/menit
- d. Suhu : 36,8°C

**3) Pemeriksaan Fisik :**

- a. Wajah : Tidak pucat dan tidak oedema
- b. Mata : Konjungtiva merah muda, sklera putih, tidak ada pembengkakan pada kelopak mata dan tidak ada nyeri tekan
- c. Mamae : Simetris, terdapat hiperpigmentasi pada aerola mamae, papilla mamae menonjol, tidak terdapat nyeri tekan, tidak ada benjolan, ASI keluar lancar, dan puting susu tidak lecet, kebersihan cukup

- d. Abdomen : TFU 3 jari bawah pusat, uterus keras, kandung kemih kosong
- e. Genetalia : Tidak oedema, tidak ada varises, tidak ada benjolan, terdapat luka jahitan menyatu tetapi masih basah dan tidak terdapat tanda-tanda infeksi pada luka jahitan perineum, jumlah darah yang keluar  $\pm$  25 cc dan terdapat lochea rubra
- f. Ekstremitas :
  - Atas : Tidak oedema
  - Bawah : Tidak oedema, tidak ada varises

**C. Assesment :**

P3 A1 Post Partum 3 hari.

**D. Planning :**

Hari, Tanggal : Jum'at, 15 April 2016

Pukul : 08.00 WIB

- 1) Jelaskan kepada ibu dan keluarga mengenai hasil pemeriksaan ibu
- 2) Periksa luka jahitan pada perineum ibu
- 3) Anjurkan ibu untuk tetap menyusui bayinya sesering mungkin agar tidak terjadi bendungan ASI
- 4) Ingatkan kembali kepada ibu tentang kebutuhan istirahat
- 5) Ingatkan kembali kepada ibu tentang pola nutrisi
- 6) Ingatkan kembali kepada ibu tentang tanda-tanda bahaya ibu nifas
- 7) Berikan terapi oral kepada ibu berupa Witranal 3x sehari 500 mg

**Tabel 3.15**

**Catatan Implementasi Post Partum 3 Hari**

No.	Hari, Tanggal	Implementasi	Paraf & Nama Terang Petugas
1	Rabu, 15 April 2016 / 08.00 WIB	Menjelaskan kepada ibu dan keluarga mengenai hasil pemeriksaan ibu bahwa kondisi ibu dalam keadaan baik, ibu mengucapkan syukur bahwa keadaannya dalam keadaan baik	Kharisma Aini Salekha
2	08.01 WIB	Memeriksa luka jahitan pada perineum ibu, luka jahitan perineum ibu menyatu tetapi masih basah dan tidak terdapat tanda-tanda infeksi pada luka jahitan perineum	Kharisma Aini Salekha
3	08.02 WIB	Menganjurkan kepada ibu untuk tetap menyusui bayinya sesering mungkin agar tidak terjadi bendungan ASI, ibu mengangguk paham, ibu menyusui bayinya sesering mungkin dan payudara ibu tidak terjadi bendungan ASI	Kharisma Aini Salekha
4	08.04 WIB	Mengingatkan kembali kepada ibu tentang kebutuhan istirahat, saat bayi tidur ibu juga harus tidur karena dengan istirahat yang cukup pikiran jadi segar dan tenang dan juga dapat memperlancar produksi ASI, ibu mengangguk paham	Kharisma Aini Salekha
5	08.06 WIB	Mengingatkan kembali kepada ibu tentang pola nutrisi yaitu makan-makanan yang seimbang yaitu makanan yang mengandung karbohidrat, protein, lemak, mineral, vitamin dan air dan tidak boleh pantang terhadap makanan kecuali ada alergi, ibu makan dengan gizi seimbang dan ibu tidak mengkonsumsi telur karena alergi	Kharisma Aini Salekha
6	08.08 WIB	Mengingatkan kembali kepada ibu tentang tanda-tanda bahaya ibu nifas yaitu sakit kepala yang hebat,	

		pandangan kabur, oedema pada kaki dan tangan, perdarahan banyak, kontraksi perut lembek, infeksi, nyeri epigastrik, ibu menganggu dan mampu menjelaskan kembali	Kharisma Aini Salekha
7	08.10 WIB	Memberikan terapi oral kepada ibu berupa Witranal 3x sehari 500 mg 10 tablet (kandungan Witranal: asam mefenamat 500 mg) diminum sesudah makan, ibu bersedia minum obat tepat waktu dan sesuai dosis	Kharisma Aini Salekha

## 2) Data Bayi

### A. Subjektif :

Ibu mengatakan bayinya tidak ada keluhan.

### B. Objektif :

- 1) Antropometri: BB : 3000 gram, PB : 49 cm
- 2) TTV : Nadi : 148 x/menit, Suhu : 36,7<sup>0</sup>C, Pernafasan : 52 x/menit
- 3) Pemeriksaan Fisik :
  - a) Kulit : Warna kulit kemerah-merahan
  - b) Mata : Simetris, kelopak mata tidak oedema, sklera tidak kuning, konjungtiva merah muda
  - c) Abdomen : Simetris, tidak kembung, dan tidak ada tanda-tanda infeksi tali pusat, tali pusat kering dan belum lepas

### C. Assesment :

Neonatus Cukup Bulan Sesuai Masa Kehamilan usia 3 hari.

**D. Planning :**

Hari, Tanggal : Jum'at, 15 April 2016

Pukul : 08.10 WIB

- 1) Beritahu kepada ibu dan suami tentang pemeriksaan bayinya, bahwa bayinya dalam keadaan sehat
- 2) Lakukan suntikan imunisasi Hepatitis B (*Uniject*) kepada bayi dengan dosis 0,5 ml di paha kanan anterolateral
- 3) Jelaskan kepada ibu tentang penyebab penurunan berat badan bayinya
- 4) Ingatkan kembali kepada ibu untuk tetap menjemur bayinya di bawah sinar matahari
- 5) Ingatkan kembali kepada ibu untuk tetap menyusui bayinya sesering mungkin
- 6) Sepakati dengan ibu untuk kunjungan ulang imunisasi BCG dan Polio 1 pada tanggal 26 Mei 2016

**Tabel 3.16****Catatan Implementasi NCB SMK Usia 3 Hari**

No.	Hari, Tanggal	Implementasi	Paraf & Nama Terang Petugas
1	Rabu, 15 April 2016 / 08.10 WIB	Memberitahu kepada ibu dan suami tentang pemeriksaan bayinya, bahwa bayinya dalam keadaan sehat, ibu mengucapkan syukur	Kharisma Aini Salekha
2	08.10 WIB	Melakukan suntikan imunisasi Hepatitis B ( <i>Uniject</i> ) kepada bayi dengan dosis 0,5 ml di paha kanan anterolateral, ibu meyetujui dan	

		bayi sudah disuntik imunisasi Hepatitis B ( <i>Uniject</i> )	Kharisma Aini Salekha
3	08.11 WIB	Menjelaskan kepada ibu tentang penyebab penurunan berat badan bayinya, BB bayi mengalami penurunan sekitar 5-10% dalam 10 hari pertama karena kehidupan bayi masih beradaptasi di luar rahim ibu, hal tersebut masih normal, ibu mengangguk paham dan tidak cemas	Kharisma Aini Salekha
4	08.13 WIB	Mengingatkan kembali kepada ibu untuk menjemur bayinya di bawah sinar matahari agar bayi tidak kuning yaitu dijemur pagi mulai dari jam 07.00-08.00 WIB pagi, sebaiknya menjemur bayi dalam keadaan telanjang dada, hanya dipakaikan popok saja. Bayi yang dijemur sebaiknya dimiring kanan-miring kiri agar tidak hanya bagian dada depan yang terkena sinar matahari, dan diusahakan mata bayi ditutup agar terhindar dari resiko kerusakan mata akibat sinar matahari, setiap pagi ibu menjemur bayinya di bawah sinar matahari	Kharisma Aini Salekha
5	08.15 WIB	Mengingatkan kembali kepada ibu untuk tetap menyusui bayinya sesering mungkin, ibu menyusui bayinya tiap 1 jam dan bayi menyusu dengan kuat	Kharisma Aini Salekha
6	08.15 WIB	Menyepakati dengan ibu untuk kunjungan ulang imunisasi BCG dan Polio 1 pada tanggal 26 Mei 2016, ibu bersedia kunjungan ulang pada tanggal 26 Mei 2016	Kharisma Aini Salekha

### 3.3.4 Nifas 2 Minggu

Hari, Tanggal : Selasa, 26 April 2016

Pukul : 09.00 WIB

**1) Data Ibu****A. Subjektif :****1. Keluhan Utama :**

Ibu mengatakan tidak ada keluhan.

**2. Pola Kesehatan Fungsional :**

## a) Pola Nutrisi

Ibu makan 3 kali sehari dengan menu 1 porsi nasi, lauk-pauk, sayur, buah. Minum air putih  $\pm$  8-9 gelas/hari dan minum susu setiap hari 1 gelas

## b) Pola Eliminasi

Ibu BAK 4-5 kali sehari dan BAB 2 hari sekali

## c) Pola Istirahat

Tidur siang  $\pm$  2 jam dan tidur malam  $\pm$  6 jam namun sering terbangun karena menyusui bayinya

## d) Pola Aktivitas

Ibu menyusui bayinya dan merawat bayinya secara mandiri

## e) Personal Hygiene

Ibu mengganti pembalut dan celana dalam 2-3 kali sehari, dan membersihkan area genitalia dari arah depan ke belakang

**B. Objektif :****1) Pemeriksaan Umum :**

a. Keadaan umum : Baik

b. Kesadaran : Compos mentis

c. Keadaan emosional : Kooperatif

**2) Tanda-Tanda Vital :**

a. Tekanan Darah : 110/70 mmHg

b. Nadi : 84 x/menit

c. Pernafasan : 18 x/menit

d. Suhu : 36,2°C

**3) Pemeriksaan Fisik :**

a. Wajah : Tidak pucat dan tidak oedema

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

c. Mamae : Simetris, terdapat hiperpigmentasi pada aerola mamae, papilla mamae menonjol, tidak terdapat nyeri tekan, tidak ada benjolan, ASI keluar banyak, dan puting susu tidak lecet, kebersihan cukup

d. Abdomen : TFU tidak teraba, uterus keras, kandung kemih kosong

e. Genetalia : Tidak oedema, tidak ada varises, tidak ada benjolan, luka bekas jahitan sudah menyatu dan kering, jumlah darah yang keluar  $\pm$  5 cc dan terdapat lochea alba

f. Ekstremitas :

Atas : Tidak oedema

Bawah : Tidak oedema, tidak ada varises

**C. Assesment :**



P3 A1 Post Partum 14 hari.

**D. Planning :**

Hari, Tanggal : Selasa, 26 April 2016

Pukul : 09.15 WIB

- 1) Jelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami bahwa keadaan ibu baik
- 2) Ingatkan ibu untuk segera menggunakan alat kontrasepsi setelah masa nifas yaitu 40 hari atau 6 minggu
- 3) Diskusikan dengan ibu tentang metode KB
- 4) Ingatkan kembali kepada ibu tentang tanda-tanda bahaya ibu nifas
- 5) Anjurkan kepada ibu untuk datang ke BPM apabila sewaktu-waktu ibu mengalami keluhan

**Tabel 3.17**

**Catatan Implementasi Post Partum 14 Hari**

No.	Hari, Tanggal	Implementasi	Paraf & Nama Terang Petugas
1	Selasa, 26 April 2016 / 09.15 WIB	Menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami bahwa keadaan ibu baik, ibu dan suami mengucapkan syukur	Kharisma Aini Salekha
2	09.16 WIB	Mengingatkan ibu untuk segera menggunakan alat kontrasepsi setelah masa nifas yaitu setelah 40 hari atau 6 minggu, karena masa subur akan kembali jika masa nifas sudah selesai, ibu mengangguk dan berencana menggunakan KB	Kharisma Aini Salekha
3	09.18 WIB	Mendiskusikan dengan ibu tentang metode KB yang bisa digunakan oleh ibu menyusui seperti Kondom, Senggama Terputus,	

		Susuk (Implant), (Metode Amenorea Laktasi), KB Suntik 3 bulan, Pil KB Laktasi, IUD, dan Steril, ibu bersedia menggunakan KB karena tidak ingin mempunyai anak lagi dan ibu merencanakan menggunakan KB suntik 3 bulan	Kharisma Aini Salekha
4	10.00 WIB	Mengingatn kembali kepada ibu tentang tanda-tanda bahaya ibu nifas yaitu sakit kepala yang hebat, pandangan kabur, oedema pada kaki dan tangan, perdarahan banyak, kontraksi perut lembek, infeksi, nyeri epigastrik, ibu mengangguk dan mampu menjelaskan kembali	Kharisma Aini Salekha
5	10.05 WIB	Menganjurkan kepada ibu untuk datang ke BPM apabila sewaktu-waktu ibu mengalami keluhan, ibu bersedia datang ke BPM jika mengalami keluhan	Kharisma Aini Salekha

## 2) Data Bayi

### A. Subjektif :

#### 1) Keluhan Utama :

Ibu mengatakan khawatir karena bayinya sering BAB 4-5 kali dalam sehari dengan konsistensi lunak, tidak encer, berwarna kuning dan berbiji.

#### 2) Pola Kesehatan Fungsional :

- a. Pola Nutrisi : Bayi hanya menyusu ASI dengan lancar
- b. Pola Eliminasi : BAK 7-8 kali/hari dan BAB 4-5 kali/hari
- c. Pola Istirahat : Tidur siang  $\pm$  3 jam dan tidur malam  $\pm$  10 jam
- d. Pola Personal Hygiene : Bayi ganti popok  $\pm$  8 kali/hari

**B. Objektif :****1) Pemeriksaan Umum :**

Keadaan umum bayi baik

**2) TTV :**

a. Nadi : 145 x/menit

b. Suhu : 36,5°C

c. Pernafasan : 50 x/menit

**3) Antropometri :**

a) Berat Badan : 3400 gram

b) Panjang Badan : 50 cm

**4) Pemeriksaan Fisik :**

a) Kulit : Kulit berwarna kemerahan

b) Mata : Simetris, kelopak mata tidak oedema, sklera putih, konjungtiva merah muda, garis alis sejajar garis dan terdapat gerakan bola mata

c) Abdomen : Simetris, tidak kembung, tali pusat sudah lepas  
tanggal 19 April 2016

**C. Assesment :**

Neonatus Cukup Bulan Sesuai Masa Kehamilan usia 14 hari.

**D. Planning :**

Hari, Tanggal : Selasa, 26 April 2016

Pukul : 10.05 WIB

1) Jelaskan hasil pemeriksaan bayi kepada ibu bahwa keadaan bayi sehat

2) Pastikan bahwa bayi tetap menyusui dengan lancar

- 3) Ingatkan kembali kepada ibu untuk tetap memberikan ASI saja kepada bayinya tanpa diberi makanan tambahan
- 4) Ingatkan kembali kepada ibu untuk kunjungan ulang ke BPM pada hari kamis tanggal 26 Mei 2016 jam 08.00-11.00 WIB untuk mengimunitasikan bayinya yaitu imunisasi BCG dan Polio 1

**Tabel 3.18****Catatan Implementasi NCB SMK Usia 14 Hari**

<b>No.</b>	<b>Hari, Tanggal</b>	<b>Implementasi</b>	<b>Paraf &amp; Nama Terang Petugas</b>
1	Selasa, 26 April 2016 / 10.05 WIB	Menjelaskan hasil pemeriksaan bayi kepada ibu bahwa keadaan bayi sehat, ibu mengucap syukur karena bayi dalam keadaan sehat	Kharisma Aini Salekha
2	10.06 WIB	Memastikan bahwa bayi tetap mendapatkan ASI dengan lancar, bayi menyusu dengan lancar	Kharisma Aini Salekha
3	10.07 WIB	Mengatkan kembali kepada ibu untuk tetap memberikan ASI saja kepada bayinya tanpa diberi makanan tambahan, ibu hanya memberi ASI saja kepada bayinya	Kharisma Aini Salekha
4	10.10 WIB	Mengingatkan kembali kepada ibu untuk kunjungan ulang ke BPM pada hari kamis tanggal 26 Mei 2016 jam 08.00-11.00 WIB untuk mengimunitasikan bayinya yaitu imunisasi BCG dan Polio 1, ibu bersedia kunjungan ulang pada tanggal 26 Mei 2016	Kharisma Aini Salekha