

BAB 3

TINJAUAN KASUS

3.1 Kehamilan

3.1.1 Subjektif

Hari, Tanggal : Jumat 12 Februari 2016

Pukul : 16.00 WIB

1. Identitas

No Registrasi :

Ibu : Ny “K”, Umur 35 tahun, Suku Jawa berbangsa Indonesia, Agama Islam, Pendidikan terakhir SMP, tidak bekerja, Alamat Gubeng Kertajaya

Suami : Tn “L”, Umur 38 tahun, Suku Jawa berbangsa Indonesia. Agama Islam, Pendidikan terakhir SMP, pekerjaan Sopir, Alamat Gubeng Kertajaya

2. Keluhan utama

Ibu saat ini merasakan nyeri punggung sejak usia kehamilan 34 minggu dan saat ini nyeri punggung masih terasa jika tidak dibuat aktivitas dengan skala nyeri

3. Upaya yang sudah di lakukan ibu untuk mengurangi rasa nyeri adalah melakukan aktivitas sehari-hari dan minum vitamin yang diberikan oleh bidan.

Selain itu ibu juga mengalami sering kencing.

3. Riwayat Menstruasi

Ibu menstruasi pertama kali umur 14 tahun dengan siklus \pm 28 hari (teratur), banyaknya 3 pembalut penuh/hari, lamanya 7 hari, sifat darah cair dan menggumpal, warna merah segar, bau anyir, tidak mengalami disminorhea. Tidak mengalami keputihan, HPHT : 1-06-2015.

4. Riwayat Obstetri yang lalu

Saat ini hamil yang ketiga. Anak pertama perempuan lahir cukup bulan dengan persalinan normal ditolong oleh bidan di rumah sakit BB :3800 gram PB : 50 cm hidup saat ini usia 17 tahun, nifas normal, menyusui ASI selama 2 bulan. anak kedua perempuan lahir cukup bulan dengan persalinan normal oleh bidan di BPM BB: 3400 gram PB: 50 cm hidup saat ini usia 10 tahun, nifas normal, menyusui ASI selama 1 bulan.

5. Riwayat Kehamilan Sekarang

Ibu saat ini kunjungan ulang ke-12, pada saat hamil trimester I ibu memeriksakan kehamilannya 1x di pustu, pada trimester II ibu memeriksakan kehamilannya 7x di BPM Juniati dan melakukan pemeriksaan lengkap 1x di Puskesmas Mojo, pada trimester III 3x di BPM Juniati. Keluhan TM I : Mual, Muntah dan Pusing sampai usia kehamilan 6 bulan, TM II : mual, muntah, nafsu makan berkurang, TM III : merasakan nyeri punggung, sering kencing sejak usia kandungan 34 minggu. Pergerakan anak pertama kali : \pm 4 bulan, frekwensi pergerakan dalam 3 jam terakhir aktif. Penyuluhan yang sudah didapat meliputi : nutrisi, istirahat, aktivitas, kebersihan diri dan tanda-tanda bahaya kehamilan, tanda-tanda persalinan. Imunisasi yang sudah didapat : TT saat balita, TT saat SD, TT saat CPW, TT saat hamil pertama.

6. Pola Kesehatan Fungsional

a. Pola nutrisi

Ibu mengalami nafsu makan menurun sejak awal kehamilan yang disebabkan rasa mual muntah. Nafsu makan ibu semakin membaik seperti

sebelum hamil ketika memasuki usia kehamilan 7 bulan. yaitu makan 3 kali sehari 1 porsi penuh dengan lauk-pauk dan sayuran, minum sekitar 9-10 gelas per hari.

b. Pola eliminasi

Sebelum hamil, ibu BAK 3-4 kali sehari sedangkan pada saat hamil terjadi peningkatan sebanyak 6-7 kali sehari dan BAB sebelum hamil 1 kali sehari sedangkan saat hamil 2 kali sehari.

c. Pola istirahat

Sebelum hamil ibu tidur siang \pm 2 jam, tidur malam \pm 7 jam dengan nyenyak dan pada saat hamil ibu tidur siang 3 jam, tidur malam \pm 8 jam.

d. Pola aktivitas

Sebelum hamil ibu melakukan aktifitas sebagai ibu rumah tangga selama hamil ibu masih tetap melakukan pekerjaan rumah tangga namun mengurangi pekerjaan berat dan istirahat saat merasa letih.

e. Pola seksual

Sebelum hamil ibu melakukan hubungan seksual \pm 4 kali dalam sebulan. Selama hamil ibu jarang melakukan hubungan seksual kadang 2 kali dalam sebulan. Tidak ada keluhan.

f. Pola persepsi dan pemeliharaan kesehatan

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

7. Riwayat Penyakit Sistemik ibu dan keluarga yang Pernah diderita:

Dalam keluarga mempunyai riwayat penyakit jantung dan hipertensi yaitu ibu mertua.

8. Riwayat Kesehatan Ibu

Ibu pernah mengalami operasi abses payudara sepuluh tahun yang lalu.

9. Riwayat psiko-social-spiritual

Ibu menikah 1 kali pada umur 17 tahun selama 18 tahun. Saat awal kehamilan ibu dan suami merasa sangat senang atas kehamilannya, dan saat akhir kehamilan ibu merasa senang dan tidak sabar menunggu proses persalinan, Respon Ibu dan keluarga sangat menerima dan merasa senang atas kehamilannya saat ini. Keluarga sangat mendukung atas kehamilannya, ibu sering membaca doa-doa supaya bayinya sehat dan persalinan berjalan lancar. Pengambil keputusan dalam keluarga adalah ibu, suami dan keluarga, tempat dan petugas yang diinginkan untuk bersalin di BPM Juniati. Tidak ada tradisi yang memberikan dampak buruk bagi kehamilannya seperti pijat, jamu, dan obat-obatan. Sebelum hamil ini ibu menggunakan KB suntik 3 bulan selama 7 tahun.

3.1.2 Obyektif

1. Pemeriksaan umum

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

d. Tanda-tanda vital

- 1) Tekanan darah : 120/80 mmHg
- 2) Nadi : 80 x/menit
- 3) Pernafasan : 20 x/menit
- 4) Suhu : 36°C
- 5) MAP : 93,3 mmHg (nilai normal : 70-110 mmHg)
- 6) ROT : 20 mmHg (nilai normal : jika perbedaan < 20 mmHg)

e. Antropometri

- 1) BB sebelum hamil : 73 Kg
- 2) BB periksa yang lalu : 82 Kg (28-01-2016)
- 3) BB sekarang : 82 Kg
- 4) Tinggi Badan : 151 cm
- 5) IMT : 35 Kg
- 6) Lingkar Lengan Atas : 32 cm

f. Taksiran persalinan : 8-03-2016

g. Usia kehamilan : 36 Minggu lebih 5 hari

2. Pemeriksaan Fisik

- a. Kepala : tidak ada benjolan abnormal, tidak ada nyeri tekan.
- b. Wajah : simetris, wajah tidak pucat, tidak odema dan tidak tampak *cloasma 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, septum nasi ditengah, tidak terdapat nyeri tekan, tidak ada gangguan penciuman.
- e. Mulut & gigi : Bibir simetris, kebersihan cukup, mukosa bibir lembab, tidak caries, tidak ada stomatitis, tidak terdapat ginggivitis.
- f. Telinga : simetris, kebersihan cukup, tidak ada serumen, tidak terdapat nyeri tekan, tidak ada gangguan pendengaran.
- g. Leher : simetris, tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, tidak ada pembesaran kelenjar limfe, tidak ada pembesaran vena jugularis.
- h. Mamae : simetris, kebersihan cukup, terdapat hiperpigmentasi pada aerola mammae, papilla mammae menonjol, tidak terdapat nyeri tekan, tidak ada benjolan, kolustrum belum keluar.
- i. Abdomen : Pembesaran abdomen sesuai dengan usia kehamilan , tidak ada bekas operasi, terdapat linea nigra, striae albican.
 - 1) Leopold I : TFU 3 jari dibawah *Prosesus ximpoideus*, teraba lunak, bulat, tidak melenting.
 - 2) Leopold II : Pada bagian kiri perut ibu teraba keras, panjang seperti papan, sedangkan bagian kanan perut ibu teraba bagian kecil janin.
 - 3) Leopold III : Pada bagian terendah janin teraba bulat, keras, dapat digoyangkan.
 - 4) Leopold IV : Bagian terendah janin belum masuk PAP (convergen).

- 5) TFU Mc. Donald : 31 cm
- 6) TBJ/EFW : $(31 - 12) \times 155 = 2945$ gram
- 7) DJJ : 142 x/menit , punctum maksimum berada pada bagian kiri bawah perut ibu.
- j. Genetalia : tampak bersih, vulva tidak odema, tidak varises, tidak ada pembesaran kelenjar bartholin.
- k. Ekstremitas
- Atas : Tampak simetris, tidak odema, tidak ada gangguan pergerakan
- Bawah : Tampak Simetris, Tidak odema, tidak ada Varises, tidak ada gangguan pergerakan.

3. Pemeriksaan Penunjang

- a. Pemeriksaan laboratorium 12-12-2015
- 1) Hb : 10,3 g/dl
- 2) Reduksi Urine : (-) negatif
- 3) Protein Urine : (-) negatif
- 4) Golongan Darah : A+
- 5) PITC : Non Reaktif
- b. USG tanggal : 22 - 01 - 2016
- Hasil pemeriksaan : Janin tunggal, hidup, letak kepala
- Biparietal Diameter (BPD) = 9,0 cm
- Femur Length (FL) = 6,5 cm
- Estimated Date of Confinement (EDC) = 25 - 2 - 2016
- Sex = perempuan

4. Total Skor Poedji Rochjati

10 = Kehamilan Resiko Tinggi (KRT)

3.1.3 Assesment

Ibu : G3 P2 A2 Usia Kehamilan 36 Minggu 5 Hari dengan nyeri punggung

Janin : Tunggal, Hidup, keadaan baik, letak kepala U

3.1.4 Planning

Hari, tanggal : jumat, 12 Februari 2016

pukul: 16.30 WIB

1. Informasikan tentang hasil pemeriksaan mengenai keluhan yang dirasakannya.
2. informasikan tentang penyebab dan penanganan nyeri punggung.
3. Informasikan pada ibu bahwa kehamilan saat ini adalah kehamilan resiko tinggi.
4. informasikan tentang tanda-tanda bahaya kehamilan trimester 3.
5. Berikan multivitamin dan tablet penambah darah 1x sehari 1 tablet.
6. diskusi untuk kunjungan rumah pada tanggal 18 Februari 2016 untuk mengevaluasi keluhan yang dirasakan ibu atau sewaktu-waktu jika ibu ada keluhan bisa langsung ke BPS.

Catatan Implementasi

No.	Hari,tanggal	Implementasi	Paraf & Nama Terang Petugas
1.	Jumat, 12 Februari 2016 16.30	menginformasikan kepada ibu tentang hasil pemeriksaan mengenai keluhan yang dirasakannya yaitu nyeri punggung adalah hal yang fisiologis dalam kehamilan apabila tidak mengganggu aktifitas. Evaluasi : ibu dapat memahami keadaannya bahwa keluhan yang	

		dirasakan saat ini adalah keluhan yang fisiologis	
2.	Pukul 16.35	<p>Menginformasikan pada ibu tentang penyebab nyeri punggung yang bisa disebabkan perut yang semakin membesar karena bayi semakin tumbuh besar, perut condong jatuh kedepan, peningkatan berat badan dan keletihan, perubahan titik berat tubuh yang agak kebelakang dan tentang cara mengurangi nyeri punggung yaitu dengan mengurangi aktivitas berat, tidak berjongkok saat mengambil benda, tidak menggunakan sepatu hak tinggi, tidur dengan kasur yang tidak mudah melengkung, tidak terlalu lama duduk atau berdiri, masase punggung saat menjelang tidur atau saat sedang santai dan saat merasa nyeri.</p> <p>Evaluasi : ibu dapat mengerti dan memahami penyebab nyeri punggung yang dialaminya dan cara menanganinya</p>	
3.	Pukul 16.45	<p>Menginformasikan pada ibu bahwa kehamilan saat ini adalah kehamilan resiko tinggi dan menjelaskan tentang bahaya kehamilan resiko tinggi yang dapat berdampak pada ibu maupun bayi Dan cara penanganannya yaitu dengan melakukan pemeriksaan kehamilan lebih intensif oleh bidan.</p> <p>Evaluasi : ibu dapat memahami dan mengerti penjelasan yang diberikan tentang bahaya kehamilan resiko tinggi dan penanganannya</p>	
4.	Pukul 16.50	<p>Menginformasikan tentang tanda-tanda bahaya kehamilan yaitu sakit kepala hebat, penglihatan kabur, bengkak pada muka dan tangan, gerakan janin tidak terasa, mengeluarkan ketuban atau darah dari jalan lahir</p> <p>Evaluasi : ibu dapat menyebutkan kembali tanda tanda bahaya kehamilan.</p>	

5.	Pukul 16.55	Memberikan multivitamin dan tablet penambah darah 1x sehari 1 tablet diminum sebelum tidur untuk mengurangi efek samping yaitu mual. sebaiknya diminum dengan air jeruk agar lebih cepat penyerapannya dan hindari diminum dengan air kopi atau teh. Evaluasi :ibu rutin minum multivitamin dan tablet FE dengan air putih saja.	
6.	Pukul 16.57	Mendiskusikan untuk kunjungan rumah pada tanggal 18 Februari 2016 untuk mengevaluasi keluhan yang dirasakan ibu Evaluasi : ibu bersedia dilakukan kunjungan rumah	

Catatan Perkembangan ANC

1. Kunjungan rumah ke 1

Hari,tanggal: Kamis, 18 Februari 2016

pukul: 16.00 WIB

A. Subyektif :

Ibu mengatakan nyeri punggung masih dirasakan namun sudah mulai berkurang jika beraktivitas ibu tidak mengalami tanda bahaya kehamilan.

B. Obyektif :

- 1) Keadaan umum : Baik
- 2) Kesadaran : Compos mentis
- 3) Keadaan emosional : Kooperatif
- 4) Tanda-tanda vital
 - a) Tekanan darah : 120/80 mmHg
 - b) Nadi : 83 x/menit

- c) Pernafasan : 22 x/menit
 d) Suhu : 36,7 °C
 e) Berat Badan : 82 Kg

5) Pemeriksaan fisik

Abdomen : Leopold I: TFU pertengahan pusat dan *Prosesus ximpoideus*, teraba lunak, bulat tidak melenting, Leopold II: pada bagian kiri perut ibu teraba keras, panjang seperti papan, sedangkan bagian kanan perut ibu teraba bagian kecil janin, Leopold III : Pada bagian terendah teraba bulat, keras, tidak dapat digoyangkan, Leopold IV: bagian terendah sudah masuk PAP, MC Donald 30 cm, DJJ : 149 x/menit, TBJ : $(30-11) \times 155 = 2945$ gram.

C. Assasment :

Ibu : G3 P2 A2 Usia Kehamilan 37 minggu 4 hari dengan nyeri punggung

Janin : Tunggal, Hidup, letak kepala \cup

D. Planning

Hari,tanggal: Kamis,18 Februari 2016 pukul : 16.00

1. Anjurkan ibu tetap melakukan cara mengurangi nyeri punggung
2. Evaluasi ibu tentang mengenal tanda bahaya pada kehamilan
3. Pastikan ibu untuk melanjutkan minum multivitamin dan penambah darah yang diberikan dari BPM sesuai dengan aturan pakai
4. Diskusikan dengan ibu untuk dilakukan pemeriksaan HB pada kunjungan selanjutnya.
5. Diskusikan dengan ibu untuk rencana kunjungan rumah pada tanggal 22 Februari 2016

Catatan Implementasi

No.	Hari,tanggal	implementasi	Paraf & Nama Terang Petugas
1	Kamis,18 Februari 2016 Pukul 16.15	<p>Menganjurkan ibu tetap menggosok-gosok punggungnya ketika menjelang tidur, jangan mengangkat benda dengan tiba-tiba yaitu dimulai dengan cara duduk setelah itu mengambil benda dan berdiri.</p> <p>Anjurkan ibu untuk tidak duduk dan berdiri terlalu lama, duduklah pada kursi dengan sandaran punggung yang lurus (sangga dengan bantal) dan duduk dengan kaki sedikit ditinggikan. Anjurkan ibu untuk tidur dengan kasur yang keras (menganjal punggungnya dengan bantal).</p> <p>Evaluasi : ibu masih melakukan cara penanganan pada nyeri punggung sesuai dengan anjuran saat nyeri punggung terasa.</p>	
2.	Kamis,18 Februari 2016 Pukul 16.20	<p>Mengevaluasi ibu tentang mengenal tanda-tanda bahaya kehamilan seperti sakit kepala hebat, penglihatan kabur, bengkak pada muka dan tangan, gerakan janin tidak terasa, mengeluarkan ketuban atau darah dari jalan lahir.</p> <p>Evaluasi : ibu dapat menyebutkan kembali tanda tanda bahaya pada kehamilan.</p>	
3.	Kamis,18 Februari 2016 Pukul 16.25	<p>Memastikan ibu untuk melanjutkan minum multivitamin dan tablet penambah darah yang diberikan dari BPS sesuai dengan aturan pakai.</p> <p>Evaluasi : ibu selalu minum vitamin yang diberikan ditandai dengan jumlah multivitamin dan tablet penambah darah yang berkurang dan akan habis sesuai dengan jadwal.</p>	

4.	Kamis,18 Februari 2016 Pukul 16.27	Mendiskusikan dengan ibu untuk melakukan pemeriksaan HB saat kunjungan selanjutnya. Evaluasi : ibu menyetujui untuk dilakukan pemeriksaan HB	
5.	Kamis,18 Februari 2016 Pukul 16.30	Mendiskusikan dengan ibu untuk rencana kunjungan rumah pada tanggal 22 Februari 2016 Evaluasi : ibu menyetujui dilakukan kunjungan rumah	

2. Kunjungan rumah ke 2

Hari,tanggal: Rabu, 22 Februari 2016

pukul: 10.00 WIB

A. Subyektif

ibu mengatakan nyeri punggung masih tetap terasa. Nyeri punggung terasa lebih sakit jika di buat tidur terlentang dan tidak dibuat aktivitas. Dan ibu merasakan nyeri perut bagian bawah, nyeri perut hilang saat dibuat aktivitas.

B. Obyektif

- 1) Keadaan umum : Baik
- 2) Kesadaran : Compos mentis
- 3) Keadaan emosional : Kooperatif
- 4) Tanda-tanda vital
 - a) Tekanan darah : 130/80 mmHg
 - b) Nadi : 80 x/menit
 - c) Pernafasan : 20 x/menit
 - d) Suhu : 36,8 °C

e) Berat Badan : 82 Kg

5) Pemeriksaan fisik

Abdomen : Leopold I: TFU teraba pertengahan pusat dan *Prosesus ximpoideus*, teraba bagian lunak, teraba bulat, tidak melenting, Leopold II: pada bagian kiri perut ibu teraba keras panjang seperti papan sedangkan bagian kanan perut ibu teraba bagian kecil janin, Leopold III : Pada bagian terendah janin teraba bulat, keras, tidak dapat digoyangkan, Leopold IV: bagian terendah sudah masuk PAP, MC Donald 30 cm, DJJ : 140 x/menit, TBJ : $(30 - 11) \times 155 = 2945$ gram

6) Data Penunjang

HB : 11.2 mg/dl

C. Analisa :

Ibu : G3 P2 A2 Usia Kehamilan 38 Minggu 1 hari dengan nyeri punggung

Janin : Tunggal, Hidup, letak kepala \cup

D. Planning

Hari,tanggal: Rabu, 22 Februari 2016

pukul : 10.00

1. Informasikan pada ibu bahwa nyeri perut yang dirasakan ibu adalah kontraksi palsu atau his palsu.
2. Evaluasi ibu tentang penanganan pada nyeri punggung.
3. Informasikan pada ibu tentang tanda tanda persalinan.
4. Diskusikan dengan ibu tentang persiapan persalinan.
5. Pastikan ibu tetap mengkonsumsi multivitamin yang diberikan.

6. Diskusikan dengan ibu untuk kunjungan ulang sesuai dengan jadwal atau jika ibu merasakan kenceng – kenceng semakin sering dan saat merasakan tanda tanda persalinan maka ibu segera datang ke BPM.

Catatan Implementasi

No.	Hari,tanggal	Implementasi	Paraf & Nama Terang Petugas
1.	Senin,22 Februari 2016 Pukul 10. 20	Menginformasikan pada ibu bahwa keluhan nyeri perut yang dirasakan adalah his palsu karena nyeri hilang jika dibuat aktivitas dan konsistensinya sangat jarang. Evaluasi : ibu memahami penyebab rasa nyeri pada perut yang dialaminya.	
2.	Senin,22 Februari 2016 Pukul 10. 23	Mengevaluasi ibu tentang cara penanganan pada nyeri punggung. Evaluasi : ibu dapat menyebutkan dan sudah mempraktekkan cara mengatasi nyeri punggung dengan benar.	
3.	Senin,22 Februari 2016 Pukul 10. 30	Menginformasikan kepada ibu tentang tanda-tanda persalinan seperti perut terasa kenceng-kenceng semakin lama semakin sering , keluar lendir bercampur darah, keluar air ketuban. Evaluasi : ibu dapat mengulang kembali informasi yang diberikan.	
4.	Senin,22 Februari 2016 Pukul 10. 35	Mendiskusikan dengan ibu tentang persiapan persalinan seperti perlengkapan bayi dan ibu yang disiapkan di dalam 1 tas dan diletakkan di tempat yang terjangkau agar sewaktu-waktu jika harus berangkat ke tempat persalinan untuk melahirkan ibu atau keluarga tidak lagi panik mempersiapkannya. Evaluasi : ibu memahami dan bersedia melakukan	

5.	Senin,22 Februari 2016 Pukul 10. 40	Mengingatkan ibu untuk melanjutkan minum multivitamin yang diberikan dari BPS sesuai dengan aturan pakai. Evaluasi : ibu bersedia mengkonsumsi multivitamin yang diberikan sesuai dengan aturan pakai.	
6.	Senin,22 Februari 2016 Pukul 10.42	Mendiskusikan dengan ibu untuk kunjungan ulang sesuai dengan jadwal atau jika ibu merasakan kenceng – kenceng semakin sering dan saat merasakan tanda tanda persalinan maka ibu segera datang ke BPM. Evaluasi : ibu bersedia datang ke BPM pada tanggal tersebut atau sewaktu – waktu jika ia merasakan adanya tanda – tanda persalinan.	

3.2 Persalinan

3.2.1 Subjektif

Hari, Tanggal : Selasa, 1 Maret 2016

Pukul : 19.00 WIB

1. Keluhan Utama

Ibu datang pukul 19.00 WIB mengeluh perutnya kenceng-kenceng dan mengeluarkan lendir bercampur darah sejak tanggal 1 Maret 2016 pukul 10.00.

2. Pola Fungsi Kesehatan

a. Pola nutrisi

Selama bersalin ibu makan 2X.

b. Pola eliminasi

Selama bersalin, ibu BAK 3-4 kali dan belum BAB.

c. Pola istirahat

Selama bersalin ibu tidak bisa tidur.

d. Pola aktivitas

Selama bersalin ibu hanya istirahat dan mengurangi aktivitas.

e. Pola Psikologis

ibu merasa tenang dalam menjalani proses persalinan.

f. Pola Personal Hygiene

Ibu mandi 2X dan membersihkan daerah kemaluan dari darah dan lendir setelah buang air.

3.2.2 Objektif

1. Pemeriksaan Umum

- a. Keadaan umum : Baik
- b. Kesadaran : Compos mentis
- c. Keadaan emosional : Kooperatif
- d. Tanda-tanda vital
 - a) Tekanan darah : 130/80 mmHg
 - b) Nadi : 80 x/menit
 - c) Pernafasan : 20 x/menit
 - d) Suhu : 36,5°C
 - e) BB sekarang : 82 kg
 - f) Usia Kehamilan : 39 minggu

2. Pemeriksaan Fisik

- a. Kepala : tidak ada benjolan abnormal, tidak ada nyeri tekan.

- b. Wajah : simetris, wajah tidak pucat, tidak odema dan tidak tampak *cloasma 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, septum nasi ditengah, tidak terdapat nyeri tekan, tidak ada gangguan penciuman.
- e. Mulut & gigi : Bibir simetris, kebersihan cukup, mukosa bibir lembab, tidak caries, tidak ada stomatitis, tidak terdapat ginggivitis.
- f. Telinga : simetris, kebersihan cukup, tidak ada serumen, tidak terdapat nyeri tekan, tidak ada gangguan pendengaran.
- g. Leher : simetris, tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, tidak ada pembesaran kelenjar limfe, tidak ada pembesaran vena jugularis.
- h. Dada : simetris, tidak ada retraksi dada.
- i. Mamae: simetris, kebersihan cukup, terdapat hiperpigmentasi pada aerola mammae, papilla mammae menonjol, tidak terdapat nyeri tekan, tidak ada benjolan, kolustrum belum keluar.
- j. Abdomen : Pembesaran abdomen sesuai dengan usia kehamilan , tidak ada bekas operasi, terdapat linea nigra, striae albican.
 - a) Leopold I : TFU pertengahan pusat dan *Prosesus ximpoideus*, teraba lunak, bulat, tidak melenting pada fundus.
 - b) Leopold II : Pada bagian kiri perut ibu teraba keras, panjang seperti papan, sedangkan bagian kanan perut ibu teraba bagian terkecil janin.

- c) Leopold III : Pada bagian terendah janin teraba bulat, keras, dapat digoyangkan.
- d) Leopold IV : Bagian terendah janin sudah masuk PAP (divergen).
- e) TFU Mc. Donald : 29 cm
- f) TBJ/EFW : $(29 - 12) \times 155 = 2790$ gram
- g) DJJ : 146x/menit , punctum maksimum berada pada bagian kiri bawah perut ibu.
- h) His : 2X30''X10'
- k. Genetalia : terdapat lendir bercampur darah , tidak ada pembesaran kelenjar bartolini, tidak ada varises dan anus tidak hemoroid.

3. Pemeriksaan Dalam

VT Ø 3 cm, konsistensi lunak, effecement 25%, presentasi kepala Hodge II.

3.2.3 Assasment

Ibu : G3P2A2 Usia Kehamilan 39 minggu inpartu kala 1 fase laten

Janin : Tunggal, Hidup, kondisi baik letak kepala ⊕

3.2.4 Planning

Hari,tanggal : Selasa, 1 Maret 2016

pukul: 19.00WIB

1. Jelaskan hasil pemeriksaan dan rencana asuhan yang diberikan.
2. Anjurkan ibu berjalan jalan disekitar tempat tidur untuk mempercepat penurunan janin dan tidur miring kiri agar suplai oksigen pada janin tidak terhambat.

3. Diskusikan dengan ibu tentang teknik relaksasi.
4. Diskusikan dengan ibu tentang cara meneran yang benar.
5. Berikan asuhan sayang ibu.
6. Lakukan observasi kemajuan persalinan.

Catatan Implementasi

No.	Hari, tanggal	Implementasi	Paraf&Nama Terang Petugas
1.	Selasa, 1 Maret 2016 Pukul 19.15	Menjelaskan hasil pemeriksaan dan rencana asuhan yang diberikan. Evaluasi : ibu bersyukur atas kondisi pemeriksaan yang baik.	
2.	Selasa, 1 Maret 2016 Pukul 19.17	Menganjurkan ibu berjalan jalan disekitar tempat tidur untuk mempercepat penurunan janin dan tidur miring kiri agar suplai oksigen pada janin tidak terhambat. Evaluasi : ibu bersedia melakukan anjuran yang diberikan.	
3.	Selasa, 1 Maret 2016 Pukul 19.20	Mendiskusikan dengan ibu tentang teknik relaksasi yaitu dengan menarik nafas panjang dan dalam melalui hidung kemudian menghembuskan perlahan melalui mulut. Evaluasi : ibu dapat mempraktekkan dengan benar.	
4.	Selasa, 1 Maret 2016 Pukul 19.24	Mendiskusikan dengan ibu tentang cara meneran yang benar. Evaluasi : ibu dapat mempraktekkan dengan benar.	
5.	Selasa, 1 Maret 2016 Pukul 19.30	Memberikan asuhan sayang ibu seperti pendampingan keluarga, memberikan dukungan emosional, memenuhi asupan makanan dan minuman, ibu berkemih sesering mungkin tanpa kateterisasi. Evaluasi : ibu dan keluarga bersedia .	

6	Selasa, 1 Maret 2016 Pukul 19.30	Melakukan observasi kemajuan persalinan untuk fase laten setiap 1 jam untuk observasi nadi,his,DJJ dan setiap 4 jam untuk observasi tekanan darah, suhu, dan pemeriksaan dalam. Sedangkan untuk fase aktif setiap 30 menit untuk observasi nadi, his, DJJ dan setiap 4 jam untuk observasi tekanan darah, suhu, dan pemeriksaan dalam. Evaluasi : tercatat di lembar observasi dan di lembar partograf (untuk pembukaan mulai dari 4).	
---	--	---	--

Catatan Perkembangan Kala I

Hari,tanggal : Rabu,2 Maret 2016

pukul : 3.00 WIB

A. Subyektif

Ibu sudah mulai bisa tidur namun kenceng-kenceng semakin bertambah.

B. Obyektif

keadaan umum : baik , kesadaran : composmentis

TTV :TD: 130/80 mmHg, Nadi : 84 x/menit, suhu : 36,6⁰C pada aksila, RR : 20x/mnt

Pemeriksaan Abdomen : DJJ: 147x/menit , punctum maksimum berada pada bagian kiri bawah perut ibu, His: 3x35”X10’

Pemeriksaan Dalam : Pembukaan 4 cm, konsistensi lunak, effesement 50%, presentasi kepala HII.

C. Assesment

Ibu : G3 P2 A2 Usia Kehamilan 39 minggu inpartu kala 1 fase aktif

Janin : Tunggal, Hidup, kondisi baik letak kepala ⊕

D. Planning

Hari,tanggal : Rabu, 2 Maret 2016

pukul: 3.00WIB

1. Jelaskan hasil pemeriksaan dan rencana asuhan yang diberikan.
2. Diskusikan dengan ibu untuk istirahat tidur miring kiri agar suplai oksigen pada janin tidak terhambat.
3. Diskusikan dengan ibu untuk berkemih dan makan minum.
4. Diskusikan dengan ibu untuk rileks dengan ambil nafas panjang dari hidung di hembuskan lewat mulut untuk mengurangi rasa sakit saat kontraksi.
5. Diskusikan dengan ibu untuk berdoa agar bisa menenangkan diri.

Catatan Implementasi

No.	Hari, tanggal	Implementasi	Paraf&Nama Terang Petugas
1.	Rabu, 2 Maret 2016 Pukul 03.15	Menjelaskan hasil pemeriksaan bahwa ibu sudah memasuki kala 1 fase aktif yaitu pembukaan 4, kondisi janin baik dan menjelaskan rencana asuhan yang diberikan. Evaluasi : ibu dan keluarga memahami penjelasan yang diberikan.	
2.	Rabu, 2 Maret 2016 Pukul 03.18	Mendiskusikan ibu tidur miring kiri agar suplai oksigen pada janin tidak terhambat. Evaluasi : ibu bersedia melakukan anjuran yang diberikan.	
3.	Rabu, 2 Maret 2016 Pukul 03.20	Mendiskusikan ibu untuk istirahat, berkemih dan makan minum. Evaluasi : Ibu istirahat saat tidak merasakan kontraksi dan makan makanan ringan dan berkemih spontan.	
4.	Rabu, 2 Maret 2016	Mendiskusikan ibu untuk rileks dengan ambil nafas panjang dari hidung di hembuskan lewat mulut untuk mengurangi rasa sakit saat kontraksi.	

	Pukul 03.23	Evaluasi : ibu dapat mempraktekkan dengan baik dan benar.	
5.	Rabu, 2 Maret 2016 Pukul 03.30	Mendiskusikan ibu untuk berdoa agar dapat menenangkan diri. Evaluasi : ibu berdoa untuk kelancaran proses persalinannya.	

Hari,tanggal : Rabu, 2 Maret 2016

pukul : 07.00 WIB

A. Subyektif

Ibu merasa perutnya semakin kenceng dan lebih sering.

B. Obyektif

keadaan umum : baik

kesadaran : composmentis

TTV :TD: 130/80 mmHg, Nadi : 88 x/menit, suhu :
36,4⁰C pada aksila, RR : 22x/mnt

Pemeriksaan Abdomen : DJJ: 150x/menit , punctum maksimum berada
pada bagian kiri bawah perut ibu, His: 4x45''X10'

Pemeriksaan Dalam : Pembukaan 8 cm, effesement 75%, ketuban (+),
presentasi kepala, UUK kidep, kepala Hodge III tidak teraba bagian kecil
janin.

C. Assasment

Ibu : G3 P2 A2 Usia Kehamilan 39 minggu inpartu kala 1 fase aktif

Janin : Tunggal, Hidup, kondisi baik, letak kepala U

D. Planning

Hari,tanggal : Rabu, 2 Maret 2016

pukul: 7.00WIB

1. Jelaskan hasil pemeriksaan dan rencana asuhan yang diberikan.
2. Anjurkan ibu untuk tidak mengejan sebelum pembukaan lengkap.
3. Diskusikan dengan ibu untuk memilih posisi yang nyaman selama persalinan.
4. Informasikan pada ibu dan keluarga segera memberitahu bidan jika merasa ada dorongan ingin meneran yang kuat.

Catatan Implementasi

No.	Hari, tanggal	Implementasi	Paraf&Nama Terang Petugas
1.	Rabu, 2 Maret 2016 Pukul 07.15	Menjelaskan hasil pemeriksaan bahwa ibu sudah pembukaan 8 kondisi janin baik. Evaluasi : ibu dan keluarga memahami penjelasan yang diberikan.	
2.	Rabu, 2 Maret 2016 Pukul 07.17	Menganjurkan ibu untuk tidak mengejan sebelum pembukaan lengkap. Evaluasi : ibu bersedia mengikuti anjuran yang diberikan bidan untuk tidak mengejan sebelum pembukaan lengkap.	
3.	Rabu, 2 Maret 2016 Pukul 07.20	Menganjurkan ibu untuk tetap rileks dengan ambil nafas panjang dari hidung di hembuskan lewat mulut untuk mengurangi rasa sakit saat kontraksi. Evaluasi : ibu dapat mempraktekkan dengan baik dan benar.	
4.	Rabu, 2 Maret 2016 Pukul 07.23	menginformasikan pada ibu dan keluarga segera memberitahu bidan jika merasa ada dorongan ingin meneran yang kuat. evaluasi : ibu bersedia memberitahu bidan jika ia merasa ada dorongan ingin meneran yang kuat.	

Kala II

Hari,tanggal : Rabu, 2 Maret 2016 pukul: 07.40 WIB

A. Subyektif

Ibu merasakan ada dorongan ingin meneran.

B. Obyektif

Terdapat tekanan pada anus, perineum menonjol, vulva membuka, His 4X45”X10’, DJJ 150X/mnt, VT pembukaan 10cm, effesment 100%, ketuban (+), presentasi kepala, UUK kidep, kepala Hodge III tidak teraba bagian kecil janin.

C. Assesment

Ibu : Partus kala II

Janin : Tunggal Hidup

D. Planning

Hari,tanggal : Rabu, 2 Maret 2016 pukul : 07.40 WIB

1. Anjurkan ibu untuk meneran ketika ada dorongan meneran.
2. Lakukan amniotomi.
3. Pimpin ibu untuk meneran.
4. Lahirkan bayi dengan mekanisme persalinan.
5. Keringkan bayi.
6. Jepit dan potong tali pusat.
7. Lakukan bounding attachment.

Catatan Implementasi

No.	Hari, tanggal	Implementasi	Paraf&Nama Terang Petugas
1.	Rabu,2 Maret 2016 Pukul 07.40	Menganjurkan ibu untuk meneran jika ada dorongan meneran karena pembukaan sudah lengkap. Evaluasi : ibu bersedia dan ibu mulai meneran.	
2.	Rabu,2 Maret 2016 Pukul 07.43	Melakukan amniotomi . Evaluasi : ketuban pecah jernih.	
3.	Rabu,2 Maret 2016 Pukul 07.45	Memimpin ibu untuk meneran. Evaluasi : ibu dapat melakukan dengan baik.	
4.	Rabu,2 Maret 2016 Pukul 07.55	Menolong melahirkan bayi sesuai dengan mekanisme persalinan. Evaluasi : bayi lahir spontan B, perempuan, menangis kuat, gerak aktif, warna kulit kemerahan.	
5.	Rabu,2 Maret 2016 Pukul 07.55	Mengeringkan bayi dengan handuk. Evaluasi : mengeringkan bayi dengan menggunakan handuk tanpa menghilangkan verniks dan mengeringkan telapak tangan bayi dan mengganti handuk basah dengan handuk kering.	
6.	Rabu,2 Maret 2016 Pukul 07.55	Menjepit dan memotong tali pusat bayi. Evaluasi : menjepit tali pusat dengan klem 2-3 cm dari perut bayi dan memotong tali pusat bayi.	
7.	Rabu,2 Maret 2016 Pukul 07.55	Melakukan bounding attachment antara ibu dan bayi. Evaluasi : melakukan skin to skin antara ibu dan bayi dengan IMD.	

Kala III

Hari,tanggal : Rabu, 2 Maret 2016

pukul: 07.55 WIB

A. Subyektif

Ibu mengatakan sangat senang bayinya lahir dengan selamat tapi ibu merasakan perutnya mulas.

B. Obyektif

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

C. Assasment

Ibu : Partus Kala III

D. Planning

Hari,tanggal : Rabu, 2 Maret 2016

pukul: 07.55 WIB

1. Cek kemungkinan adanya bayi kedua.
2. Komunikasikan dengan ibu pemberian oksitosin.
3. Berikan oksitosin 10 UI intramuskular di 1/3 paha atas bagian distal lateral.
4. pantau tanda tanda pelepasan plasenta.
5. Lakukan penegangan tali pusat terkendali.
6. Lakukan masase uterus.

Catatan Implementasi

No.	Hari,tanggal	implementasi	Paraf&Nama Terang Petugas
1.	Rabu, 2 Maret 2016 Pukul 07.55	Mengecek kemungkinan adanya janin kedua. Evaluasi : tidak ada bayi kedua.	

2.	Rabu, 2 Maret 2016 Pukul 07.56	Mengkomunikasikan dengan ibu bahwa akan disuntikkan oksitosin 10 UI. Evaluasi : ibu bersedia.	
3.	Rabu, 2 Maret 2016 Pukul 07.56	Memberikan oksitosin oksitosin 10 UI intramuscular. Evaluasi : oksitosin telah diberikan secara IM di 1/3 paha atas bagian distal lateral.	
4.	Rabu, 2 Maret 2016 Pukul 07.58	Memantau tanda tanda pelepasan plasenta. Evaluasi : semburan darah mendadak dan singkat, tali pusat memanjang, perubahan bentuk dan ukuran pada uterus.	
5.	Rabu, 2 Maret 2016 Pukul 08.00	Melakukan penegangan tali pusat terkendali. Evaluasi : plasenta lahir lengkap spontan.	
6	Rabu, 2 Maret 2016 Pukul 08.00	Melakukan masase uterus. Evaluasi : uterus berkontraksi baik di tandai dengan rahim teraba keras.	

KALA IV

Hari, Tanggal : 2 Maret 2016

Pukul : 08.10

A. Subyektif

Ibu merasa senang dan lega persalinan telah selesai.

B. Obyektif

TTV :TD: 130/80 mmHg, Nadi : 81 x/menit, suhu : 36,9⁰C pada aksila, RR :
22x/mnt

Kontraksi uterus keras, kandung kemih tidak teraba.

C. Assasment

Partus kala IV

D. Planning

Hari, Tanggal : Rabu, 2 Maret 2016

Pukul : 08.10

1. Evaluasi tinggi fundus uteri.
2. Lakukan pemeriksaan jalan lahir dan perineum.
3. Lakukan penjahitan laserasi derajat 1.
4. Pantau kontraksi uterus.
5. Ajari ibu cara masase uterus.
6. perkirakan jumlah darah yang keluar.
7. Memantau keadaan umum dan tanda vital ibu.
8. bersihkan badan ibu dan merapikannya.
9. Lakukan dekontaminasi.

Catatan Implementasi

No.	Hari,tanggal	implementasi	Paraf&Nama Terang Petugas
1.	Rabu, 2 Maret 2016 Pukul : 08.10	Mengevaluasi tinggi fundus uteri. Evaluasi : TFU: 1 jari bawah pusat.	
2.	Rabu, 2 Maret 2016 Pukul : 08.11	Melakukan pemeriksaan jalan lahir dan perineum. Evaluasi terdapat robekan jalan lahir dan perenium derajat 1.	
3.	Rabu, 2 Maret 2016 Pukul : 08.13	Melakukan penjahitan laserasi derajat 1. Evaluasi : tidak ada rembesan darah dari luka jahitan dan tidak odem.	

4.	Rabu, 2 Maret 2016 Pukul : 08.23	Memantau kontraksi uterus. Evaluasi : kontraksi uterus terasa keras.	
5.	Rabu, 2 Maret 2016 Pukul : 08.25	Mengajari ibu dan keluarga cara masase uterus dan menilai kontraksi. Evaluasi : ibu dapat melakukan dengan baik cara masase uterus dan ibu dapat membedakan uterus berkontraksi atau uterus lunak.	
6.	Rabu, 2 Maret 2016 Pukul : 08.30	Memperkirakan jumlah darah yang keluar. Evaluasi : darah yang dikeluarkan ± 100 cc.	
7.	Rabu, 2 Maret 2016 Pukul : 08.35	Memantau keadaan umum dan tanda vital ibu. Evaluasi TD : 130/80 mmHg, N 81x/m, S 36,9°C.	
8.	Rabu, 2 Maret 2016 Pukul : 08.40	Membersihkan badan ibu dan merapikannya. Evaluasi : ibu bersih dari sisa darah dan ketuban.	
9.	Rabu, 2 Maret 2016 Pukul : 09.00	Membuang sampah dan Mendekontaminasi alat. Evaluasi : membuang sampah sesuai dengan tempatnya dan mendekontaminasi alat dengan larutan klorin 0,5 % selama 10 menit.	

2 jam Post Partum

Tanggal : Rabu, 2 Maret 2016

pukul : 8.10 WIB

A. Subyektif

1. Keluhan utama

Ibu mengatakan lelah dan capek.

2. Pola kesehatan fungsional

- a. Pola nutrisi : ibu makan 1 porsi dengan menu seimbang.
- b. Pola eliminasi : ibu belum BAK belum BAB.
- c. Pola istirahat : istirahat \pm 1 jam.
- d. Pola aktivitas : ibu berbaring ditempat tidur.

B. Objektif

1. Pemeriksaan Umum

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

2. tanda vital

- a. Tekanan darah : 130/80 mmHg
- b. Nadi : 81x /menit
- c. Pernafasan : 22x /menit
- d. Suhu : 36,9 °C

3. Pemeriksaan Fisik

- a. Wajah : simetris, tidak pucat, tidak edema, tidak ada cloasma gravidarum.
- b. Mata : simetris, konjuntiva merah muda, sklera putih.
- c. Mamae : simetris, papilla menonjol, tidak ada nyeri tekan, tidak ada benjolan, ASI belum keluar.
- d. Abdomen : TFU 2 jari bawah pusat, tidak ada luka bekas jahitan, kandung kemih kosong.

e. Genetalia : tidak edema, tidak ada varises, tidak ada benjolan, terdapat luka bekas jahitan perineum masih basah dan tidak ada rembesan darah, lochea rubra.

f. Ekstremitas

Atas: tidak edema, tidak varises, tidak ada gangguan pergerakan.

Bawah : tidak edema, tidak varises, tidak ada gangguan pergerakan.

C. Assasment

P3 A3 nifas normal 2 jam.

D. Planning

Hari, tanggal :Rabu, 2 Maret 2016

Jam : 08.10 WIB

1. Diskusikan dengan ibu tentang mobilisasi dini.
2. Diskusikan dengan ibu tentang istirahat.
3. Berikan terapi Fe 1x1, vit A 2x1.
4. Diskusikan dengan ibu tentang nutrisi untuk tidak pantang makana.
5. Diskusikan dengan ibu tanda bahaya nifas.

Catatan implementasi

No	Hari, tanggal	Implementasi	Paraf&nama terang petugas
1.	Rabu, 2 maret 2016	Mendiskusikan dengan ibu tentang mobilisasi dini yaitu dengan miring kanan kiri dan duduk. Evaluasi : ibu miring kanan dan miring kiri untuk mobilisasi dini.	
2.	Rabu, 2 maret 2016	Mendiskusikan dengan ibu tentang istirahat yaitu jika bayi tidur diupayakan ibu juga ikut tidur.	

		Evaluasi : ibu bersedia melakukan anjuran yang diberikan.	
3.	Rabu, 2 maret 2016	Memberikan terapi FE 1x1, vit A 2x1 dan membantu meminumkannya. Evaluasi : ibu sudah minum vitamin FE dan vitamin A.	
4.	Rabu, 2 maret 2016	Mendiskusikan dengan ibu tentang nutrisi untuk tidak pantang makan. Evaluasi : ibu bersedia untuk tidak pantang makan.	
5.	Rabu, 2 maret 2016	Mendiskusikan dengan ibu tanda bahaya masa nifas yaitu pandangan kabur, kepala sakit hebat, bengkak pada kaki dan tangan, perdarahan banyak, kontraksi perut lembek. Evaluasi : ibu mampu mengulang kembali penjelasan yang diberikan.	

3.3 Nifas dan Bayi Baru Lahir

3.3.1 Nifas 6 jam

Hari, tanggal : 2 Maret 2016

Pukul : 14.00 WIB

1. Data Ibu

A. Subyektif

1. Keluhan Utama

Ibu mengeluh nyeri pada luka jahitan.

2. Pola Kesehatan Fungsional

- a. Pola nutrisi : ibu makan 1 porsi dengan menu nasi, sayur, lauk, buah dan minum air \pm 3-4 gelas.
- b. Pola eliminasi : BAK spontan dan belum BAB.

- c. Pola istirahat : istirahat 3 jam.
- d. Pola aktivitas : ibu bisa duduk, berjalan dan memberi susu bayinya.
- e. Pola psikologis : ibu merasa senang telah melahirkan bayinya dengan selamat.
- f. Personal Hygiene : ibu sudah bisa mandi dan melakukan vulva hygiene dengan benar .

B. Objektif

1. Pemeriksaan Umum
 - a. Keadaan umum : Baik
 - b. Kesadaran : Composmentis
 - c. Keadaan emosional: Kooperatif
2. Tanda tanda vital :
 - a. Tekanan darah : 130/80 mmHg
 - b. Nadi : 84x /menit
 - c. Pernafasan : 18x /menit
 - d. Suhu : 36,6 °C
3. Pemeriksaan Fisik
 - a. Wajah : simetris, tidak pucat, tidak edema, tidak ada cloasma gravidarum.
 - b. Mata : simetris, konjuntiva merah muda, sklera putih.
 - c. Mamae : simetris, papilla menonjol, tidak ada nyeri tekan, tidak ada benjolan, ASI belum keluar.

- d. Abdomen : TFU 2 jari bawah pusat, tidak ada luka bekas jahitan, kandung kemih kosong.
- e. Genetalia : tidak edema, tidak ada varises, tidak ada benjolan, terdapat luka bekas jahitan perineum masih basah dan tidak ada rembesan darah, lochea rubra.
- f. Ekstremitas
 - a) Atas : tidak edema, tidak varises, tidak ada gangguan pergerakan.
 - b) Bawah : tidak edema, tidak varises, tidak ada gangguan pergerakan.

C. Assasment

P3 A3 Nifas normal 6 jam

D. Planning

Hari, tanggal :Rabu, 2 Maret 2016

Jam : 14.00 WIB

1. Jelaskan hasil pemeriksaan.
2. Diskusikan dengan ibu agar tidak takut BAK atau BAB dan mengajarkan ibu cara personal hygiene.
3. Diskusikan dengan ibu penyebab nyeri pada luka jahitan.
4. Diskusikan dengan ibu tentang cara merawat bayi.
5. Diskusikan dengan ibu untuk kunjungan rumah pada tanggal 8 Maret 2016.

Catatan Implementasi

No.	Hari, tanggal	Implementasi	Paraf & nama terang Petugas
1.	Rabu, 2 Maret 2016 Pukul : 14.00	Menjelaskan pada ibu dan keluarga hasil pemeriksaan bahwa kondisi ibu dalam keadaan baik	

		Evaluasi :ibu bersyukur atas kondisi pemeriksaan yang baik	
2	Rabu, 02 Maret 2016 Pukul : 14.00	Mendiskusikan dengan ibu agar tidak takut saat BAK atau BAB dan mengajarkan pada ibu personal hygiene seperti : membersihkan genetalia dari depan ke belakang, mengganti pembalut sesering mungkin. Evaluasi : ibu bersedia untuk melakukannya.	
3	Rabu, 02 Maret 2016 Pukul : 14.02	Mendiskusikan dengan ibu penyebab nyeri yaitu dikarenakan terdapat luka jahitan pada perineum yang masih basah sehingga jika beraktivitas terasa nyeri. Evaluasi : ibu mampu mengulangi penjelasan yang telah disampaikan.	
4	Rabu, 02 Maret 2016 Pukul : 14.05	Mendiskusikan dengan ibu tentang cara merawat bayi seperti : merawat tali pusat dengan mengganti kassa steril yang kering setelah mandi atau setiap kali basah, segera mengganti popok bayi setelah bayi BAK atau BAB. Evaluasi : ibu mampu mengulang kembali yang telah dijelaskan.	
5	Rabu, 02 Maret 2016 Pukul : 14.05	Mendiskusikan untuk kunjungan rumah pada tanggal 8 Maret 2016 Evaluasi : ibu menyetujui untuk dilakukan kunjungan rumah	

2. Data Bayi

A. Subjektif

Ibu mengatakan bayinya sudah BAK dan belum BAB.

B. Objektif

1. Pemeriksaan Umum

- a. Keadaan umum : Baik
- b. Kesadaran : Composmentis

2. Tanda tanda vital

- a. HR : 135x /menit
- b. Pernafasan : 47x /menit
- c. Suhu : 36,7 °C

3. Antropometri

- a. Berat Badan : 3600 gram
- b. Panjang Badan : 50 cm
- c. Lingkar Kepala :34 cm
- d. Lingkar Dada :36 cm
- e. Lingkar Perut :36 cm
- f. Lingkar Lengan Atas :10 cm

4. Pemeriksaan Fisik

- a. Kepala : Simetris, tidak ada caput succedenum, tidak ada benjolan abnormal.
- b. Muka : Simetris, tidak ada tanda tanda down syndrome.
- c. Mata :Simetris, sklera putih tidak ikterus, konjungtiva merah mudah tanda tidak anemi, tidak ada tanda tanda infeksi seperti blenoroe.

- d. Hidung : Simetris, terdapat dua lubang hidung dan sekat, tidak ada pernafasan cuping hidung.
 - e. Mulut : Normal, tidak labio skisis, tidak labio palatoskisis.
 - f. Telinga : Simetris, tulang rawan dan daun telinga sudah terbentuk.
 - g. Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan bendungan vena jugularis.
 - h. Dada : Simetris, tidak ada retraksi dinding dada, puting susu simetris, detak jantung teratur.
 - i. Abdomen : Tidak ada omfalokel, hisprung, tali pusat basah tidak ada tanda infeksi terdapat 1 vena 2 arteri.
 - j. Punggung : Tidak ada spina bifida dan meningokel.
 - k. Ekstermitas: Simetris, tidak polidaktil atau sundaktil, gerak aktif, kuku tidak sianosis.
 - l. Kulit : kemerahan tidak ikterus, turgor baik, lanugo jarang.
 - m. Vulva : Labia mayor sudah menutupi labia minor.
 - n. Anus : Positif (tidak atresia ani).
5. Pemeriksaan Reflek
- a. Refleks morro : ada refleks saat dikejutkan.
 - b. Refleks rooting, sucking, swallowing : ada respon mencari, menghisap dan menelan.
 - c. Refleks Graphs : ada respon ingin menggenggam.
 - d. Refleks Tonic Neck : ada respon menggerakkan kepala dan leher

6. Eliminasi

- a. Miksi : sudah BAK
- b. Mekoneum : belum BAB

C. Assessment

Neonatus cukup bulan sesuai dengan masa kehamilan usia 6 jam.

D. Planning

Hari, tanggal : Rabu, 2 Maret 2016 pukul : 14.15

1. Beritahu ibu keadaan bayi saat ini.
2. Cegah kehilangan panas dengan memakaikan baju, topi, dan bedong bayi.
3. Berikan salep mata.
4. Beritahu ibu tanda bahaya pada bayi seperti demam, tidak mau menyusu, hipotermi atau hipertermi, nafas lebih cepat, mengantuk terus, tali pusat bedarah dan bau.
5. Anjurkan ibu untuk memberikan ASI Eksklusif selama 6 bulan dan sering menyusui bayinya minimal 2 jam sekali atau kapanpun bayi mau.

Catatan Implementasi

No	Hari, tanggal	Implementasi	Paraf & Nama Terang Petugas
1.	Rabu, 02 Maret 2016 Pukul : 14.15	Memberitahukan kepada ibu tentang keadaan bayi nya saat ini. Evaluasi : ibu memahani tentang keadaan bayinya saat ini.	
2	Rabu, 02 Maret 2016 Pukul : 14.15	Mencegah bayi kehilangan panas dengan memakaikan baju, topi, dan bedong bayi.	

		Evaluasi : bayi telah dipakaikan baju, topi dan bedong.	
3	Rabu, 02 Maret 2016 Pukul : 14.15	Memberikan salep mata. Evaluasi : salep mata telah diberikan.	
4	Rabu, 02 Maret 2016 Pukul : 14.16	Beritahu ibu tanda bahaya pada bayi seperti demam, tidak mau menyusui, hipotermi atau hipertermi, nafas lebih cepat, mengantuk terus, tali pusat bedarah dan bau. Evaluasi : ibu dapat menyebutkan kembali tanda bahaya pada bayi.	
5	Rabu, 02 Maret 2016 Pukul : 14.18	Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI Eksklusif selama 6 bulan dan sering menyusui bayinya minimal 2 jam sekali atau kapanpun bayi mau Evaluasi : ibu tidak dapat memberikan ASI eksklusif karena ibu pernah mengalami operasi payudara	

3.3.2 Nifas 6 hari

Hari, tanggal : Selasa, 8 Maret 2016

Pukul : 17.00 WIB

1) Data Ibu :

A. Subyektif

1. Keluhan Utama

Ibu mengatakan tidak ada keluhan, nyeri punggung saat hamil tidak lagi dirasakan dan tidak merasakan nyeri luka jahitan.

2. Pola Kesehatan Fungsional

- a. Pola nutrisi : ibu makan 3x sehari dengan porsi sedang menu nasi, sayur, lauk, dan minum air \pm 8 gelas perharinya .
- b. Pola eliminasi : BAK spontan dan BAB spontan.
- c. Pola istirahat : \pm 5 jam namun tidak nyenyak
- d. Pola aktivitas : ibu dapat melakukan aktivitas rumah tangga seperti biasa
- e. Personal Hygiene : ibu mengganti pembalut setiap 4 jam sekali

B. Objektif

1. Pemeriksaan Umum

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

2. Tanda tanda vital :

- a. Tekanan darah : 130/80 mmHg
- b. Nadi : 88x /menit
- c. Pernafasan : 20x /menit
- d. Suhu : 36,9 °C

3. Pemeriksaan Fisik

- a. Wajah : simetris, tidak pucat, tidak edema, tidak ada cloasma gravidarum.
- b. Mata : simetris, konjuntiva merah muda, sklera putih

- c. Mammae : simetris, papilla menonjol, tidak ada nyeri tekan, tidak ada benjolan, ASI belum keluar.
- d. Abdomen : TFU 2 jari atas smpisis , tidak ada luka bekas jahitan, kandung kemih kosong.
- e. Genetalia : tidak edema, tidak ada varises, luka jahitan perineum sudah menyatu dan tidak ada rembesan darah, lochea sanguinolenta
- f. Ekstremitas
 - Atas : tidak edema, tidak varises, tidak ada gangguan pergerakan.
 - Bawah : tidak edema, tidak varises, tidak ada gangguan pergerakan.

C. Assesment

P3 A3 Nifas hari ke 6

D. Planning

Hari, tanggal :Selasa, 8 Maret 2016 pukul : 17.00 WIB

1. Jelaskan hasil pemeriksaan.
2. Diskusikan dengan ibu untuk tidak pantang nakan dan minum.
3. Evaluasi kembali ibu tentang tanda bahaya masa nifas.
4. Diskusikan untuk dilakukan kunjungan rumah tanggal 14 Maret 2016.

Catatan Implementasi

No.	Hari, tanggal	Implementasi	Paraf & Nama terang petugas
1.	Selasa, 8 Maret 2016 pukul : 17.00 WIB	Menjelaskan pada ibu dan keluarga mengenai hasil pemeriksaan bahwa kondisi ibu dalam keadaan baik.	

		Evaluasi : ibu bersyukur atas kondisi pemeriksaan yang baik.	
2.	Selasa, 8 Maret 2016 pukul : 17.00	Mendiskusikan dengan ibu untuk tidak pantang makan dan minum. Evaluasi : ibu tidak pantang makan dan minum.	
3.	Selasa, 8 Maret 2016 pukul : 17.05	Mengevaluasi kembali pengetahuan ibu tentang tanda bahaya pada masa nifas. Evaluasi: Ibu dapat menyebutkan sebagian tentang tanda bahaya masa nifas.	
4	Selasa, 8 Maret 2016 pukul : 17.10	Menyepakati kunjungan rumah tanggal 14 Maret 2016. Evaluasi : ibu menyetujui dilakukan kunjungan rumah.	

2) Data Bayi

A. Subjektif

Ibu mengatakan bayi dalam keadaan sehat tidak ada keluhan, menyusu aktif, tali pusat sudah terlepas, bayi mendapat susu formula saja.

B. Objektif

1. Pemeriksaan Umum

- a. Keadaan umum : Baik
- b. Kesadaran : Composmentis

2. Berat Badan : 3700 gram

3. Tanda tanda vital :

- a. HR : 142x /menit

b. Pernafasan : 50x /menit

c. Suhu : 36,9 °C

4. Pemeriksaan Fisik

a. Mata : Simetris, sklera putih tidak ikterus, konjungtiva merah mudah tanda tidak anemi, tidak ada tanda tanda infeksi seperti blenoroe.

b. Mulut : tidak terdapat oral thrush.

c. Abdomen : tali pusat sudah terlepas.

d. Kulit : Tidak ikterus, turgor kulit baik.

e. Genetalia: vagina bersih.

C. Assesment

Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 6 hari.

D. Planning

Hari, tanggal : Selasa, 8 Maret 2016 pukul: 17.10

1. Beritahu hasil pemeriksaan.
2. Anjurkan ibu untuk selalu mengganti dan mensteril botol susu serta memberikan susu kapanpun bayi mau.
3. Evaluasi kembali tentang tanda bahaya pada bayi.
4. Sepakati kunjungan rumah pada tanggal 14 Maret 2016.

Catatan implementasi

No.	Hari, tanggal	Implementasi	Paraf & Nama terang Petugas
1.	Selasa, 8 Maret 2016 pukul: 17.10	Memeberitahu ibu hasil pemeriksaan bayinya Evaluasi : ibu bersyukur atas hasil kondisi pemeriksaan yang baik terhadap bayinya	

2.	Selasa, 8 Maret 2016 pukul: 17.10	Menganjurkan ibu untuk selalu mengganti dan mensteril botol susu. Botol susu minimal ada 5 botol. Dan selalu memberikan susu kapanpun bayi mau Evaluasi : ibu memahami dan bersedia melakukan anjuran yang diberikan	
3.	Selasa, 8 Maret 2016 pukul: 17.12	Mengevaluasi ibu kembali tentang tanda bahaya pada bayi seperti bayi menangis terus menerus, tidak mau menyusu, demam tinggi, kulit berwarna kekuningan Evaluasi : ibu dapat menyebutkan sebagian tentang tanda bahaya pada bayi.	
4.	Selasa, 8 Maret 2016 pukul: 17.15	Menyepakati kunjungan rumah pada tanggal 14 Maret 2016 Evaluasi : ibu menyetujui untuk dilakukan kunjungan rumah	

3.3.3 Nifas 14 hari

Hari, tanggal : Selasa, 14 Maret 2016

Pukul : 19.00 WIB

1. Data Ibu :

A. Subyektif

1. Keluhan Utama

Ibu mengatakan tidak ada keluhan.

2. Pola Kesehatan Fungsional

- a. Pola nutrisi : ibu makan 3x sehari dengan porsi sedang menu nasi, sayur, lauk, dan minum air \pm 8 gelas perharinya .
- b. Pola eliminasi : BAK spontan dan BAB spontan.

- c. Pola istirahat : \pm 5 jam namun tidak nyenyak.
- d. Pola aktivitas : ibu dapat melakukan aktivitas rumah tangga seperti biasa.
- e. Personal Hygiene : ibu mengganti pembalut setiap 4 jam sekali.

B. Objektif

1. Pemeriksaan Umum

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

2. Tanda tanda vital

- a. Tekanan darah : 130/80 mmHg
- b. Nadi : 84x /menit
- c. Pernafasan : 20x /menit
- b. Suhu : 37,2 °C

3. Pemeriksaan Fisik

- a. Wajah : simetris, tidak pucat, tidak edema, tidak ada cloasma gravidarum.
- b. Mata : simetris, konjuntiva merah muda, sklera putih.
- c. Mamae : simetris, papilla menonjol, tidak ada nyeri tekan, tidak ada benjolan, ASI belum keluar.
- d. Abdomen : TFU tidak teraba , tidak ada luka bekas jahitan, kandung kemih kosong.

b. Genetalia : tidak edema, tidak ada varises, luka jahitan perineum sudah menyatu dan tidak ada rembesan darah, lochea alba.

c. Ekstremitas

Atas : tidak edema, tidak varises, tidak ada gangguan pergerakan.

Bawah : tidak edema, tidak varises, tidak ada gangguan pergerakan.

C. Assesment

P3 A3 Nifas Normal hari ke 14

D. Planning

Hari, tanggal :Selasa, 14 Maret 2016 pukul : 19.00 WIB

1. Jelaskan pada ibu dan keluarga mengenai hasil pemeriksaan
2. Diskusikan dengan ibu menjarangkan kehamilan dengan kontrasepsi
3. Diskusikan macam macam alat kontrasepsi dan bantu ibu untuk menentukan

Catatan Implementasi

No.	Hari, tanggal	implementasi	Paraf dan nama terang petugas
1.	14 maret 2016 pukul : 19.00	Menjelaskan pada ibu dan keluarga hasil pemeriksaan bahwa kondisi ibu dalam keadaan baik Evaluasi : ibu bersyukur kondisinya baik	
2.	14 maret 2016 pukul : 19.00	Mendiskusikan dengan ibu perlunya menjarangkan kehamilan dengan menggunakan kontrasepsi Evaluasi : ibu bersedia menggunakan kontrasepsi.	

3.	14 maret 2016 pukul : 19.15	Mendiskusikan macam macam alat kontrasepsi dan membantu ibu menentukan pilihan. Evaluasi : ibu menginginkan menggunakan KB implan namun setelah masa nifas selesai.	
----	--------------------------------	--	--

2. Data Bayi

A. Subjektif

Ibu mengatakan bayi dalam keadaan sehat tidak ada keluhan, menyusu aktif ,
BAK sering lebih dari 5 kali , BAB 2 kali

B. Objektif

1. Pemeriksaan Umum

- a. Keadaan umum : Baik
- b. Kesadaran : Composmentis

2. Berat Badan : 3750 gram

3. Tanda tanda vital :

- a. HR : 142x /menit
- b. Pernafasan: 50x /menit
- c. Suhu : 36,9 °C

4. Pemeriksaan Fisik

- a. Mata :Simetris, sklera putih tidak ikterus, konjungtiva merah mudah tanda tidak anemi, tidak ada tanda tanda infeksi seperti blenoroe
- b. Mulut : tidak terdapat oral thrush

- c. Abdomen : tali pusat sudah terlepas
- d. Kulit : Tidak ikterus
- e. Genetalia: vagina bersih

C. Assesment

Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 14 hari

D. Planning

Hari, tanggal : Selasa, 14 Maret 2016

pukul: 19.15 WIB

1. Beritahu hasil pemeriksaan
2. Diskusikan dengan ibu untuk memastikan bayi cukup minum
3. Diskusikan dengan ibu untuk memastikan peralatan yang digunakan bayi untuk menyusu dalam keadaan steril
4. Evaluasi ibu tentang tanda bahaya pada bayi

Catatan implementasi

No	Hari, tanggal	Implementasi	Paraf & nama terang petugas
1.	14 maret 2016 pukul: 19.15	Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan bayinya Evaluasi : ibu bersyukur atas kondisi pemeriksaan yang baik terhadap bayinya	
2.	14 maret 2016 pukul: 19.15	Mendiskusikan dengan ibu untuk memastikan bayi mendapatkan cukup minum Evaluasi : ibu memahami dan mengenali bayinya jika ingin minum susu	
3.	14 maret 2016 pukul: 19.17	Mendiskusikan dengan ibu untuk memastikan peralatan yang digunakan bayi untuk menyusu dalam keadaan steril	

		Evaluasi : ibu selalu mensteril botol susu bayi setiap 1 kali pakai dan ibu mempunyai 6 botol susu untuk digunakan bergantian	
4	14 maret 2016 pukul: 19.20	Mengevaluasi ibu kembali tentang bahaya pada bayi yaitu : bayi menangis terus menerus, tidak mau menyusu, demam tinggi, kulit berwarna kuning. Evaluasi : ibu dapat mengulang kembali penjelasan tentang tanda bahaya pada bayi	