

BAB 3

TINJAUAN KASUS

3.1 Kehamilan

Hari, tanggal : selasa, 19 april 2016

jam : 08.24 WIB

3.1.1. Subyektif

1. Identitas

No. Registrasi : 154/16

Ibu : Ny.M, usia 23 tahun, suku madura, bangsa indonesia, agama islam, pendidikan terakhir SD, pekerjaan ibu rumah tangga, alamat jl. Sidotopo sekolahan gang 12/163

Suami : Tn.F, usia 30 tahun, suku madura, bangsa indonesia, agama islam, pendidikan terakhir SMA, pekerjaan swasta

2. Keluhan utama

Ibu mengatakan sering sakit punggung dibagian bawah setelah melakukan aktivitas dan setelah bangun dari tidur dan ibu mengatakan sakit punggung ini tidak mengganggu aktivitas ibu .

3. Riwayat menstruasi

Ibu menstruasi pertama kali umur 12 tahun dengan siklus haid 28 hari, banyaknya pembalut 3 kali ganti softex perhari, lamanya 5 hari, sifat darah encer, warna merah, bau anyir, tidak keputihan dan tidak nyeri haid, HPHT : 24 - 8 – 2015

4. Riwayat obstetri yang lalu

Sua mi ke-	Ham il ke-	Kehamil an		Persalinan				BBL					nifa s	
		U K	p e n y	J e n i s	p n l g	T m P t	P e n y	J k	P B / B B	H d p / M t	K e l	U s i a	K o m p	L a k .
1	1	8 bln	IU FD	no r m al	bi da n	bp s	-	pe re m pu an	-	mt	-		-	-
	2	9 Bln	-	no r m al	bi da n	bp s	-	L a k i - l a k i		hd p	-	4 th	-	y a
	3	H	a	m	i	l		i	n	i				

5. Riwayat kehamilan yang lalu

Ibu saat ini kunjungan ulang yang kelima, saat hamil 3 bulan ibu melakukan kunjungan 1 kali ke bidan, 3 bulan kedua ibu 1 kali kunjungan , dan saat akhir kehamilan 2x kunjungan kebidan. Keluhan TM 1: pusing,lemas, perut kaku, TM II : tidak ada keluhan, TM III: nyeri punggung. Pergerakan anak pertama kali: 4 bulan, frekuensi pergerakan dalam 3 jam terakhir : \pm 4 kali, penyuluhan yang sudah di dapat nutrisi dan tanda – tanda bahaya kehamilan dan tanda-tanda persalinan. Imunisasi yang sudah didapat : TT5, Tablet FE sudah dikonsumsi 15 tablet.

6. Pola kesehatan fungsional

a. Pola nutrisi

Sebelum hamil : ibu mengatakan makan 3 kali dalam sehari, 1 porsi dengan menu nasi, lauk pauk dan selingi makan buah dan snack dan minum \pm 2 botol (1000 ml) perhari

Sesudah hamil : ibu mengatakan makan 3 kali dalam sehari, 1 porsi dengan menu nasi, lauk pauk selingi makan buah dan snack dan minum \pm 2 botol (1000 ml) perhari

b. Pola eliminasi

Sebelum hamil : ibu mengatakan BAB \pm 1 kali dalam sehari dan BAK 3 – 4 kali sehari

Sesudah hamil : ibu mengatakan BAB \pm 1 kali dalam sehari dan BAK \pm 6 - 7 kali sehari

c. Pola istirahat

Sebelum hamil : ibu mengatakan tidur siang \pm 1 jam sehari dan tidur malam \pm 8 jam sehari

Sesudah hamil : ibu mengatakan tidur siang \pm 1 jam sehari dan tidur malam \pm 8 jam sehari

d. Pola aktivitas

Sebelum hamil: ibu mengatakan aktivitas sehari-hari sebagai ibu rumah tangga seperti memasak, membersihkan rumah dll

Sesudah hamil : ibu mengatakan aktivitas sekarang sebagai ibu rumah tangga seperti memasak, membersihkan rumah dll.

e. Pola personal hygiene

Sebelum hamil: ibu mengatakan mandi 3 kali sehari, gosok gigi 3 kali sehari dan kramas 2 kali sehari

Sesudah hamil : ibu mengatakan mandi 3 kali sehari, gosok gigi 3 kali sehari dan kramas 2 kali sehari.

f. Pola seksual

Sebelum hamil : ibu mengatakan berhubungan dengan suami \pm 4 kali seminggu

Sesudah hamil : ibu mengatakan berhubungan dengan suami \pm 2 kali seminggu

g. Pola kebiasaan

Ibu mengatakan suaminya merokok dan tidak melakukan pijat perut selama hamil

7. Riwayat penyakit sistemik

Ibu mengatakan tidak mempunyai penyakit jantung, ginjal, asma, TBC, hepatitis, HIV/AIDS, dll

8. Riwayat kesehatan dan penyakit keluarga

Ibu mengatakan salah satu orang tuanya (ibu) mempunyai penyakit jantung

9. Riwayat kesehatan psiko-sosial spiritual

- a. Riwayat emosional : ibu mengatakan senang dengan kehamilan ini
- b. Riwayat perkawinan

Kawin	: 1 kali
Lamanya	: 9 th
Umur	: 15 tahun
- c. Kehamilan ini : direncanakan
- d. Dukungan keluarga : keluarga sangat mendukung atas kehamilan ini
- e. Pengambilan keputusan dalam keluarga : suami
- f. Ibadah : patuh
- g. Tradisi yang dijalankan selama kehamilan: tidak ada

1.2.1 Obyektif

4. Pemeriksaan umum

- | | |
|---------------------|----------------|
| Keadaan umum | : baik |
| Kesadaran | : composmentis |
| Keadaan emosional | : kooperatif |
| Tanda – tanda vital | |
| a. Tekanan darah | : 100/ 60 mmHg |
| b. ROT | : 0 |
| c. MAP | : 73,3 mmHg |
| d. Nadi | : 96 x/menit |
| e. Pernapasan | : 21 x/menit |

f. Suhu : 36,8 °c

5. Antropometri

a. BB sebelum hamil : 40 kg

b. BB periksa yang lalu : 55 kg (tanggal 14 april 2016)

c. BB sekarang : 55 kg

d. Tinggi badan : 153 cm

e. Lingkar lengan atas : 26 cm

6. Taksiran persalinan : 31 – 5 – 2016

7. Usia kehamilan : 34 minggu 1 hari

2). Pemeriksaan fisik

a) Kepala

Simetris, tidak ada nyeri tekan, tidak ada benjolan, tidak ada luka/lesi

b) Wajah

Simetris, tidak pucat, tidak terdapat odem, tidak terdapat topeng kehamilan

c) Mata

Simetris, tidak ada nyeri tekan, conjungtiva merah muda, sklera putih

d) Hidung

Simetris, tidak ada sekret, tidak ada nyeri tekan

e) Mulut dan gigi

Simetris, tidak terdapat sariawan, tidak ada caries

f) Telinga

Simetris, tidak ada serumen, pendengaran baik

g) Dada

Simetris, tidak terdapat suara tambahan seperti ronchi atau wheezing

h) Mamae

Simetris, tidak terdapat benjolan, puting susu menonjol, tidak terdapat nyeri tekan

i) Abdomen

➤ Leopold I : TFU (pertengahan px – pusat), teraba tidak bulat, tidak melenting

➤ Leopold II : bagian kanan perut ibu teraba keras, memanjang seperti papan. Dan sebelah kiri perut ibu teraba bagian terkecil janin

➤ Leopold III : bagian terbawah perut ibu teraba bulat, keras dan melenting

➤ Leopold IV : bagian terbawah belum masuk PAP (convergen)

TFU Mc.donald : 25 cm

TBJ : 2015 gram

DJJ : 144x/ menit

j) Genetalia

Tidak terdapat benjolan, tidak terdapat condiloma, tidak ada luka parut, dan tidak ada varises

k) Ekstremitas atas dan bawah

Simetris, tidak ada varises dan tidak ada odem

3). Pemeriksaan penunjang

Hari/ tanggal : selasa, 19 april 2016

Tempat : PKM Sidotopo

a. pemeriksaan laboratorium :

- Darah

Hb : 10,0 % /dl

Golongan darah : tidak tahu

hbSAg : belum dilakukan

PITC : belum dilakukan

- Urine

Reduksi urine : negatif

Protein urine : negatif

b. USG tanggal : -

hasil pemeriksaan USG : -

4). Total skor poeji rochjati : 10

Skor awal ibu hamil : 2.

Skor janin mati didalam kandungan : 4

Skor kurang darah : 4

Ny. M termasuk kehamilan resiko tinggi

3.3.1 Analisa

Ibu : G3P2001 UK 34 minggu dengan nyeri punggung + anemia

Janin : tunggal, hidup

3.4.1 Penatalaksanaan

Hari, tanggal : selasa, 19 april 2016

jam : 09.45 WIB

1. Beritahukan hasil pemeriksaan kepada ibu
2. Beritahu ibu penyebab dari terjadinya nyeri pinggang yang di rasakan ibu
3. Mendiskusikan dengan ibu untuk tidak mengangkat benda yang berat , menghindari pekerjaan yang terlalu banyak berdiri, mengambil barang yang jatuh dengan berjongkok, dan duduk dikursi yang ada sandarannya.
3. Anjurkan ibu untuk makan makanan yang mengandung zat besi seperti sayur- sayuran berwarna hijau, telur, daging dan minum obat penambah darah
4. Anjurkan ibu untuk periksa darah lengkap di puskesmas

Catatan Implementasi

No .	Hari, Tanggal	Implementasi	Paraf dan Nama terang petugas
1.	selasa, 19 april 2016 09.45 WIB	memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu Evaluasi : ibu dan keluarga mengerti dengan kondisinya saat ini	Indah Avilda
2.	09.50 WIB	Memberitahu ibu penyebab dari terjadinya nyeri pinggang yang di rasakan ibu Evaluasi : ibu mengerti dengan penyebab rasa sakit dipinggangnya karena uterus yang semakin membesar sehingga tubuh ibu harus menopang perut yang semakin	Indah Avilda

		besar.	
3.	10.00 WIB	Mendiskusikan dengan ibu untuk tidak mengangkat benda yang berat , menghindari pekerjaan yang terlalu banyak berdiri, mengambil barang yang jatuh dengan berjongkok, dan duduk dikursi yang ada sandarannya. Evaluasi : ibu memahami penjelasan yang di berikan bidan mengenai HE untuk mengurangi nyeri punggung dan ibu mau melakukannya.	Indah Avilda
4.	10.15 WIB	Menganjurkan ibu untuk periksa darah lengkap (Hb, hbSAg, dan PITC) di puskesmas Evaluasi : ibu mau melakukan pemeriksaan laboratorium di puskesmas	Indah Avilda

Catatan perkembangan kehamilan

Kunjungan rumah ke 1

Hari, tanggal : minggu, 8 mei 2016

jam : 10.55 WIB

A. Subyektif

1. Keluhan : ibu mengatakan rasa sakit pada punggung ibu mulai berkurang, sakit punggungnya muncul saat ibu setelah melakukan aktivitas. Dan ibu mengatakan sudah melakukan pemeriksaan darah lengkap dan hasilnya sudah ada.

2. Pola fungsional

a. Pola nutrisi

Ibu mengatakan makan 3 kali dalam sehari dengan menu lauk pauk dan kadang-kadang diseling makan snack seperti rotidan buah.

Ibu mengatakan minum \pm 2 botol (1000 ml) perhari.

b. Pola eliminasi

Ibu mengatakan BAB \pm 1 kali dalam sehari dan BAK \pm 6 - 7 kali sehari

c. Pola istirahat

Ibu mengatakan tidur siang \pm 1 jam sehari dan tidur malam \pm 8 jam sehari

d. Pola aktivitas

Ibu mengatakan aktivitas sehari-hari sebagai ibu rumah tangga seperti memasak, membersihkan rumah dll

B. Obyektif

1. Pemeriksaan umum

a. Keadaan umum : baik

b. Kesadaran : komposmentis

c. BB : 60 kg

d. TTV

TD : 110/ 80 mmHg Nadi : 86 kali/ment

Suhu : 36,7 °c Rr : 21 kali/menit

2. Pemeriksaan fisik

- a. Wajah : simetris, tidak pucat dan tidak odem
- b. Mata : konjungtiva merah muda, sklera putih
- c. Abdomen:
 - Leopold I : TFU (3 jari dibawah px), teraba tidak bulat, tidak melenting
 - Leopold II : bagian kiri perut ibu teraba keras, memanjang seperti papan. Dan sebelah kanan perut ibu teraba bagian terkecil janin
 - Leopold III : bagian terbawah perut ibu teraba bulat, keras dan melenting
 - Leopold IV : bagian terbawah sudah masuk PAP (divergen)
 - TFU Mc.donald : 28 cm
 - TBJ : 2635 gram
 - DJJ : 131 x/ menit
- d. Ekstremitas atas dan bawah :
 - Simetris, tidak ada varises dan tidak ada odem

3. Pemeriksaan penunjang

Hari/tanggal : rabu, 04 mei 2016 tempat : PKM sidotopo

- a. pemeriksaan laboratorium :
 - Darah
 - Hb : 12,1 % /dl

Golongan darah : B
 hbSAg : NR
 PITC : NR

C. Analisa

Ibu : G3P2001 UK 39 minggu dengan nyeri punggung

Janin : tunggal, hidup

D. Penatalaksanaan

Hari, tanggal : minggu, 8 mei 2016 jam : 11.25 WIB

1. Beritahu hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga
2. Beritahu ibu tanda-tanda persalinan
3. Nasehati kembali ibu mengenai HE untuk mengurangi nyeri punggung pada ibu
4. Jelaskan hasil dari pemeriksaan darah yang dilakukan ibu dipuskesmas
5. Beritahu ibu untuk mempersiapkan segala perlengkapan untuk menghadapi persalinan nanti

Catatan implementasi

No.	Hari, tanggal	Implementasi	Paraf & nama terang petugas
1.	Minggu, 8 mei 2016 11.25 WIB	Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang dilakukan	Indah Avilda
2.	11.30 WIB	Memberitahukan ibu mengenai tanda-tanda persalinan yaitu keluar lendir bercampur darah, kencing-kencing semakin sering,	Indah Avilda

		keluar air ketuban	
3.	11.35 WIB	Menasehati kembali ibu mengenai HE untuk mengurangi nyeri punggung yang sebelumnya sudah diberikan yaitu mengurangi aktivitas yang berat, hindari mengambil barang yang jatuh dengan cara membungkuk dll	Indah Avilda
4.	11.40 WIB	Menjelaskan hasil pemeriksaan darah lengkap yang dilakukan ibu di puskesmas	Indah Avilda
5.	11.45 WIB	Memberitahu ibu untuk mempersiapkan segala perlengkapan untuk menghadap persalinan nanti seperti pakaian, sarung, pakaian bayi, kendra dll	Indah Avilda

Catatan perkembangan kehamilan

Kunjungan rumah ke 2

Hari, tanggal : minggu, 15 mei 2016

jam : 09.43 wib

A. Subyektif

1. Keluhan : ibu mengatakan tidak nyeri punggung lagi dan ibu mengatakan sering kenceng-kenceng tapi jarang

2. Pola fungsional

a. Pola nutrisi

Ibu mengatakan makan 3 kali dalam sehari dengan menu lauk pauk dan kadang-kadang diseling makan snack seperti rotidan buah. Ibu mengatakan minum \pm 2 botol (1000 ml) perhari.

b. Pola eliminasi

Ibu mengatakan BAB \pm 1 kali dalam sehari dan BAK \pm 6 - 7 kali sehari

c. Pola istirahat

Ibu mengatakan tidur siang \pm 1 jam sehari dan tidur malam \pm 8 jam sehari

d. Pola aktivitas

Ibu mengatakan aktivitas sehari-hari sebagai ibu rumah tangga seperti memasak, membersihkan rumah dll

B. Obyektif

1. Pemeriksaan umum

- a. Keadaan umum : baik
- b. Kesadaran : komposmentis
- c. BB : 61 kg
- d. TTV
 - TD : 110/ 80 mmHg
 - Nadi : 90 kali/ment
 - Suhu : 36,6 ⁰c
 - Rr : 21 kali/menit

2. Pemeriksaan fisik

- a. Wajah : simetris, tidak pucat dan tidak odem
- b. Mata : konjungtiva merah muda, sklera putih
- c. Abdoment :

Leopold I : TFU (2 jari dibawah px), teraba tidak bulat, tidak melenting

Leopold II : bagian kiri perut ibu teraba keras, memanjang seperti papan. Dan sebelah kanan perut ibu teraba bagian terkecil janin

Leopold III : bagian terbawah perut ibu teraba bulat, keras dan melenting

Leopold IV : bagian terbawah sudah masuk PAP (divergen)

TFU Mc.donald : 31 cm

TBJ : 3.100 gram

DJJ : 145 x/ menit

d. Ekstremitas atas dan bawah :

Simetris, tidak ada varises dan tidak ada odem

C. Assesment

Ibu : G3P2A0 UK 38 minggu

Janin : tunggal, hidup

D. Planning

Hari, tanggal : minggu, 15 mei 2016 jam : 10.30 WIB

1. Beritahu hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga
2. Jelaskan kembali ibu tanda-tanda persalinan
3. Beritahu kembali ibu untuk mempersiapkan segala perlengkapan untuk menghadapi persalinan nanti

4. Anjurkan ibu untuk mengurangi pekerjaan yang berat

Catatan implementasi

No.	Hari, tanggal	implementasi	Paraf & nama terang petugas
1.	Minggu, 8 mei 2016 10.30 WIB	Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang dilakukan, Evaluasi : ibu dan keluarga mengerti	Indah Avilda
2.	10.35 WIB	Menjelaskan kembali ibu mengenai tanda-tanda persalinan yaitu keluar lendir bercampur darah, kenceng-kenceng semakin sering, keluar air ketuban, Evaluasi : ibu memahami	Indah Avilda
3.	10.40 WIB	Memberitahu ibu untuk mempersiapkan segala perlengkapan untuk menghadapi persalinan nanti seperti pakaian, sarung, pakaian bayi, kendar dll, Evaluasi : ibu mau mengerti	Indah Avilda
4.	10.44 WIB	Menganjurkan ibu untuk mengurangi pekerjaan yang berat, Evaluasi : ibu mengerti	Indah Avilda

3.2 Persalinan

3.2.1 KALA 1

Hari/ tanggal : Rabu, 18-05-2016

Pukul : 23.00 WIB

A. Data Subyektif :

- 1) Keluhan utama :

Ibu mengatakan perutnya terasa kenceng-kenceng sejak tanggal 15-05-2016 tetapi jarang, kenceng-kencengnya semakin sering disertai

pengeluaran lendir bercampur darah pada tanggal 18-05-2016 pukul 16.00

Wib Dan ibu mengatakan belum keluar air.

2) Pola Fungsi Kesehatan :

a. Pola Nutrisi :

Selama diruang bersalin ibu makan 1potong rotidan minum air putih.

b. Pola Eliminasi :

Selama diruang bersalin ibu BAK \pm 1 kali dan ibu belum BAB.

c. Pola Istirahat :

Ibu hanya baringditempat tidur

d. Pola Aktivitas :

Selama diruang bersalin Ibu jalan-jalan disekitar ruang bersalin dan beristirahat disela-sela kontraksi

e. Pola Personal Hygiene :

Selama diruang bersalin ibu cuci muka

B. Data Obyektif :

1) Pemeriksaan Umum :

- a. Keadaan umum : cukup baik
- b. Kesadaran : composmetis
- c. Keadaan emosional : kooperatif
- d. Tanda – tanda vital :
 - 1) Tekanan darah : 110/70 mmHg
 - 2) Nadi : 84 x/menit
 - 3) Pernapasan : 20x/ menit

4) Suhu : 36,8°C pada aksila

2) Pemeriksaan fisik :

- a. Mammae : tampak simetris, kebersihan cukup, puting susu menonjol, terdapat hiperpigmentasi pada areola mammae, tidak terdapat nyeri tekan dan tidak teraba benjolan yang abnormal, colostrum sudah keluar.
- b. Abdomen :
- a) Leopold I : TFU 2 jari dibawah px, bagian fundus uteri teraba bulat, lunak, dan tidak melenting.
 - b) Leopold II: bagian kiri perut ibu teraba keras, memanjang seperti papan. Dan sebelah kanan perut ibu teraba bagian terkecil janin
 - c) Leopold III : pada bagian terendah janin teraba bagian bulat, keras, melenting dan tidak bisa digoyangkan.
 - d) Leopold IV: sudah masuk PAP (Divergen)
 TFU Mc. Donald : 31 cm
 TBJ/EFW : $[(31 - 11) \times 155] = 3100$ gram
 DJJ : 142 x/menit dan teratur,
Punctum maximum terdengar paling keras di kiribagian bawah perut ibu.
- c. Genetalia : terdapat lendir darah, tidak ada condiloma, tidak

ada pembesaran kelenjar bartolin dan tidak ada varises.

3) Pemeriksaan Dalam :

VT : Ø 2-3 cm, eff 25%, Ketuban (+), Molase (-), presentasi kepala, H-I, denominator ubun-ubun kecil kiri depan, tidak teraba bagian kecil janin

C. Assesment:

Ibu : G3P2A0 UK 38 minggu 3 hari, inpartu kala 1 fase laten

Janin : hidup, tunggal

D. Planning :

Hari, tanggal : Rabu, 19-05-2016 jam : 23.25 WIB

- 1) Jelaskan pada ibu tentang hasil pemeriksaan.
- 2) Berikan informed consent
- 3) Berikan asuhan sayang ibu.
- 4) Lakukan observasi kemajuan persalinan dalam partograf.

Catatan Implementasi :

No.	Hari, tanggal	Implementasi	Paraf & nama terang petugas
1	Kamis, 18-05-2016 23.25 WIB	Menjelaskan pada Ibu dan keluarga tentang hasil pemeriksaan yang telah dilakukan pada Ibu bahwa kondisi Ibu dan janin baik, dan terdapat tanda – tanda persalinan sudah dekat. Evaluasi : Ibu menerima hasil pemeriksaan.	Indah Avilda
2	23.30 WIB	Memberikan informed consent mengenai pertolongan persalinan. Evaluasi : Ibu dan keluarga menyetujui tindakan yang akan dilakukan.	Indah Avilda
3	23.33 WIB	Memberikan asuhan sayang Ibu, yang	

		meliputi memberi Ibu makan, minum dan mendampingi Ibu selama proses persalinan. Evaluasi : Ibu merasa nyaman.	Indah Avilda
5	00.38 WIB	Melakukan observasi kemajuan persalinan meliputi TTV dan CHPB. Evaluasi : Observasi telah dilakukan (terlampir).	Indah Avilda

Catatan perkembangan kala 1 fase aktif

Hari/tanggal : Kamis, 19 mei 2016

pukul : 03.20 WIB

A. Subyektif :

ibu mengatakan kenceng-kencengnya semakin sering

B. Obyektif :

1. keadaan umum : baik
2. Kesadaran : composmentis
3. TTV :

TD : 100/70 mmHg

Nadi : 92 x/menit

Suhu : 36,7 °c

Rr : 21 x/menit

4. Pemeriksaan dalam :

VT : Ø 4-5 cm, eff 50%, Ketuban (+), Molase (-), presentasi kepala, H-II, denominator ubun-ubun kecil kiri depan, tidak teraba bagian kecil janin di samping bagian rendah janin.

C. Assesment :

G3P1A0 UK 38 minggu 4 hari dengan inpartu kala 1 fase aktif

D. Planning :

1. Jelaskan pada ibu tentang hasil pemeriksaan.
2. Anjurkan ibu tidur dengan miring kiri
3. Lakukan observasi kemajuan persalinan dalam partograf.

Catatan Implementasi :

No.	Hari, tanggal	Implementasi	Paraf & nama terang petugas
1	Kamis , 19-05-2016 03.24 WIB	Menjelaskan pada Ibu dan keluarga tentang hasil pemeriksaan yang telah dilakukan pada Ibu bahwa kondisi Ibu dan janin baik, dan terdapat tanda – tanda persalinan sudah dekat. Evaluasi : Ibu menerima hasil pemeriksaan.	Indah Avilda
2	03.28 WIB	Menganjurkan ibu untuk tidur miring kiri Evaluasi : ibu mau melakukan	Indah Avilda
3	03.30 WIB	Melakukan observasi kemajuan persalinan meliputi TTV dan CHPB. Evaluasi : Observasi telah dilakukan (terlampir).	Indah Avilda

3.2.2 KALA II

Hari,tanggal: Kamis, 19-05-2016

Pukul : 05.00 WIB

A. Data Subyektif :

Ibu merasa ada dorongan keras untuk meneran dan kenceng-kenceng semakin sering

B. Data Obyektif :

Terdapat his adekuat 4x50” dalam 10’, DJJ : 134 x/menit, terdapat tanda gejala kala 2 (dorongan meneran yang kuat, tekanan pada anus, perineum menonjol, vulva membuka), VT : VT Ø 10 cm, eff 100% ketuban (+), tidak

ada molase, presentasi kepala, denominator ubun-ubun kecil, H-IV, tidak teraba bagian kecil janin maupun terkecil janin.

C. Assesment :

Ibu : Partus kala II

Janin : tunggal, hidup

D. Planning :

- 1) Jelaskan kepada ibu dan suami bahwa pembukaan sudah lengkap
- 2) Dekatkan alat dan perlengkapan pertolongan persalinan
- 3) Anjurkan suami untuk mendampingi ibu.
- 4) Letakkan kain bersih di bawah bokong ibu.
- 5) Ajari ibu untuk meneran.
- 6) Pimpin ibu meneran.
- 7) Lakukan penilaian pada bayi.
- 8) Pastikan tidak ada bayi kedua.

Catatan Implementasi :

No.	Hari, tanggal	Implementasi	Paraf & nama terang petugas
1	kamis, 19-05-2016 05.05 WIB	Menjelaskan kepada ibu dan suami bahwa pembukaan sudah lengkap Evaluasi : ibu dan suami memahami	Indah Avilda
2	05.07 WIB	Mempersiapkan pertolongan kelahiran bayi : <ul style="list-style-type: none"> • Mendekatakan alat perlengkapan pertolongann • Mencuci tangan dan menggunakan sarung tangan • Menggunakan APD (alat perlindungan diri) • Ibu dalam posisi yang sesuai keinginan ibu. 	Indah Avilda

3	05.12 WIB	Menganjurkan suami untuk mendampingi Ibu. Evaluasi : suami mendampingi Ibu selama proses persalinan.	Indah Avilda
4	05.16 WIB	Meletakkan kain bersih dibawah bokong Ibu. Evaluasi : kain bersih sudah diletakkan dibawah bokong Ibu.	Indah Avilda
5	05.20 WIB	Mengajari cara meneran. Evaluasi : Ibu memilih cara meneran dengan setengah duduk.	Indah Avilda
6	05.23 WIB	Memimpin meneran. Evaluasi : bayi lahir pukul 05.25 wib spontan berjenis kelamin perempuan	Indah Avilda
7	05.26 WIB	Melakukan penilaian segera pada bayi. bayi menangis kuat Evaluasi : bergerak aktif dan warna kemerahan	Indah Avilda
8	05.27 WIB	Memastikan tidak ada bayi kedua didalam perut ibu Evaluasi : tidak terdapat bayi kedua	Indah Avilda

3.2.3 KALA III

Waktu : Kamis, 19-05-2016

Pukul : 05.26 WIB

A. Data Subyektif :

Ibu mengatakan senang, dan lega atas kelahiran anak keduanya. ibu merasa perutnya terasa mules.

B. Data Obyektif :

TFU : satu jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik, terdapat tali pusat di vagina, terdapat tanda dan gejala kala III (semburan darah, uterus membulat keras, dan tali pusat memanjang), Perdarahan 250 cc, tidak terdapat laserasi.

C. Assesment :

P3A002 kala III

D. Planning :

1. Cek adanya janin kedua
2. Beri injeksi oxytocin 10 UI Intramuskuler di 1/3 paha atas dibagian distal lateral
3. Cek tanda – tanda lahirnya plasenta
4. Lakukan penegangan tali pusat terkendali
5. Lahirkan plasenta
6. Lakukan massase uterus
7. Periksa laserasi pada vagina dan perineum

Catatan Implementasi :

No.	Hari, tanggal	Implementasi	Paraf & nama terang petugas
1	kamis, 19-05-2016 05.26 WIB	Mengecek adanya janin kedua Evaluasi: tidak ada janin kedua.	Indah Avilda
2	05.27 WIB	Memberikan injeksi oxytocin 10 UI Intramuskuler di 1/3 paha atas dibagian distal latera Evaluasi : injeksi oxytocin sudah diberikan.	Indah Avilda
3	05.28 WIB	Mengecek adanya tanda-tanda lahirnya plasenta, terdapat semburan darah secara tiba-tiba Evaluasi : tali pusat memanjang, dan adanya globuler.	Indah Avilda
4	05.29 WIB	Melakukan penegangan tali pusat terkendali, tali pusat terkendali sudah dilakukan.	Indah Avilda
5	05.30 WIB	Melahirkan plasenta Evaluasi : plasenta lahir spontan pukul 19.00 WIB, jumlah kehilangan darah 250 cc	Indah Avilda
6	05.31 WIB	Melakukan massase Evaluasi : uterus berkontraksi.	Indah Avilda
7.	05.32WIB	Memeriksa leserasi pada bagian vagina	Indah Avilda

		dan perineum Evaluasi : tidak terdapat luka laserasi	
--	--	---	--

3.2.4 KALA IV

Hari, tanggal : kamis, 19-05-2016

pukul : 05.30 WIB

A. Data Subyektif :

Ibu mengatakan bahagia kelahiran anak ketiganya. Dan ibu mengatakan lelah dan merasa mules.

B. Data Obyektif :

KU Ibu baik, TD : 110/70 mmHg, S : 36,7°C pada aksila, N : 86x/menit, RR : 20 x/menit, uc bulat dan keras, TFU 1 jari bawah pusat, kandung kemih : kosong, jumlah darah \pm 250 cc. KU bayi baik, BB 3070 gram dan PB 51cm.

C. Assesment :

P3A0002 kala IV

D. Planning:

- 1) Observasi 2 jam post partum.
- 2) Ajarkan ibu masase.
- 3) Bersihkan dan ganti pakaian ibu.
- 4) Lakukan penimbangan dan hangatkan bayi.
- 5) Dekontaminasi tempat dan alat.
- 6) Berikan HE (nutrisi, istirahat, dan personal hygiene) kepada ibu.
- 7) Berikan vit.K dan salep mata
- 8) Dekatkan bayi pada ibu.

9) Lengkapi partograf.

Catatan Implementasi :

No.	Hari, tanggal	Implementasi	Paraf & nama terang petugas
1	Kamis, 19-05-2016 05.33 WIB	Mengobservasi 2 jam postpartum (kontraksi uterus, TTV, TFU, kandung kemih, dan perdarahan). Evaluasi : Kontraksi uterus baik, TFU 1 jari bawah pusat, dan perdarahan ± 100 cc.	Indah Avilda
2	05.35 WIB	Mengajarkan ibu cara masase agar merangsang kontraksi uterus. Evaluasi : Ibu dan keluarga mengerti dan dapat melakukannya serta kontraksi baik.	Indah Avilda
3	05.37 WIB	Membersihkan ibu dan mengganti pakaian yang kotor dengan yang bersih dan kering. Evaluasi : ibu merasa nyaman.	Indah Avilda
4	05.42 WIB	Melakukan penimbangan dan pengukuran serta menghangatkan bayi dengan cara mengganti bedong bayi dan memakaikan topi bayi. Evaluasi : Berat badan bayi 3070 gram dan panjang badan 51 cm, serta bayi telah dibedong dan dipakaikan topi.	Indah Avilda
5	05.45 WIB	Melakukan dekontaminasi alat persalinan. Evaluasi : Dekontaminasi alat persalinan telah dilakukan.	Indah Avilda
6	05.46 WIB	Memberikan HE berupa nutrisi : tidak terek, makan sayur, nasi, ditambah kacang – kacangan untuk melancarkan ASI. Istirahat cukup untuk membantu memulihkan kondisi ibu. Minum air minimal 2 botol mineral (1000 ml), hindari makan yang pedas dan asin. Serta menjaga kebersihan dengan cara cebok dengan air bersih dari depan ke belakang, ganti pembalut/celana yang sudah kotor/basah. Evaluasi : Ibu	Indah Avilda

		memahami penjelasan dan bersedia melakukan.	
7	05.48 WIB	Memberikan vit.K dan salep mata Evaluasi : vit.K dan salep mata sudah diberikan	Indah Avilda
8	05.50 WIB	Mendekatkan bayi dengan ibu untuk sehingga ibu dapat menjalin hubungan lebih dekat dengan bayi. Evaluasi : Ibu mengerti dan merasa senang.	Indah Avilda
9	05.52 WIB	Melengkapi partograf. Evaluasi : Terlampir	Indah Avilda

1.3 Nifas dan Bayi Baru lahir

3.3.1 Nifas 6 Jam

Hari, tanggal : kamis, 19-05-2016

pukul 11.07 WIB

1) Data Ibu

A. Data Subyektif

1. Keluhan

Ibu mengatakan perut masih terasa mules – mules.

2. Pola kesehatan fungsional

a) Pola nutrisi

Ibu mengatakan makan nasi 1 porsi dengan minum susu 1 gelas

b) Pola eliminasi

Ibu belum BAK dan belum BAB

c) Pola istirahat

Ibu tidur setelah dipindah di ruang nifas

d) Pola aktivitas

Aktivitas ibu hanya berbaring di tempat tidur

e) Personal Hygiene

Ibu mengganti pembalut 1 kali setelah pindah di ruang nifas

B. Data Obyektif

a) Pemeriksaan Umum

1) Keadaan umum : Baik

2) Kesadaran : Composmentis

3) Keadaan emosional : Kooperatif

4) Tanda-tanda Vital

Tekanan Darah : 110/70 mmHg`Nadi : 83 x/menit

Suhu : 36,5^oC Pernafasan : 21 x/menit

b) Pemeriksaan Fisik

1. Wajah : simetris, wajah tidak pucat dan tidak odema

2. Mata : simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih, tidak ada pembengkakan pada kelopak mata dan tidak ada nyeri tekan.

3. Leher : simetris, tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, tidak ada pembesaran kelenjar limfe, tidak ada pembesaran vena jugularis.

4. Dada : simetris, tidak ada retraksi dada, tidak terdapat ronchi atau wheezing.

5. Mammae : simetris, kebersihan cukup, terdapat hiperpigmentasi pada aerola mammae, papilla mammae menonjol, tidak terdapat nyeri tekan, tidak ada benjolan, ASI keluar.
6. Abdomen : TFU 1 jari bawah pusat, tidak ada bekas operasi, kandung kemih kosong
7. Genetalia : tidak odema, tidak ada varises, tidak ada benjolan, tidak terdapat laserasi, terdapat lochea rubra
8. Ekstremitas :
Atas : Tampak simetris, tidak odema, tidak ada gangguan pergerakan
Bawah : Tampak Simetris, Tidak odema, tidak ada Varises, tidak ada gangguan pergerakan.

C. Assesment :

P3A002 Post Partum 6 jam K/U ibu baik

D. Planning :

- 1) Beritahu ibu dan keluarga mengenai hasil pemeriksaan.
- 2) Berikan HE kepada ibu mengenai kebersihan diri, nutrisi, dan istirahat.
- 3) Ajarkan ibu cara menyusui yang benar.

Catatan Implementasi :

No.	Hari, tanggal	Implementasi	Paraf & nama terang petugas
1	Senin, 19-05-2016 11.10 WIB	Memberitahu ibu dan keluarga mengenai hasil pemeriksaan bahwa keadaan ibu baik. Evaluasi : ibu dan keluarga merespon baik hasil pemeriksaan.	Indah Avilda
2	11.15 WIB	memberikan HE kepada ibu mengenai a. kebersihan diri : membersihkan daerah vagina dari depan ke belakang dengan air bersih, sering mengganti pembalut, dan celana dalam yang sudah kotor. b. Nutrisi : Tidak terek makan, makan teratur dengan gizi seimbang nasi, lauk, dan sayur/buah (protein, mineral, dan vitamin). Untuk proses pemulihan kondisi ibu, dan untuk memperlancar ASI ibu, dan minum 2 botol mineral (1000 ml)/hari. c. Istirahat : istirahat cukup, melakukan aktivitas secara bertahap, tidak terlalu stress/banyak pikiran karena akan berpengaruh pada emosional ibu dalam menjalankan peran, serta berpengaruh pada kelancaran ASI.	Indah Avilda
3	11.22 WIB	Mengajarkan ibu teknik menyusui yang benar yaitu dengan cara memposisikan bayi : kepala di pertengahan lengan bawah, telinga dan lengan bayi sejajar lurus. Mulut bayi terbuka lebar, sebagian aerola masuk mulut bayi/tidak hanya bagian puting susu. Ibu mengerti dan bersedia melakukan.	Indah Avilda

2) Data Bayi

Hari, tanggal : senin, 19 mei 2016

pukul : 11.30 WIB

A. Data Subyektif

Bayi sudah BAB dan BAK

B. Data Obyektif

- 1) Pemeriksaan Umum : keadaan umum bayi baik
- 2) TTV :
 - a) Nadi : 144 x/menit
 - b) Suhu : 37,2⁰C
 - c) Pernafasan : 46 x/menit
- 3) Antropometri
 - a) Berat badan : 3070 gram
 - b) Panjang badan : 51 cm
 - c) Lingkar kepala : 35,2 cm
 - d) Lingkar dada : 33,6 cm
 - e) Lingkar perut : 30,2 cm
 - f) Lingkar lengan atas : 11 cm
- 4) Pemeriksaan Fisik
 - a) Kulit : kulit berwarna kemerahan, terdapat vernix casseosa
 - b) Kepala : bersih, warna rambut hitam, terdapat caput succedenum, tidak tampak cephalhaematom, tidak menongochel, tidak ada molasse,dan tidak benjolan.

- c) Wajah : simetris, mata segaris dengan telinga, terdapat garis tengah diantara hidung dan mulut
- d) Mata : simetris, kelopak mata tidak odema, sklera tidak kuning, konjungtiva merah muda, garis alis sejajar garis dan terdapat gerakan bola matatelinga
- e) Telinga : simetris, telinga berada dalam satu garis lurus dengan alis
- f) Mulut : simetris, bibir berwarna merah muda dan lembab, tidak labiokisis dan labiopalatokisis
- g) Dada : simetris, terdapat gerakan dinding dada.
- h) Abdomen: simetris, tidak ada tanda-tanda infeksi tali pusat, abdomen teraba lunak, tidak nyeri tekan, tidak ada pembesaran hepar, terdapat bising usus
- i) Genetalia: labia mayor belum menutupi labio minor
- j) Anus : tidak atresia ani, atresia rekti dan fistula rectum/vagina
- k) Ekstremitas :
 - Atas : simetris, tidak brakidaktil, polidaktil, dan sindaktil, pergerakan aktif
 - Bawah : simetris, tidak brakidaktil, polidaktil dan sindaktil

5) Pemeriksaan reflek

1. Refleks morro

Pada saat dikagetkan tangan dan kaki membentuk huruf C

2. Refleks rooting, sucking, swallowing

Pada saat jari jari didekatkan di mulut, bayi mencari

3. Refleks graphs

Pada saat jari diletakkan di telapak tangan bayi jari-jari bayi melengkung melingkari jari yang diletakkan ditelapak tangan seperti mengenggam

4. Refleks babinski

Pada saat menggoreskan ke telapak tangan atau kaki bayi, jari-jari menekuk

5. Reflek sepsing

Bayi menghisap puting susu ibu dengan kuat pada saat IMD

C. Assesment

Neonatus cukup bulan umur 6 jam

D. Planning

- a) Beritahu ibu tentang hasil pemeriksaan bayinya.
- b) Anjurkan kepada ibu untuk memberikan ASI ± 2 jam sekali atau sewaktu-waktu bayi membutuhkan.
- c) Ajarkan ibu cara perawatan tali pusat

Catatan Implementasi :

No.	Hari, tanggal	Implementasi	Paraf & nama terang petugas
1	Kamis, 19-05-2016 11.40 WIB	Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan bayinya. Evaluasi : Ibu mengerti	Indah Avilda
2	11.44 WIB	Menganjurkan pada ibu untuk memberikan ASI ± 2 jam sekali atau sewaktu-waktu bayi membutuhkan. Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia memberikan ASI ASI ± 2 jam sekali atau sewaktu-waktu bayi membutuhkan.	Indah Avilda.
3.	11.46 WIB	Mengajarkan ibu cara perawatan tal pusat Evaluasi : ibu mengerti dan mau melakukannya	Indah Avilda

Catatan Perkembangan Nifas dan BBL**A) Kunjungan rumah ke I pada hari ke-7**

Waktu : kamis, 26-05-2016

pukul : 08.40 WIB

1) Data Ibu**A. Data Subyektif**

1. Keluhan:

ibu mengatakan tidak ada keluhan dan ibu mengatakan dirinya dan bayinya dalam keadaan sehat. dan ibu mengatakan keluarga dan suaminya membantu ibu dalam mengurus bayinya dan pekerjaan rumah.

2. Pola fungsional :

Ibu mengatakan makan 3-4 kali dalam sehari, minum \pm 2 botol (1000 ml), tidur siang 1-2 jam sehari dan tidur malam 7-8 jam sehari, ibu mengatakan aktivitas sehari- sehari sebagai ibu rumah tangga.

B. Data Obyektif

1. Pemeriksaan Umum

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

2. Tanda-tanda vital

- a) TD : 130/90 mmHg
- b) Nadi : 85 x/menit
- c) Pernafasan : 20 x/menit
- d) Suhu : 36,1 °C

3. Pemeriksaan fisik

- 1. Wajah : simetris, wajah tidak pucat dan tidak odema
- 2. Mata : simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih, tidak ada pembengkakan pada kelopak mata dan tidak ada nyeri tekan.
- 3. Leher : simetris, tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, tidak ada pembesaran kelenjar limfe, tidak ada pembesaran vena jugularis.

4. Dada : simetris, tidak ada retraksi dada, tidak terdapat ronchi atau wheezing.
5. Mamae : simetris, kebersihan cukup, terdapat hiperpigmentasi pada aerola mammae, puting susu mammae menonjol, tidak terdapat nyeri tekan, tidak ada benjolan, ASI keluar banyak
6. Abdomen : TFU pertengahan pusat dan symphysis, tidak ada bekas operasi, kandung kemih kosong
7. Genitalia : tidak odema, tidak ada varises, tidak ada benjolan, terdapat lochea sanguinolenta (merah kecoklatan).
8. Ekstremitas :
Atas : Tampak simetris, tidak odema, tidak ada gangguan pergerakan
Bawah : Tampak Simetris, Tidak odema, tidak ada Varises, tidak ada gangguan pergerakan.

C. Assesment

P3A002 Post Partum 7 hari

D. Planning

Hari, tanggal : Kamis, 26-05-2016

pukul : 09.15 WIB

- 1) Jelaskan pada ibu mengenai hasil pemeriksaan.
- 2) Berikan informasi pada ibu untuk menyusui bayinya dengan ASI secara eksklusif selama 6 bulan
- 3) Beritakan informasi pada ibu tanda-tanda bahaya pada ibu nifas

- 4) Beritahu ibu bahwa akan dilakukan kunjungan rumah tanggal 02-05-2016.

Catatan Implementasi :

No.	Hari, tanggal	Implementasi	Paraf & nama terang petugas
1	26-04-2016 09.15 WIB	Menjelaskan pada ibu mengenai hasil pemeriksaan. Evaluasi : Ibu merespon baik hasil pemeriksaan.	Indah Avilda
2	09.18 WIB	Memberi informasi pada ibu untuk menyusui bayinya dengan ASI secara eksklusif selama 6 bulan. Evaluasi : Ibu bersedia melakukan.	Indah Avilda
3	09.21 WIB	Memberitahu ibu tentang tanda-tanda bahaya pada ibu nifas Evaluasi : ibu mengerti	Indah Avilda
4.	09.23 WIB	Memberitahu ibu akan dilakukan kunjungan rumah lagi pada tanggal 02-05-2016. Evaluasi : ibu menyetujui	Indah Avilda

2) Data Bayi

A. Data Subyektif

Ibu mengatakan bayinya sehat dan tali pusatnya sudah terlepas dari 4 hari sesudah melahirkan.

B. Data Obyektif

1. Pemeriksaan umum

Keadaan bayi baik, menangis kuat, gerakan aktif

2. TTV

- a) Nadi : 142 x/menit
- b) Suhu : 36,7^oC
- c) Pernafasan : 48 x/menit

3. Antropometri

- a) Berat badan : 3200 gram
- b) Panjang badan : 52 cm
- c) Lingkar kepala: 37 cm
- d) Lingkar dada : 34 cm
- e) Lingkar perut : 31 cm
- f) LILA : 11 cm

4. Pemeriksaan fisik

- a) Kulit : merah
- b) Mata : simetris, kelopak mata tidak odema, sklera tidak kuning, konjungtiva merah muda, garis alis sejajar garis
- c) Abdomen : simetris, tidak ada tanda-tanda infeksi tali pusat, tali pusat sudah terlepas.
- d) Genetalia : tidak ada kelainan, labia mayor belum menutup labia minor
- e) Ekstremitas :
 - Atas : simetris, tidak brakidaktil, polidaktil, dan sindaktil, pergerakan aktif
 - Bawah : simetris, tidak brakidaktil, polidaktil dan sindaktil

5. Eliminasi

- a) BAK : \pm 5 kali sehari
- b) BAB : \pm 2 kali sehari

C. Assesment

Neonatus cukup bulan umur 7 hari.

D. Planning

Hari, tanggal : Kamis, 26-04-2016

pukul : 09.23 WIB

- 1) Beritahu ibu tentang hasil pemeriksaan bayinya.
- 2) Ingatkan kembali Ibu untuk tetap memberikan ASI 2 jam sekali atau sewaktu-waktu bayi membutuhkan.
- 3) Beritahu Ibu untuk tetap menjaga kesehatan dan kebersihan bayi.
- 4) Beritahu ibu tanda-tanda bahaya bayi

Catatan Implementasi :

No.	Hari, tanggal	Implementasi	Paraf & nama terang petugas
1	Kamis, 26-04-2016 09.23 WIB	Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan bayinya dalam keadaan baik. Evaluasi : ibu merespon baik hasil pemeriksaan bayinya	Indah Avilda
2	09. 25 WIB	Mengingatkan Ibu untuk tetap memberikan ASI 2 jam sekali atau sewaktu-waktu bayi membutuhkan. Ibu bersedia menyusui bayinya setiap 2 jam sekali atau sewaktu-waktu bayi membutuhkan. Evaluasi : ibu mengerti	Indah Avilda
4	09.37 WIB	Memberitahu Ibu untuk tetap menjaga kesehatan dan kebersihan bayi yang meliputi mandi 2x sehari, tetap menjemur bayinya setiap pagi hari dan segera mengganti popok bayi setelah bayi BAB/BAK dan tidak memberikannya	Indah Avilda

		bedak didaerah lipatan karena bisa terjadi ruam Evaluasi ; ibu mengerti	
5.	09.40 WIB	Memberitahukan ibu tanda-tanda bahaya pada bayi Evaluasi : ibu memahami	Indah Avilda

B) Kunjungan rumah ke 2 pada hari ke 14

Waktu : kamis, 02-05-2016

pukul : 15.30 WIB

1) Data Ibu

A. Data Subyektif

Ibu mengatakan dirinya dan bayinya tidak ada keluhan, Ibu makan 3x sehari porsi sedang (nasi, lauk, sayur) dan diselingin makan snack seperti buah dan roti dll, minum air putih \pm 2 botol (1000 ml) perhari. Aktivitas seperti biasa sebagai ibu rumah tangga, ganti softex 5x sehari

B. Data Objektif

K/U baik, TD : 120/70 mmHg, N : 84 x/menit, RR : 20 x/menit, suhu : $36,7^{\circ}\text{C}$, payudara simetris, puting susu tidak lecet dan tidak bengkak, ASI lancar. TFU tidak teraba, kandung kemih kosong, terdapat lochea serosa (kuning kecoklatan),

C. Assessment

P3A002 Post Partum 2 minggu

D. Planning

Hari, tanggal : kamis, 02-05-2016

pukul : 15.37 WIB

- 1) Jelaskan kepada ibu mengenai hasil pemeriksaan.
- 2) Berikan konseling kepada ibu tentang macam-macam kontrasepsi.

3) Anjurkan ibu kontrol ke BPS sewaktu – waktu jika ada keluhan.

Catatan Implementasi :

No.	Hari, tanggal	Implementasi	Paraf & nama terang petugas
1	Senin, 02-05-2016 15.37 WIB	Menjelaskan pada ibu mengenai hasil pemeriksaan. ibu merespon baik hasil pemeriksaannya	Indah Avilda
2	15.40 WIB	Memberikan konseling tentang macam – macam KB antara lain ada KB yang tidak mempengaruhi produksi ASI yaitu KB suntik 3 bulan, KB pil progestin, spiral dan implant. Ibu mengerti dan mampu mengulang, ibu memilih memberikan ASI eksklusif dan dilanjut KB suntik 3 bulan	Indah Avilda
3	15.43 WIB	Menganjurkan Ibu untuk kontrol ke BPS sewaktu – waktu jika ada keluhan. Ibu bersedia datang sewaktu – waktu jika ada keluhan.	Indah Avilda

2) Data Bayi

A. Data Subyektif

Ibu mengatakan bayinya sehat dan aktif menyusui

B. Data Obyektif

K/U baik, menangis kuat, gerak aktif, suhu : 36, 5 °C , abdomen tidak kembung, BB : 3400 gram, PB : 53 cm, LK : 38 cm, LP : 33 cm LD : 35 cm, LILA : 11 cm, nadi : 144 x/menit, pernafasan 48 x/menit. Reflek baik, bayi tidak kuning, tali pusat sudah lepas, BAB ±2 kali, BAK ± 5 kali

C. Assesment

Neonatus cukup bulan umur 14 hari

D. Planning

Hari, tanggal : Kamis, 02-05-2016

pukul : 16.00 WIB

- 1) Beritahu Ibu tentang hasil pemeriksaan bayinya.
- 2) Ingatkan kembali Ibu untuk tetap menjaga kesehatan dan kebersihan bayinya.
- 3) Anjurkan ibu untuk kontrol ulang bila sewaktu-waktu ada keluhan pada bayinya.

Catatan Implementasi :

No.	Hari, tanggal	Implementasi	Paraf & nama terang petugas
1	kamis, 02-05-2016 16.00 WIB	Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan bayinya. Ibu merespon dengan baik hasil pemeriksaan bayinya	Indah Avilda
2	16.05WIB	Mengingatkan kembali ibu untuk tetap menjaga kesehatan dan kebersihan bayi. Ibu memastikan untuk menjaga kesehatan dan kebersihan pada bayinya.	Indah Avilda
3	16.10 WIB	Menganjurkan ibu untuk kontrol ulang bila sewaktu-waktu ada keluhan pada bayinya. Ibu menyetujui untuk kontrol ulang bila sewaktu-waktu ada keluhan pada bayinya.	Indah Avilda