

BAB 3

TINJAUAN KASUS

3.1 Kehamilan

Hari, tanggal : Sabtu, 23 Januari 2016

Pukul : 16.30 WIB

3.1.1 Subyektif

1. Identitas

No register : 090216

Nama ibu Ny. I, usia 32 tahun, suku jawa, bangsa Indonesia, agama islam, pendidikan Sarjana Statistik, pekerjaan tidak bekerja.

Nama suami Tn. K, usia 41 tahun, suku jawa, bangsa Indonesia, agama islam, pendidikan SMA, pekerjaan wiraswasta (pemilik rumah makan), alamat gubeng kertajaya 9/40A, no.tlp 083856185554.

2. Keluhan utama

Ibu mengalami nyeri punggung sejak trimester 2. Nyeri punggung mengganggu saat malam hari dengan skala nyeri 3 dan membuat ibu mengalami susah tidur.

3. Riwayat Kebidanan

Ibu menstruasi pertama kali usia 13 tahun dengan siklus \pm 28 hari teratur, banyaknya 5 kali ganti pembalut/hari, lamanya 7-8 hari, sifat darah cair, warna merah tua, bau anyir, mengalami nyeri haid dan keputihan tidak berwarna, tidak berbau, tidak gatal 3 hari sebelum haid. HPHT : 18-5-2015

4. Riwayat obstetri yang lalu

Saat ini hamil yang ke 3. Anak pertama dan ke-2 usia kehamilan 9 bulan, lahir normal, ditolong bidan di BPS, jenis kelamin anak yang pertama perempuan, berat badan/panjang badan lahir 3200 gram/51 cm, usia saat ini 6,8 tahun, jenis kelamin anak yang ke-2 laki-laki, berat badan/panjang badan lahir 3300 gram/50 cm, usia saat ini 23 bulan, ibu memberi ASI keduanya selama 2 tahun.

5. Riwayat kehamilan sekarang

Ibu saat ini kunjungan ulang yang ke-8, saat hamil 6 bulan melakukan kunjungan 1x ke dokter, saat hamil 7 bulan pertama kunjungan ke bidan 1x dan bulan ke 2 ke dokter 1x, saat hamil 8 bulan melakukan kunjungan ke bidan 2x, saat hamil 9 bulan melakukan kunjungan 3x yaitu 2x ke bidan dan 1 kali ke dokter . Keluhan TM I : pusing dan mual TM II : nyeri punggung, mudah lelah, dan pusing. TM III : nyeri punggung dan keputihan. Pergerakan anak pertama kali : \pm 4 bulan, frekuensi pergerakan dalam 3 jam terakhir : \pm 10 kali. Penyuluhan yang sudah didapat : ibu sudah mendapatkan penyuluhan tentang nutrisi, istirahat, aktivitas, kebersihan diri, tanda bahaya kehamilan perawatan payudara dan laktasi, seksualitas, persiapan persalinan, serta KB. Imunisasi yang sudah didapat : TT saat bayi, TT saat SD, TT CPW, TT saat sebelum hamil.

6. Pola kesehatan fungsional

a. Pola nutrisi

Ibu tidak mengalami perubahan pola makan saat hamil atau sebelum hamil, yaitu makan 3x sehari dengan nasi, lauk, sayur porsi cukup, dan minum 8-10 gelas per hari.

b. Pola eliminasi

Sebelum hamil ibu mengalami BAK 3-4 kali sehari, saat hamil BAK lebih sering yaitu $\pm 9-10x/hari$ dan BAB 1 kali sehari

c. Pola istirahat

Sebelum hamil ibu tidur siang ± 2 jam, dan tidur malam ± 7 jam tetapi ibu mengalami penurunan pola tidur yaitu tidur siang ± 2 jam dan tidur malam ± 6 jam tapi terganggu ketika ibu pindah posisi tidur.

d. Pola aktivitas

Selama hamil ibu merasa cepat lelah ketika menjalani aktivitasnya sebagai ibu rumah tangga.

e. Pola seksual

Selama hamil ibu melakukan hubungan seksual sangat jarang, yaitu hanya 2x saat trimester 2 karena ibu merasa kurang nyaman akibat perut yang semakin membesar.

f. Pola persepsi dan pemeliharaan kesehatan

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

7. Riwayat kesehatan dan penyakit sistemik yang pernah di derita

Ibu dan keluarga tidak memiliki riwayat penyakit yang menahun, atau menular, tapi ibu mempunyai riwayat keturunan kembar dari nenek.

8. Riwayat psiko-sosial-spiritual

a. Riwayat psiko

Ini kehamilan yang tidak direncanakan, tetapi ibu dan keluarga menerima kehamilannya ini. Suami juga sangat mengerti dengan kehamilan ibu saat ini.

b. Riwayat sosial

Respon suami dan keluarga menerima kehamilan ibu saat ini. Ibu menikah 1 kali, usia 24 tahun, lamanya 8 tahun. Pengambil keputusan dalam proses persalinan yaitu ibu dan suami, rencana tempat bersalin yaitu di BPM Juniati. Ibu tidak memiliki tradisi yang membahayakan kehamilannya.

c. Riwayat spiritual

Ibu sering mendengarkan lagu relaksasi dan mendengarkan lantunan ayat suci al-qur'an melalui ponselnya. Ibu juga sering berdoa agar janinnya sehat, proses persalinannya lancar dan bayinya tumbuh menjadi anak yang soleh/soleha.

3.1.2 Objektif

1. Pemeriksaan Umum

- a. Kedaan Umum : Baik
- b. Kesadaran : Composmentis
- c. Keadaan emosional : Kooperatif
- d. Tanda-tanda vital
 - 1) Tekanan darah : 90/60 mmHg
 - 2) ROT : 10 mmHg (Negatif)

- 3) MAP : 70 mmHg
- 4) Nadi : 82 x/menit
- 5) Pernafasan : 20 x/menit
- 6) Suhu : 36,6°C

e. Antropometri

- 1) BB sebelum hamil : 51 kg
- 2) BB periksa yang lalu : 60 kg (tanggal 9 januari 2016)
- 3) BB sekarang : 61 kg
- 4) Tinggi Badan : 165 cm
- 5) IMT : 18,7
- 6) Lingkar Lengan Atas : 24 cm

f. Taksiran persalinan : 25-2-2016 (dari HPHT 18-5-2015)

g. Usia kehamilan : 35 minggu 1 hari

2. Pemeriksaan Fisik

- a. Kepala : Kebersihan tampak cukup, rambut tidak ada ketombe, rambut tidak rontok dan tidak lembab, tidak ada benjolan yang abnormal, tidak ada nyeri tekan
- b. Wajah : Simetris, tampak tidak pucat, tidak oedem, dan tidak tampak *cloasma gravidarum*.
- c. Mata : Simetris, konjungtiva meah muda, sklera putih, tidak ada pembengkakan pada kelopak mata
- d. Hidung : Simetris, kebersihan tampak cukup, tidak ada lesi, tidak ada pernafasan cuping hidung, tidak ada polip, septum nasi ditengah

- e. Mulut & gigi : Mukosa bibir lembab, tidak ada stomatitis, ada caries dentis
 - f. Telinga : Simetris, kebersihan tampak cukup, tidak ada serumen, tidak ada nyeri tekan, tidak ada gangguan pendengaran
 - g. Dada : Simetris, tidak ada suara wheezing atau ronchi
 - h. Mamae : Simetris, tampak hiperpigmentasi pada aerola, kebersihan cukup, tidak terdapat nyeri tekan, tidak ada benjolan yang abnormal
 - i. Abdomen : Pembesaran abdomen sesuai dengan usia kehamilan, tidak ada luka bekas operasi, terdapat linea nigra, ada striae albican.
 - 1) Leopold I :
TFU pertengahan pusat dan proesus ximpoideus, teraba bagian lunak, bulat, tidak melenting
 - 2) Leopold II :
Pada bagian kiri perut ibu teraba keras, panjang seperti papan, sedangkan pada bagian kanan teraba bagian kecil janin
 - 3) Leopold III :
Pada bagian terendah janin teraba bagian yang bulat, keras, melenting, masih dapat digoyangkan
 - 4) Leopold IV :
Kepala janin belum masuk PAP
- TFU Mc Donald : 30 cm
- TBJ : $(30-12) \times 155 = 2.790$ gram
- DJJ : 151 x/menit

Puntum maksimum berada pada kiri bawah perut ibu

j. Genetalia : Vulva/vagina tampak bersih, tidak ada condiloma acuminata, tidak ada varises, terdapat keputihan tidak berwarna dan tidak berbau, tidak oedem.

k. Ekstremitas

atas : Simetris, tidak oedeme, tidak ada gangguan pergerakan.

bawah : Simetris, tidak oedeme, tidak ada varises, tidak ada gangguan pergerakan, reflek patella +/+.

3. Pemeriksaan panggul : Tidak dilakukan, karena ibu hamil yang ke-3

4. Pemeriksaan Penunjang

a. Pemeriksaan laboratorium (Tanggal 9-1-2016 di Puskesmas Mojo)

Darah

Hb : 10,9 gr/dl

Golongan darah : A

PITC : Non Reaktif

Urine

Reduksi urine : (-) Negatif

Protein urine : (-) Negatif

b. Pemeriksaan lain :

a. USG tanggal 8-1-2016 di BPS Juniati oleh dr. Soraya

Janin tunggal, hidup, letak kepala

Biparietal Diameter (BPD) = 9,0 cm = 37 minggu

Femur Length (FL) = 6,6 cm = 33 minggu 1 hari

Estimated Date of Confinement (EDC) = 9 – 2 – 2016

Inseri plasenta = corpus posterior

Sex = Female

5. Total Skor Poedji Rochyati : 6, kesimpulan kehamilan resiko tinggi

3.1.3 Assesment

Ibu : G_{III}P₂A₀ usia kehamilan 35 minggu 1 hari dengan nyeri punggung

Janin : tunggal, hidup, intra uteri.

3.1.4 Planning

Hari sabtu , tanggal 23 januari 2016 Pukul: 17.00 WIB

1. Informasikan hasil pemeriksaan ibu dan janin.
2. Diskusikan dengan ibu cara megatasi nyeri punggung
3. Diskusikan dengan ibu cara mengatasi keputihan
4. Diskusikan kepada ibu tentang tanda bahaya kehamilan
5. Berikan tablet penambah darah 1 x sehari dan kalsium 1 x sehari
6. Sepakati kunjungan rumah tanggal 5 Februari 2016

Catatan Implementasi

No.	Hari, tanggal	Implementasi	Paraf & Nama Terang Petugas
1.	Sabtu, 23 Januari 2016 Pukul : 16.45 WIB	Menginformasikan hasil pemeriksaan ibu dan janin, ibu merasa lega dengan keadaan janinnya dan mengucap syukur.	
2.	Pukul : 16.47 WIB	Mendiskusikan dengan ibu cara megatasi nyeri punggung yaitu dengan cara menggosok-gosok punggungnya ketika menjelang tidur, jangan mengenakan sepatu tumit tinggi, jangan mengangkat benda	

		dengan tiba-tiba yaitu mulai duduk setelah itu mengambil benda dan berdiri, menganjurkan ibu untuk tidak duduk dan berdiri terlalu lama, duduklah pada kursi dengan sandaran punggung yang lurus atau disangga dengan bantal, menganjurkan ibu untuk tidur dengan mengganjal punggungnya dengan bantal, ibu mengerti dan dapat menjelaskan kembali.	
3.	Pukul : 16.53 WIB	Mendiskusikan dengan ibu untuk mengatasi keputihan, yaitu dengan menjaga personal <i>hygienenya</i> dengan cara rutin mengganti celana dalam, mengajarkan cara cebok yang benar dari depan ke belakang ke arah anus, menjaga vagina agar tidak lembab, ibu mengerti dan dapat menjelaskan kembali	
4.	Pukul : 16.55 WIB	Mendiskusikan kepada ibu tentang tanda bahaya kehamilan yaitu demam tinggi, penglihatan kabur, mual muntah berlebihan, kaki atau wajah bengkak, perdarahan per vaginam, ketuban pecah sebelum waktunya, ibu mengerti dan dapat menjelaskan kembali	
5.	Pukul : 16.58 WIB	Memberikan tablet penambah darah 1x sehari 1 tablet dan kalsium 1x sehari 1 tablet, ibu mengerti dan dapat mengulang cara minum obatnya kembali	
6.	Pukul : 17.00 WIB	Menyepakati kunjungan rumah tanggal 5 Februari 2016 untuk mengevaluasi keluhan yang dirasakan oleh ibu, ibu menyetujui	

Catatan Perkembangan ANC

Kunjungan rumah ke 1

Hari, tanggal : Jumat, 5 Februari 2016

Pukul : 19.00 WIB

Subyektif : Ibu merasakan nyeri punggungnya sudah mulai berkurang tetapi masih sakit jika dibuat pindah posisi tidur, dan sudah tidak mengalami keputihan.

Obyektif :

1. Keadaan umum : Baik
2. Kesadaran : Compos mentis
3. BB : 62 kg
4. TTV :
 - a. Tekanan darah : 100/60 mmHg
 - b. Nadi : 80 x/menit
 - c. Pernafasan : 19 x/menit
 - d. Suhu : 36,7 °
5. Pemeriksaan fisik :
 - a. Mamae : Tampak simetris, tampak hiperpigmentasi pada aerola, kebersihan cukup, tidak ada nyeri tekan, tidak ada benjolan yang abnormal, kolostrum sudah keluar.
 - b. Abdomen : Pembesaran abdomen sesuai dengan usia kehamilan, terdapat linea nigra, tidak ada luka bekas operasi, terdapat striae albican
 - 1) Leopold I : TFU pertengahan antara proesus ximpoideus dan pusat, teraba lunak, bulat, tidak melenting

- 2) Leopold II : Pada bagian kiri perut ibu teraba keras, panjang seperti papan, sedangkan pada bagian kanan teraba bagian kecil janin
- 3) Leopold III : Pada bagian terendah janin teraba bagian yang bulat, keras, melenting dan masih dapat digoyangkan
- 4) Leopold IV : Kepala janin belum masuk PAP

TFU Mc Donald : 30 cm

TBJ : $(30-12) \times 155 = 2.790$ gram

DJJ : 140 x/menit.

Punctum maksimum berada pada kiri bawah perut ibu.

- c. Genetalia : Vulva/vagina tampak bersih, tidak tampak keputihan, tidak ada condiloma acuminata, tidak ada varises, tidak oedem.

Assesment :

Ibu : G_{III}P₂A₀ usia kehamilan 36 minggu 2 hari dengan nyeri punggung

Janin : tunggal, hidup, intra uteri.

Planning :

1. Informasikan hasil pemeriksaan ibu dan janin kepada ibu dan keluarga.
2. Evaluasi nyeri punggung yang terjadi pada ibu
3. Anjurkan ibu untuk mengurangi aktivitas berat dan mengingatkan ibu untuk tetap melakukan cara mengurangi nyeri punggung
4. Anjurkan ibu untuk mempertahankan cara personal *hygiene*
5. Pastikan bahwa ibu mengonsumsi tablet yang diberikan sesuai jadwal
6. Anjurkan ibu untuk meminum tablet penambah darah dengan air jeruk
7. Sepakati kunjungan ke bidan pada tanggal 9 Februari 2016

Catatan Implementasi

No.	Hari, tanggal	Implementasi	Paraf & Nama Terang Petugas
1.	Jumat, 05 Februari 2016 Pukul : 19.15 WIB	Menginformasikan hasil pemeriksaan ibu dan janin kepada ibu dan keluarga, ibu merasa lega dengan keadaan janinnya dan mengucapkan syukur.	
2.	Pukul : 19.16 WIB	Mengevaluasi nyeri punggung yang dialami ibu sudah berkurang atau mengganggu, ibu masih merasakan nyeri punggung bagian bawah.	
3.	Pukul : 19.17 WIB	Menganjurkan ibu untuk mengurangi aktivitas berat dan mengingatkan ibu untuk tetap melakukan cara mengurangi nyeri punggung, ibu mau mengurangi aktivitas berat dan mau melakukan cara mengatasi nyeri punggung bagian bawah.	
4.	Pukul : 19.23 WIB	Memastikan bahwa ibu mengonsumsi tablet yang diberikan sesuai dengan anjuran bidan, tablet diminum sesuai dengan anjuran bidan.	
5.	Pukul : 19.25 WIB	Menganjurkan ibu untuk meminum tablet penambah darah dengan air jeruk agar obat dapat diserap dengan baik oleh tubuh, dan menghindari meminum obat dengan teh atau kopi, ibu bersedia meminum tablet penambah darah dengan air jeruk.	
6.	Pukul : 19.26 WIB	Menyepakati kunjungan ke bidan tanggal 9 Februari 2016 untuk mengevaluasi keluhan yang dirasakan oleh ibu, ibu menyetujui.	

Catatan Perkembangan ANC

Kunjungan di BPM Juniati

Hari, tanggal : Selasa, 9 Februari 2016

Pukul : 18.45 WIB

Subyektif : Ibu masih merasakan nyeri punggung di malam hari ketika dibuat pindah posisi tidur, dan ibu merasakan mulas namun tidak sering dan hanya sebentar.

Obyektif :

1. Keadaan umum : Baik
2. Kesadaran : Compos mentis
3. BB : 62 kg
4. TTV
 - a. Tekanan darah: 90/60 mmHg
 - b. Nadi : 82x/menit
 - c. Pernafasan : 20x/menit
 - d. Suhu : 36,7°C
6. Pemeriksaan fisik :
 - a. Abdomen : Pembesaran abdomen sesuai dengan usia kehamilan
 - 1) Leopold I : TFU pertengahan antara proxesus ximpoideus dan pusat, teraba lunak, bulat, tidak melenting
 - 2) Leopold II : Pada bagian kiri perut ibu teraba keras, panjang seperti papan, sedangkan pada bagian kanan teraba bagian kecil janin
 - 3) Leopold III : Pada bagian terendah janin teraba bagian yang bulat, keras, melenting dan masih dapat digoyangkan

4) Leopold IV : Kepala janin belum masuk PAP

TFU Mc Donald : 32 cm

TBJ : $(32-12) \times 155 = 3100$ gram

DJJ : 137 x/menit

Puntum maksimum berada pada kiri bawah perut ibu

Assesment :

Ibu : G_{III}P₂A₀ usia kehamilan 37 minggu 2 hari dengan nyeri punggung

Janin : tunggal, hidup, intra uteri

Planning :

1. Informasikan hasil pemeriksaan ibu dan janin kepada ibu dan keluarga.
2. Diskusikan kepada ibu tentang tanda-tanda persalinan
3. Jelaskan kepada ibu bahwa kontraksi yang terjadi yaitu his palsu
4. Anjurkan ibu untuk menyiapkan perlengkapan persalinan
5. Berikan tablet penambah darah 1x sehari dan kalsium 1x sehari.
6. Sepakati dengan ibu kunjungan rumah pada tanggal 13 Februari 2016.

Catatan Implementasi

No.	Hari, tanggal	Implementasi	Paraf & Nama Terang Petugas
1.	Selasa, 09 Februari 2016 Pukul : 19.00 WIB	Menginformasikan hasil pemeriksaan ibu dan janin kepada ibu dan keluarga, ibu merasa lega dengan keadaan janinnya dan mengucapkan syukur.	
2.	Pukul : 19.05 WIB	Mendiskusikan kepada ibu tentang tanda-tanda persalinan seperti perut terasa mulas atau kenceng-kenceng, keluar lendir saja atau bercampur darah, keluar air ketuban, jika ada tanda seperti itu menganjurkan ibu	

		untuk segera datang ke bidan, ibu mengerti dan dapat mengulang kembali apa yang disampaikan.	
3.	Pukul : 19.08 WIB	Menjelaskan kepada ibu tentang kontraksi yang terjadi adalah his palsu yaitu kontraksi atau rasa kenceng-kenceng yang terjadi namun frekuensinya tidak adekuat dan durasinya hanya sebentar, serta menganjurkan ibu untuk tidak khawatir, ibu memahami.	
4.	Pukul : 19.10 WIB	Menganjurkan ibu untuk menyiapkan perlengkapan persalinan, seperti baju ibu, handuk, kain untuk ibu, baju bayi, bedong, popok, topi bayi, dimasukkan dalam 1 tas dan diletakkan di tempat yang mudah dijangkau ibu jika sewaktu-waktu ibu merasakan dan mengalami tanda-tanda persalinan, ibu antusias untuk segera menyiapkan perlengkapan persalinannya.	
5.	Pukul : 19.13 WIB	Memberikan tablet penambah darah 1x sehari dan kalsium 1x sehari, ibu mengerti dan dapat mengulang cara minum obatnya.	
6.	Pukul : 19.15 WIB	Menyepakati kunjungan rumah tanggal 13 Februari 2016 untuk mengevaluasi keluhan yang dirasakan oleh ibu, ibu menyetujui.	

Catatan Perkembangan ANC

Kunjungan rumah ke 2

Hari, tanggal : Sabtu, 13 Februari 2016

Pukul : 13.30

WIB

Subyektif : Ibu merasakan nyeri punggungnya sudah mulai berkurang ketika tidur, tetapi saat ini ibu merasakan nyeri perut bagian bawah dan itu membuat nyeri punggung semakin sakit

Obyektif :

1. Keadaan umum : Baik
2. Kesadaran : Compos mentis
3. BB : 62 kg
4. TTV :
 - a. Tekanan darah : 100/80 mmHg
 - b. Nadi : 80 x/menit
 - c. Pernafasan : 19 x/menit
 - d. Suhu : 36,7 °C
5. Pemeriksaan fisik :
 - a. Abdomen : Pembesaran abdomen sesuai dengan usia kehamilan
 - 1) Leopold I : TFU pertengahan antara proxesus ximpoideus dan pusat, teraba lunak, bulat, tidak melenting
 - 2) Leopold II : Pada bagian kiri perut ibu teraba keras, panjang seperti papan yaitu punggung sedangkan pada bagian kanan teraba bagian kecil janin

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

4) Leopold IV : Kepala janin sudah masuk PAP

TFU Mc Donald : 31 cm

TBJ : $(31-11) \times 155 = 3.100$ gram

DJJ : 136 x/menit.

Punctum maksimum berada pada kiri bawah perut ibu.

Assesment :

Ibu : G_{III}P₂A₀ usia kehamilan 37 minggu 6 hari dengan nyeri punggung

Janin : Tunggal, hidup, intra uteri.

Planning :

1. Informasikan hasil pemeriksaan ibu dan janin kepada ibu dan keluarga.
2. Jelaskan kepada ibu mengenai timbulnya nyeri perut bagian bawah
3. Ajarkan tehnik relaksasi untuk mengurangi nyeri perut bagian bawah
4. Pastikan ibu sudah menyiapkan perlengkapan persalinan
5. Anjurkan ibu untuk berjalan-jalan pagi untuk mempermudah proses persalinan.
6. Pasikan ibu untuk minum tablet penambah darah 1 x sehari dan kalsium 1 x sehari yang diberikan oleh bidan.
7. Sepakati kunjungan ke bidan pada tanggal 16 Februari 2016.

Catatan Implementasi

No.	Hari, tanggal	Implementasi	Paraf & Nama Terang Petugas
1.	Sabtu, 13 Februari 2016 Pukul : 13.45 WIB	Menginformasikan hasil pemeriksaan ibu dan janin kepada ibu dan keluarga, ibu merasa lega dengan keadaan janinnya dan mengucapkan syukur.	
2.	Pukul : 13.47 WIB	Menjelaskan kepada ibu bahwa timbulnya nyeri perut bagian bawah adalah proses pembesaran perut dan kepala bayi yang semakin turun memasuki ruang panggul sehingga ibu merasakan nyeri perut bagian bawah, itu suatu hal yang normal, ibu mengerti tentang penjelasan yang diberikan.	
3.	Pukul : 13.50 WIB	Mengajarkan tehnik relaksasi dengan cara menarik nafas panjang melalui hidung dan membuangnya melalui mulut untuk mengurangi nyeri perut bagian bawah akibat kepala bayi yang semakin turun ke ruang panggul ibu, ibu mengerti mengenai penjelasan yang diberikan dan ibu mampu melakukan	
4.	Pukul : 13.55 WIB	Memastikan ibu sudah menyiapkan perlengkapan persalinan, seperti baju ibu, handuk, kain untuk ibu, baju bayi, bedong, popok, topi bayi, dimasukkan dalam 1 tas dan diletakkan di tempat yang mudah dijangkau ibu jika sewaktu-waktu ibu merasakan dan mengalami tanda-tanda persalinan, ibu sudah menyiapkan perlengkapan persalinannya dan dimasukkan dalam tas serta diletakkan di tempat yang mudah dijangkau oleh ibu.	
5.	Pukul : 13.57 WIB	Menganjurkan ibu untuk berjalan-jalan pagi untuk mempermudah proses persalinan, ibu antusias untuk berjalan-jalan pagi.	

6.	Pukul : 14.00 WIB	Memastikan ibu untuk minum tablet penambah darah 1 x sehari dan kalsium 1 x sehari yang diberikan oleh bidan, tablet penambah darah dan kalsium diminum sesuai dengan dosis yang diberikan.	
7.	Pukul : 14.04 WIB	Menyepakati kunjungan ke bidan tanggal 16 Februari 2016 untuk mengevaluasi keluhan yang dirasakan oleh ibu, ibu menyetujui.	

Catatan Perkembangan

Kunjungan di BPM Juniati

Hari, tanggal : Selasa, 16 Februari 2016

Pukul : 18.45 WIB

Subyektif : Ibu merasakan nyeri perut bagian bawah dan kadang merasa mulas dengan frekuensi lebih sering dari sebelumnya namun hanya sebentar, itu membuat ibu kembali merasakan nyeri punggung.

Obyektif :

1. Keadaan umum : Baik
2. Kesadaran : Compos mentis
3. BB : 62 kg
4. TTV
 - a. Tekanan darah : 100/70 mmHg
 - b. Nadi : 80x/menit
 - c. Pernafasan : 20x/menit
 - d. Suhu : 36,8°C

5. Pemeriksaan fisik :

- a. Abdomen : Pembesaran abdomen sesuai dengan usia kehamilan
- 1) Leopold I : TFU pertengahan antara proxesus ximpoideus dan pusat, teraba lunak, bulat, tidak melenting
 - 2) Leopold II : Pada bagian kiri perut ibu teraba keras, panjang seperti papan yaitu punggung sedangkan pada bagian kanan teraba bagian kecil janin
 - 3) Leopold III : Pada bagian terendah janin teraba bagian yang bulat, keras, melenting dan tidak dapat digoyangkan
 - 4) Leopold IV : Bagian terendah janin sudah masuk PAP
- TFU Mc Donald : 33 cm
- TBJ : $(33-11) \times 155 = 3.410$ gram
- DJJ : 139 x/menit
- Puntum maksimum berada pada kiri bawah perut ibu

Assesment :

Ibu : G_{III}P₂A₀ usia kehamilan 38 minggu 2 hari dengan nyeri punggung

Janin : tunggal, hidup, intra uteri

Planning :

1. Informasikan hasil pemeriksaan ibu dan janin kepada ibu dan keluarga.
2. Anjurkan ibu untuk datang ke bidan jika ada tanda-tanda persalinan
3. Berikan tablet penambah darah 1x sehari dan kalsium 1x sehari.
4. Sepakati kunjungan rumah pada tanggal 20 Februari 2016

Catatan Implementasi

No.	Hari, tanggal	Implementasi	Paraf & Nama Terang Petugas
1.	Selasa, 16 Februari 2016 Pukul : 19.00 WIB	Menginformasikan hasil pemeriksaan ibu dan janin kepada ibu dan keluarga, ibu merasa lega dengan keadaan janinnya dan mengucap syukur.	
2.	Pukul : 19.03 WIB	Menganjurkan ibu untuk datang ke bidan jika ada tanda-tanda persalinan seperti perut terasa mulas atau kenceng-kenceng, keluar lendir saja atau bercampur darah, keluar air ketuban, jika ada tanda seperti itu menganjurkan ibu untuk segera datang ke bidan, ibu mengerti dan akan segera ke bidan jika ada tanda-tanda persalinan.	
3.	Pukul : 19.06 WIB	Memberikan tablet penambah darah 1x sehari dan kalsium 1x sehari, ibu mengerti dan dapat mengulang kembali cara meminum obat.	
4.	Pukul : 19.08 WIB	Menyepakati kunjungan rumah tanggal 20 Februari 2016 untuk mengevaluasi keluhan yang dirasakan oleh ibu, ibu menyetujui	

3.2 Persalinan

Hari, tanggal : Rabu, 17 Februari 2016

Pukul : 19.15 WIB

3.2.1 Subjektif

1. Keluhan Utama

Ibu mengatakan kenceng-kenceng semakin sering sejak tgl 17-2-2016 pukul 13.00

WIB, ibu tidak merasakan adanya cairan ketuban yang merembes.

2. Pola Fungsi Kesehatan

a. Pola Nutrisi

Nafsu makan ibu berkurang, ibu terakhir makan jam 16.00 WIB setengah porsi dengan menu nasi, lauk pauk, sayur dan minum 1 gelas air putih.

b. Pola Eliminasi

Ibu terakhir BAK jam 18.30 WIB dan terakhir BAB jam 06.00 WIB pagi ini.

c. Pola istirahat

Ibu mengatakan tidur malam hanya 5-6 jam dan tidak tidur siang.

d. Pola aktivitas

Saat bersalin ibu duduk, berbaring dan miring kiri. Ibu mendengarkan lantunan ayat suci al-Qur'an dan mendengarkan instrumental klasik untuk mengurangi kecemasan.

e. Pola personal *hygiene*

Saat bersalin ibu memakai baju dan celana yang bersih sehingga ibu merasa nyaman.

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 : 90/60 mmHg
 - 2. Nadi : 80 x/menit

- 3. Pernafasan : 20x/menit
- 4. Suhu : 36,6°C
- e. BB sekarang : 62 kg
- f. HPHT : 18-5-2015
- g. Taksiran persalinan : 25-2-2016
- h. Usia kehamilan : 38 minggu 2 hari.

2. Pemeriksaan fisik

Pemeriksaan palpasi:

a. Abdomen

1) Leopold I :

TFU pertengahan antara proesus ximpoideus dan pusat, teraba bagian lunak, bulat, dan tidak melenting

2) Leopold II :

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

3) Leopold III :

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

4) Leopold IV :

Kepala janin sudah masuk PAP (devergen) 3/5 bagian.

TFU Mc Donald : 33 cm

TBJ : $(33 - 11) \times 155 = 3.410$ gram

DJJ : 153 x/menit.

His : 3 x 35” dalam 10 menit

b. Genetalia : Vulva/vagina tampak lender bercampur darah, tidak ada condiloma acuminata, tidak oedem, tidak ada varises.

3. Pemeriksaan Dalam :

VT : pembukaan 5 cm, effacement 75 %, ketuban (+), presentasi kepala, UUK kidep, Hodge II, tidak terdapat molase.

3.2.3 Assesment

Ibu : G_{III}P₂A₀ usia kehamilan 38 minggu 3 hari inpartu kala I fase aktif.

Janin : tunggal, hidup, intra uteri.

3.2.4 Planning

1. Jelaskan pada ibu dan keluarga mengenai kondisi ibu dan janinnya saat ini.
2. Jelaskan pada ibu dan keluarga tentang tindakan yang akan dilakukan.
3. Fasilitasi kebutuhan nyaman dengan mengizinkan keluarga mendampingi.
4. Berikan dukungan emosional.
5. Berikan kebutuhan nutrisi.
6. Diskusikan dengan ibu tentang teknik relaksasi.
7. Anjurkan ibu untuk mendengarkan lagu relaksasi dan mendengarkan lantunan ayat suci al-qur'an agar tenang dan nyaman.
8. Lakukan observasi KU ibu, janin, dan kemajuan persalinan.
9. Siapkan alat dan obat untuk pertolongan persalinan.

Catatan Implementasi

No.	Hari, tanggal	Implementasi	Paraf & Nama Terang Petugas
1.	Rabu, 17 Februari 2016 Pukul : 19.30 WIB	Menginformasikan hasil pemeriksaan ibu dan janin kepada ibu dan keluarga, ibu merasa lega dengan keadaan janinnya dan mengucapkan syukur.	
2.	Pukul : 19.32 WIB	Menjelaskan kepada ibu dan suami tentang tindakan yang akan dilakukan, ibu dan suami mengerti dan bersedia mengisi lembar informed consent.	
3.	Pukul : 19.35 WIB	Menganjurkan ibu untuk tidur miring kiri dengan posisi yang nyaman dan mengizinkan suami untuk mendampingi, ibu tidur miring kiri dan suami mendampingi.	
4.	Pukul : 19.37 WIB	Memberikan semangat pada ibu tetap semangat menghadapi persalinannya ibu terlihat tenang	
5.	Pukul : 19.39 WIB	Memberikan kebutuhan nutrisi pada ibu, ibu hanya mau minum air mineral.	
6.	Pukul : 19.44 WIB	Mendiskusikan dengan ibu tentang teknik relaksasi yaitu dengan menarik nafas panjang melalui hidung kemudian menghembuskan perlahan melalui mulut jika terjadi kontraksi, ibu dapat mempraktekkan dengan benar.	
7.	Pukul : 19.47 WIB	Menganjurkan ibu untuk mendengarkan lagu relaksasi dan mendengarkan lantunan ayat suci al-qur'an agar tenang dan nyaman, ibu mendengarkan lagu relaksasi dan lantunan ayat suci al-qur'an.	
8.	Pukul : 20.00 WIB	Melakukan observasi KU ibu, janin, dan kemajuan persalinan, observasi telah dilakukan dan hasil observasi tertera di patograf	

9.	Pukul : 20.05 WIB	Menyiapkan alat dan obat untuk pertolongan persalinan, alat dan obat pertolongan persalinan telah disiapkan.	
----	-------------------	--	--

KALA II

Hari, Tanggal : Rabu, 17 Februari 2016

Pukul : 20.40 WIB

Subyektif : Ibu mengatakan ingin meneran.

Obyektif : Ada tekanan pada anus, perineum menonjol, vulva membuka, His 3x40” dalam 10 menit, DJJ 147 x/menit. VT pembukaan 10cm, eff 100%, ketuban pecah jernih pukul 20.45 WIB, presentasi kepala, UUK kidep, kepala teraba Hodge III, tidak terdapat molase.

Assesment :

Ibu : Partus kala II

Janin : Tunggal, hidup

Planning :

1. Lihat adanya tanda persalinan kala dua
2. Pastikan kelengkapan alat pertolongan persalinan
3. Pakai celemek plastik
4. Pastikan lengan tidak memakai perhiasan, mencuci tangan dgn sabun & air mengalir
5. Gunakan sarung tangan DTT / steril pada tangan kanan
6. Ambil alat suntik dengan tangan yang bersarung tangan, isi dengan oksitosin dan letakan kembali ke dalam wadah partus set.

7. Bersihkan vulva dan perineum dengan kapas basah yang telah dibasahi oleh air matang (DTT)
8. Lakukan pemeriksaan dalam – pastikan pembukaan sudah lengkap dan selaput ketuban sudah pecah.
9. Celupkan tangan kanan yang bersarung tangan ke dalam larutan klorin 0,5%, membuka sarung tangan dalam keadaan terbalik dan merendamnya dalam larutan klorin 0,5%.
10. Periksa denyut jantung janin setelah kontraksi uterus selesai – pastikan DJJ dalam batas normal (120 – 160 x/menit).
11. Beri tahu ibu pembukaan sudah lengkap dan keadaan janin baik, Minta ibu untuk meneran saat ada his apabila ibu sudah merasa ingin meneran.
12. Minta bantuan keluarga untuk menyiapkan posisi ibu untuk meneran (Pada saat ada his, bantu ibu dalam posisi setengah duduk dan pastikan ia merasa nyaman).
13. Lakukan pimpinan meneran saat ibu mempunyai dorongan yang kuat untuk meneran.
14. Anjurkan ibu untuk berjalan, berjongkok atau mengambil posisi nyaman, jika ibu belum merasa ada dorongan untuk meneran dalam 60 menit.
15. Letakan handuk bersih (untuk mengeringkan bayi) di perut ibu, jika kepala bayi telah membuka vulva dengan diameter 5 – 6 cm.
16. Letakan kain bersih yang dilipat 1/3 bagian bawah bokong ibu
17. Buka tutup partus set dan memperhatikan kembali kelengkapan alat dan bahan serta mendekatkan partus set

18. Pakai sarung tangan DTT / steril pada kedua tangan.
19. Saat kepala janin terlihat pada vulva dengan diameter 5 – 6 cm, Lakukan perasat stenon/ritgen
20. Setelah kepala keluar usap mulut dan hidung bayi dengan kasa steril kemudian memeriksa adanya lilitan tali pusat pada leher janin
21. Tunggu hingga kepala janin selesai melakukan putaran paksi luar secara spontan.
22. Setelah kepala melakukan putaran paksi luar, pegang secara biparental.
23. Setelah bahu lahir, geser tangan bawah ke arah perineum ibu untuk menyanggah kepala, lengan dan siku sebelah bawah. Gunakan tangan atas untuk menelusuri dan memegang tangan dan siku sebelah atas.
24. Setelah badan dan lengan lahir, tangan kiri menyusuri punggung ke arah bokong dan tungkai bawah janin
25. Lakukan penilaian bayi baru lahir :
 - a. Apakah bayi menangis kuat dan atau bernapas tanpa kesulitan?
 - b. Apakah bayi bergerak aktif ?
26. Keringkan tubuh bayi mulai dari muka, kepala dan bagian tubuh lainnya kecuali bagian tangan. Ganti handuk basah dengan handuk/kain yang kering. Membiarkan bayi atas perut ibu.
27. Periksa kembali uterus untuk memastikan tidak ada lagi bayi dalam uterus.
28. Beritahu ibu bahwa ia akan disuntik oksitosin agar uterus berkontraksi baik.
29. Dalam waktu 1 menit setelah bayi lahir, suntikan oksitosin 10 unit IM (intramaskuler) di 1/3 paha atas bagian distal lateral

30. Setelah 2 menit pasca persalinan, jepit tali pusat dengan klem kira-kira 3 cm dari pusar bayi.
31. Dengan satu tangan. Pegang tali pusat yang telah dijepit (lindungi perut bayi), dan lakukan pengguntingan tali pusat diantara 2 klem tersebut.
32. Jepit tali pusat dengan klem umbilical
33. Selimuti ibu dan bayi dengan kain hangat dan memasang topi di kepala bayi.

Catatan Implementasi

No.	Hari, tanggal	Implementasi	Paraf & Nama Terang Petugas
1.	Rabu, 17 Februari 2016 Pukul : 20.40 WIB	Melihat adanya tanda persalinan kala dua, adanya doran, tekus, perjol, vulka.	
2.	Pukul 20.40 WIB	Memastikan kelengkapan alat pertolongan persalinan termasuk mematahkan ampul oksitosin & memasukan alat suntik sekali pakai 2½ ml ke dalam wadah partus set, alat sudah siap, oksitosin sudah dipatahkan, alat suntik sudah dimasukkan ke dalam wadah partus set.	
3.	Pukul : 20.41 WIB	Memakai celemek plastik, celemek plastik sudah dipakai	
4.	Pukul : 20.41 WIB	Memastikan lengan tidak memakai perhiasan, mencuci tangan dgn sabun & air mengalir, cuci tangan sudah dilakukan	
5.	Pukul : 20.42 WIB	Menggunakan sarung tangan DTT pada tangan kanan, tangan kanan sudah menggunakan sarung tangan DTT / steril.	
6.	Pukul : 20.43 WIB	Mengambil alat suntik dengan tangan yang bersarung tangan, isi dengan oksitosin dan letakan kembali alat	

		suntik ke dalam wadah partus set, alat suntik sudah terisi dengan oksitosin dan diletakkan kembali ke dalam wadah partus set.	
7.	Pukul : 20.44 WIB	Membersihkan vulva dan perineum dengan kapas basah yang telah dibasahi oleh air matang (DTT), dengan gerakan vulva ke perineum, vulva sudah dibersihkan dengan air DTT	
8.	Pukul : 20.45 WIB	Melakukan pemeriksaan dalam, pastikan pembukaan sudah lengkap dan selaput ketuban sudah pecah, pembukaan sudah lengkap dan selaput ketuban sudah pecah pukul 20.45 WIB	
9.	Pukul : 20.46 WIB	Mencelupkan tangan kanan yang bersarung tangan ke dalam larutan klorin 0,5%, membuka sarung tangan dalam keadaan terbalik dan merendamnya dalam larutan klorin 0,5%, sarung tangan sudah dicelupkan ke dalam larutan klorin dan dilepas dengan keadaan terbalik.	
10.	Pukul : 20.47 WIB	Memeriksa denyut jantung janin setelah kontraksi uterus selesai – pastikan DJJ dalam batas normal (120 – 160 x/menit), DJJ dalam batas normal	
11.	Pukul : 20.48 WIB	Memberi tahu ibu pembukaan sudah lengkap dan keadaan janin baik, meminta ibu untuk meneran saat ada his apabila ibu sudah merasa ingin meneran, ibu mengerti instruksi yang diberikan	
12.	Pukul : 20.48 WIB	Meminta bantuan keluarga untuk menyiapkan posisi ibu untuk meneran (Pada saat ada his, bantu ibu dalam posisi setengah duduk dan pastikan ia merasa nyaman, ibu merasa nyaman dengan posisi setengah duduk.	

13.	Pukul : 20.49 WIB	Melakukan pimpinan meneran saat ibu mempunyai dorongan yang kuat untuk meneran, ibu mampu meneran dengan baik.	
14.	Pukul : 20.49 WIB	Menganjurkan ibu untuk berjalan, berjongkok atau mengambil posisi nyaman, jika ibu belum merasa ada dorongan untuk meneran dalam 60 menit, ibu sudah ada dorongan untuk meneran dan mengambil posisi yang nyaman setengah duduk.	
15.	Pukul : 20.50 WIB	Meletakkan handuk bersih (untuk mengeringkan bayi) di perut ibu, jika kepala bayi telah membuka vulva dengan diameter 5 – 6 cm, handuk bersih dan kering sudah diletakkan diatas perut ibu.	
16.	Pukul : 20.51 WIB	Meletakkan kain yang dilipat 1/3 bagian bawah bokong ibu, kain sudah diletakkan di bawah bokong ibu.	
17.	Pukul : 20.52 WIB	Membuka tutup partus set dan memperhatikan kembali kelengkapan alat dan bahan serta mendekatkan partus set untuk memudahkan proses pertolongan persalinan, alat dan bahan sudah siap digunakan.	
18.	Pukul : 20.53 WIB	Memakai sarung tangan DTT pada kedua tangan, sarung tangan DTT / steril sudah digunakan	
19.	Pukul : 20.55 WIB	Saat kepala janin terlihat pada vulva dengan diameter 5 – 6 cm, melakukan perasat stenon/ritgen (perasat untuk melindungi perineum dengan satu tangan, dibawah kain bersih dan kering, ibu jari pada salah satu sisi perineum dan 4 jari tangan pada sisi yang lain dan tangan yang lain pada belakang kepala bayi. Tahan belakang kepala bayi agar posisi kepala tetap fleksi pada saat keluar secara bertahap melewati	

		introitus dan perineum) dengan kain yg ada di bawah bokong ibu, stenan sudah dilakukan dengan kain yang ada dibawah bokong ibu.	
20.	Pukul : 20.58 WIB	Setelah kepala keluar mengusap mulut dan hidung bayi dengan kasa steril kemudian memeriksa adanya lilitan tali pusat pada leher janin, mulut dan hidung bayi sudah diusap menggunakan kasa steril.	
21.	Pukul : 20.59 WIB	Menunggu hingga kepala janin selesai melakukan putaran paksi luar secara spontan, bayi sudah putar paksi luar	
22.	Pukul : 21.00 WIB	Setelah kepala melakukan putaran paksi luar, pegang secara biparental. Menganjurkan kepada ibu untuk meneran saat kontraksi. Dengan lembut gerakan kepala kearah bawah dan distal hingga bahu depan muncul dibawah arkus pubis dan kemudian gerakan arah atas dan distal untuk melahirkan bahu belakang, biparietal sudah dilakukan.	
23.	Pukul : 21.02 WIB	Setelah bahu lahir, geser tangan bawah kearah perineum ibu untuk menyanggah kepala, lengan dan siku sebelah bawah. Gunakan tangan atas untuk menelusuri dan memegang tangan dan siku sebelah atas, pertolongan melahiran badan dan lengan sudah dilakukan.	
24.	Pukul : 21.02 WIB	Setelah badan dan lengan lahir, tangan kiri menyusuri punggung kearah bokong dan tungkai bawah janin untuk memegang tungkai bawah (selipkan ari telunjuk tangan kiri diantara kedua lutut janin), bayi diletakkan diatas perut ibu beralas handuk bersih dan kering.	

25.	Pukul : 21.03 WIB	Melakukan penilaian bayi baru lahir : a. Apakah bayi menangis kuat dan atau bernapas tanpa kesulitan? b. Apakah bayi bergerak aktif?, bayi mengangis kuat dan bergerak aktif.	
26.	Pukul : 21.03 WIB	Mengeringkan tubuh bayi mulai dari muka, kepala dan bagian tubuh lainnya kecuali bagian tangan tanpa membersihkan verniks. Ganti handuk basah dengan handuk/kain yang kering. Membiarkan bayi atas perut ibu, bayi dalam keadaan kering.	
27.	Pukul : 21.03 WIB	Memeriksa kembali uterus untuk memastikan tidak ada lagi bayi dalam uterus, tidak ada bayi dalam uterus.	
28.	Pukul : 21.04 WIB	Memberitahu ibu bahwa ia akan disuntik oksitasin agar uterus berkontraksi baik, ibu mengerti.	
29.	Pukul : 21.04 WIB	Dalam waktu 1 menit setelah bayi lahir, suntikan oksitosin 10 unit IM (intramaskuler) di 1/3 paha atas bagian distal lateral (lakukan aspirasi sebelum menyuntikan oksitosin), oksitosin sudah disuntikkan secara IM.	
30.	Pukul : 21.05 WIB	Setelah 2 menit pasca persalinan, jepit tali pusat dengan klem kira-kira 3 cm dari pusar bayi. Mendorong isi tali pusat ke arah distal (ibu) dan jepit kembali tali pusat pada 2 cm distal dari klem pertama, tali pusat sudah terjepit klem.	
31.	Pukul : 21.05 WIB	Dengan satu tangan. Pegang tali pusat yang telah dijepit (lindungi perut bayi), dan lakukan pengguntingan tali pusat diantara 2 klem tersebut, tali pusat sudah terpotong.	
32.	Pukul : 21.05 WIB	Menjepit tali pusat dengan klem umbilical, tali pusat sudah terjepit	

		dengan klem umbilical.	
33.	Pukul : 21.06 WIB	Menyelimuti ibu dan bayi dengan kain hangat dan memasang topi di kepala bayi, bayi terpasang selimut dan topi	

KALA III

Hari, Tanggal : Rabu, 17 Februari 2016

Pukul : 21.06 WIB

Subyektif : Ibu mengatakan sangat senang bayinya lahir dengan selamat dan perut ibu terasa mulas.

Obyektif : Kontraksi uterus keras, TFU setinggi pusat, tampak tali pusat di vagina, darah mengalir.

Assesment :

Ibu : Partus kala III

Planning :

1. Pindahkan klem pada tali pusat hingga berjarak 5 -10 cm dari vulva
2. Letakan satu tangan diatas kain pada perut ibu, di tepi atas simfisis untuk mendeteksi. Tangan lain menegangkan tali pusat.
3. Setelah uterus berkontraksi, tegangkan tali pusat dengan tangan kanan, sementara tangan kiri menekan uterus dengan hati-hati kearah doroskrainal.
4. Lakukan penegangan dan dorongan dorsokranial hingga plasenta terlepas, minta ibu meneran sambil penolong menarik tali pusat dengan arah sejajar lantai dan kemudian kearah atas, mengikuti poros jalan lahir
5. Setelah plasenta tampak pada vulva, teruskan melahirkan plasenta dengan hati-hati.

6. Segera setelah plasenta lahir, melakukan masase pada fundus uteri dengan menggosok fundus uteri secara sirkuler menggunakan bagian palmar 4 jari tangan kiri hingga kontraksi uterus baik
7. Periksa bagian maternal dan bagian fetal plasenta dengan tangan kanan untuk memastikan bahwa seluruh kotiledon dan selaput ketuban sudah lahir lengkap, dan masukan kedalam tempat untuk plasenta yang sudah disediakan.

Catatan Implementasi

No.	Hari, tanggal	Implementasi	Paraf & Nama Terang Petugas
1.	Rabu, 17 Februari 2016 Pukul : 21.06 WIB	Memindahkan klem pada tali pusat hingga berjarak 5 -10 cm dari vulva, klem sudah dipindahkan dengan jarak 5-10 cm dari vulva.	
2.	Pukul 21.06 WIB	Letakan satu tangan diatas kain pada perut ibu, di tepi atas simfisis, untuk mendeteksi. Tangan lain menegangkan tali pusat, sudah dilakukan.	
3.	Pukul : 21.07 WIB	Setelah uterus berkontraksi, tegangkan tali pusat dengan tangan kanan, sementara tangan kiri menekan uterus dengan hati-hati kearah doroskrainal. Jika plasenta tidak lahir setelah 30 – 40 detik, hentikan penegangan tali pusat dan menunggu hingga timbul kontraksi berikutnya dan mengulangi prosedur, posisi dorso cranial telah dilakukan.	
4.	Pukul : 21.07 WIB	Lakukan penegangan dan dorongan dorsokranial hingga plasenta terlepas, minta ibu meneran sambil penolong menarik tali pusat dengan arah sejajar lantai dan kemudian kearah atas, mengikuti poros jalan lahir (tetap lakukan tekanan dorso-kranial), penegangan tali pusat telah	

		dilakukan.	
5.	Pukul : 21.08 WIB	Setelah plasenta tampak pada vulva, teruskan melahirkan plasenta dengan hati-hati. Bila perlu (terasa ada tahanan), pegang plasenta dengan kedua tangan dan lakukan putaran searah untuk membantu pengeluaran plasenta dan mencegah robeknya selaput ketuban, plasenta telah lahir.	
6.	Pukul : 21.09 WIB	Segera setelah plasenta lahir, melakukan masase pada fundus uteri dengan menggosok fundus uteri secara sirkuler menggunakan bagian palmar 4 jari tangan kiri hingga kontraksi uterus baik (fundus teraba keras), alat suntik sudah terisi dengan oksitosin dan diletakkan kembali ke dalam wadah partus set.	
7.	Pukul : 21.10 WIB	Periksa bagian maternal dan bagian fetal plasenta dengan tangan kanan untuk memastikan bahwa seluruh kotiledon dan selaput ketuban sudah lahir lengkap, dan masukan kedalam tempat untuk plasenta yang sudah disediakan, plasenta sudah di cek dan tidak ada yg tertinggal/hilang serta plasenta sudah diletakkan di tempatnya.	

KALA IV

Hari, Tanggal : Rabu, 17 Februari 2016

Pukul : 21.10 WIB

Subyektif : Ibu mengatakan senang plasentanya sudah lahir lengkap.

Obyektif : Kontraksi uterus keras, TFU setinggi pusat, kandung kemih kosong.

Assesment :

Ibu : Partus Kala IV

Planning :

1. Evaluasi kemungkinan laserasi pada vagina dan perineum. Lakukan penjahitan bila laserasi menyebabkan perdarahan.
2. Pastikan uterus berkontraksi dengan baik
3. Biarkan bayi tetap melakukan kontak kulit ke kulit di dada ibu paling sedikit 1 jam.
4. Setelah satu jam, lakukan penimbangan atau pengukuran bayi, beri tetes mata antibiotik
5. Berikan suntikan vitamin K1 di paha kiri anterolateral, kemudian berikan imunisasi Hepatitis B
6. Lanjutkan pemantauan kontraksi dan mencegah perdarahan pervaginam.
7. Ajarkan ibu/keluarga cara melakukan masase uterus dan menilai kontraksi.
8. Evaluasi dan estimasi jumlah kehilangan darah.
9. Periksa tanda-tanda vital ibu dan keadaan kandung kemih
10. Periksa kembali bayi untuk memastikan bahwa bayi bernafas dengan baik.
11. Tempatkan semua peralatan bekas pakai dalam larutan klorin 0,5% , cuci dan bilas peralatan setelah di dekontaminasi.
12. Buang bahan-bahan yang terkontaminasi ke tempat sampah yang sesuai.
13. Bersihkan ibu dengan menggunakan air DTT.
14. Pastikan ibu merasa nyaman dan beritahu keluarga untuk membantu apabila ibu ingin minum.
15. Dekontaminasi tempat persalinan dengan larutan klorin 0,5%.

16. Bersihkan sarung tangan di dalam larutan klorin 0,5% melepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik dan merendamnya dalam larutan klorin 0,5%
17. Cuci tangan dengan sabun dan air mengalir.
18. Lengkapi partograf.
19. Lakukan observasi 2 jam post partum

Catatan Implementasi

No.	Hari, tanggal	Implementasi	Paraf & Nama Terang Petugas
1.	Rabu, 17 Februari 2016 Pukul : 21.10 WIB	Evaluasi kemungkinan laserasi pada vagina dan perineum. Melakukan penjahitan bila laserasi menyebabkan perdarahan, terjadi laserasi derajat 1 dan dilakukan penjahitan pada mukosa vagina dan kulit perineum.	
2.	Pukul 21.30 WIB	Memastikan uterus berkontraksi dengan baik dan tidak terjadi perdarahan pervaginam, uterus berkontraksi dengan baik.	
3.	Pukul : 21.35 WIB	Membiarkan bayi tetap melakukan kontak kulit ke kulit di dada ibu paling sedikit 1 jam, bayi melakukan kontak kulit dengan ibu.	
4.	Pukul : 21.45 WIB	Melakukan penimbangan atau pengukuran bayi, beri tetes mata antibiotik, berat badan bayi 300 gram, panjang 51 cm, dan sudah diberikan salep mata antibiotik chiorampenicol	
5.	Pukul : 21.50 WIB	Memberikan suntikan vitamin K1 di paha kiri anterolateral setelah minimal 1 jam bayi lahir, kemudian memberikan imunisasi Hepatitis B minimal 1 jam setelah pemberian vitamin K1, vitamin K1 sudah diberikan dan imunisasi hepatitis B	

		akan diberikan saat pulang.	
6.	Pukul : 21.51 WIB	Melanjutkan pemantauan kontraksi dan mencegah perdarahan pervaginam, uterus berkontraksi dengan baik.	
7.	Pukul : 21.52 WIB	Mengajarkan ibu dan keluarga cara melakukan masase uterus dan menilai kontraksi, ibu dan keluarga mengerti dan dapat mengulang kembali apa yang disampaikan	
8.	Pukul : 21.54 WIB	Evaluasi dan estimasi jumlah kehilangan darah, darah yang keluar kurang lebih 150 cc	
9.	Pukul : 21.56 WIB	Memeriksa tanda-tanda vital ibu dan keadaan kandung kemih setiap 15 menit selama 1 jam pertama pasca persalinan dan setiap 30 menit selama jam kedua pasca persalinan, keadaan ibu stabil	
10.	Pukul : 21.58 WIB	Memeriksa kembali bayi untuk memastikan bahwa bayi bernafas dengan baik, bayi bernafas dengan baik	
11.	Pukul : 22.00 WIB	Menempatkan semua peralatan bekas pakai dalam larutan klorin 0,5% untuk dekontaminasi (10 menit). Cuci dan bilas peralatan setelah di dekontaminasi, alat sudah direndam dalam larutan klorin	
12.	Pukul : 22.01 WIB	Membuang bahan-bahan yang terkontaminasi ke tempat sampah yang sesuai, bahan-bahan sudah di buang dalam sampah medis	
13.	Pukul : 22.03 WIB	Membersihkan ibu dengan menggunakan air DTT. Membersihkan sisa cairan ketuban, lendir dan darah. Bantu ibu memakai pakaian bersih dan kering, ibu dalam keadaan bersih	
14.	Pukul : 22.08 WIB	Memastikan ibu merasa nyaman dan beritahu keluarga untuk membantu	

		apabila ibu ingin minum, ibu merasa nyaman	
15.	Pukul : 22.10 WIB	Dekontaminasi tempat persalinan dengan larutan klorin 0,5%, tempat bersalin sudah didekontaminasi	
16.	Pukul : 22.12 WIB	Membersihkan sarung tangan di dalam larutan klorin 0,5% melepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik dan merendamnya dalam larutan klorin 0,5%, sarung tangan sudah dilepas dan direndam dalam larutan klorin	
17.	Pukul : 22.12 WIB	Mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir, tangan sudah bersih dari kuman	
18.	Pukul : 22.15 WIB	Melengkapi partograf, patograf sudah dilengkapi	
19.	Pukul : 22.30 WIB	Melakukan observasi 2 jam post partum, observasi sudah dilakukan hasil terlampir	

CATATAN PERKEMBANGAN NIFAS 2 JAM

Hari / tanggal : Rabu, 17 Februari 2016

Pukul : 23.00 WIB

Subyektif : Ibu megatakan lega karena bayinya telah lahir dan ibu merasa sedikit lelah serta merasakan nyeri luka jahitan

Obyektif :

1. Pemeriksaan Umum

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

2. Tanda-tanda vital

- a. Tekanan darah : 110/80 mmHg

- b. Nadi : 82 x/menit
- c. Pernafasan : 19x/menit
- d. Suhu : 36,7°C

3. Pemeriksaan fisik

- a. Wajah : Tampak simetris, wajah tampak sedikit pucat, dan tidak oedeme
- b. Mata : Tampak simetris, konjungtiva sedikit pucat, sclera putih, tidak ada pembengkakan pada kelopak mata.
- c. Mamae : Tampak simetris, tampak hiperpigmentasi pada aerola, kebersihan cukup, tidak ada nyeri tekan, tidak ada benjolan yang abnormal, ASI sudah keluar.
- d. Abdomen : Tampak bersih, tidak ada luka bekas operasi, TFU 2 jari bawah pusat.
- e. Genetalia : Vulva/vagina tampak bersih, tidak oedem, tidak ada varises, terdapat luka jahitan perineum, tampak lochea rubra.

Assesment : P₃A₀ nifas 2 jam dengan nyeri luka jahitan

Planning :

1. Jelaskan tentang hasil pemeriksaan kepada ibu.
2. Penuhi kebutuhan nutrisi.
3. Diskusikan dengan ibu tentang mobilisasi dini.
4. Diskusikan dengan ibu agar tidak takut saat BAK atau BAB dan mengajarkan pada ibu cara personal hygiene
5. Ajarkan ibu teknik menyusui yang benar

6. Berikan ibu vitamin A 200.000 Internasional Unit selama 2 x 24 jam, tablet penambah darah, dan obat pereda nyeri

Catatan Implementasi

No.	Hari, tanggal	Implementasi	Paraf & Nama Terang Petugas
1.	Rabu, 17 Februari 2016 Pukul : 23.05 WIB	Menginformasikan hasil pemeriksaan ibu dan janin kepada ibu dan keluarga, ibu merasa lega dengan keadaannya dan mengucapkan syukur.	
2.	Pukul : 23.07 WIB	Memenuhi kebutuhan nutrisi ibu dengan memberikan makanan yang bergizi seimbang, kebutuhan nutrisi ibu terpenuhi	
3.	Pukul : 23.10 WIB	Mendiskusikan dengan ibu tentang mobilisasi dini yaitu dengan miring kanan, miring kiri, duduk dan berjalan untuk membantu mempercepat proses involusi uterus, ibu memahami dan dapat melakukan apa yang disampaikan	
4.	Pukul : 23.13 WIB	Mendiskusikan dengan ibu agar tidak takut saat BAK atau BAB dan mengajarkan pada ibu cara personal hygiene antara lain membersihkan genitalia dari arah depan ke belakang dan mengganti pembalut sesering mungkin setelah BAK/BAB, ibu mengerti dan dapat mengulang apa yang disampaikan.	
5.	Pukul : 23.15 WIB	Mengajarkan tehnik menyusui yang benar, ibu mengerti dan dapat melakukannya.	
6.	Pukul : 23.20 WIB	Berikan ibu vitamin A 200.000 unit selama 2 x 24 jam, tablet penambah darah, dan obat pereda nyeri, ibu sudah mengkonsumsi vitamin A, tablet penambah darah, dan obat pereda nyeri.	

3.3 Nifas dan Bayi Baru Lahir

Hari, tanggal : Kamis, 18 Februari 2016

Pukul : 05.00 WIB

3.3.1 Nifas 8 jam

Subjektif

1. Keluhan Utama

Ibu merasakan perutnya mulas, nyeri luka jahitan, dan sudah tidak mengalami nyeri punggung

a. Pola Fungsi Kesehatan

1) Pola Nutrisi

Ibu terasa lapar setelah proses persalinan, ibu terakhir tanggal 17 february pukul 23.00 WIB makan satu porsi dengan menu nasi, lauk pauk, sayur dan minum 1 gelas teh hangat dan 3 gelas air mineral terakhir pada pukul 01.00 WIB

2) Pola Eliminasi

Setelah proses persalinan ibu buang air kecil 1 kali dan belum merasa ingin BAB.

3) Pola istirahat

Ibu tidur kurang lebih selama 4 jam.

4) Pola aktivitas

Setelah proses persalinan ibu mampu untuk miring dan duduk untuk menyusui bayinya

5) Pola personal *hygiene*

Ibu ingin segera mandi agar badannya terasa bersih dan segar

Objektif

1. Pemeriksaan Umum

- d. Keadaan umum : Baik
- e. Kesadaran : Compos mentis
- f. Keadaan emosional : Kooperatif
- g. BB : 56 kg

2. Tanda-tanda vital

- e. Tekanan darah : 100/70 mmHg
- f. Nadi : 81 x/menit
- g. Pernafasan : 20x/menit
- h. Suhu : 36,9°C

3. Pemeriksaan fisik

- f. Wajah : Tampak simetris, wajah tampak sedikit pucat, dan tidak oedeme
- g. Mata : Tampak simetris, konjungtiva sedikit pucat, sclera putih, tidak ada pembengkakan pada kelopak mata.
- h. Abdomen : Tampak bersih, tidak ada luka bekas operasi, TFU 2 jari bawah pusat.
- i. Genitalia : Vulva/vagina tampak bersih, tidak oedem, tidak ada varises, tidak ada luka perineum, tampak lochea rubra.

Assesment :

P₃ A₀ Nifas 8 jam dengan nyeri luka jahitan

Planning

1. Jelaskan tentang hasil pemeriksaan kepada ibu.
2. Diskusikan dengan ibu tentang penyebab nyeri luka jahitan perineum
3. Diskusikan dengan ibu penyebab kontaksi uterus.
4. Penuhi kebutuhan nutrisi.
5. Diskusikan dengan ibu tanda bahaya nifas yaitu pandangan kabur, edema pada kaki dan tangan, perdarahan banyak, kontraksi perut lembek.
6. Rencanakan ibu untuk pulang jika kondisinya sudah membaik.

Catatan Implementasi

No.	Hari, tanggal	Implementasi	Paraf & Nama Terang Petugas
1.	Kamis, 18 Februari 2016 Pukul : 05.10 WIB	Menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu, ibu merasa senang dan mengucapkan syukur.	
2.	Pukul : 05.11 WIB	Mendiskusikan dengan ibu tentang penyebab nyeri luka jahitan perineum yaitu karena fase penyembuhan luka pada hari pertama terjadi proses inflamasi (peradangan) sehingga menyebabkan nyeri, ibu mengerti dan dapat menjelaskan kembali apa yang disampaikan.	
3.	Pukul : 05.15 WIB	Mendiskusikan dengan ibu penyebab kontaksi uterus yaitu proses kembalinya uterus yang membesar ke bentuk semula sebelum hamil, itu yang menyebabkan perut ibu terasa mulas, ibu memahami.	
4.	Pukul : 05.17 WIB	Memenuhi kebutuhan nutrisi ibu, kebutuhan nutrisi ibu terpenuhi	
5.	Pukul : 05.20 WIB	Mendiskusikan dengan ibu tanda bahaya nifas yaitu pandangan kabur, edema pada kaki dan tangan, perdarahan banyak, kontraksi perut lembek, ibu mengerti dan dapat	

		mengulang kembali apa yang dijelaskan	
6.	Pukul : 05.30 WIB	Merencanakan dengan ibu untuk pulang jika kondisinya sudah membaik, ibu rencana pulang pukul 13.00 WIB	

3.3.2 Bayi Baru Lahir

Subyektif

Ibu telah melahirkan anaknya yang ke-3 dengan suami yang pertama dengan usia kehamilan 9 bulan, saat melahirkan dilakukan di BPS ditolong oleh bidan, dengan jenis kelamin perempuan berat saat lahir 3800 gram, panjang badan 51 cm.

1. Pola Fungsi Kesehatan

a. Pola Nutrisi

Bayi sudah pintar menyusu pada ibu, terakhir ibu memberikan ASI pada tanggal 17 february pukul 23.30 WIB.

b. Pola Eliminasi

Bayi sudah BAK dan BAB pada pukul 05.00 WIB

c. Pola istirahat

Setelah menyusu pada ibu, bayi dapat tidur.

d. Pola personal hygiene

Bayi dimandikan pada pukul 05.30 WIB.

Obyektif

1. Pemeriksaan umum

- a. Keadaan Umum : Baik

b. Kesadaran : Compos mentis

2. Tanda-tanda Vital

a. Nadi : 134 x/menit

b. Pernafasan : 41 x/menit

c. Suhu : 37 °C

3. Antropometri

a. Berat Badan : 3800 gram

b. Panjang Badan : 50 cm

4. Pemeriksaan Fisik

a. Kepala : bersih, warna rambut hitam, tidak ada caput succedanum, tidak tampak cephal hematoma, tidak ada benjolan, tidak ada molase

b. Mata : simetris, bersih, konjungtiva merah muda, sklera putih

c. Hidung : bersih, tidak ada sekret, tidak ada pernafasan cuping hidung

d. Mulut : mukosa bibir lembab, tidak ada labioskisis dan tidak ada labiopalatoskisis

e. Telinga : simetris, bersih, tidak ada serumen

f. Leher : tidak ada pembesaran kelenjar getah bening.

g. Dada : simetris, tidak ada tarikan intracosta, puting susu simetris, bunyi nafas normal, tidak ada wheezing atau ronchi

h. Abdomen : tali pusat masih basah terjepit klem tali pusat, tali pusat tidak tampak adanya tanda-tanda infeksi, abdomen teraba lunak, turgor kulit baik

i. Genitalia : bersih, labia mayor sudah menutupi labia minor, vagina berlubang, uretra berlubang.

- j. Anus : bersih, terdapat 1 lubang anus.
- k. Ekstremitas atas : simetris, tidak ada polidaktil, tidak ada sindaktil, tidak oedema dan tidak ada gangguan pergerakan.
- l. Ekstremitas bawah : simetris, tidak ada polidaktil, tidak ada sindaktil, tidak oedema dan tidak ada gangguan pergerakan.

5. Lingkar kepala

- a. Diameter Bitemporal : 11 cm
- b. Diameter Biparietal : 8 cm
- c. Diameter Sub oksipito bregmatika : 10,5 cm
- d. Diameter Sub oksipito frontalis : 12 cm
- e. Diameter Fronto oksipito : 12 cm
- f. Diameter Mento oksipito : 12,5 cm
- g. Diameter Sub mento bregmatika : 13 cm
- h. Circum ferentia sub oksipito bregmatika : 32 cm
- i. Circum ferentia fronto oksipito : 34 cm
- j. Circum ferentia mento oksipito : 35 cm
- k. Lingkar dada : 32 cm
- l. Lingkar lengan atas : 12 cm

6. Pemeriksaan Reflek

- a. Refleks moro : kuat (bayi terkejut saat tangan dihentakkan ke box bayi).
- b. Refleks rooting : baik (bayi menoleh ke arah dimana saat tangan menyentuh ujung mulut bayi).

- c. Refleks graps : kuat ++ (bayi sudah dapat menggenggam jari yang diletakkan di telapak tangan bayi).
- d. Refleks sucking : kuat (bayi dapat menghisap saat diberi puting susu ibu).
- e. Tonik neck reflex : kuat (kepala bayi menengadah saat tubuh bayi diangkat).
- f. Babinsky reflex : ++ (kaki bayi menghindar dan jari kaki menggenggam saat telapak kaki diberikan rangsangan goresan).

Assesment

Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 8 jam

Planning

1. Lakukan rawat gabung antara ibu dan bayi.
2. Beritahu ibu tentang hasil pemeriksaan bayinya.
3. Ajarkan tehnik menyusui yang benar
4. Diskusikan dengan ibu mengenai pemberian ASI eksklusif
5. Ajarkan cara merawat tali pusat
6. Diskusikan dengan ibu tentang tanda bahaya pada bayi

Catatan Implementasi

No.	Hari, tanggal	Implementasi	Paraf & Nama Terang Petugas
1.	Kamis, 18 Februari 2016 pukul : 05.15 WIB	Melakukan rawat gabung antara ibu dan bayi, bayi dan ibu sudah dalam rawat gabung.	
2.	Pukul : 05.16 WIB	Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan bayinya, ibu memahami	
3.	Pukul : 05.17 WIB	Mengejarkan tehnik menyusui yang benar, ibu mengerti dan dapat melakukannya.	

4.	Pukul : 05.20 WIB	Mendiskusikan dengan ibu mengenai ASI eksklusif, ibu mengerti dan dapat menjelaskan kembali apa yang disampaikan.	
5.	Pukul : 05.35 WIB	Mengajarkan cara merawat tali pusat, ibu mengerti dan dapat melakukannya.	
6.	Pukul : 05.45 WIB	Mendiskusikan dengan ibu tentang tanda bahaya pada bayi yaitu bayi kejang, mengantuk atau tidak sadar, nafas cepat, merintih, gerakan dinding dada bawah, dan kebiruan. ibu mengerti dan dapat mengulang kembali apa yang disampaikan.	

Kunjungan ke BPM Juniati

3.3.3 Nifas 3 hari

Hari, tanggal : Sabtu, 20 Februari 2016

Pukul : 10.30 WIB

Subyektif : Ibu mengatakan ingin mengontrolkan jahitannya, ibu sudah BAB dan BAK

Obyektif :

1. Keadaan umum : Baik
2. Kesadaran : Compos mentis
3. Keadaan emosional : Kooperatif
4. BB : 56 kg
5. Tanda-tanda vital
 - a. Tekanan darah: 110/70 mmHg
 - b. Nadi : 80 x/menit
 - c. Pernafasan : 20 x/menit

d. Suhu : 36,7°C

6. Abdomen

a. TFU : pertengahan antara pusat dan simfisis

b. Kontraksi uterus : keras

7. kandung kemih : kosong

8. Genetalia : lokea rubra, luka jahitan bersih masih basah.

Assesment : P₃A₀ nifas 3 hari

Planning :

1. Jelaskan pada ibu dan keluarga mengenai hasil pemeriksaan bahwa kondisi ibu dalam keadaan baik.
2. Diskusikan dengan ibu tentang nutrisi yaitu dengan makanan yang seimbang, dan tidak boleh terek makan.
3. Ingatkan ibu kembali cara merawat perineum dan cebok yang benar
4. Sepakati kunjungan rumah pada tanggal 24-2-2015.

Catatan Implementasi

No.	Hari, tanggal	Implementasi	Paraf & Nama Terang Petugas
1.	Kamis, 20 Februari 2016 Pukul : 10.45 WIB	Menjelaskan kepada ibu hasil pemeriksaan, ibu mengucap syukur.	
2.	Pukul : 10.47 WIB	Mendiskusikan dengan ibu tentang nutrisi yaitu dengan makanan yang seimbang, dan tidak boleh terek makan, ibu mengerti dan dapat menjelaskan kembali apa yang disampaikan	
3.	Pukul : 10.50 WIB	Mengingatkan kembali cara merawat perineum dan cebok yang benar, ibu dapat menjelaskan cara merawat perineum dan cara cebok yang benar	

4.	Pukul : 10.55 WIB	Menyepakati kunjungan rumah pada tanggal 24-2-2015, ibu menyetujui	
----	-------------------	--	--

3.3.4 BBL 3 hari

Hari, tanggal : Selasa, 20 Februari 2016

Pukul : 11.00 WIB

Subyektif : Ibu mengatakan ingin menindikkan bayinya, bayi bergerak aktif, menyusu kuat.

Obyektif :

1. BB : 3.850 gram.
2. TTV
 - a. Denyut jantung : 140x/menit
 - b. Pernafasan : 46 x/menit
 - c. Suhu : 37°C
3. Tali pusat masih basah tetapi sudah menghitam dan belum terlepas.

Assesment : Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 3 hari.

Planning :

1. Beritahu ibu tentang hasil pemeriksaan bayinya.
2. Lakukan inform consent untuk tindakan menindik bayinya.
3. Lakukan tindik bayi.
4. Anjurkan ibu untuk menjemur bayinya agar tidak terjadi ikterus neonetorum
5. Lakukan imunisasi BCG dan polio 1
6. Sepakati kunjungan rumah pada tanggal 24-2-2015.

Catatan Implementasi

No.	Hari, tanggal	Implementasi	Paraf & Nama Terang Petugas
1.	Kamis, 20 Februari 2016 Pukul : 11.15 WIB	Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan bayinya, ibu mengucapkan syukur	
2.	Pukul : 11.15 WIB	Melakukan inform consent untuk tindakan menindik bayinya, ibu menyetujui	
3.	Pukul : 11.17 WIB	Melakukan tindik bayi, bayi sudah ditindik	
4.	Pukul : 11.22 WIB	Menganjurkan ibu untuk menindik bayinya agar tidak terjadi ikterus neonatorum, ibu mengerti dan sudah melakukan menjemur bayinya	
5.	Pukul : 11.25 WIB	Melakukan imunisasi BCG dan polio 1, imunisasi sudah diberikan	
6.	Pukul : 11.30 WIB	Menyepakati kunjungan rumah pada tanggal 24-2-2015, ibu menyetujui	

Kunjungan Rumah ke 1

3.3.5 Nifas 1 minggu

Hari, tanggal : Rabu, 24 Februari 2016

Pukul : 13.00 WIB

Subyektif : ibu mengatakan tidak ada keluhan.

Obyektif :

1. Keadaan umum : Baik
2. Kesadaran : Compos mentis
3. Keadaan emosional : Kooperatif
4. BB : 56 kg

5. Tanda-tanda vital

- a. Tekanan darah : 90/60 mmHg
- b. Nadi : 80 x/menit
- c. Pernafasan : 20 x/menit
- d. Suhu : 36,6°C

6. kandung kemih : kosong

7. TFU : 3 jari atas simfisis

8. Kontraksi uterus : keras

9. Genetalia : lokea sanguinolenta, luka jahitan sudah menyatu.

Assesment : P₃A₀ Nifas 1 Minggu**Planning:**

1. Menjelaskan pada ibu dan keluarga mengenai hasil pemeriksaan bahwa kondisi ibu dalam keadaan baik.
2. Mendiskusikan kembali kepada ibu tentang istirahat yang cukup.
3. Mengevaluasi ibu saat menyusui.
4. Menyepakati kunjungan rumah pada tanggal 28-2-2015.

Catatan Implementasi

No.	Hari, tanggal	Implementasi	Paraf & Nama Terang Petugas
1.	Kamis, 24 Februari 2016 Pukul : 13.15 WIB	Menjelaskan pada ibu dan keluarga mengenai hasil pemeriksaan bahwa kondisi ibu dalam keadaan baik, ibu dan keluarga mengucap syukur.	
2.	Pukul : 13.18 WIB	Mendiskusikan kembali kepada ibu tentang istirahat yang cukup, ibu tidur kurang lebih 6 jam / hari.	

3.	Pukul : 13.20 WIB	Mengevaluasi ibu saat menyusui, ibu melakukan tehnik menyusui dengan benar.	
4.	Pukul : 13.30 WIB	Menyepakati kunjungan rumah pada tanggal 2-3-2015, ibu menyetujui.	

3.3.6 BBL 1 minggu

Hari, tanggal : Rabu, 24 Februari 2016

Pukul : 13.30 WIB

Subyektif : Ibu mengatakan bayi tidak ada keluhan, bayinya bergerak aktif, menyusu kuat.

Obyektif :

1. BB : 3900 gram.
2. TTV
 - a. Denyut jantung : 136 x/menit
 - b. Pernafasan : 46 x/menit
 - c. Suhu : 36,7°C
3. Tali pusat sudah lepas

Assesment : Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 1 minggu.

Planning :

1. Beritahu ibu tentang hasil pemeriksaan bayinya.
2. Pastikan tidak ada tanda-tanda infeksi pada tali pusat
3. Berikan motivasi pada ibu untuk pemberian ASI eksklusif
4. Sepakati kunjungan rumah pada tanggal 2-3-2016.

Catatan Implementasi

No.	Hari, tanggal	Implementasi	Paraf & Nama Terang Petugas
1.	Rabu, 24 Februari 2016 Pukul : 13.45 WIB	Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan bayinya, ibu mengucap syukur	
2.	Pukul : 13.43 WIB	Memastikan tidak ada tanda-tanda infeksi pada tali pusat, tali pusat sudah lepas	
3.	Pukul : 13.50 WIB	Memberikan motivasi pada ibu untuk ASI eksklusif, ibu mau untuk memberikan ASI eksklusif pada bayinya	
4.	Pukul : 14.00 WIB	Menyepakati kunjungan rumah pada tanggal 2-3-2016, ibu menyetujui	

Kunjungan Rumah ke-2

3.3.7 Nifas 2 minggu

Hari, tanggal : Rabu, 2 Maret 2016

Pukul : 16.00 WIB

Subyektif : ibu mengatakan tidak ada keluhan.

Obyektif :

1. Keadaan umum : Baik
2. Kesadaran : Compos mentis
3. Keadaan emosional : Kooperatif
4. BB : 56 kg
5. Tanda-tanda vital
 - a. Tekanan darah: 120/80 mmHg
 - b. Nadi : 80 x/menit

- c. Pernafasan : 19 x/menit
- d. Suhu : 36,5°C
- 6. kandung kemih : kosong
- 7. TFU : tidak teraba
- 8. Genetalia : lokea serosa

Assesment : P₃ A₀ Nifas 2 Minggu

Planning :

1. Jelaskan pada ibu dan keluarga mengenai hasil pemeriksaan bahwa kondisi ibu dalam keadaan baik.
2. Diskusikan dengan ibu tentang metode KB baik kelebihan dan kelemahannya yang bisa digunakan oleh ibu menyusui
3. Ingatkan kembali tentang tanda bahaya nifas bagi ibu
4. Berikan motivasi kepada ibu untuk pemmberian ASI eksklusif

Catatan Implementasi

No.	Hari, tanggal	Implementasi	Paraf & Nama Terang Petugas
1.	Rabu, 2 Maret 2016 Pukul : 16.15 WIB	Menjelaskan pada ibu dan keluarga mengenai hasil pemeriksaan bahwa kondisi ibu dalam keadaan baik, ibu mengucapkan syukur	
2.	Pukul : 16.17 WIB	Mendiskusikan dengan ibu dan suami tentang metode KB baik kelebihan dan kelemahannya yang bisa digunakan oleh ibu menyusui yaitu kondom, senggama terputus, implan, KB suntik 3 bulan, pil KB laktasi, IUD, ataupun steril, ibu memahami dan tertarik untuk menggunakan KB implan	
3.	Pukul : 16.27 WIB	Mengingatkan kembali tentang tanda bahaya nifas bagi ibu yaitu pandangan kabur, edema pada kaki	

		dan tangan, perdarahan banyak, kontraksi perut lembek, ibu mengerti dan dapat mengulang kembali apa yang disampaikan	
4.	Pukul : 16.30 WIB	Memberikan motivasi kepada ibu untuk ASI eksklusif, ibu terus memberikan ASInya secara eksklusif selama 6 bulan	

3.3.8 BBL 2 Minggu

Hari, tanggal : Rabu, 2 Maret 2015

Pukul : 16.30 WIB

Subyektif : ibu mengatakan bayinya tidak ada keluhan, bayinya bergerak aktif dan menyusu kuat

Obyektif :

1. BB : 4200 gram.
2. TTV
 - a. Denyut jantung : 136 x/menit
 - b. Pernafasan : 42 x/menit
 - c. Suhu : 36,6°C

Assesment : Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 2 minggu

Planning :

1. Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan bayinya.
2. Mendiskusikan dengan ibu untuk memberikan imunisasi dasar lengkap secara tepat waktu pada bayinya.

Catatan Implementasi

No.	Hari, tanggal	Implementasi	Paraf & Nama Terang Petugas
1.	Rabu, 2 Maret 2016 Pukul : 16.45 WIB	Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan bayinya, ibu mengucapkan syukur	
2.	Pukul : 16.49 WIB	Mendiskusikan dengan ibu untuk memberikan imunisasi dasar lengkap secara tepat waktu pada bayinya, ibu mau untuk memberikan imunisasi dasar lengkap secara tepat waktu pada bayinya	