

BAB 3

TINJAUAN KASUS

3.1. Kehamilan

3.1.1. Subyektif

Hari, tanggal : Selasa, 28-02-2017

Pukul : 13.30 WIB

1) Identitas

No. Register : 79/17

Ibu : Ny N, usia 20 tahun, suku madura, bangsa Indonesia, agama islam, pendidikan terakhir SMP, pekerjaan ibu rumah tangga, alamat Wonosari tegal 3/32, Nomer telepon 087855xxxxx..

Suami : Tn A, usia 24 tahun, suku madura, bangsa Indonesia, agama islam, pendidikan terakhir SD, pekerjaan swasta, alamat Wonosari tegal 3/32.

2) Keluhan Utama

Ibu mengatakan keluhan yang dialami ibu adalah pusing, pusing yang dialami ibu disaat ibu melakukan aktifitas rumah tangga, pusingnya dapat berkurang jika ibu istirahat dan minum teh hangat. ibu mengeluh pusing yang dirasakan seperti pusing biasa (berputar-putar), ibu merasakan pusing terjadi di seluruh bagian kepala. Pusing yang dialami ibu ringan, Ibu mengatakan pusingnya sejak kemarin (2 hari) yang lalu sampai sekarang, pusing terjadi secara bertahap, ibu merasakan pusing \pm 2x dalam sehari Ibu mengatakan keluhannya ini tidak sampai mengganggu aktifitas ibu sehari-hari.

3) Riwayat Menstruasi

Ibu menstruasi pertama kali umur 13 tahun dengan siklus ± 28 hari (teratur), banyaknya 3 x ganti pembalut penuh/ hari, lamanya $\pm 6-7$ hari, sifat darah cair, warna merah segar, bau anyir, keputihan sebelum menstruasi ataupun nyeri haid satu hari sebelum menstruasi, HPHT 16-06-2016.

4) Riwayat Obstetri yang lalu

Suami ke	Kehamilan			Persalinan				BBL				Nifas	
	Hamil Ke	UK	Peny	Jenis	Pnlg	Tmp t	Peny .	JK	PB/ BB	Hdp/ Mt	Usia	Kea d	La k
1	1	9 bln	Tdk ada	Normal Spt-B	Bidan	BPM	Tdk ada	L	3600 gr/48 cm	Hdp	3 th	baik	2 th
	2	HAMIL INI											

5) Riwayat Kehamilan Sekarang

Ibu saat ini kunjungan ulang yang ke 4, saat hamil 3 bulan pertama melakukan kunjungan ke bidan 1x, 3 bulan kedua 1x, dan saat akhir kehamilan 2x. Keluhan TM I : mual dan pusing TM II : batuk TM III : Pusing. Pergerakan anak pertama kali : ± 4 bulan, frekuensi pergerakan dalam 3 jam terakhir : ± 4 kali. Penyuluhan yang sudah didapat nutrisi, aktifitas, istirahat, tanda-tanda bahaya kehamilan, persiapan persalinan, tanda-tanda persalinan. Imunisasi yang sudah di dapat TT 1 saat bayi, TT 2 saat SD kelas 1 umur 7 tahun, TT 3 saat SD kelas 6 umur 12 tahun, TT 4 saat mau menikah (CPW), TT 5 saat hamil anak pertama. Tablet Fe yang sudah di konsumsi ± 50 tablet.

6) Pola Kesehatan Fungsional

1. Pola Nutrisi :

Pada pola nutrisi ibu mengalami perubahan yakni dari sebelum hamil yang biasanya ibu makan 3 x/hari dengan menu 1 piring nasi sedang, lauk-pauk, sayur-sayuran, dan minum air putih 7-8 gelas/hari. Dan saat hamil ibu Makan 4 x/hari dengan menu 1 piring nasi sedang, lauk-pauk, sayuran-sayuran dan dihabiskan, air putih 7-8 gelas/hari, susu hamil 2 gelas/hari.

2. Pola eliminasi

Pada pola eliminasi mengalami perubahan dari sebelum hamil ibu BAB 1 x/hari pada pagi hari dan BAK 5-6 kali/hari. Kemudian saat hamil BAB lancar 1 x/hari, konsistensi lembek, baunya khas, warna kuning kehitaman, tidak ada keluhan, BAK 7-8 x/hari, warnanya kuning, baunya khas, tidak ada keluhan.

3. Pola istirahat

Pada pola istirahat ibu mengalami perubahan sebelum hamil tidur siang \pm 1-2 jam dan tidur malam \pm 7- 8 jam/hari. Saat hamil Tidur siang \pm 1 jam, sedangkan tidur malam \pm 7- 8 jam/hari dengan pola istirahat yang terputus-putus yaitu setiap 1 jam bangun. Terkadang tidurnya kurang nyenyak jika perut ibu merasa terjadi kontraksi.

4. Pola aktifitas

Pada pola aktivitas tidak mengalami perubahan ibu Sering melakukan pekerjaan rumah tangga seperti memasak, ngepel, mencuci baju, menyapu dll.

5. Pola seksual

Pola seksual ibu sebelum hamil $\pm 2x/minggu$, dan saat hamil triwulan pertama dan triwulan ke dua $\pm 1x/minggu$, tidak ada keluhan. triwulan ke tiga ibu melakukan hubungan seksual $\pm 2 x/minggu$, tidak ada keluhan.

6. Pola Kebiasaan : merokok, alkohol, narkoba, obat-obatan, jamu, binatang peliharaan, pijat perut

Sebelum hamil dan selama hamil ibu tidak pernah mempunyai kebiasaan merokok, tidak minum-minuman beralkohol, tidak mengkonsumsi narkoba dan minum obat-obatan dari bidan selama hamil, ibu tidak minum jamu, tidak mempunyai binatang peliharaan dan tidak pernah melakukan pijat perut.

7. Pola hygiene

Pola hygiene ibu tidak mengalami perubahan sebelum hamil dan selama hamil, ibu mandi 2 kali sehari setiap pagi dan sore, menggosok gigi 3 kali sehari setiap mandi dan sebelum tidur, dan ganti pakaian 2 kali sehari serta ganti celana dalam 2 x sehari. Ibu sudah mengerti tentang cara cebok yang benar.

7) Riwayat penyakit sistemik yang pernah di derita : Tidak ada penyakit menahun (jantung, ginjal, hipertensi), menurun (Diabetes Mellitus, asma dan hipertensi) dan menular (Hepatitis, TBC, HIV).

8) Riwayat Kesehatan dan penyakit keluarga

Tidak ada penyakit menahun (jantung, ginjal, hipertensi), menular (Hepatitis, TBC,HIV), menurun (asma dan hipertensi), akan tetapi ibu pasien memiliki riwayat diabetes mellitus.

9) Riwayat psiko-social-spiritual

Kehamilan ini direncanakan oleh ibu dan suami karena ingin memiliki anak kedua. Keluarga dan suami mendukung dengan adanya kehamilan ini. Ibu menikah satu kali pada usia 16 tahun, lamanya \pm 5 tahun. Hubungan Ibu dengan keluarga dan orang lain sangat akrab, terlihat dari cara berkomunikasi ibu serta ibu sering berkumpul dan bercanda dengan keluarga dan tetangga. Keluarga dan suami selalu memberikan support pada ibu, terbukti dengan suami pasien mengantar saat kontrol ulang ke BPM Istiqomah S.ST,.M.Kes Surabaya. Pengambil keputusan adalah suami. Ibu taat menjalani ibadah sesuai apa yang dianjurkan, lebih sering mengaji dan lebih rajin mendengarkan sholawat Nabi. Ibu mempunyai tradisi 7 bulanan. Ibu ingin jika melahirkan nanti ditolong oleh Bidan di BPM Istiqomah Surabaya.

10) Riwayat KB

Ibu mengatakan setelah menikah tidak memakai KB apapun sampai hamil anak yang pertama. Setelah anak yang pertama lahir, ibu menggunakan KB suntik 3 bulan selama 2 tahun. Dan ibu berhenti menggunakan KB 3 bulan karena ingin punya anak yang ke dua.

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 : 110 / 70 mmHg
 - 2) ROT : 10 mmHg (Nilai normal hasil + bila ≤ 15 mmHg)
 - 3) MAP : 80 mmHg (Nilai normal hasil + bila perbedaan ≤ 90 mmHg)
 - 4) Nadi : 80 kali / menit
 - 5) Pernafasan : 20 kali / menit
 - 6) Suhu : 36,6 °C
- e. Antropometri
 - 1) BB sebelum hamil : 63 kg
 - 2) BB periksa yang lalu : 70kg (tanggal 27-01-2017)
 - 3) BB sekarang : 72,5kg
 - 4) Tinggi Badan : 154 cm
 - 5) IMT : 26,5 Kg/m³
 - 6) Lingkar Lengan Atas : 28 cm
- f. Taksiran Persalinan : 23-03-2017
- g. Usia Kehamilan : 36 minggu 6 hari

2) Pemeriksaan Fisik (Inspeksi, Palpasi, Perkusi, Auskultasi)

- a. Kepala : simetris, bersih, tidak ada benjolan, dan tidak ada nyeri tekan pada kepala.
- b. Wajah : tampak simetris, wajah tidak pucat, wajah tidak terdapat cloasma gravidarum, wajah tidak odem.
- c. Mata : tampak simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih, tidak ada gangguan penglihatan.
- d. Leher : tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada bendungan vena jugularis.
- e. Mamae : 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.
- f. Abdomen : pembesaran abdomen sesuai dengan usia kehamilan, terdapat garis putih keperakan (*striae livida*), terdapat linea nigra, tidak terdapat luka bekas operasi.
 - a) Leopold I: TFU setinggi *proxesus xiphoideus*, bagian fundus uteri teraba bulat, lunak, dan tidak melenting.
 - b) Leopold II: pada bagian kiri perut ibu teraba keras, datar, memanjang seperti papan sedangkan pada bagian kanan perut ibu teraba bagian terkecil janin.
 - c) Leopold III: teraba keras, bulat, melenting, dan tidak

bisa di goyangkan.

d) Leopold IV: divergen

TFU Mc. Donald : 33 cm

TBJ/EFW : [(33- 11) x 155] =3,410 gram

DJJ : (+) 140 x/menit dan teratur

Punctum maksimum berada pada sebelah kiri bawah perut ibu.

g. Genetalia: Tidak ada massa dan benjolan pada vulva dan vagina,tidak ada condiloma, tidak ada varices, dan kebersihan cukup.

h. Ekstremitas : Atas : simetris, tidak terdapat varises, tidak odema, tidak ada gangguan pergerakan.

Bawah: simetris, refleks (+), tidak odema pada kedua kaki, dan tidak ada varises.

3) Pemeriksaan Penunjang

a. Pemeriksaan laboratorium : Belum di lakukan karena di sebabkan oleh faktor lingkungan seperti antri di puskesmas dan faktor dari klien sendiri karena klien bukan penduduk asli Surabaya sehingga tidak bisa melakukan pemeriksaan di puskesmas.

b. Pemeriksaan USG

Hari, tanggal : Kamis, 11 Agustus 2016 Pukul : 20.25 WIB

Janin : tunggal, hidup, DJJ +, jenis kelamin : - , plasenta : fundus grade II-III, ketuban: cukup, UK: 4 minggu, TBJ: - gram, HPL: 05-04-2017.

4) Total Skor Poedji Rochjati

Total Skor Puji Rochyati : 2 (terlampir)

3.1.3. Assesment

Ibu :G₂P₁₀₀₁, 36 minggu 6 hari

Janin : Hidup, tunggal

3.1.4. Planning

Hari,tanggal : Rabu, 28 Februari 2017

Jam : 13.30 WIB

- 1) Jelaskan pada ibu tentang hasil pemeriksaan.
- 2) Berikan KIE kepada ibu tentang pusing yang dirasakan, cara untuk mengurangi pusing, aktivitas, istirahat dan nutrisi pada saat hamil.
- 3) Jelaskan tanda bahaya pada kehamilan.
- 4) Jelaskan tanda-tanda persalinan kepada ibu.
- 5) Jelaskan kepada ibu tentang persiapan persalinan.
- 6) Sarankan ibu untuk melakukan Pemeriksaan USG dan Lab tanggal 8 Maret 2017 di Puskesmas.
- 7) Anjurkan ibu untuk rutin minum obat Fe, Kalk dan B1.
- 8) Sarankan ibu untuk kunjungan ulang 1 minggu lagi yaitu pada tanggal 07 Maret 2017 atau jika ibu memiliki keluhan.
- 9) Informasikan kepada ibu bahwa pada tanggal 6 Maret 2017 akan dilakukan kunjungan rumah.

Catatan Implementasi

No	Hari, tanggal	Implementasi
1	Selasa, 28 Februari 2017 Pukul 13.30 WIB	1. Menjelaskan hasil pemeriksaan pada ibu bahwa kondisi ibu dan janin dalam kondisi sehat, ibu memahami dan mengerti penjelasan dari bidan.

2	Selasa, 28 Februari 2017 Pukul 13.33 WIB	<p>2. Memberikan KIE pada ibu tentang :</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Penyebab pusing fisiologis disebabkan oleh melebarnya pembuluh darah, berdiri terlalu cepat dalam keadaan duduk, meningkatnya aliran darah ke janin dalam kandungan, pekerjaan rutin sehari-hari, seperti pekerjaan ibu di rumah, dan aktivitas-aktivitas lainnya. Cara mengatasinya yaitu dengan memperbanyak istirahat, menghindari berdiri secara tiba-tiba dari ke adaan duduk, hindari berdiri dalam waktu lama, jangan lewatkan waktu makan, untuk menjaga agar gula darah tetap normal, hindari perasaan-perasaan tertekan atau masalah berat lainnya, agar terhindar dari dehidrasi. Memperbanyak minum air putih dan konsumsi buah dan sayur akan membantu tubuh menjadi lebih segar. b. Aktivitas yaitu dengan membatasi aktivitas yang terlalu berlebihan. c. Istirahat yaitu ibu harus istirahat teratur, tidur siang 1-2, tidur malam 7-8 jam. d. Nutrisi yaitu ibu harus membatasi makanan yang mengandung karbohidrat dan protein, dan memperbanyak makanan yang mengandung serat, vitamin dan mineral (buah dan sayur). <p>Ibu mengerti dan dapat menjelaskan kembali</p>
3	Selasa, 28 Februari 2017 Pukul 13.36 WIB	<p>3. Memberikan informasi kepada ibu tentang tanda bahaya kehamilan yaitu : perdarahan dari vagina, pusing berkepanjangan yang kuat dan menetap, pandangan mata kabur, kaki, tangan, dan wajah bengkak, sesak napas yang tidak berkurang saat istirahat, keluar cairan pervaginam, demam tinggi, gerakan janin berkurang dalam 3jam terakhir, ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan oleh bidan.</p>
4	Selasa, 28 Februari 2017 Pukul 13.38 WIB	<p>4. Menjelaskan pada ibu tentang tanda-tanda persalinan yaitu keluar lendir bercampur darah dari kemaluan dan rasa nyeri di sekitar pinggang sampai perut yang semakin lama semakin adekuat (kenceng-kenceng), keluar cairan yang tiba-tiba dari jalan lahir. Jika sudah terjadi tanda tersebut segera ke pelayanan kesehatan, ibu memahami dan dapat menjelaskan kembali.</p>
5	Selasa, 28 Februari 2017 Pukul 13.40 WIB	<p>5. Menjelaskan kepada ibu tentang persiapan persalinan meliputi aspek psikologis dan materi (baju ibu dan bayi, biaya, kendaraan, pendonor apabila terjadi perdarahan), ibu memahami.</p>
6	Selasa, 28 Februari 2017 Pukul 13.42	<p>6. Menyarankan ibu untuk melakukan pemeriksaan USG dan Lab tanggal 8 Februari 2017 di puskesmas, ibu menyetujui.</p>

	WIB	
7	Selasa, 28 Februari 2017 Pukul 13.45 WIB	7. Memberikan terapi obat yang sesuai. Memberikan tablet Fe 1x1, Kalk 2 x 1, B1 2 x 1 tablet/hari. Cara minum : e. Fe diminum dengan dosis 1 x 1 tablet/hari saat sebelum tidur malam dengan menggunakan air putih atau pun air jeruk untuk menambah penambah darah, ibu mendapat tablet Fe 1x1 dan ibu mengetahui cara minum , terbukti dengan dapat menjelaskan kembali apa yang sudah dijelaskan. f. Kalk diminum dengan dosis 2 x 1 tablet/hari pada pagi hari dengan menggunakan air putih untuk perkembangan tulang bayi di dalam kandungan, ibu mendapat kalk 1x1 dan ibu mengetahui cara minum , terbukti dengan dapat menjelaskan kembali apa yang sudah dijelaskan. g. B1 diminum dengan dosis 2 x 1 tablet/hari dengan menggunakan air putih , ibu mendapat B1 1x1 dan ibu mengetahui cara minum , terbukti dengan dapat menjelaskan kembali apa yang sudah dijelaskan.
8	Selasa, 28 Februari 2017 Pukul 13.47 WIB	8. Menyarankan ibu untuk kunjungan ulang 1 minggu lagi yaitu pada tanggal 07 maret 2017 atau jika ibu memiliki keluhan, ibu bersedia untuk melakukan kunjungan ulang 1 minggu yaitu tanggal 07 maret 2016 atau jika ibu memiliki keluhan.
9	Selasa, 28 Februari 2017 Pukul 13.49 WIB	9. Menginformasikan kepada ibu bahwa pada tanggal 6 Maret 2017 akan dilakukan kunjungan rumah untuk mengevaluasi hasil pemeriksaan hari ini, ibu menyetujui.

Catatan Perkembangan ANC

1. Kunjungan Rumah Ke-1

Hari, tanggal : Selasa, 06-03-2017

Pukul : 17.00 WIB

A. Subjektif

Pusing yang dirasakan mulai berkurang setelah sering melakukan teknik relaksasi, istirahat yang cukup dan mengurangi aktifitas yang berlebihan, sering merasakan mulas yang cepat hilang tetapi tidak sampai mengganggu aktifitas ibu sehari-hari.

Riwayat psikologi ibu: Ibu merasa senang dengan kehamilannya saat ini.

B. Objektif

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Compos Mentis

BB : 73 kg

TTV : Tensi : 110/70 mmHg

Nadi : 81 x /menit

Suhu : 36,5 °C

RR : 20 x /menit

Mata : Konjungtiva merah muda

Payudara : Kolostrum sudah keluar

Abdomen

- a. Leopold I : TFU setinggi *proxesus xiphoides*, bagian fundus uteri teraba bulat, lunak, dan tidak melenting.
- b. Leopold II : pada bagian kiri perut Ibu teraba keras, datar, memanjang seperti papan sedangkan pada bagian kanan perut Ibu teraba bagian terkecil janin.
- c. Leopold III : pada bagian terendah janin teraba bagian yang keras, melenting, bundar, dan tidak dapat digoyangkan.
- d. Leopold IV : Divergen
TFU Mc. Donald : 32 cm
TBJ/EFW : $[(32 - 11) \times 155] = 3,255$ gram

DJJ : (+) 148 x/menit dan teratur

Puntum maximum berada pada sebelah kiri bawah perut ibu.

Ekstremitas atas: Simetris, dan tidak ada varices, tidak ada oedema

Ekstremitas bawah: Simetris, dan tidak ada varices, tidak ada oedema

C. Assesment

Ibu : G₂P₁₀₀₁ usia kehamilan 37 minggu 6 hari

Janin : Hidup – Tunggal

D. Planning

Hari, tanggal: Selasa, 06-03-2017

Pukul : 17.00 WIB

- 1) Jelaskan pada ibu tentang hasil pemeriksaan.
- 2) Berikan nasihat untuk dapat mengurangi pusing.
- 3) Berikan KIE tentang aktivitas, istirahat, nutrisi dan pola seksual.
- 4) Ajarkan kepada ibu teknik relaksasi menggunakan aromaterapi.
- 5) Ajarkan kepada ibu perawatan payudara.
- 6) Pastikan ibu untuk minum vitamin secara teratur
- 7) Sarankan ibu untuk melakukan aktivitas jalan kaki setiap pagi dengan teratur
- 8) Ingatkan kembali kepada ibu tentang tanda bahaya kehamilan
- 9) Ingatkan kembali kepada ibu tentang tanda-tanda persalinan
- 10) Jelaskan kembali kepada ibu tentang persiapan persalinan
- 11) Setujui tanggal 14 Maret 2017 untuk kunjungan rumah ke-2

Catatan Implementasi

No	Hari, tanggal	Implementasi
1	Selasa, 06 Maret 2017 Pukul : 17.00 WIB	1. Menginformasikan hasil pemeriksaan, bahwa ibu dan janinnya dalam keadaan sehat, ibu memahami dan mengerti penjelasan dari bidan.
2	Selasa, 06 Maret 2017 Pukul : 17.04 WIB	2. Memberitahukan kembali kepada ibu tentang cara mengatasi pusing. Dengan menganjurkan pada ibu untuk olahraga (senam hamil) secara teratur dan mengajarkan kepada ibu langkah-langkah senam hamil menggunakan panduan buku KIA, mengonsumsi obat-obatan yang aman bagi ibu hamil, edukasi tidur (sleeping education) dan latihan relaksasi, ibu mengerti dan mau melakukannya.
3	Selasa, 06 Maret 2017 Pukul : 17.08 WIB	3. Memberikan KIE pada ibu tentang : a. Aktivitas yaitu dengan membatasi aktivitas yang terlalu berat. b. Istirahat yaitu ibu harus istirahat teratur, tidur siang 1-2, tidur malam 7-8 jam. c. Nutrisi yaitu ibu harus membatasi makanan yang mengandung karbohidrat dan protein, dan memperbanyak makanan yang mengandung serat, vitamin dan mineral (buah dan sayur). d. Pola seksual menganjurkan pada ibu untuk berhubungan seksual dengan suami karena usia kehamilan ibu sudah 37 minggu 6 hari, karena hubungan seks dapat menyebabkan kontraksi palsu pada kehamilan cukup bulan (mendekati waktu persalinan). Namun, kontraksinya diakibatkan orgasme, bukan karena pengaruh sperma. Saat hubungan seks dilakukan pada kehamilan tua mendekati persalinan, orgasme yang terjadi pada ibu hamil dapat memicu keluarnya prostaglandin. Prostaglandin adalah sejenis bahan kimia yang terjadi secara alami dalam tubuh yang mengatur ketegangan otot, termasuk kontraksi dan relaksasi otot. Prostaglandin inilah yang kemudian memicu kontraksi rahim di kehamilan tua. Sperma juga mengandung prostaglandin. Tapi tidak berpengaruh di tubuh ibu. Yang bisa memicu justru prostaglandin yang dihasilkan oleh tubuh ibu sendiri saat orgasme. Sperma tidak menyebabkan apapun pada kehamilan. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan ,terbukti dengan ibu dapat menjelaskan kembali apa yang telah disampaikan.

4	Selasa, 06 Maret 2017 Pukul : 17.14 WIB	4. Mengajarkan kepada ibu teknik relaksasi menggunakan aromaterapi, gunakan satu tetes minyak aromaterapi oleskan di pelipis dan pijat secara lembut ketika merasa pusing, ibu mengerti dan bersedia melakukan.
5	Selasa, 06 Maret 2017 Pukul : 17.16 WIB	5. Memberikan informasi dan mengajari Ibu cara melakukan perawatan payudara yaitu membersihkan payudara dengan menggunakan handuk kecil yang sudah diberi air hangat atau menggunakan baby oil, hindari memakai bra yang ketat, hindari membersihkan puting susu dengan sabun mandi. Lakukan perawatan payudara ini setiap 2 hari sekali, ibu mengerti dan bersedia melakukan.
6	Selasa, 06 Maret 2016 Pukul : 17.18 WIB	6. Memastikan ibu untuk minum vitamin secara teratur, melihat tablet Fe, kalk, dan B1 masih ada.
7	Selasa, 06 Maret 2017 Pukul : 17.21 WIB	7. Menyarankan ibu untuk melakukan aktivitas jalan kaki setiap pagi dengan teratur apalagi di trimester ketiga akan membantu ibu dalam mempersiapkan persalinan. Otot-otot yang dibutuhkan dalam membantu persalinan ibu akan lebih kuat karena dengan gerakan ringan yang dilakukan oleh ibu hamil akan membantu menguatkan otot salah satunya otot panggul yang dapat mempermudah proses persalinan, ibu mengerti dan mau melakukannya.
8	Selasa, 06 Maret 2017 Pukul : 17.22 WIB	8. Mengingatkan kembali kepada ibu tentang tanda bahaya kehamilan yaitu : perdarahan dari vagina, pusing berkepanjangan yang kuat dan menetap, pandangan mata kabur, kaki, tangan, dan wajah bengkak, sesak napas yang tidak berkurang saat istirahat, keluar cairan pervaginam, demam tinggi, gerakan janin berkurang dalam 3jam terakhir, ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.
9	Selasa, 06 Maret 2017 Pukul : 17.27 WIB	9. Mengingatkan kembali kepada ibu tentang tanda-tanda persalinan yaitu keluar lendir bercampur darah dari kemaluan dan rasa nyeri di sekitar pinggang sampai perut yang semakin lama semakin adekuat (kenceng-kenceng), keluar cairan yang tiba-tiba dari jalan lahir. Jika sudah terjadi tanda tersebut segera ke pelayanan kesehatan, ibu masih ingat tentang tanda-tanda persalinan.
10	Selasa, 06 Maret 2017	10. Menjelaskan kembali kepada ibu tentang persiapan persalinan yaitu diri psikologis, persiapan baju bayi

	Pukul : 17.30 WIB	dan ibu, biaya, kendaraan dan pendonor apabila terjadi perdarahan, ibu memahami.
11	Selasa, 06 Maret 2017 Pukul : 17.32 WIB	11. Menginformasikan kepada ibu bahwa pada tanggal 14 Maret 2017 akan dilakukan kunjungan rumah ke-2 untuk mengevaluasi hasil pemeriksaan hari ini, ibu menyetujui.

2. Kunjungan Rumah Ke-2

Hari, tanggal: Selasa, 14-03-2017

Pukul : 15.00 WIB

1. Subjektif

Pusing yang dirasakan ibu sudah menghilang, tapi sering merasakan mual yang cepat hilang. Riwayat psikologi ibu: perasaan ibu takut dalam menghadapi persalinannya nanti.

2. Objektif

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Compos Mentis

BB : 73,5 kg

TTV : Tensi : 110/80 mmHg

Nadi : 81 x /menit

Suhu : 36,7⁰C

RR : 20 x /menit

Mata : Konjungtiva merah muda

Payudara : Kolostrum sudah keluar

Abdomen :

- a. Leopold I : TFU 1 jari bawah prosesus xiphoideus, bagian fundus uteri teraba bulat, lunak, dan tidak

melenting.

- b. Leopold II : pada bagian kiri perut Ibu teraba keras, datar, memanjang seperti papan sedangkan pada bagian kanan perut Ibu teraba bagian terkecil janin.
- c. Leopold III : pada bagian terendah janin teraba bagian yang keras, melenting, bundar, dan tidak dapat digoyangkan.
- d. Leopold IV : Divergen
- TFU Mc. Donald : 31 cm
- TBJ/EFW : $[(31 - 11) \times 155] = 3,100$ gram
- DJJ : (+) 148 x/menit dan teratur
- Puntum maximum berada pada sebelah kiri bawah perut ibu.

Ekstremitas atas: Simetris,dan tidak ada varices, tidak ada oedema.

Ekstremitas bawah: Simetris,dan tidak ada varices, tidak ada oedema.

Pemeriksaan penunjang

a. Pemeriksaan laboratorium : 14 Maret 2017

1) Darah

a) Hb : 12 gr%

2) Urine

a) Albumin : Negatif

b) Reduksi : Negatif

3. Assesment

Ibu : G₂P₁₀₀₁ usia kehamilan 38 minggu 6 hari

Janin : Hidup – Tunggal

4. Planning

Hari, tanggal: Selasa, 14-03-2017

Pukul : 15.00 WIB

- 1) Jelaskan pada ibu tentang hasil pemeriksaan.
- 2) Berikan KIE tentang rasa mules yang di alami ibu, pola hygiene payudara, aktivitas, istirahat, nutrisi.
- 3) Pastikan ibu untuk minum vitamin secara teratur.
- 4) Ingatkan kembali kepada ibu untuk Pemeriksaan darah lengkap dan pemeriksaan USG di puskesmas pada tanggal 19 maret 2017.
- 5) Ingatkan kembali kepada ibu tentang tanda-tanda persalinan.
- 6) Jelaskan kembali kepada ibu tentang persiapan persalinan.

Catatan Implementasi

No	Hari, tanggal	Implementasi
1	Selasa, 14 Maret 2017 Pukul 15.30 WIB	1. Menginformasikan hasil pemeriksaan, bahwa ibu dan janinnya dalam keadaan sehat, ibu memahami.
2	Selasa, 14 Maret 2017 Pukul 15.33 WIB	2. Memberikan KIE pada ibu tentang : a. Pola seksual menganjurkan pada ibu untuk berhubungan seksual dengan suami karena usia kehamilan ibu sudah 38 minggu 6 hari, karena hubungan seks dapat menyebabkan kontraksi palsu pada kehamilan cukup bulan (mendekati waktu persalinan). Namun, kontraksinya diakibatkan orgasme, bukan karena pengaruh sperma. Saat hubungan seks dilakukan pada kehamilan tua mendekati persalinan, orgasme yang terjadi pada ibu hamil dapat memicu keluarnya prostaglandin. Prostaglandin adalah sejenis bahan kimia yang terjadi secara alami dalam tubuh yang mengatur ketegangan otot, termasuk kontraksi dan relaksasi

		<p>otot. Prostaglandin inilah yang kemudian memicu kontraksi rahim di kehamilan tua. Sperma juga mengandung prostaglandin. Tapi tidak berpengaruh di tubuh ibu. Yang bisa memicu justru prostaglandin yang dihasilkan oleh tubuh ibu sendiri saat orgasme. Sperma tidak menyebabkan apapun pada kehamilan.</p> <p>b. Aktivitas yaitu dengan membatasi aktivitas yang terlalu berlebihan.</p> <p>c. Istirahat yaitu ibu harus istirahat teratur, tidur siang 1-2, tidur malam 7-8 jam.</p> <p>d. Nutrisi yaitu ibu harus membatasi makanan yang mengandung karbohidrat dan protein, dan memperbanyak makanan yang mengandung serat, vitamin dan mineral (buah dan sayur).</p> <p>e. Pola hygiene payudara ibu: ibu harus menjaga kebersihan payudara dan membersihkan payudara secara teratur.</p> <p>Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan ,terbukti dengan ibu dapat menjelaskan kembali apa yang telah disampaikan</p>
3	Selasa, 14 Maret 2017 Pukul 15.36 WIB	3. Memastikan ibu untuk minum vitamin secara teratur, melihat tablet Fe, kalk, dan B 1 masih ada.
4	Selasa, 14 Maret 2017 Pukul 15.47 WIB	4. Mengingatkan kembali kepada ibu untuk Pemeriksaan darah lengkap dan Pemeriksaan USG tanggal 19 maret 2017 pukul 08.00 WIB di puskesmas, ibu masih ingat dan ibu menyetujui.
5	Selasa, 14 Maret 2017 Pukul 15.50 WIB	5. Mengingatkan kembali kepada ibu tentang tanda-tanda persalinan yaitu keluar lendir bercampur darah dari kemaluan dan rasa nyeri di sekitar pinggang sampai perut yang semakin lama semakin adekuat (kenceng-kenceng), keluar cairan yang tiba-tiba dari jalan lahir. Jika mendapatkan salah satu tanda tersebut diharapkan ibu dan keluarga segera datang ke tempat pelayanan kesehatan untuk dilakukan pemeriksaan, ibu masih ingat tentang tanda-tanda persalinan.
6	Selasa, 14 Maret 2017 Pukul 15.53 WIB	6. Menjelaskan kepada ibu tentang persiapan persalinan yaitu diri psikologis, persiapan baju bayi dan ibu, biaya, kendaraan dan pendonor apabila terjadi perdarahan, ibu memahami.

3.2. Persalinan

Hari, tanggal: Kamis,30-03-2017

Pukul : 03.00 WIB

3.2.1.Subjektif

1) **Keluhan Utama**

Ibu mengatakan perutnya terasa kenceng-kenceng sejak tanggal 29-03-2017. Kontraksi sejak tanggal 29-03-2017 pukul : 23.00 WIB

2) **Riwayat Psikologi Ibu**

Ibu merasa takut dan cemas dalam menghadapi persalinannya.

3) **Pola Fungsi Kesehatan**

a. Pola Nutrisi

Ibu terakhir makan tanggal 29-03-2017 pukul 22.00 WIB dengan menu 5 sendok nasi dan ikan laut serta minum air putih ± 1000 cc.

b. Pola Eliminasi

BAB: terakhir BAB tanggal 29-03-2017 pukul 16.00 WIB.

BAK: frekuensi sekali saat MKB, warna kuning jernih tanggal 30-03-2017 pukul 03.10 WIB

c. Pola Istirahat

Ibu sudah tidur ± 2 jam dari pukul 13.30 sampai 15.30 WIB.

d. Pola Aktivitas

Ibu berbaring di tempat tidur miring kiri dan kanan

e. Pola Personal Hygiene

Selama diruang bersalin ibu hanya cuci muka,kaki dan diseka oleh keluarga.

3.2.2. Objektif

1. Pemeriksaan Umum

- a. Keadaan Umum : Baik
- b. Kesadaran : Compos Mentis
- c. Keadaan emosional: Kooperatif
- d. Tanda-tanda vital :
 1. Tekanan darah : 110 / 80 mmHg
 2. Nadi : 82 kali / menit
 3. Pernafasan : 20 kali / menit
 4. Suhu : 36,5°C
- e. Antropometri
 1. BB periksa yang lalu : 74 kg (tanggal 19-03-2017)
 2. BB sekarang : 75 kg
 3. Tinggi Badan : 154 cm
- f. Taksiran Persalinan : 23-03-2017
- g. Usia Kehamilan : 41 minggu
- h. IMT : 26,5 Kg/m²

2. Pemeriksaan Fisik (Inspeksi, Palpasi, Perkusi, Auskultasi)

- a. Mamae : 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 pertengahan proxesus xiphoid, bagian fundus uteri teraba bulat, lunak, dan tidak melenting.
- b) Leopold II: Pada bagian kiri perut ibu teraba keras, datar, memanjang seperti papan sedangkan pada bagian 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 : Divergen

c. Palpasi penurunan kepala 4/5 bagian

TFU Mc. Donald : 31 cm

TBJ/EFW : $[(31 - 11) \times 155] = 3100$ gram

DJJ : (+) 140 x/menit dan teratur, Puntum maximum berada pada sebelah kiri bawah perut ibu. His : 2 x 10 menit lamanya 30 detik

- d. Genetalia : terdapat pengeluaran lendir darah, tidak ada condiloma, keluar flour albus yaitu tidak berbau, tidak berwarna dan tidak gatal, tidak ada pembesaran kelenjar bartolini serta tidak ada varises.

- e. Ekstremitas atas: Simetris, dan tidak ada varices, Tidak ada oedema
Ekstremitas bawah: Simetris,dan tidak ada varices, Tidak ada oedema

Refleks patella: \oplus/\oplus

3. Pemeriksaan dalam

(pukul: 03.00 WIB)

portio tebal, lunak, VT : Ø 3 cm, eff 25%, Ketuban (+), presentasi kepala, penurunan kepala Hodge I, denominator ubun-ubun kecil kanan depan, tidak teraba bagian kecil janin disamping bagian tendah janin, tidak ada moulage.

3.2.3. Asessment

Ibu : G₂P₁₀₀₁UK 41 minggu, inpartu kala I fase laten

Janin : Hidup-tunggal-intrauterine

3.2.4. Planning

Tanggal : 30 Maret 2017

Pukul : 03.00 WIB

- 1) Jelaskan pada ibu dan keluarga tentang hasil pemeriksaan.
- 2) Lakukan inform consent.
- 3) Berikan Asuhan sayang ibu.
- 4) Lakukan observasi kemajuan persalinan dalam partograf.
- 5) Jelaskan pada ibu hasil dilakukannya observasi selama 4 jam

Catatan Implementasi

No	Hari, tanggal	Implementasi
1	Kamis, 30 Maret 2017 Pukul 03.00 WIB	1. Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga bahwa saat ini keadaan umum ibu dan janin baik, ibu merasa lega dan senang bahwa dirinya dan bayi yang dikandungnya dalam keadaan baik.
2	Kamis, 30 Maret 2017 Pukul 03.03 WIB	2. Melakukan inform consent, ibu dan keluarga mengerti tentang tindakan yang akan dilakukan.
3	Kamis, 30 Maret 2017 Pukul 03.05 WIB	3. Memberikan Asuhan sayang ibu, ibu merespon baik.

4	Kamis, 30 Maret 2017 Pukul 03.08 WIB	4. Melakukan observasi kemajuan persalinan, lembar observasi terlampir.
5	Kamis, 30 Maret 2017 Pukul 03.12 WIB	5. Menjelaskan pada ibu hasil dilakukannya observasi selama 4 jam bahwa pembukaan menjadi 4 cm, his adekuat dan keadaan ibu maupun janin baik. Dan menjelaskan bahwa hamil anak pertama itu bisa lama karena bayi di dalam perut ibu masih mencari jalan lahir untuk keluar, ibu dan keluarga mengerti mengenai penjelasan bidan.

Catatan Perkembangan Kala I Fase Aktif

Waktu : Kamis, 30-03-2017

Pukul 07.00 WIB

A. Subyektif

Perutnya terasa kenceng-kenceng semakin sering.

B. Obyektif

1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, keadaan emosional kooperatif, TTV normal : TD : 110/80 mmHg secara berbaring, N : 82 kali/menit dan teratur, RR : 20 kali/menit dan teratur, S : 36,6°C secara aksila

2. Pemeriksaan fisik

- a. Abdomen : tidak ada luka bekas operasi, pembesaran abdomen sesuai dengan usia kehamilan.

Leopold I : TFU 3 jari bawah prosesus xypoid, bagian fundus teraba lunak, tidak melenting dan kurang bundar (bokong)

Leopold II: pada bagian kanan perut ibu teraba bagian terkecil janin (ekstemitas) dan pada bagian kiri perut ibu teraba keras, panjang seperti papan (punggung)

Leopold III : pada bagian terbawah perut ibu teraba bulat, keras, melenting (kepala), sudah masuk PAP

Leopold IV : divergen

b. Penurunan kepala : 2/5

His : 3 x 10 menit lamanya 40 detik

TFU Mc. Donald : 31 cm

TBJ/EFW : $[(31 - 11) \times 155] = 3100$ gram

DJJ : (+) 140 x/menit dan teratur

Puntum maximum berada pada sebelah kiri bawah perut ibu.

c. Genitalia : vulva vagina tidak ada kelainan, tidak ada luka dan varises, tidak ada oedema, tampak pengeluaran lendir bercampur darah.

Pemeriksaan dalam : tidak teraba benjolan spina, portio tipis, lunak, VT Ø 7 cm, effacement 75%, ketuban (+), presentasi kepala, penurunan kepala Hodge II, denominator ubun-ubun kecil kanan depan, tidak teraba bagian kecil janin disamping bagian terendah janin, tidak ada moulage.

C. Assesment

Ibu : G₂P₁₀₀₁ UK 41 minggu, inpartu kala I fase aktif

Janin : Hidup-tunggal-intrauterine

D. Planning

Waktu : Kamis, 30-03-2016

Pukul 07.00 WIB

- 1) Jelaskan pada ibu dan keluarga tentang hasil pemeriksaan.
- 2) Berikan Asuhan sayang ibu.
- 3) Lanjutkan observasi kemajuan persalinan dalam partograf.
- 4) Pesiapkan alat partus set dan perlengkapan ibu dan bayi.

- 5) Ajarkan dan bimbing ibu untuk membaca doa agar di beri kemudahan dalam persalinan.

Catatan Implementasi

No	Hari, tanggal	Implementasi
1	Kamis, 30 Maret 2017 Pukul 07.00 WIB	1. Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga bahwa saat ini keadaan umum ibu dan janin baik, ibu dan keluarga merespon baik hasil pemeriksaan.
2	Kamis, 30 Maret 2017 Pukul 07.02 WIB	2. Memberikan asuhan sayang Ibu, yang meliputi memberi Ibu makan, minum dan mendampingi, ibu selama proses persalinan. Ibu merasa nyaman.
3	Kamis, 30 Maret 2017 Pukul 07.06 WIB	3. Melanjutkan observasi kemajuan persalinan dalam partograf, lembar partograf terlampir.
4	Kamis, 30 Maret 2017 Pukul 07.10 WIB	4. Menyiapkan alat dan obat untuk persiapan persalinan yaitu partus set, heating set, larutan klorin, kendil, oksitosin 10 UI 1 ampul, spuit 3 cc, washlap, baskom berisi air, APD, alat dan obat serta perlengkapan ibu dan bayi, alat partus set dan perlengkapan ibu dan bayi sudah disiapkan.
5	Kamis, 30 Maret 2017 Pukul 07.14 WIB	5. Mengajarkan dan membimbing ibu untuk membaca doa agar di beri kemudahan dalam menjalani persalinannya, "laa ilaha illa anta subhanaka inni kuntu minadzolimin". Ibu mampu membaca doa dengan lancar.

KALA II

Hari, tanggal: Kamis, 30-03-2017

Pukul 09.40 WIB

A. Subyektif

Ibu ingin segera meneran dan kenceng-kenceng semakin sering.

B. Obyektif

Keadaan umum ibu: baik, kesadaran: composmentis, keadaan emosional: kooperatif, TTV : TD : 110/80 mmHg secara berbaring, N : 80 kali/menit dan teratur, RR : 20 kali/menit dan teratur, S : 36,6°C secara aksila, keluar lendir

bercampur darah bertambah banyak, terdapat his adekuat 4x45” dalam 10’,
DJJ : 145 x/menit, terdapat tanda gejala kala II (dorongan meneran yang kuat,
tekanan pada anus, perineum menonjol, vulva membuka), VT : Ø 10 cm, eff
100%, ketuban (-) jernih, 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 : Hidup-tunggal-intrauterine.

D. Planning

Hari, tanggal: Kamis, 30-03-2017

Pukul 09.40 WIB

- 1) Jelaskan pada ibu dan keluarga tentang hasil pemeriksaan.
- 2) Pastikan kelengkapan alat dan mematahkan oksitosin dan dimasukkan ke sput
- 3) Anjurkan suami/keluarga untuk mendampingi ibu.
- 4) Atur dan ajarkan posisi yang benar kepada ibu
- 5) Ajarkan cara meneran yang baik dan benar
- 6) Ajarkan dan bimbing ibu doa akan melahirkan
- 7) Lakukan episiotomi karena perineum kaku.
- 8) Tolong kelahiran bayi dengan 58 langkah APN
- 9) Lakukan penilaian segera pada bayi.
- 10) Pastikan bahwa tidak ada bayi ke 2 didalam perut Ibu

Catatan Implementasi :

No.	Hari, tanggal	Implementasi
1	Kamis, 30 Maret 2017 Pukul 09.40 WIB	Menjelaskan pada ibu dan keluarga tentang hasil pemeriksaan, bahwa pembukaan sudah lengkap dan ibu di perbolehkan untuk meneran, ibu dan keluarga mengerti.
2	Kamis, 30 Maret 2017 Pukul 09.41 WIB	Memastikan kelengkapan alat dan mematahkan oksitosin dan dimasukkan ke spuit, alat lengkap, spuit sudah berisi oksitosin lalu dimasukkan ke partus set.
3	Kamis, 30 Maret 2017 Pukul 09.46 WIB	Menganjurkan suami untuk mendampingi Ibu, suami mendampingi, ibu selama proses persalinan.
4	Kamis, 30 Maret 2017 Pukul 09.49 WIB	Mengatur dan mengajarkan posisi yang benar kepada ibu, ibu memilih posisi setengah duduk.
5	Kamis, 30 Maret 2017 Pukul 09.50 WIB	Mengajari cara meneran, ibu memilih cara meneran dengan setengah duduk.
6	Kamis, 30 Maret 2017 Pukul 09.52 WIB	Mengajarkan dan membimbing ibu doa akan melahirkan, “hasbunallahu waniqmalwakil allahi tawakkalna”, ibu mampu membaca dengan benar.
7	Kamis, 30 Maret 2017 Pukul 09.55 WIB	Melakukan episiotomi pada perineum ibu karena perineum ibu kaku, episiotomi sudah di lakukan dengan arah medio lateral
8	Kamis, 30 Maret 2017 Pukul 09.55 WIB	Menolong kelahiran bayi secara APN, jam 09.58 WIB bayi lahir spontan berjenis kelamin perempuan.
9	Kamis, 30 Maret 2017 Pukul 09.58 WIB	Melakukan penilaian segera pada bayi, bayi menangis kuat, bergerak aktif dan warna kulit kemerahan.
10	Kamis, 30 Maret 2017 Pukul 09.58 WIB	Memastikan bahwa tidak ada bayi ke 2 didalam perut Ibu, tidak ada bayi ke 2 didalam perut Ibu.

KALA III

Hari, tanggal: Kamis, 30-03-2017

Pukul : 09.59 WIB

A. Subyektif

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

B. Obyektif

TFU : setinggi pusat, kontraksi uterus baik, terdapat tali pusat di vagina, kandung kemih kosong, terdapat tanda dan gejala kala III (semburan darah, uterus membulat keras, dan tali pusat memanjang), perdarahan keluar \pm 150 cc.

C. Asessment

Ibu : P₂₀₀₂ kala III

Janin : Hidup-tunggal

D. Planning

Hari, tanggal: Kamis, 30-03-2017

Pukul : 09.59 WIB

- 1) Beritahu bahwa ibu akan disuntik oksitosin 10 IU secara IM di 1/3 paha luar untuk merangsang kontraksi.
- 2) Klem dan potong tali pusat.
- 3) Fasilitasi dan posisikan bayi untuk IMD.
- 4) Lakukan peregangan tali pusat.
- 5) Lakukan masase uterus.
- 6) Lakukan Observasi keadaan umum ibu dan lakukan penilaian perdarahan.

- 7) Melakukan pengaturan suhu, area lingkungan pada bayi baru lahir agar tidak terjadi hipotermi.

Catatan Implementasi :

No.	Hari, tanggal	Implementasi
1	Kamis, 30 Maret 2017 Pukul 09.59 WIB	Memberitahu bahwa akan disuntik oksitosin 10 U secara IM di 1/3 paha luar, ibu menyetujui dan oksitosin telah diberikan IM di paha kanan distal lateral.
2	Kamis, 30 Maret 2017 Pukul 10.00 WIB	Mengeklem tali pusat dan memotong, kemudian menghangatkan bayi, tali pusat telah dipotong dan diikat.
3	Kamis, 30 Maret 2017 Pukul 10.02 WIB	Memfasilitasi dan posisikan bayi untuk IMD, bayi diletakkan tengkurap diatas perut ibu sekitar \pm 30 menit dan bayi belum menyusui.
4	Kamis, 30 Maret 2017 Pukul 10.05 WIB	Melakukan penegangan tali pusat terkendali dan membantu melahirkan plasenta, jam 10.05 WIB, plasenta lahir spontan, berat \pm 500 gram, panjang tali pusat \pm 50 cm, insersi tali pusat centralis.
5	Kamis, 30 Maret 2017 Pukul 10.10 WIB	Melakukan masase uterus selama 15 detik, kontraksi uterus baik.
6	Kamis, 30 Maret 2017 Pukul 10.15 WIB	Melakukan observasi keadaan umum ibu dan menilai perdarahan, dengan cara mengevaluasi kelengkapan plasenta dan robekan, pengeluaran darah kurang lebih \pm 150 cc, plasenta lengkap dan terjadi robekan derajat 2.
7	Kamis, 30 Maret 2017 Pukul 10.18 WIB	Melakukan pengaturan suhu ruangan pada bayi, area lingkungan agar ruangan menjadi hangat sehingga bayi tidak mengalami hipotermi, bayi tidak mengalami hipotermi dengan suhu 36,5°C.

KALA IV

Hari, tanggal: Kamis, 30-03-2017

Pukul : 10.18 WIB

A. Subyektif

Ibu mengatakan lelah tapi juga sangat bahagia dan bersyukur karena bayinya telah lahir dengan selamat.

B. Obyektif

KU Ibu baik, TD : 110/70 mmHg, S : 36,5°C pada aksila, N : 80x/menit, RR : 20 x/menit, kontraksi uterus baik, TFU 2 jari bawah pusat, kandung kemih : kosong, jumlah darah \pm 150 cc, terdapat luka laserasi. KU bayi baik.

C. Asessment

Ibu : P₂₀₀₂ kala IV

Janin : Hidup-tunggal

D. Planning

Hari, tanggal: Kamis, 30-03-2017

Pukul : 10.18 WIB

- 1) Lakukan pengecekan laserasi pada vagina dan perineum
- 2) Observasi 2 jam post partum.
- 3) Ajarkan ibu masase.
- 4) Bersihkan dan ganti pakaian ibu.
- 5) Berikan injeksi vitamin K 1mg pada paha kiri bayi.
- 6) Berikan salep mata tetrasiklin 1% dimata kanan dan kiri bayi.
- 7) Lakukan penimbangan dan hangatkan bayi.
- 8) Dekontaminasi tempat dan alat.
- 9) Berikan HE (nutrisi, istirahat, dan personal hygiene) kepada ibu.
- 10) Anjurkan ibu minum Vitamin A, Fe, dan asmeff
- 11) Anjurkan suami untuk mengadzani banyinya
- 12) Dekatkan bayi pada ibu.
- 13) Lengkapi partograf.

Catatan Implementasi

No.	Hari, tanggal	Implementasi
1	Kamis, 30 Maret 2017 Pukul 10.18 WIB	Melakukan pengecekan laserasi pada vagina dan perineum, terdapat luka laserasi pada perineum derajat 2 (mukosa vagina, komisura posterior, kulit perineum, otot perineum) dan segera dilakukan penjahitan secara jelujur.
2	Kamis, 30 Maret 2017 Pukul 10.20 WIB	Mengobservasi 2 jam postpartum (kontraksi uterus, TTV, TFU, kandung kemih, dan perdarahan), kontraksi uterus baik, TFU 2 jari bawah pusat, dan perdarahan \pm 150 cc.
3	Kamis, 30 Maret 2017 Pukul 10.28 WIB	Mengajarkan ibu cara masase agar merangsang kontraksi uterus, ibu dan keluarga mengerti dan dapat melakukannya serta kontraksi baik.
4	Kamis, 30 Maret 2017 Pukul 10.41 WIB	Membersihkan ibu dan mengganti pakaian yang kotor dengan pakaian yang bersih dan kering, ibu merasa nyaman.
5	Kamis, 30 Maret 2017 Pukul 10.42 WIB	Memberikan injeksi vitamin K 1 mg 0,5 cc pada paha kiri bayi.
6	Kamis, 30 Maret 2017 Pukul 10.43 WIB	Memberikan salep mata tetrasiklin 1% di mata kanan dan kiri bayi.
7	Kamis, 30 Maret 2017 Pukul 10.44 WIB	Melakukan penimbangan dan pengukuran serta menghangatkan bayi dengan cara mengganti bedong bayi dan memakaikan topi bayi, berat badan bayi 3310 gram dan panjang badan 51 cm, serta bayi telah dibedong dan dipakaikan topi.
8	Kamis, 30 Maret 2017 Pukul 10.47WIB	Melakukan dekontaminasi tempat dan alat persalinan, dekontaminasi tempat dan alat telah dilakukan.
9	Kamis, 30 Maret 2017 Pukul 10.57 WIB	Memberikan HE berupa nutrisi : tidak tarak (membatasi makan), makan sayur, nasi, ditambah kacang – kacangan/sari kacang hijau untuk melancarkan ASI dan lauk tinggi protein untuk membantu menguatkan jahitan, misalnya putih telur. Istirahat cukup untuk membantu memulihkan kondisi ibu. Serta menjaga kebersihan

		dengan cara cebok menggunakan air bersih dari arah depan ke belakang, ganti pembalut/celana yang sudah kotor/basah, ibu memahami penjelasan dan bersedia melakukan untuk kebaikan ibu dan bayinya.
10	Kamis, 30 Maret 2017 Pukul 11.00 WIB	Menganjurkan ibu minum Vitamin A, Fe, dan asam mefenamat, Ibu minum Vitamin A, Fe, dan asam mefenamat
11	Kamis, 30 Maret 2017 Pukul 11.02 WIB	Menganjurkan suami untuk mengadzani banyinya, bayi sudah di adzani.
12	Kamis, 30 Maret 2017 Pukul 11.06 WIB	Mendekatkan bayi dengan ibu untuk rooming in, sehingga ibu dapat menjalin hubungan lebih dekat dengan bayi (<i>bounding attachment</i>), ibu mengerti dan merasa senang.
13	Kamis, 30 Maret 2017 Pukul 11.10 WIB	Melengkapi partograf, terlampir.

3.3 Nifas dan Bayi Baru lahir

3.3.1 Nifas 6 Jam

Waktu : Kamis, 30-03-2017

Pukul : 16.15 WIB

1) Data Ibu

A. Data Subyektif

1. Keluhan utama

Ibu merasa senang karena proses kelahirannya berjalan lancar dan merasa nyeri luka jahitan

2. Pola Kesehatan Fungsional

a. Pola Nutrisi :

Ibu sudah makan dan minum sejak setelah ibu dibersihkan dan mengganti pakaian sekitar jam 12.15 WIB.

b. Pola Eliminasi :

Ibu mengatakan sudah buang air kecil dan belum buang air besar.

c. Pola Istirahat :

Ibu istirahat \pm 1 jam.

d. Pola Aktivitas :

Ibu berbaring di tempat tidur miring kanan, kiri, duduk, ke kamar mandi sendiri dan sudah mulai makan dan minum sendiri.

e. Pola Personal Hygiene :

Setelah melahirkan ibu belum mandi sendiri hanya diseka oleh keluarga, ganti pembalut 2 kali.

B. Data Obyektif

1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, keadaan emosional kooperatif

2. Tekanan darah 110/70 mmHg, nadi 84 x/menit, pernafasan 20 x/menit, suhu 36.5⁰C.

3. Pemeriksaan fisik

a. Wajah : tidak pucat, tidak oedem

b. Mata : konjungtiva merah muda, sklera putih

c. Mamae : bentuk simetris, 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, terdapat luka bekas jahitan perineum masih basah dan tidak ada perdarahan, lochea rubra.
- f. Ekstremitas atas dan bawah : bentuk simetris, tidak odem dan tidak ada varises, reflek patella positif, tungkai simetris, akral hangat, turgor kulit baik.

C. Assesment :

P₂₀₀₂ Post Partum 6 jam

D. Planning :

Hari, tanggal: Kamis, 30-03-2017

Pukul 16.15 WIB

- 1) Beritahu ibu dan keluarga mengenai hasil pemeriksaan.
- 2) Ajarkan pada ibu cara mobilisasi dan merawat bayi
- 3) Anjurkan ibu datang 3 hari lagi untuk kontrol jahitan.
- 4) Beritahu adanya kunjungan ibu nifas tanggal 05-04-2017.

Catatan Implementasi :

No.	Hari, tanggal	Implementasi
1	Kamis, 30 Maret 2017 Pukul 16.20 WIB	Memberitahu ibu dan keluarga mengenai hasil pemeriksaan bahwa keadaan ibu dan bayi baik, ibu dan keluarga merespon baik hasil pemeriksaan.
2	Kamis, 30 Maret 2017 Pukul 16.25 WIB	Mengajarkan pada ibu cara mobilisasi dengan miring kanan atau kiri secara perlahan-lahan dan 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 mencoba melakukan sendiri.
3	Kamis, 30 Maret 2017 Pukul 16.30 WIB	Menganjurkan ibu untuk kontrol jahitan 3 hari lagi (02-03-2017), ibu bersedia datang kontrol.

4	Kamis, 30 Maret 2017 Pukul 16.35 WIB	Memberitahu ibu akan dilakukan kunjungan nifas pada tanggal (05-04-2017), ibu menyetujui kunjungan nifas.
---	---	---

2) Data Bayi

Hari, tanggal: Kamis, 30-03-2017

Pukul 16.15 WIB

A. Data Subyektif

-

B. Data Obyektif

a. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum bayi: baik, menangis kuat, gerak aktif, kulit kemerahan

b. TTV

Nadi : 132 kali/menit dan teratur, pernafasan : 44 kali/menit dan teratur,

Suhu : 36,5°C secara aksila

c. Antropometri

- a. Berat badan : 3310 gram
- b. Panjang badan : 51 cm
- c. Lingkar kepala : 33 cm
- d. Lingkar dada : 32 cm
- e. Lingkar perut : 33 cm
- f. Lingkar Lengan Atas : 11 cm

d. Pemeriksaan Fisik

- a. Kepala : bersih, tidak ada caput succedentium, tidak ada cephal hematoma, tidak ada moulage, tidak ada perdarahan.
- b. Muka : bersih, kemerahan dan tidak edema.

- c. Mata : simetris, tidak ada secret, sclera tidak ikterus, konjungtiva merah muda.
- d. Hidung : simetris, bersih, tidak ada secret, tidak ada pernafasan cuping hidung.
- e. Telinga : simetris, bersih, tidak ada secret.
- f. Mulut : simetris, bersih, tidak sianosis, tidak ada labiopalatoskizis.
- g. Leher : simetris, tidak ada pembengkakan dan tidak ada fraktur klavikula.
- h. Abdomen : tidak kembung, tali pusat basah, tidak ada perdarahan, tidak ada tanda-tanda infeksi.
- i. Punggung : simetris, tidak ada spina bifida
- j. Genetalia : testis sudah turun ke scrotum.
- k. Anus : (+) berlubang.
- l. Ekstermitas : atas: pergerakan aktif, jumlah jari lengkap, tidak edema. bawah: pergerakan aktif, jumlah jari lengkap, tidak edema.
- m. Kulit : warna kemerahan, terdapat lanugo dan verniks kaseosa.

e. Pemeriksaan Reflek

- a. Refleks Moro: Bayi terkejut kemudian melengkungkan punggungnya dan mendongakkan kepalanya ke arah belakang dengan diiringi tangisan yang keras.
- b. Refleks Rooting, sucking, swallowing :Reflek mencari dan menghisap (rooting reflex) : bayi memalingkan kepalanya ke arah benda yang menyentuhnya dan menghisap puting susu ibu dengan

kuat. Swallowing reflex : bayi menelan benda yang didekatkan ke mulutnya.

- c. Refleks Graps : bayi menggenggam dengan kuat apabila terdapat sesuatu/benda yang menyentuhnya.
- d. Refleks babinski : terdapat gerakan jari-jari mencengkrum ketika bagian bawah kaki bayi diusap.

2. Eliminasi

- a) BAK : 4 x sehari, konsistensi cair, warna kuning jernih
- b) BAB : 2 x sehari, konsistensi lembek, warna kehitaman

C. Assesment

Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 6 jam

D. Planning

Hari, tanggal: Kamis, 30-03-2017

Pukul 16.15 WIB

- 1) Beritahu ibu tentang hasil pemeriksaan bayinya.
- 2) Berikan imunisasi Hb 0.
- 3) Ajarkan ibu cara perawatan bayi baru lahir.
- 4) Jelaskan kembali pada ibu tentang tanda bahaya bayi baru lahir.
- 5) Anjurkan ibu untuk imunisasi BCG dan polio1 tanggal 30-04-2017.

Catatan Implementasi :

No.	Hari, tanggal	Implementasi
1	Kamis, 30 Maret 2017 Pukul 16.20WIB	Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan bayinya, ibu mengerti dan merespon baik hasil pemeriksaan bayinya.
2	Kamis, 30 Maret 2017	Memberikan imunisasi Hb 0 sebelum pulang, Hb 0 telah diberikan.

	Pukul 16.25WIB	
3	Kamis, 30 Maret 2017 Pukul 16.30WIB	Mengajarkan pada ibu cara merawat bayi antara lain : merawat tali pusat dengan mengganti kasa steril dan kering setelah mandi atau kotor, menjaga kebersihan genetalian bayi, mengganti popok bayi setelah BAK/BAB, ibu mengerti dan bersedia melakukan.
4	Kamis, 30 Maret 2017 Pukul 16.35WIB	Menjelaskan kembali pada ibu tentang tanda bahaya bayi baru lahir yaitu bayi tidak mau menyusu, kejang, mengantuk atau tidak sadar, nafas cepat, merintih, retraksi dinding dada bawah, sianosis sentral, demam. Bila terdapat tanda bahaya tersebut segera ibu untuk memeriksakan bayi ke bidan/dokter, ibu mengerti dan bersedia datang ke bidan/dokter bila terdapat tanda bahaya pada bayinya.
5	Kamis, 30 Maret 2017 Pukul 16.40WIB	Menganjurkan ibu untuk datang imunisasi BCG dan polio1 tanggal 30-04-2017, Ibu bersedia datang tanggal 30-04-2017 untuk imunisasi.

3.3.2 Catatan Perkembangan Nifas

Kunjungan rumah ke I pada hari ke-6

Waktu :Rabu, 05-03-2017

Pukul 16.00 WIB

1) Data Ibu

A. Data Subyektif

1. Keluhan utama

Ibu mengatakan tidak ada keluhan

2. Riwayat Psikologi Ibu

Ibu senang dengan kelahiran anaknya, mampu merawat anaknya dan sayang terhadap anaknya.

3. Pola kesehatan fungsional

a. Pola Nutrisi :

Ibu makan 2 kali sehari dengan nasi porsi sedang dan lauk telur, tempe dan daging, minum 4-5 kali sehari.

b. Pola Eliminasi :

Ibu buang air kecil (BAK) : 3 kali sehari dan Buang air besar (BAB): 1 kali setiap 2 hari sekali tidak ada keluhan.

c. Pola Istirahat :

Ibu istirahat malam ± 7 jam karena bayinya tidak menangis saat malam dan saat siang hari ibu tidur ± 1 jam setelah banyinya tidur.

d. Pola Aktivitas :

Ibu sudah mulai membantu keluarganya dalam membersihkan rumah seperti menyapu dan memasak.

e. Pola Personal Hygiene :

Ibu mandi 3 kali sehari, ganti pembalut ± 3 kali sehari.

B. Data Obyektif

a. Pemeriksaan umum

Keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, keadaan emosional kooperatif, tekanan darah 110/80 mmHg, nadi 80 x/menit, pernafasan 20 x/menit, suhu $36,7^{\circ}\text{C}$

b. Pemeriksaan fisik

a) Wajah : tidak pucat, tidak oedem

b) Mata : konjungtiva merah muda, sklera putih

- c) Mamae : bentuk simetris, puting susu menonjol, tidak ada nyeri tekan, tidak ada benjolan abnormal, ASI sudah keluar dan lancar.
- d) Abdomen : TFU pertengahan pusat-simpysis, kontraksi uterus baik, tidak ada luka bekas operasi, kandung kemih kosong
- e) Genetalia : tidak oedem, tidak ada varises, terdapat luka bekas jahitan perineum masih basah, luka jahitan perineum sudah mulai menyatu, tidak ada perdarahan, lochea sanguinolenta (merah kecoklatan).
- f) Ekstremitas atas dan bawah : bentuk simetris, tidak ada oedema dan varises, reflek patella positif, tungkai simetris, akral hangat, turgor kulit baik

C. Assesment

P₂₀₀₂Post Partum 6 hari

D. Planning

Waktu : Rabu, 05-04-2017

Pukul 16.00 WIB

- 1) Jelaskan pada ibu mengenai hasil pemeriksaan
- 2) Berikan motivasi kepada ibu bahwa ibu bisa merawat bayinya dengan baik dan benar
- 3) Anjurkan pada ibu untuk tetap memberikan ASI 2 jam sekali atau sewaktu-waktu bayi membutuhkan.
- 4) Berikan informasi pada ibu untuk menyusui bayinya dengan ASI secara eksklusif selama 6 bulan dan diteruskan hingga 2 tahun
- 5) Beritahu ibu akan dilakukan kunjungan rumah lagi pada tanggal 12-04-2017

Catatan Implementasi

No	Hari, tanggal	Implementasi
1	Rabu, 05 April 2017 Pukul 16.00 WIB	1. Menjelaskan pada ibu mengenai hasil pemeriksaan, ibu merespon baik hasil pemeriksaan.
2	Rabu, 05 April 2017 Pukul 16.05 WIB	2. Memberikan motivasi kepada ibu bahwa ibu bisa merawat bayinya dengan baik dan benar, ibu mengerti.
3	Rabu, 05 April 2017 Pukul 16.15 WIB	3. Menganjurkan pada ibu untuk tetap memberikan ASI 2 jam sekali atau sewaktu-waktu bayi membutuhkan, ibu mengerti dan bersedia memberikan ASI nya.
4	Rabu, 05 April 2017 Pukul 16.25 WIB	4. Memberi informasi pada ibu untuk menyusui bayinya dengan ASI secara eksklusif selama 6 bulan dan diteruskan hingga 2 tahun, ibu bersedia dan niat.
5	Rabu, 05 April 2017 Pukul 16.30 WIB	5. Memberitahu ibu akan dilakukan kunjungan rumah lagi pada tanggal 12-04-2017, ibu menyetujui dengan senang hati.

2) Data Bayi

Waktu :Rabu, 05-04-2017

Pukul 16.25 WIB

A. Data Subyektif

-

B. Data Obyektif

Keadaan umum bayi: baik, menangis kuat, gerak aktif, suhu : 36,6⁰C , abdomen tidak kembung, tali pusat sudah lepas, BB : 3310 gram, PB : 51 cm, LK : 33 cm, LD : 32 cm, Lingkar perut : 33 cm, LILA : 11 cm, nadi : 132 x/menit, pernafasan 46 x/menit, BAK (+), BAB (+), reflek mencari dan

menghisap (rooting reflex) : bayi memalingkan kepalanya ke arah benda yang menyentuhnya dan menghisap puting susu ibu dengan kuat.

C. Assesment

Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 6 hari

D. Planning

Waktu : Rabu, 05-04-2017

Pukul 16.25 WIB

- 1) Beritahu ibu tentang hasil pemeriksaan bayinya dalam keadaan baik.
- 2) Beritahu ibu tentang pentingnya imunisasi pada bayi.
- 3) Sarankan pada ibu untuk memberikan ASI 2 jam sekali atau sewaktu-waktu bayi membutuhkan.
- 4) Beritahu Ibu untuk tetap menjaga kesehatan dan kebersihan bayi.

Catatan Implementasi

No	Hari, tanggal	Implementasi
1	Rabu, 05 April 2017 Pukul 16.25 WIB	1. Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan bayinya dalam keadaan baik, ibu merespon dengan baik hasil pemeriksaan bayinya.
2	Rabu, 05 April 2017 Pukul 16.30 WIB	2. Memberitahu ibu tentang pentingnya imunisasi pada bayi, ibu mengerti dan mau mengimunisasikan bayinya sesuai jadwal.
3	Rabu, 05 April 2017 Pukul 16.35 WIB	3. Menyarankan pada ibu untuk memberikan ASI 2 jam sekali atau sewaktu-waktu bayi membutuhkan, ibu mengerti dan bersedia memberikan ASI nya 2 jam sekali atau sewaktu-waktu banyinya membutuhkan.
4	Rabu, 05 April 2017 Pukul 16.45 WIB	4. 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 bedak didaerah lipatan karena bisa terjadi ruam, tali pusat tidak diberi alkohol hanya kasa steril, ibu mengerti dan mampu mengulangi informasi yang diberikan petugas.

3.3.3 Kunjungan rumah pada minggu ke 2

Waktu: Rabu, 12-04-2017

Pukul 12.00 WIB

1) Data Ibu

A. Data Subyektif

1. Keluhan utama

-

2. Riwayat psikologi ibu:

Ibu senang dan mampu dalam menjalankan peran barunya sebagai orang tua.

3. Pola kesehatan fungsional

a. Pola Nutrisi :

Ibu makan 3 kali sehari dengan porsi nasi sedang dan lauk (ikan ayam, ikan laut, tahu dan tempe), minum 6-7 kali sehari.

b. Pola Eliminasi :

Ibu buang air kecil (BAK) : 3 kali sehari dan Buang air besar (BAB): 1 kali sehari, tidak ada keluhan.

c. Pola Istirahat :

Ibu istirahat ± 7 jam setiap malam, dan saat siang hari ibu tidur $\pm 1-2$ jam.

d. Pola Aktivitas :

Ibu melakukan aktifitas seperti biasanya sebagai ibu rumah tangga (menyapu, mengepel, memasak dan mencuci).

e. Pola Personal Hygiene :

Ibu mandi 3 kali sehari, ganti pembalut ± 3 kali sehari.

B. Data Objektif

a. 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 36,6⁰C

b. Pemeriksaan fisik

b) Wajah : tidak pucat, tidak oedem

c) Mata : konjungtiva merah muda, sklera putih

d) Mamae : bentuk simetris, puting susu menonjol dan tidak lecet, tidak ada nyeri tekan, tidak ada benjolan abnormal, ASI keluar lancar, payudara tidak bengkak.

e) Abdomen : TFU tak teraba di atas symphysis, tidak ada luka bekas operasi, kandung kemih kosong.

f) Genetalia : tidak oedem, tidak ada varises, luka jahitan perineum sudah menyatu, tidak ada perdarahan, terdapat lochea serosa (kuning kecoklatan).

C. Assesment

P₂₀₀₂ Post Partum 2 minggu

D. Planning

Waktu : Rabu, 12-04-2017

Pukul 12.00 WIB

- 1) Jelaskan kepada ibu mengenai hasil pemeriksaan.
- 2) Berikan konseling kepada ibu tentang macam-macam kontrasepsi.
- 3) Berikan informasi cara pemerahan, cara penyimpanan dan cara pemberian ASI.

4) Anjurkan ibu kontrol ke BPM sewaktu-waktu jika ada keluhan.

Catatan Implementasi :

No.	Hari, tanggal	Implementasi
1	Rabu, 12 April 2017 Pukul 12.00 WIB	Menjelaskan pada ibu mengenai hasil pemeriksaan, ibu merespon baik hasil pemeriksaannya.
2	Rabu, 12 April 2017 Pukul 12.05 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. Lalu ada juga KB sederhana seperti MAL dan kondom, ibu mengerti dan mampu mengulang, ibu memilih memberikan ASI eksklusif dan dilanjut KB suntik 3 bulan.
3	Rabu, 12 April 2017 Pukul 12.10 WIB	Memberikan informasi cara pemerahan, cara penyimpanan dan cara pemberian ASI. Jika Ibu bekerja tetap perah ASI-nya kemudian dimasukkan kedalam botol kaca lalu tutup rapat dan beri label tanggal dan jam pemerahan lalu simpan ASI kedalam cooling bag untuk sementara setelah Ibu sampai rumah pindah ASI tersebut ke dalam kulkas. Untuk pemberiannya botol susu yang didalam di freezer di pindahkan ke kulkas bagian bawah dulu setelah mencair rendam botol susu tersebut kedalam air hangat setelah itu di berikan ke bayi. Tapi ketika Ibu berada dirumah lebih baik menyusui bayinya secara langsung saja. Cara penyimpanan ASI : a. Diluar lemari es/di meja durasi 6 – 8 jam. b. Cooler bag/termos es tertutup durasi 24 jam. c. Lemari es dengan suhu 4-8°C 3-5 hari. d. Freezer dengan lemari es 1 pintu dengan suhu - 15 °C durasi 2 minggu. e. Freezer dengan lemari es 2 pintu dengan suhu - 18 °C durasi 3- 6 bulan. Freezer dengan pintu di atas - 20 °C durasi 6 – 12 bulan, Ibu memahami dan mampu mengulangi informasi yang disampaikan.
4	Rabu, 12 April 2017 Pukul 12.15 WIB	Menganjurkan Ibu untuk kontrol ke BPM sewaktu-waktu jika ada keluhan, Ibu bersedia datang sewaktu-waktu jika ada keluhan.

2) Data Bayi

Waktu :Rabu, 12-04-2017

Pukul 12.15 WIB

A. Data Subyektif

-

B. Data Obyektif

Keadaan umum bayi: baik, menangis kuat, gerak aktif, suhu : 36,5 °C , abdomen tidak kembung, BB : 3500 gram, PB : 51 cm, LK : 33 cm, LD : 32 cm, Lingkar perut : 33 cm, LILA : 12 cm, nadi : 132 x/menit, pernafasan 46 x/menit, bayi tidak kuning,tali pusat sudah kering sudah lepas, reflek hisap baik, reflek moro baik, refleks sucking baik, BAK (+) 7 kali sehari, BAB (+) 3 kali sehari.

C. Assesment

Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 2 minggu

D. Planning

Waktu : Rabu, 12-04-2017

Pukul 12.15 WIB

- 1) Beritahu Ibu tentang hasil pemeriksaan bayinya.
- 2) Ingatkan kembali Ibu untuk tetap menjaga kesehatan dan kebersihan bayinya.
- 3) Berikan HE kepada ibu mengenai pijat bayi.
- 4) Berikan HE mengenai pembuatan MP-ASI yang tepat untuk bayi usia 6 bulan keatas yang ada di buku KIA.
- 5) Anjurkan ibu untuk kontrol ulang bila sewaktu-waktu ada keluhan pada bayinya.

Catatan Implementasi :

No.	Hari, tanggal	Implementasi
1	Rabu, 12 April 2017 Pukul 12.15 WIB	Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan bayinya, ibu merespon dengan baik hasil pemeriksaan bayinya.
2	Rabu, 12 April 2017 Pukul 12.20 WIB	Meningatkan kembali ibu untuk tetap menjaga kesehatan dan kebersihan bayi, ibu memastikan untuk menjaga kesehatan dan kebersihan pada bayinya.
3	Rabu, 12 April 2017 Pukul 12.25 WIB	Memberikan HE kepada ibu mengenai pijat bayi yang sebaiknya dilakukan oleh bidan atau petugas kesehatan yang biasa dikenal dengan baby spa dan ibu juga bisa melakukan sendiri di rumah dengan arahan dan petunjuk bidan (petugas kesehatan), ibu memahami dan mau mempraktekkannya di rumah
4	Rabu, 12 April 2017 Pukul 12.30 WIB	Memberikan HE mengenai pembuatan MP-ASI yang tepat untuk bayi usia 6 bulan keatas yang ada di buku KIA, ibu memahami dan mau mempraktekkannya ketika bayinya umur 6 bulan ke atas.
5	Rabu, 12 April 2017 Pukul 12.35 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.