

## **BAB 3**

### **TINJAUAN KASUS**

#### **3.1 Kehamilan**

Hari, tanggal : Rabu, 20 April 2016

pukul : 15.35 WIB

##### **3.1.1 Subyektif**

###### **1. Identitas**

No register : 1525 / 15

Ibu : Ny N, Usia 27 tahun, suku Jawa/Indonesia, agama islam, pendidikan terakhir SMA, pekerjaan IRT , alamat Bulak Banteng Madya 6/39

Suami : Tn S , usia 29 tahun, suku Jawa/Indonesia, agama islam, pendidikan terakhir SMP, pekerjaan swasta, No. Telp 05648667444

###### **2. Keluhan Utama**

Ibu mengatakan keputihan sejak kehamilan usia 8 bulan berwarna putih bening namun tidak berbau, tidak menimbulkan rasa gatal, nyeri, dan kemerahan pada vagina, dan jumlahnya sedikit.

###### **3. Riwayat Menstruasi**

Ibu menstruasi pertama kali umur 14 tahun, dengan siklus 28 ± hari (teratur),banyaknya 1-2 pembalut penuh / hari, lamanya ± 7 hari,sifat darah cair kadang ada gumpalan,warna merah segar ,bau anyir. Keputihan sesudah haid lamanya 3 hari, tidak berbau, tidak gatal, warna putih bening. Tidak disminorhea, HPHT : 01-08-2015

#### **4. Riwayat obstetri yang lalu**

Anak pertama dengan suami pertama, UK 39 minggu, lahir spontan B, ditolong bidan, JK perempuan, BB/PB : 3500gr/50 cm, saat ini usia 5 tahun, keadaan baik, laktasi sampai usia 2 tahun.

#### **5. Riwayat Kehamilan Sekarang**

Ibu melakukan kunjungan ANC ke-8, saat hamil 3 bulan pertama melakukan kunjungan ke bidan sebanyak 3x, 3 bulan kedua sebanyak 2x, dan saat akhir kehamilan sebanyak 3x. Keluhan yang dirasakan ibu pada TM I ibu merasa mual, pusing TM II ibu mengeluh nyeri punggung, pada TM III keluhan yang dirasakan ibu pada usia kehamilan 8 bulan ibu mengeluh keputihan berwarna putih bening tidak sampai berbau dan berjumlah sedikit. Pergerakan anak pertama kali: terasa pada usia kehamilan 4 bulan. Frekwensi pergerakan dalam 3 jam terakhir bergerak aktif.

Imunisasi yang didapat : saat kelas 1 SD (TT 1), saat kelas 6 SD (TT 2)

Tablet FE yang sudah di konsumsi : ±90 Tablet yang di konsumsi sejak usia kehamilan 2 bulan

#### **6. Pola Kesehatan Fungsional**

##### **a. Pola nutrisi**

Ibu mengatakan makan 4-5 kali/hari dengan porsi nasi, lauk, dan sayur, ibu jarang makan buah. Minum air putih 5-6 gelas/hari.

b. Pola eliminasi

Ibu mengatakan buang air besar 1 kali/hari dengan konsistensi lunak, baunya khas dan tidak ada keluhan. Buang air kecil 5-6 kali/hari warna kuning jernih, baunya khas dan tidak ada gangguan saat berkemih.

c. Pola istirahat

Ibu mengatakan istirahat jika ibu mulai merasa lelah ibu tidur siang 1 jam dan tidur malam 7 – 6 jam

d. Pola aktivitas

Ibu mengatakantidak bekerja.ibu hanya melakukan pekerjaan rumah seperti menyapu, mencuci dan memasak dilakukan ibu sendiri.

e. Pola seksual

Ibu mengatakan selama hamil terjadi penurunan melakukan hubungan seksual dari 2kali/minggu menjadi 1kali dalam seminggu

f. Pola persepsi dan pemeliharaan kesehatan

Ibu mengatakan tidak mempunyai kebiasaan merokok, tidak minum jamu, tidak minum alcohol, tidak menggunakan narkoba, tidak mempunyai hewan peliharaan.

## **7. Riwayat Penyakit Sistemik**

Ibu mengatakan tidak mempunyai riwayat penyakit yang pernah diderita seperti jantung, ginjal, asma, tekanan darah tinggi, kencing manis,dan Hepatitis .

## **8. Riwayat Kesehatan dan Penyakit Keluarga**

Ibu mengatakan di dalam keluarganya tidak ada yang menderita penyakit seperti jantung, ginjal, asma, tekanan darah tinggi, kencing manis, dan Hepatitis

## **9. Riwayat Psiko-sosial-spiritual**

Ibu menikah 1kali, menikah saat usia 21 tahun lamanya  $\pm 6$  tahun. Kehamilan ini direncanakan. Pada trimester ketiga ini ibu merasa senang dan tidak sabar untuk menunggu kelahiran bayinya. Ibu dan keluarga sangat senang terhadap kehamilan ini, keluarga sangat mendukung kehamilan ini. Hubungan ibu dan keluarga akrab, seperti sering bercanda dan selalu berkumpul dengan keluarga serta banyak keluarga yang berkunjung ke rumahnya. Hubungan dengan orang lain biasa dan tidak pernah ada masalah dengan tetangganya. Pengambilan keputusan dalam keluarga adalah suami. Ibu ingin melahirkan ditolong oleh bidan di BPS Farida Hajri. Selama kehamilan ibu sering mendoakan kesehatan bayinya setiap kali selesai sholat 5 waktu. Ibu menggunakan KB Suntik 1 bulan selama 3 tahun. Tradisi selama kehamilan tidak ada.

### **3.1.2 Obyektif**

#### **1. Pemeriksaan Umum**

- a. Keadaan Umum : Baik
- b. Kesadaran : Composmentis
- c. Keadaan emosiaonal : Kooperatif

## d. Tanda – tanda Vital

1. Tekanan darah : 110/70 mmHg

2. ROT ( *Roll Over Test* )

*diastole* terlentang-*diastole* miring (70-60) = 10 mmHg

3. MAP ( *Mean Arterial Pressure* )

Sistole + 2 x diastole = 83,3 mmHg

3

4. Nadi : 88x/menit

5. Pernafasan : 18x/menit

6. Suhu : 36,5 °C

## e. Antropometri

1. BB Sebelum hamil : 50 kg

2. BB periksa yang lalu : 55 kg (07-04-2016)

3. BB sekarang : 56 kg

4. Tinggi Badan : 156,5 cm

5. IMT ( Indeks Massa Tubuh )

BB = 50 = 20,4

TB<sup>2</sup> 2,44

6. Lingkar Lengan atas : 30 cm

f. Taksiran Persalinan : menurut HPHT 08-05-2015

menurut USG 08-05-2016

g. Usia Kehamilan : 37 minggu 3 hari

## 2. Pemeriksaan Fisik

- a. Wajah : wajah tidak pucat, wajah tidak terdapat cloasma gravidarum, wajah tidak odem.
- b. Mata : konjungtiva merah muda, sklera putih.
- c. Mulut & gigi : kebersihan cukup, mukosa bibir lembab, tidak ada caries, tidak ada stomatitis.
- d. Leher : tidak ada pembesaran kelenjar vena jugularis dan kelenjar tyroid dan tidak ada benjolan.
- e. Dada : simetris, tidak ada retraksi dada, tidak terdapat massa abnormal, tidak terdapat suara ronchi - /- atau wheezing -/-.
- f. Mamae: tampak simetris, kebersihan cukup, puting susu menonjol, hiperpigmentasi areola mammae, tidak terdapat nyeri tekan dan tidak terdapat benjolan yang abnormal, tidak terdapat massa abnormal, colostrum belum keluar.
- g. Abdomen : pembesaran abdomen sesuai dengan usia kehamilan terdapat striae Lividae, terdapat linea alba, tidak terdapat luka bekas operasi.
  - a) Leopold I : TFU 2 jari dibawah *proxesus xiphoid*, bagian fundus uteri teraba bulat, tidak melenting dan lunak.
  - b) Leopold II: pada bagian kanan perut ibu teraba keras, panjang seperti papan sedangkan pada bagian kiri perut ibu teraba bagian terkecil janin.

- c) Leopold III : pada bagian terendah janin teraba bagian bulat, keras, melenting dan dapat digoyangkan.
- d) TFU Mc. Donald : 28 cm
- e) TBJ/EFW :  $(28-12) \times 155 = 2480$  gram
- f) DJJ : (+) 145 x/menit dan teratur
- h. Genetalia : Vulva dan vagina terdapat sedikit lendir tidak berbau, warna bening, tidak odem dan tidak varises, tidak terdapat hemoroid pada anus.
- i. Ekstremitas : tampak simetris, tidak terdapat varises, tidak odem, tidak ada gangguan gerak.

#### 4) Pemeriksaan Penunjang

- a. Pemeriksaan laboratorium : 30-12-2015 di Puskesmas Sidotopo

Wetan

-Darah

Hb : 11,1 gr %

Golongan darah : O

HbSAg : (-)

PITC : Non Reaktif

-Urine

Reduksi urine : (-)

Protein urine : (-)

- b. USG : tanggal 16 Maret 2016
- Hasil pemeriksaan USG : BPD 7,9 cm, Tunggal, hidup, letak kepala. Letak plasenta berada dicorpus uteri, ketuban cukup, perkiraan jenis kelamin perempuan, perkiraan partus tanggal 08-05-2016.

**5) Total Skor Poedji Rochjati : 2**

**3.1.2 Assesment**

**Ibu** : G<sub>2</sub>P<sub>1</sub>A<sub>0</sub> Usia Kehamilan 37 minggu 3 hari dengan Keputihan

**Janin** : Hidup, tunggal

**3.1.3 Planning**

**Hari,tanggal : Rabu, 20 April 2016 Jam : 15.55 WIB**

1. Jelaskan hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga
2. Jelaskan pada ibu penyebab keputihan
3. Jelaskan KIE tentang tanda bahaya kehamilan, pemenuhan mengenai nutrisi dan persiapan persalinan
4. Anjurkan ibu untuk meminum terapi multivitamin fe 1x1
5. Ingatkan ibu untuk kontrol kembali 1 minggu lagi atau segera jika ada keluhan
6. Buat kesepakatan kepada ibu bahwa akan dilakukan kunjungan rumah pada tanggal 23-04-2016 pukul 15.00 WIB

### Catatan Implementasi

No	Hari,tanggal	Implementasi	Paraf & Nama Terang petugas
1.	Senin, 07-03-2016 Pukul : 15.55 WIB	Menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarganya bahwa ibu dan janinnya dalam keadaan baik, Ibu dan keluarga mengerti tentang kondisinya saat ini	Fazriana Sari
2.	Pukul : 16.00 WIB	Menjelaskan kepada ibu mengenai penyebab dari keputihan karena terjadinya peningkatan kadar hormon estrogen yang menyebabkan kadar glikogen di vagina meningkat dan itu merupakan hal yang wajar pada ibu hamil serta ibu tidak perlu cemas , Ibu mampu menjelaskan ulang	Fazriana Sari
3.	Pukul : 16.10 WIB	Menjelaskan KIE tentang tanda bahaya keputihan terhadap kehamilan, bahwa Pada keputihan fisiologis yang tidak segera ditangani dapat menjadi keputihan patologis yang mengakibatkan ketuban pecah dini. Menjelaskan mengenai pemenuhan kebutuhan nutrisi ibu dianjurkan untuk makan	Fazriana Sari

		makanan yang bergizi seimbang dan menjelaskan persiapan persalinan seperti mempersiapkan tabulin (tabungan ibu bersalin) , baju-baju bayi , Ibu dapat mengulangi penjelasan yang telah di sampaikan, ibu akan segera mempersiapkan persiapan persalinan	
<b>4</b>	Pukul : 16.15 WIB	Menganjurkan ibu untuk meminum terapi multivitamin fe 1x1, Ibu bersedia minum Multivitamin	Fazriana Sari
<b>5</b>	Pukul : 16.20 WIB	Mengingatkan ibu untuk kontrol kembali 1 minggu lagi atau segera jika ada keluhan , Ibu bersedia datang kembali sesuai jadwal atau sewaktu-waktu jika ada keluhan	Fazriana Sari
<b>6</b>	Pukul : 16.25 WIB	Membuat kesepakatan kepada ibu bahwa akan dilakukan kunjungan rumah pada tanggal 23-04-2016 pukul 15.00 WIB, Ibu bersedia dilakukan kunjungan rumah.	Fazriana Sari

## Catatan Perkembangan ANC

### 1. Kunjungan rumah ke 1

Hari , tanggal : Sabtu, 23-04-2016

Pukul : 15.20 WIB

#### a. Subyektif

Ibu merasa senang mendapatkan kunjungan rumah dan ibu mengeluh masih keputihan

#### b. Obyektif

Keadaan umum : baik

Kesadaran : Composmentis

BB : 57 kg

TTV

Tekanan darah : 100/70 mmHg

Nadi : 87x/menit

RR : 20x/menit

Abdomen

Leopold I : TFU 3 jari dibawah *prosesus xiphoid*, bagian fundus uteri teraba bulat, tidak melenting, lunak

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

Leopold III : pada bagian terendah janin teraba bagian bulat, keras, dan tidak dapat digoyangkan

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

TFU Mc. Donald : 30 cm

TBJ/EFW :  $(30-11) \times 155 = 2945$  gram

DJJ : 152 x/menit

**c. Assesment**

Ibu : G<sub>2</sub>P<sub>1</sub>A<sub>0</sub> Usia Kehamilan 37 minggu 6 hari dengan keputihan

Janin : Hidup,tunggal

**d. Planning**

Hari,tanggal : Sabtu, 23-04-2016 Pukul : 15.25 WIB

1. Jelaskan hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga bahwa saat ini keadaan umum ibu dan janin baik.
2. Evaluasi cara cebok yang sudah diajarkan pada pertemuan sebelumnya
3. Ajarkan ibu untuk mengenali keputihan yang patologis
4. Beri KIE ibu mengenai pemakaian celana dalam dengan kain katun dan tidak ketat,menyerap keringat serta membersihkan vagina dengan menggunakan air hangat
5. Ingatkan ibu untuk minum multivitamin secara rutin
6. Ingatkan ibu untuk kontrol satu minggu lagi

7. Buat kesepakatan kepada ibu bahwa akan dilakukan kunjungan rumah pada tanggal 30-04-2016 pukul 15.00 WIB

### Catatan Implementasi

No	Hari,tanggal	Implementasi	Paraf & Nama Terang Petugas
1	Senin,07-03-2016 Pukul : 15.25 WIB	Menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarganya bahwa ibu dan janinnya dalam keadaan baik, Ibu dan keluarga mengerti tentang kondisinya saat ini	Fazriana Sari
2	Pukul : 15.30 WIB	Mengevaluasi cara cebok yang sudah diajarkan pada pertemuan sebelumnya ,Ibu mampu mempraktekannya dengan benar	Fazriana Sari
3	Pukul : 15.35 WIB	Mengajarkan ibu untuk mengenali keputihan yang patologis ,keputihan yang berwarna hijau, berbau dan gatal , ibu mampu menjelaskan ulang	Fazriana Sari
4	Pukul : 15.40 WIB	Memberikan KIE kepada ibu mengenai pemakaian celana dalam dengan kain katun dan tidak ketat,menyerap keringat serta membersihkan vagina dengan menggunakan air hangat ,Ibu mampu menjelaskan ulang	Fazriana Sari
5.	Pukul : 15.45 WIB	Tetap mengingatkan melanjutkan meminum terapi yang di berikan,	Fazriana Sari

		Ibu akan melanjutkan meminum multivitamin	
6	Pukul : 15.50 WIB	Mengingatkan ibu untuk kontrol satu minggu lagi untuk melihat perkembangan ibu dan janinnya, ibu menyepakati	Fazriana Sari
7	Pukul : 16.00 WIB	Membuat kesepakatan kepada ibu bahwa akan dilakukan kunjungan rumah ke 2 pada tanggal 30-04-2016 pukul 15.00 WIB, Ibu bersedia dilakukan kunjungan rumah.	Fazriana Sari

## 2. Kunjungan rumah ke 2

Hari , tanggal : Sabtu, 30-04-2016 Pukul : 16.15 WIB

### a. Subyektif

Ibu merasa senang mendapatkan kunjungan rumah dan ibu mengatakan keputihannya sudah berkurang

### b. Obyektif

Keadaan umum : baik

Kesadaran : Composmentis

BB : 58 kg

TTV

Tekanan darah : 100/60 mmHg

Nadi : 80x/menit

RR : 20x/menit

Abdomen

Leopold I : TFU 3 jari dibawah *proxesus xiphoid* , bagian fundus uteri teraba bulat, tidak melenting, lunak

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

Leopold III : pada bagian terendah janin teraba bagian bulat, keras, dan tidak dapat digoyangkan

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

TFU Mc. Donald : 30 cm

TBJ/EFW :  $(30-11) \times 155 = 2945$  gram

DJJ : 139 x/menit

**c. Assesment**

Ibu : G<sub>2</sub>P<sub>1</sub>A<sub>0</sub> Usia Kehamilan 38 minggu 6 hari dengan keputihan

Janin : Hidup, tunggal

**d. Planning**

Hari,tanggal : Sabtu, 30-04-2016 Pukul : 16.20 WIB

1. Ingatkan kembali untuk tetap menjaga kebersihan organ intim
2. Beri HE untuk tetap istirahat yang cukup dan pemenuhan kebutuhan nutrisi
3. Jelaskan kepada ibu tanda bahaya kehamilan pada ibu

4. Jelaskan kepada ibu mengenai tanda-tanda persalinan
5. Ajarkan ibu perawatan payudara
6. Ingatkan ibu untuk kontrol ulang di BPS 1 Minggu lagi atau sewaktu-waktu jika ada keluhan

### Catatan Implementasi

No	Hari,tanggal	Implementasi	Paraf&Nama Terang Petugas
1	Sabtu,30-04-2016 Pukul : 16.20 WIB	Menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarganya bahwa ibu dan janinnya dalam keadaan baik, , Ibu dan keluarga mengerti tentang kondisinya saat ini	Fazriana Sari
2	Pukul : 16.25 WIB	Mengingatkan kembali pada ibu untuk tetap menjaga kebersihan organ intim, sering mengganti celana dalam dan cara cebok yang benar, ibu mampu menjelaskan ulang	Fazriana Sari
3	Pukul : 16.30 WIB	Memberikan HE yaitu untuk tetap istirahat yang cukup dan pemenuhan kebutuhan nutrisi yang seimbang, ibu mampu menjelaskan ulang	Fazriana Sari

4	Pukul : 16.35 WIB	Menjelaskan kepada ibu tanda bahaya kehamilan pada ibu , yaitu penglihatan kabur , perdarahan pervaginam, kaki bengkak , nyeri epigastrik , ibu memahami dan mampu menjelaskan ulang.	Fazriana Sari
5	Pukul : 16.40 WIB	Mengajarkan ibu untuk melakukan perawatan payudara, ibu mampu mempraktekannya sendiri	Fazriana Sari
6	Pukul : 16.45 WIB	Menjelaskan kepada ibu mengenai tanda tanda persalinan yaitu kenceng-kenceng yang semakin sering dan lama , keluar lendir bercampur darah, ibu mampu menjelaskan ulang	Fazriana Sari
7	Pukul : 16.50 WIB	Mengingatkan ibu untuk kontrol satu minggu lagi di BPS untuk melihat perkembangan ibu dan janinnya, ibu menyepakati	Fazriana Sari

### 3.2 Persalinan

Hari, tanggal : Kamis, 05-05-2015 pukul : 09.00 WIB

#### 3.2.1 Subyektif

##### 1) Keluhan Utama

Ibu mengatakan perutnya terasa kenceng-kenceng semakin sering sejak tanggal 04-05-2016 pukul 23.00 WIB dan keluar lendir bercampur darah pukul 05.00 WIB.

Air ketuban : ibu tidak merasakan adanya cairan ketuban yang merembes.

### 3. Pola Fungsi Kesehatan

#### a. Pola Nutrisi

Selama bersalin : makan 3x/hari dengan ½ porsi nasi, lauk pauk, sayuran dan 1 gelas air putih.

#### b. Pola Eliminasi

Selama bersalin : BAB 1x/hari dengan konsistensi lunak dan BAK 4-5x/hari konsistensi kuning.

#### c. Pola Istirahat

Selama bersalin : Ibu tidak bisa tidur karena perut terasa kencang-kencang.

#### d. Pola Aktivitas.

Selama bersalin : ibu hanya berbaring dan miring kiri diruang bersalin.

### 3.2.2 Obyektif

#### 1) Pemeriksaan Umum

- a. Keadaan umum : Baik
- b. Kesadaran : Composmentis
- c. Keadaan emosional : Kooperatif
- d. Tanda-tanda vital

Tekanan darah : 133/74 mmhg

Nadi : 83 x/menit

Pernafasan : 20x/menit

Suhu : 36,5 °C

e. BB Sekarang : 58 kg

f. Usia Kehamilan : 39 minggu 4 hari

## 2) Pemeriksaan fisik

a. Mammae : Terdapat hiperpigmentasi aerola, puting susu bersih, puting susu menonjol, tidak terdapat nyeri tekan dan tidak ada benjolan, Colostrum sudah keluar

b. Abdomen : Tidak ada luka jahitan bekas operasi, pembesaran perut sesuai dengan usia kehamilan, terdapat hiperpigmentasi linea nigra dan terdapat striae albican.

Leopold I : TFU 3 jari dibawah *proxesus xiphoid*, bagian fundus uteri teraba bulat, tidak melenting dan lunak.

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

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

Leopold IV : penurunan kepala 4/5 bagian.

TFU Mc. Donald : 30 cm

TBJ/EFW :  $(30-11) \times 155 = 2945$  gram

DJJ : (+) 148 x/menit dan teratur

HIS : 4x45"/10'

- c. Genetalia : Vulva dan vagina tampak bersih, tidak odem, tidak varises, tidak ada pembesaran kelenjar bartholin dan tidak ada condiloma acuminata, terdapat Bloodshow

3) Pemeriksaan dalam

Pada tanggal 05-05-2016 pukul 09.00 WIB: tidak teraba benjolan spina, portio tipis, lunak, Pembukaan 4 cm, Efacement 25 % ketuban (+), presentasi kepala, denominator ubun-ubun Kecil kanan depan, penurunan kepala hodge II, tidak ada moulage.

### 3.2.2 Assesment

Ibu : G<sub>2</sub>P<sub>1</sub>A<sub>0</sub> UK 39 minggu 3 hari inpartu kala 1 Fase Aktif

Janin : Hidup-Tunggal

### 3.2.3 Planning

Hari, tanggal : Kamis , 05-05-2016 Jam : 09.15 WIB

- 1) Jelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu
- 2) Lakukan informed consent pada ibu dan keluarga mengenai tindakan yang akan di lakukan
- 3) Atur aktivitas dan posisi ibu
- 4) Libatkan keluarga dalam pendampingan persalinan
- 5) Bimbing ibu cara untuk rileks dengan menarik nafas panjang
- 6) Berikan makan dan minum agar ibu dapat memenuhi kebutuhan energi dan nutrisi guna mencegah terjadinya dehidrasi

- 7) Bimbing dan bantu jika merasa ada dorongan untuk berkemih, jika kandung kemih penuh dapat menghalangi penurunan kepala
- 8) Lakukan observasi KU ibu, KU janin dan Kemajuan Persalinan
- 9) Siapkan perlengkapan partus set , hecing setserta obat-obatan
- 10) Siapkan perlengkapan bayi dan ibu
- 11) Ajarkan dan bimbing ibu untuk membaca doa menjelang persalinan

### Catatan Implementasi

No	Hari,tanggal	Implementasi	Paraf & Nama Terang petugas
1.	Kamis, 05-05-2016 Pukul : 09.15 WIB	Menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu, ibu mengerti bahwa ibu dan janinya dalam keadaan baik	Fazriana Sari
2.	Pukul : 09.20 WIB	Lakukan informed consent pada ibu dan keluarga mengenai tindakan yang akan dilakukan, ibu dan suami mengerti dan bersedia mengisi lembar informed consent	Fazriana Sari
3.	Pukul : 09.25 WIB	Mengatur aktivitas dan posisi ibu, diperbolehkan beraktivitas sesuai dengan kemampuan , ibu memilih dan melakukannya	Fazriana Sari

4.	Pukul : 09.30 WIB	Melibatkan keluarga dalam pendampingan persalinan, ibu merasa lebih tenang	Fazriana Sari
5.	Pukul : 09.35 WIB	Membimbing ibu cara untuk rileks dengan menarik nafas panjang, kemudian dilepaskan dengan cara meniupkan nafas sewaktu ada his, ibu mau melakukannya	Fazriana Sari
6.	Pukul : 09.40 WIB	Memberikan makan dan minum agar ibu dapat memenuhi kebutuhan energi dan nutrisi guna mencegah terjadinya dehidrasi, ibu mau minum	Fazriana Sari
7.	Pukul : 09.45 WIB	Membimbing dan bantu jika merasa ada dorongan untuk berkemih, jika kandung kemih penuh dapat menghalangi penurunan kepala, ibu memahami jika ada dorongan ingin berkemih segera berkemih	Fazriana Sari
8.	Pukul : 09.50 WIB	Melakukan observasi djj, His, TTV, dan pembukaan, hasil terlampir di partograf	Fazriana Sari
9.	Pukul : 09.55 WIB	Menyiapkan perlengkapan partus set dan hecing set serta obat-obatan, perlengkapan persalinan telah disiapkan	Fazriana Sari

10	Pukul : 10.00 WIB	Menyiapkan perlengkapan bayi dan ibu, perlengkapan telah disiapkan	Fazriana Sari
11	Pukul : 10.05 WIB	Mengajarkan dan membimbing ibu untuk membaca doa menjelang persalinan, ibu mampu menyebutkannya dengan lancar	Fazriana Sari

## **KALA II**

Hari, tanggal : Kamis, 05-05-2016 Pukul : 10.30 WIB

### **A. Subyektif :**

Ibu mengatakan perutnya semakin mules , ibu ingin meneran

### **B. Obyektif :**

Penurunan kepala 0/5 bagian ,Tekanan pada anus, perineum menonjol, vulva membuka .His adekuat 4x45"/10' , DJJ 142 x/menit , VT Ø 10 cm, eff 100%, ketuban (+), letak kepala, Hodge IV.

### **C. Assesment :**

Ibu : Partus Kala II

Janin : Tunggal, hidup

### **D. Planning :**

Hari, tanggal : 05-05-2016 Pukul : 10.30 WIB

1. Anjurkan keluarga/suami untuk mendampingi ibu
2. Atur dan ajarkan posisi yang benar kepada ibu

3. Ajarkan cara meneran yang baik dan benar
4. Pimpin persalinan sesuai dengan APN
5. Cek apakah terdapat bayi ke 2
6. Siapkan oxytocin 10 UI
7. Lakukan IMD

### Catatan Implementasi

No	Hari, tanggal	Implementasi	Paraf dan Nama Terang Petugas
1.	Kamis , 05-05-2016 Pukul :10.35 WIB	Menganjurkan keluarga/suami untuk mendampingi ibu , keluarga dann suami mau melakukan	Fazriana Sari
2.	Pukul : 10.40 WIB	Mengatur dan mengajarkan posisi yang benar kepada ibu, ibu memilih dan melakukannya	Fazriana Sari
3.	Pukul : 10.45 WIB	Mengajarkan cara meneran yang baik dan benar, ibu meneran dengan posisi lithotomi dengan baik	Fazriana Sari
4.	Pukul : 10.45 WIB	Memimpin persalinan sesuai dengan APN , bayi lahir spontan pukul 10.50 WIB jenis kelamin perempuan langsung menangis kuat, bergerak aktif, warna kulit kemerahan	Fazriana Sari

5.	Pukul : 10.46 WIB	Mengecek apakah ada bayi ke-2 atau tidak, TFU 2 jari bawah pusat, tidak ada bayi ke-2	Fazriana Sari
6.	Pukul : 10.47 WIB	Memberikan oxytocin 10 UI intramuscular	Fazriana Sari
7.	Pukul : 10.48 WIB	Mengeklem, memotong dan mengikat tali pusat →IMD	Fazriana Sari

### **Kala III**

Hari , tanggal : Kamis , 05-05-2016                      Pukul                      : 11.00 WIB

#### **A. Subyektif :**

Ibu merasa lelah, perut terasa mules

#### **B. Obyektif :**

kontraksi uterus baik, tampak tali pusat di vagina, darah mengalir.

#### **C. Assesment :**

Ibu                      : Partus kala III

Janin                      : Tunggal, hidup

#### **D. Planning**

Hari, tanggal                      : Kamis, 05-05-2016    Pukul : 11.00 WIB

1. Lakukan penegangan tali pusat terkendali
2. Lakukan massase uterus

### Catatan Implementasi

No	Hari, tanggal	Implementasi	Paraf & Nama Terang Petugas
1.	Kamis,05-05-2016 Pukul : 11.00 WIB	Melakukan penegangan tali pusat terkendali, plasenta lahir spontan lengkap pukul 11.05 WIB	Fazriana sari
2.	Pukul : 11.05 WIB	Melakukan massase uterus, kontraksi uterus baik	Fazriana Sari

### KALA IV

Hari,tanggal : Kamis, 05-05-2016

Pukul : 11.10 WIB

#### A. Subyektif :

ibu merasa lelah tetapi senang

#### B. Obyektif :

TD : 110/70 mmHg, N : 82 x/menit, kontraksi uterus baik, TFU 2 jari

bawah pusat, jumlah darah  $\pm$  350 cc

#### C. Assesment :

Ibu : Partus kala IV

Janin : Tunggal,hidup

#### D. Planning

Hari, tanggal : Kamis,05-05-2016

Pukul : 11.15 WIB

1. Cek Laserasi Perineum
2. Lakukan hecting pada luka perineum

3. Bersihkan ibu
4. Ukur TTV
5. Ajari ibu melakukan messase uterus
6. Berikan injeksi vitamin K 1 mg pada paha kiri bayi
7. Berikan salep mata tetrasiklin 1% dimata kanan dan kiri bayi
8. Lakukan observasi 2 jam PP

### Catatan Implementasi

No	Hari, tanggal	Implementasi	Paraf dan Nama Terang Petugas
1.	Kamis , 05-05-2016 Pukul :11.15 WIB	Mengecek adanya laserasi, Terdapat Laserasi di Mukosa vagina, Fourchete, dan kulit Perineum (Derajat 2)	Fazriana Sari
2.	Pukul :11.120 WIB	Melakukan hecting pada luka perineum	Fazriana Sari dan Bidan
3.	Pukul : 11.35 WIB	Membersihkan ibu	Fazriana Sari
4.	Pukul : 11.40 WIB	Mengukur TTV : TD : 110/70 mmHg, N : 82 x/menit, S : 36,6° C, RR : 20 x/menit	Fazriana Sari
5.	Pukul :11.45 WIB	Mengajari ibu melakukan messase uterus. Kontraksi uterus baik, keluar darah sedikit merembes, TFU 2 jari bawah pusat	Fazriana Sari
6.	Pukul : 11.50 WIB	Memberikan injeksi vitamin K 1 mg pada paha kiri bayi	Fazriana Sari

7.	Pukul : 11.55 WIB	Memberikan salep mata tetrasiklin 1% dimata kanan dan kiri bayi	Fazriana Sari
8.	Pukul : 12.00 WIB	Melakukan observasi 2 jam PP	Fazriana Sari

### Catatan Perkembangan

#### 3.3. Nifas 2 jam

##### 3.3.1 Nifas

Hari, tanggal : Kamis,05-05-2016

Pukul : 14.00 WIB

#### 1. Subyektif

- a. Keluhan Utama : Ibu mengatakan perutnya masih terasa mulas dan ibu sudah BAK, belum BAB
- b. Pola Kesehatan Fungsional
  - 1) Pola nutrisi : ibu belum makan, hanya minum air putih  $\pm$  2-3 gelas.
  - 2) Pola eliminasi :BAK 1 kali dan Belum BAB
  - 3) Pola istirahat : ibu tidur 1 jam
  - 4) Pola aktivitas : ibu hanya berbaring, miring kiri dan miring kanan di ruang nifas dan ibu mulai menyusui bayinya

#### 2. Obyektif

- a. Pemeriksaan Umum : Keadaan umum baik, Kesadaran Composmentis, keadaan emosional kooperatif
- b. Tanda-tanda vital : Tekanan darah : 110/80 mmHg, Nadi 83 x/menit, Pernafasan 20 x/menit, Suhu 36.5°C
- c. Pemeriksaan Fisik

- 1) Muka : Simetris, tidak pucat dan tidak oedema
  - 2) Payudara : Bersih, colostrum sudah keluar
  - 3) Abdomen : TFU 2 Jari bawah Pusat, Kontraksi Uterus baik, konsistensi uterus keras dan kandung kemih kosong
  - 4) Genetalia : Terdapat luka jahitan perineum masih basah, terdapat Lochea berwarna merah (Lochea rubra) sebanyak  $\pm 20$  cc (satu softek tidak penuh)
3. **Assesment** : P<sub>2</sub>A<sub>0</sub> Nifas 2 Jam
4. **Planning**
- 1) Jelaskan pada ibu dan keluarga hasil pemeriksaan bahwa kondisi ibu dalam keadaan baik
  - 2) Jelaskan tentang penyebab mulas yang dialami.
  - 3) Ajarkan ibu massase uterus
  - 4) Ajarkan ibu teknik menyusui yang benar
  - 5) Berikan HE tentang Personal Hygiene
  - 6) Berikan HE tentang Kebutuhan Dasar Masa Nifas
  - 7) Berikan HE tentang Tanda Bahaya Masa Nifas
  - 8) Lanjutkan Observasi 6 jam postpartum

### Catatan Implementasi

No	Hari,Tanggal	Implementasi	Paraf & Nama Terang Petugas
1	Kamis,05-05-2016  Pukul : 14.10 WIB	Menjelaskan pada ibu dan keluarga hasil pemeriksaan bahwa kondisi ibu dalam keadaan baik, ibu mengerti	Fazriana Sari
2	Pukul : 14.15 WIB	Menjelaskan tentang penyebab mulas yang dialami dikarenakan adanya kontraksi uterus. Hal tersebut merupakan normal pada ibu nifas, sehingga ibu tidak perlu khawatir, ibu mengerti	Fazriana Sari
3	Pukul : 14.20 WIB	Mengajarkan ibu massase uterus supaya uterus tetap keras, ibu bersedia dan sudah melakukan masase uterus dengan benar	Fazriana Sari
4	Pukul : 14.25 WIB	Menjelaskan pada ibu cara dan tehnik menyusui yang benar a. Posisi ibu yang nyaman b. Posisi menyusui: seluruh badan bayi tersangga dengan baik, badan bayi menghadap dan dekat ke dada ibunya c. Perlekatan menyusui: dagu bayi menempel pada payudara ibu, mulut bayi terbuka lebar, bibir bawah bayi membuka keluar d. Bayi menghisap secara efektif:	Fazriana Sari

		<p>bayi menghisap dalam, teratur di selingi istirahat dan hanya terdengar suara menelan serta tidak ada tanda-tanda kesulitan menyusui</p> <p>ibu mengerti dan sudah bisa menyusui anaknya dengan benar</p>	
5	Pukul : 14.30 WIB	<p>Menganjurkan ibu agar menjaga kebersihan area genitalia yaitu, membersihkan daerah genitalia setiap selesai BAK dan BAB dan cebok yang benar dari depan ke belakang, ibu mengerti.</p>	Fazriana Sari
6	Pukul : 14.35 WIB	<p>Memberikan HE tentang Kebutuhan Dasar Masa Nifas</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Eliminasi : Jika ibu ingin BAB dan BAK segeralah ke kamar mandi, jangan ditahan karena kontraksi uterus tidak berjalan maksimal sehingga menyebabkan perdarahan pascapartum.</li> <li>2) Nutrisi Menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan yang mengandung gizi seimbang, terutama makanan yang banyak mengandung serat seperti buah dan sayur.</li> <li>3) Mobilisasi dini Menganjurkan ibu untuk miring kiri, miring kanan dan</li> </ol>	Fazriana Sari

		<p>duduk</p> <p>4) ASI Eksklusif</p> <p>Dengan seringnya menyusui akan memacu hormon prolaktin yang akan memperlancar produksi ASI.</p> <p>Evaluasi : ibu mengerti</p>	
7	Pukul : 14.40 WIB	<p>Memberikan HE tentang tanda-tanda bahaya masa nifas: perdarahan pervaginam yang banyak, lochea berbau, rasa sakit dibawah abdomen atau punggung, rasa sakit kepala yang terus menerus, pandangan kabur, bengkak pada wajah, tangan, dan kaki, demam payudara merah atau panas, kehilangan nafsu makan yang lama, ibu mampu mengulangi kembali dan bersedia untuk datang di pelayanan kesehatan jika terjadi tanda-tanda bahaya nifas</p>	Fazriana Sari
8	Pukul : 14.45 WIB	<p>Melanjutkan Observasi 6 jam postpartum, Observasi di lakukan kepada bayi beserta ibu</p>	Fazriana Sari

## 2.3 Nifas dan Bayi Baru Lahir

### 2.3.1 Nifas 6 Jam

Hari,tanggal : Kamis , 05-05-2016 Pukul : 17.00 WIB

#### 1. Data Ibu

##### a. Data Subyektif

##### 1. Keluhan utama

Ibu mengatakan lelah dan capek , ibu mengeluh masih nyeri pada luka perineumnya

##### 2. Pola kesehatan fungsional

- a. Pola nutrisi : ibu makan 1 porsi dengan menu nasi, sayur, lauk, dan minum air  $\pm$  3-4 gelas
- b. Pola eliminasi : ibu belum BAK dan belum BAB
- c. Pola istirahat : ibu istirahat  $\pm$  1 jam
- d. Pola aktifitas : ibu berbaring di tempat tidur

##### b. Obyektif

##### 1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, keadaan emosional kooperatif, tekanan darah 110/70 mmHg, nadi 84 x/menit, pernafasan 20 x/menit, suhu 36,6° C

##### 2. Pemeriksaan fisik

- a. Wajah : tidak pucat, tidak oedem
- b. Mata : konjungtiva merah muda, sklera putih, tidak ada nyeri tekan palpebra

- c. Mamae : puting susu menonjol, tidak ada nyeri tekan, tidak ada benjolan abnormal, ASI sudah keluar
- d. Abdomen : TFU 2 jari bawah pusat, kontraksi uterus keras, tidak ada luka bekas operasi, kandung kemih kosong
- e. Genetalia : tidak oedem, tidak ada varises, tidak ada benjolan abnormal, terdapat luka bekas jahitan perineum masih basah dan terdapat sedikit darah merembes, lochea rubra.
- f. Ekstremitas: ekstremitas atas : tidak terdapat oedem, tidak ada gangguan pergerakan.

Ekstremitas bawah : tidak terdapat oedem, tidak varises,

**c. Assesment**

P<sub>2</sub>A<sub>0</sub> Nifas 6 jam

**d. Planning**

Hari, tanggal : Kamis, 05-05-2016 Pukul : 17.10 WIB

1. Jelaskan hasil pemeriksaan pada ibu
2. Anjurkan ibu untuk relaksasi ketika merasakan nyeri
3. Berikan multivitamin 1x1, anti biotik 3x1, analgesik 3x1
4. Berikan HE tentang mobilisaasi dini
5. Anjurkan ibu untuk menjaga kebersihan
6. Ajarkan cara menyusui yang benar
7. Ajarkan ibu cara merawat bayi

8. Beritahu ibu dilakukan kunjungan rumah pada tanggal 11-05-2015

**Catatan Implementasi**

<b>No</b>	<b>Hari, tanggal</b>	<b>Implementasi</b>	<b>Paraf dan Nama Terang Petugas</b>
1.	Rabu , 05-05-2016 Pukul :17.10 WIB	Menjelaskan hasil pemeriksaan pada ibu, ibu mengerti	Fazriana Sari
2.	Pukul : 17.15 WIB	Menganjurkan ibu untuk relaksasi ketika merasakan nyeri. Dengan cara mengambil nafas lewat hidung kemudian keluarkan lewat mulut, ibu mengerti dan mau mencobanya.	Fazriana Sari
3.	Pukul : 17.20 WIB	Memberikan multivitamin 1x1, anti biotik 3x1, analgesik 3x1, Ibu mengerti	Fazriana Sari
4.	Pukul : 17.25 WIB	Memberikan HE tentang mobilisasi dini yaitu miring kanan, miring kiri dan duduk , ibu mengerti dan mau melakukannya	Fazriana Sari
5.	Pukul :17.30 WIB	Menganjurkan ibu untuk menjaga kebersihan. Sering ganti softex dan mangajari ibu cara cebok yang benar, ibu mengerti dan mau menjalaninya	Fazriana Sari

6.	Pukul : 17.35 WIB	Mengajarkan cara menyusui yang benar dengan posisi tegak dan mendekap bayi senyaman mungkin, usahakan mulut bayi terbuka lebar dan mencakup semua puting susu dan pinggir areola , ibu mengerti dan sudah mencobanya.	Fazriana Sari
7.	Pukul : 17.40 WIB	Mengajarkan ibu cara merawat bayi antara lain : merawat tali pusat dengan mengganti kasa steril dan kering setelah mandi atau kotor, menjaga kebersihan genetalia bayi, mengganti popok bayi setelah BAK/BAB, ibu mengerti dan dapat mengulang kembali apa yang dijelaskan	Fazriana Sari
8.	Pukul : 17.45 WIB	Memberitahu ibu dilakukan kunjungan rumah pada tanggal 11-05-2015	Fazriana Sari

## 2. Data Bayi

**a. Subyektif** : Ibu mengatakan bayi menyusu ASI, sudah BAK 1 kali,

BAB 1 kali

Pola kesehatan fungsional

a. Pola nutrisi

Bayi menyusu pada ibu setiap 2 jam sekali

b. Pola eliminasi

bayi BAB sebanyak 1 kali dan BAK sebanyak 1 kali

c. Pola istirahat

Bayi tidur selama 4 jam

d. Pola personal hygiene

Bayi di mandikan 1 kali dalam sehari, di ganti baju saat mandi dan apabila bajunya basah

### b. Obyektif

#### 1) Pemeriksaan Umum

K/U baik, jenis kelamin : perempuan

Bayi menangis kuat, gerak aktif, kulit kemerahan

#### 2) TTV

suhu 36,5° C

nadi : 132 x/menit

pernafasan 46 x/menit

#### 3) Antropometri

a) Berat Badan : 3100 gram

b) Panjang Badan : 51 cm

- c) Lingkar Kepala : 34 cm (Suboccipito bregmatika)
- d) Lingkar Dada : 33 cm
- e) Lingkar Perut : 33 cm
- f) Lingkar Lengan Atas : 12 cm

#### 4) Pemeriksaan Fisik

- a. Kepala : bersih, warna rambut hitam, tidak ada caput succedaneum, tidak ada benjolan, tidak ada molase, UUB belum menutup, UUK sudah menutup.
- 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, palatom utuh, lidah dan uvula digaris tengah, tidak ada labioskisis dan tidak ada labiopalatoskisis, tidak ada microglossus
- e. Telinga : simetris, bersih, tidak ada serumen
- f. Leher : bentuk simetris dan pendek, thiroid di garis tengah, nodus limfe dan massa tidak ada.
- g. Dada : simetris, tidak ada tarikan dada, 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, tidak ada pembesaran

hepar, turgor kulit baik

- i. Genetalia : bersih, labia mayor sudah menutupi labia minor.
- j. Anus : bersih, terdapat 1 lubang anus.
- k. Ekstremitas atas : Pada tangan reflek genggam ada, kuat  
bilateral, terdapat sepuluh jari dan tanpa  
beselaput
- i. Ekstremitas bawah : simetris, tidak oedema dan tidak ada  
gangguan pergerakan

##### 5) Pemeriksaan Reflek

- a. Refleks moro : baik (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 palmar graphs : baik (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 : baik (kepala bayi diangkat saat tubuh bayi diletakkan).
- f. Babinsky reflex : +/+ (kaki bayi menghindar saat telapak kaki diberikan rangsangan).
- g. Plantar Reflex : baik (jari-jari kaki bayi akan melekuk dengan erat saat menggosokkan sesuatu ditelapak kakinya)

**6) Eliminasi**

- a. Miksi : sudah BAK 1 kali
- b. Mekoneum : sudah BAB 1 kali

**C. Assesment**

Neonatus Cukup Bulan Sesuai Masa Kehamilan usia 6 jam

**D. Planning**

1. Beritahu ibu tentang hasil pemeriksaan bayinya.
2. Anjurkan pada ibu memberikan ASI 2 jam sekali pada bayinya.
3. Berikan bayi injeksi Hb 0 pada paha sebelah kanan bayi.
4. Beritahu ibu kontrol ulang jika terdapat keluhan dan akan dilakukan kunjungan rumah pada tanggal 11-05-2015

**Catatan Implementasi**

No	Hari, tanggal	Implementasi	Paraf dan Nama Terang Petugas
1.	Kamis , 05-05-2016 Pukul :17.50 WIB	Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan bayinya, ibu mengerti	Fazriana Sari
2.	Pukul : 17.55 WIB	Menganjurkan pada ibu memberikan ASI 2 jam sekali pada bayinya, ibu mengerti dan akan melakukannya	Fazriana Sari
3.	Pukul : 18.00 WIB	Memberikan bayi injeksi Hb 0 pada paha sebelah kanan bayi, ibu setuju	Fazriana Sari
4.	Pukul :18.05 WIB	Memberitahu ibu kontrol ulang jika terdapat keluhan dan akan dilakukan kunjungan rumah pada tanggal 11-05-2015	Fazriana Sari

### 1.3.3 Nifas 2 Minggu

Waktu : 19-05-2016

pukul 15.10 WIB

#### 1. Data Ibu

##### a. Subyektif

##### a) Keluhan utama

Ibu senang atas kunjungan rumah, ibu mengatakan sudah bisa memandikan bayinya sendiri

#### 2. Pola kesehatan fungsional

- a. Pola nutrisi : ibu makan 3 kali sehari dengan 1 porsi dengan menu nasi, sayur, lauk, dan minum air  $\pm$  6-7 gelas
- b. Pola eliminasi : ibu BAK 5-6 kali dalam sehari dan BAB 1 kali
- c. Pola istirahat : ibu istirahat tidur siang  $\pm$  1 jam
- d. Pola aktifitas : ibu berbaring ditempat tidur
- e. Pola Hygiene : ibu mandi 3 kali sehari

##### b. Obyektif

K/U baik, TD : 110/80 mmHg, N : 86 x/menit, RR : 20 x/menit, suhu : 36,6° C, TFU tidak teraba, luka jahitan sudah kering, lochea serosa, BAK (+), BAB (+), kandung kemih kosong, menyusui (+).

##### c. Assesment

P<sub>2</sub>A<sub>0</sub> Nifas hari ke-14

#### d. Planning

1. Jelaskan pada ibu dan keluarga mengenai hasil pemeriksaan
2. Berikan HE tentang nutrisi yaitu dengan makanan yang seimbang
3. Berikan HE tentang istirahat yaitu saat bayi tidur sebaiknya ibu juga ikut tidur
4. Anjurkan ibu untuk memberi ASI secara eksklusif pada bayi
5. Jelaskan pada ibu tentang macam-macam alat kontrasepsi yang cocok di gunakan setelah ibu melahirkan dan menyusui
6. Anjurkan pada ibu untuk kontrol ulang jika ada keluhan

#### Catatan Implementasi

No	Hari, tanggal	Implementasi	Paraf dan Nama Terang Petugas
1.	Kamis , 19-05-2016 Pukul : 15.15 WIB	Menjelaskan pada ibu dan keluarga mengenai hasil pemeriksaan, ibu mengerti	Fazriana Sari
2.	Pukul : 15.20 WIB	Memberikan HE tentang nutrisi yaitu dengan makanan yang seimbang dan tidak boleh terek, ibu mengerti dan sudah menjalaninya	Fazriana Sari
3.	Pukul : 15.25 WIB	Memberikan HE tentang istirahat yaitu saat bayi tidur sebaiknya ibu juga ikut tidur, ibu mengerti dan mau menjalaninya.	Fazriana Sari

4.	Pukul : 15.30 WIB	Menganjurkan ibu untuk memberi ASI secara eksklusif pada bayi sampai umur 2 tahun, minimal sampai 6 bulan , ibu bersedia melakukannya	Fazriana Sari
5.	Pukul : 15.35 WIB	Menjelaskan pada ibu tentang macam-macam alat kontrasepsi yang cocok digunakan setelah ibumelahirkan dan menyusui, ibu mengerti tentang alat kontrasepsi yang di gunakan dan mengatakn akan mendiskusikannya dengan suaminya untuk memilih alat kontrasepsi yang akan di gunakan	Fazriana Sari
6.	Pukul : 15.40 WIB	Menganjurkan pada ibu untuk kontrol ulang jika ada keluhan, ibu mengatakan akan kontrol ulang jika ada keluhan yang dirasakannya	Fazriana Sari

## 2. Data Bayi

- a. **Subyektif** : Ibu mengatakan bayinya menyusu dengan baik

Pola kesehatan fungsional

- e. Pola nutrisi

Bayi menyusu pada ibu setiap 2 jam sekali

f. Pola eliminasi

Setiap hari bayi BAB sebanyak 1- 5 kali dan BAK sebanyak 3-4 kali dalam sehari

g. Pola istirahat

Bayi tidur selama 16-20 jam setiap hari

h. Pola personal hygiene

Bayi di mandikan sebanyak 2 kali dalam sehari, di ganti baju saat mandi dan apabila bajunya basah

**b. Obyektif :**

**1) Pemeriksaan Umum**

Keadaan umum : baik

Bayi menangis kuat, gerak aktif, kulit kemerahan

**2) TTV**

suhu 36,5° C

nadi : 137 x/menit

pernafasan 42 x/menit

**3) Antropometri**

- |                        |                                  |
|------------------------|----------------------------------|
| a) Berat Badan         | : 3900 gram                      |
| b) Panjang Badan       | : 52 cm                          |
| c) Lingkar Kepala      | : 35 cm (Suboccipito bregmatika) |
| d) Lingkar Dada        | : 34 cm                          |
| e) Lingkar Perut       | : 34 cm                          |
| f) Lingkar Lengan Atas | : 14 cm                          |

abdomen tidak kembung, tali pusat sudah lepas, reflek hisap baik, BAK (+) BAB (+), menyusu (+).

c. **Assesment:** Neonatus Cukup Bulan Sesuai Masa Kehamilan usia 14 hari

d. **Planning :**

1. Beritahu tentang hasil pemeriksaan bayinya
2. Anjurkan pada ibu untuk memberikan ASI, setiap kali bayi membutuhkan.
3. Beritahu ibu imunisasi BCG dan Polio 2 pada tanggal 05-06-2016

#### Catatan Implementasi

No	Hari, tanggal	Implementasi	Paraf dan Nama Terang Petugas
1.	Kamis , 19-05-2016 Pukul : 15.40 WIB	Memberitahu tentang hasil pemeriksaan bayinya, ibu mengerti	Fazriana Sari
2.	Pukul : 15.45 WIB	Menganjurkan pada ibu untuk memberikan ASI, setiap kali bayi membutuhkan. Pemberian ASI secara eksklusif pada bayi sampai umur 2 tahun, minimal sampai umur 6 bulan, ibu mengerti dan bersedia memberikan ASInya	Fazriana Sari