

BAB 3
TINJAUAN KASUS

3.1 Kehamilan

Hari, tanggal: Senin, 12-06-2017

Pukul : 13.00 WIB

3.1.1. Subyektif

1) Identitas

No. Register : 261/17

Ibu : Ny H, usia 30 tahun, suku Jawa, bangsa Indonesia, agama Islam, pendidikan terakhir SD, pekerjaan Swasta, alamat Jl.Genting VI no. 26 C Surabaya, Nomer telepon 0838311xxxxx..

Suami : Tn N, usia 30 tahun, suku jawa, bangsa Indonesia, agama islam, pendidikan terakhir SMP, Pekerjaan Swasta, alamat Jl. Genting VI no. 26 C Surabaya, Nomer telepon 0838311xxxxx..

2) Keluhan Utama:

Ibu mengatakan pusing tetapi tidak sampai mengganggu aktivitasnya sehari - hari seluruh bagian kepala terasa berputar –putar dan pusing di rasakan ketika ibu kelelahan saat bekerja.

3) Riwayat Kebidanan

Ibu menstruasi pertama kali umur 14 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 25 – 09 – 2016.

4) Riwayat Obstetri yang lalu

Suami ke-	Hamil ke-	Hamil		Persalinan				BBL					Nifas		KB	
		Uk	Peny	Jenis	Penolong	Tempat	Peny	Jk	PB/BB	Hdp/Mati	Kel	Usia	Komp	Lak	Jenis	Lama
1	1	9 bln	-	Sptb	Bidan	Bpm	-	♂	49/ 3500	Hdp	-	7 thn	-		Pil	1 thn
H	A	M	I	L		I	N	I								

5) Riwayat Kehamilan Sekarang

Ibu hamil anak kedua dan melakukan kunjungan ANC terpadu di puskesmas 1 kali dan 7 kali BPM Afah Fahmi Surabaya.

a. Trimester I

Melakukan kunjungan 2 kali dengan keluhan mual dan pusing selama satu bulan pertama kehamilan dengan di berikan KIE tentang nutrisi, istirahat dan aktivitas. Terapi yang di berikan Ramabion, Vit C.

b. Trimester II

Ibu melakukan kunjungan 2x ibu hanya ingin melakukan pemeriksaan dan tidak ada keluhan selama ANC pada trimester II ibu di berikan KIE tentang perawatan payudara, dan tanda bahaya kehamilan . Terapi yang di berikan B1 , dan Alinamin 1x1

c. Trimester III

Melakukan kunjungan ANC 3x di BPM Afah Fahmi

Kunjungan ke 1 dan ke 2 ibu hanya ingin melakukan pemeriksaan ANC dan tidak ada keluhan di berikan KIE tentang tanda – tanda persalinan, persiapan persalinan.

Kunjungan ke 3 dengan keluhan pusing, terapi yang di berikan Alinamin 1x1, B1 1x1.

Gerakan janin mulai terasa pada usia kehamilan 4 bulan, frekuensi pergerakan dalam 3 jam terakhir 3 kali. Sudah melakukan pemeriksaan laboratorium di puskesmas Dupak tgl 05-Juni-2017. Penyuluhan yang sudah di dapat saat periksa kehamilan tentang nutrisi, istirahat, tanda bahaya persalinan, perawatan payudara, persiapan persalinan, tanda-tanda persalinan. Tablet Fe yang sudah di konsumsi \pm 60 tablet Fe selama kehamilan. Imunisasi yang sudah di dapat : imunisasi TT 5

6) Pola Kesehatan Fungsional

a. Pola Nutrisi

Pada pola nutrisi terjadi perubahan pada pola makan sebelum hamil ibu makan 2-3 kali/hari dengan porsi sedang dengan menu nasi, lauk, sayuran, dan terkadang makan buah serta minum 5-6 gelas/hari. Saat hamil ibu mengalami peningkatan nafsu makan, ibu makan 3 kali/hari dengan porsi sedang dengan menu nasi, lauk, sayur, buah, minum air putih 6-7 gelas/hari, dan minum susu ibu hamil rutin setiap pagi dan malam.

b. Pola eliminasi

Pada eliminasi terjadi perubahan pada BAK sebelum hamil 4-5 kali/hari, dan saat hamil ini mengalami peningkatan BAK 6-7 kali/hari. BAB 1 kali hari.

c. Pola istirahat

Sebelum hamil ibu tidak tidur siang karena ibu bekerja, sedangkan tidur malam \pm 6-7 jam/hari. Saat hamil pola istirahat pada siang hari tetap sama dengan sebelum hamil akan tetapi pola istirahat pada malam hari mengalami peningkatan \pm 7-8 jam /hari dengan pola istirahat yang cukup.

d. Pola aktifitas

Sebelum dan selama hamil ibu melakukan aktivitas yang sama yaitu bekerja dari pukul 08.00-16.00 WIB. Ketika pulang kerja jika tidak merasa lelah ibu melakukan pekerjaan rumah seperti, memasak, mencuci pakaian dan menyapu.

e. Pola seksual

Sebelum hamil ibu melakukan hubungan seksual \pm 2 kali/minggu. Selama hamil ibu melakukan hubungan seksual \pm 2 kali/bula.

f. Pola Personal Hygiene

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 3 x sehari.

g. Pola persepsi dan pemeliharaan kesehatan

Sebelum hamil : tidak merokok, tidak minum jamu, tidak minum alkohol, tidak menggunakan narkoba, tidak mempunyai hewan peliharaan.

Saat hamil : tidak merokok, tidak minum jamu, tidak minum alkohol, tidak menggunakan narkoba, tidak mempunyai hewan peliharaan.

7) Riwayat penyakit saat ini

Ibu tidak memiliki penyakit menahun, menular dan menurun seperti : jantung, ginjal, hipertensi, Diabetes Mellitus, Asma Hipertensi dan Hepatitis, TBC,HIV/AIDS dan tidak memiliki riwayat Gemili.

8) Riwayat Kesehatan dan penyakit keluarga

Dari keluarga tidak ada yang memiliki, menular dan menurun penyakit menahun seperti : Jantung, Ginjal, Hipertensi, Hepatitis, TBC,HIV, Asma, Hepatitis.dan tidak memiliki riwayat Gemili.

9) Riwayat psiko-social-spiritual

Kehamilan ini direncanakan oleh ibu dan suami karena ingin memiliki anak kedua. Sejak awal kehamilan Ibu merasa lebih sensitif. Keluarga dan suami mendukung dengan adanya kehamilan ini. Ibu menikah satu kali pada usia 20 tahun, lamanya ±9 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 ibu pasien mengantar saat kontrol ulang ke BPM Mu'arafah, Amd.Keb Surabaya. Pengambil keputusan adalah Ibu dan 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 melahirkan anti ditolong oleh Bidan di BPM Mu'arafah Surabaya.

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
 - 3) MAP : 80 mmHg
 - 4) Nadi : 80 kali / menit
 - 5) Pernafasan : 22 kali / menit
 - 6) Suhu : 36,6 °C
- e. Antropometri
 - 1) BB sebelum hamil : 51 kg
 - 2) BB periksa yang lalu : 62 kg (tanggal 10-06-2017)
 - 3) BB sekarang : 62 kg
 - 4) Tinggi Badan : 151 cm
 - 5) IMT : 23,1 Kg/m³
 - 6) Lingkar Lengan Atas : 23,5 cm
- f. Taksiran Persalinan : 02-07-2017
29-06-2017 (USG)

g. Usia Kehamilan : 37 minggu 2 hari

2) Pemeriksaan Fisik.

- a. Wajah : Simetris, pucat, tidak oedem, tidak terdapat cloasma gravidarum.
 - b. Kepala : Simetris, bersih, tidak teraba adanya benjolan yang abnormal, dan tidak ada nyeri tekan pada kepala.
 - c. Mata : Tampak simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih, tidak ada gangguan penglihatan.
 - d. Mulut dan Mukosa bibir tampak lembab, kebersihan gigi cukup,
Gigi : dan tidak ada karies.
 - e. Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar thyroid, tidak ada bendungan vena jugularis.
 - f. Dada : Simetris, tidak ada retraksi dinding dada.
 - g. Mamae : Tampak simetris, kebersihan cukup, puting susu menonjol, terdapat hiperpigmentasi pada areola mammae, tidak terdapat nyeri tekan dan tidak teraba benjolan yang abnormal, colostrum belum keluar.
 - h. Abdomen : Pembesaran abdomen sesuai dengan usia kehamilan terdapat striae livida, terdapat linea alba, tidak terdapat luka bekas operas.
- Leopold I: Pertengahan px (prosesus xipoideus)- pusat, dibagian fundus uteri teraba bulat, lunak, dan tidak melenting.
- Leopold II: Pada bagian kanan perut ibu teraba keras, datar,

memanjang seperti papan sedangkan pada bagian kiri perut ibu teraba bagian terkecil janin.

Leopold III: Pada bagian terendah janin teraba keras, bulat, melenting, dan masih bisa di goyangkan

Leopold IV: Konvergen

TFU Mc. Donald : 29 cm

TBJ/EFW : $(29- 12) \times 155 = 2635$ gram

DJJ : (+) 152 x/menit dan teratur.

i. Genetalia: Kebersihan cukup, tidak ada massa dan benjolan pada vulva dan vagina, tidak ada condiloma, dan tidak ada varices.

j. 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

Hasil pemeriksaan laboratorium di Puskesmas Dupak tanggal (05 Juni 2017)

a) Darah

Hb : 12,0 g/dl

Golongan darah : B

HbSAg : Non reaktif

PITC : Non Reaktif

b) Urien

Reduksi urine : Negatif

Protein urine : Negatif

b. USG

Hasil pemeriksaan USG di BPM Mu'arafah tanggal (17-Juni -2017)

Janin tunggal, hidup. Lete kep DJJ + Ketuban cukup

HPL 29 -06 -2017

4) Total Skor Poedji Rochjati

Total Skor Puji Rochoyati (KSPR) : 2 (terlampir)

3.1.3 Assesment

Ibu : G₂P₁₀₀₁, 37 minggu 2 hari dengan pusing

Janin : Hidup, tunggal

3.1.4 Planning

Hari/tanggal : Senin, 12 juni 2017

Jam : 13.15 WIB

1. Beritahu hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga
2. Berikan KIE kepada ibu tentang pusing yang dirasakan, cara untuk mengatasi pusing, aktivitas, istirahat dan nutrisi pada saat hamil.
3. Jelaskan tanda bahaya pada kehamilan.
4. Anjurkan ibu untuk rutin minum tablet Fe dan jelaskan dampak kekurangan minum tablet Fe terhadap persalinan.
5. Sepakati ibu untuk kunjungan ulang atau jika ibu sewaktu- waktu memiliki keluhan.

6. Informasikan kepada ibu bahwa pada tanggal 19 Juni 2017 akan dilakukan kunjungan rumah.

Catatan Implementasi

No	Hari, tanggal	Implementasi
1	Senin, 12 juni 2017 Pukul 13.20 WIB	1. Menjelaskan hasil pemeriksaan pada ibu bahwa kondisi ibu dan janin dalam kondisi sehat, ibu memahami dan mengerti penjelasan dari bidan.
2	Senin, 12 juni 2017 Pukul 13.21 WIB	2. Memberikan KIE pada ibu tentang : a. Penyebab dan cara mengatasi terjadinya pusing yaitu melebarnya pembuluh darah akibat perubahan hormon pada ibu hamil. Cara mengatasinya adalah dengan hindari posisi berdiri dalam waktu yang lama, menghindari berdiri secara tiba-tiba dari keadaan duduk, jangan terlambat makan, hindari perasaan-perasaan tertekan, kaki sedikit di tinggikan dna posisi kepala lebih rendah dari kaki, b. Aktivitas yaitu dengan membatasi aktivitas yang terlalu berat. c. Istirahat yaitu ibu harus istirahat jika sudah merasa lelah. d. Nutrisi yaitu ibu harus mengkonsumsi semua makanan kecuali makanan yang membuat ibu merasa alergi. Ibu mengerti dan dapat menjelaskan kembali
3	Senin, 12 juni 2017 Pukul 13.25 WIB	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.
4	Senin, 12 juni 2017 Pukul 13.30 WIB	4. Menganjurkan ibu untuk rutin minum tablet Fe dan menjelaskan dampak dari kekurangan minum tablet Fe yaitu akan terjadi perdarahan pada persalinannya, ibu mengerti dan minum tablet fe.
5	Senin, 12 juni 2017 Pukul 13.35 WIB	5. Menyarankan ibu untuk kunjungan ulang tanggal 24 juni 2017 atau jika ibu sewaktu-waktu ada keluhan, ibu bersedia untuk melakukan kunjungan ulang.

6	Senin, 12 juni 2017 Pukul 13.340 WIB	6. Menginformasikan kepada ibu bahwa pada tanggal 19 juni 2017 akan dilakukan kunjungan rumah untuk mengevaluasi hasil pemeriksaan hari ini, ibu menyetujui.
---	--	--

Catatan Perkembangan ANC

1. Kunjungan Rumah Ke-1

Hari/Tanggal : Senin , 19 juni 2017

Pukul : 09.00 WIB

A. Subjektif

Ibu merasa senang mendapat kunjungan rumah, ibu mengatakan masih pusing namun sudah berkurang setelah mempraktekkan cara penanganan pusing, ibu merasakan pusing 1x sehari selama 3-5 menit.

B. Objektif

a. Pemeriksaan umum

- a. Keadaan umum : Baik
- b. Kesadaran : Compos Mentis
- c. BB : 62 kg

b. Tanda-tanda Vital

- a. Tensi : 110/80 mmHg
- b. Nadi : 81 x /menit
- c. Suhu : 36,5 °C
- d. RR : 20 x /menit.

c. Pemeriksaan fisik (terfokus)

Mata : Konjungtiva merah muda.

Payudara : Kolostrum belum keluar

Abdomen

- a. Leopold I : TFU 3 jari bawah px (prosesus xipoides) - pusat, bagian fundus uteri teraba bulat, lunak, dan tidak melenting.
- b. Leopold II : Pada bagian kanan perut Ibu teraba keras, datar, memanjang seperti papan sedangkan pada bagian kiri 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
Teraba 4/5 bagian.
TFU Mc. Donald : 30 cm
TBJ/EFW : $[(30 - 11) \times 155] = 2.945$ gram
DJJ : (+) 142 x/menit dan teratur
Puntum maximum berada pada sebelah kanan bawah perut ibu.

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

C. Assesment

Ibu : G₂P₁₀₀₁ usia kehamilan 38 minggu 2 hari dengan pusing

Janin : Hidup - Tunggal.

D. Planning

Hari/tanggal : Senin, 19-juni-2017

Pukul : 09.20WIB

- 1) Jelaskan pada ibu tentang hasil pemeriksaan.
- 2) Beritahu ibu untuk mempertahankan pola makan.
- 3) Anjurkan ibu untuk melakukan spa ibu hamil
- 4) Ajarkan kepada ibu perawatan payudara.
- 5) Sarankan ibu untuk melakukan aktivitas jalan kaki setiap pagi dengan teratur
- 6) Ingatkan kembali kepada ibu tentang tanda bahaya kehamilan
- 7) Pastikan ibu untuk minum vitamin secara teratur
- 8) Setujui tanggal untuk kunjungan rumah ke-2

Catatan Implementasi

No	Hari, tanggal	Implementasi
1	Senin, 19 juni 2017 Pukul : 09.25 WIB	1. Menginformasikan hasil pemeriksaan, bahwa ibu dan janinnya dalam keadaan sehat, ibu memahami dan mengerti penjelasan dari bidan.
2	Senin, 19 juni 2017 Pukul : 09.27 WIB	2. Memberitahukan kepada ibu agar tetap mempertahankan pola nutrisi yaitu dengan mengkonsumsi sayur dan buah, ibu mngerti dan memahami.
3	Senin, 19 juni 2017 Pukul : 09.27 WIB	3. Menganjurkan ibu untuk melakukan spa ibu hami dengan metode massage untuk menjaga keseimbangan tubuh, dapat menghilangkan stress dan melancarkan sirkulasi peredaran darah yang dapat menjaga tubuh agar senantiasa sehat dan segar, ibu mengerti dan ingin memprkatikannya di rumah.
4	Senin, 19 juni 2017 pukul 09.30 WIB	4. 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.
5	Senin, 19 juni 2017 Pukul : 09.35 WIB	5. Memastikan ibu untuk minum vitamin secara teratur, melihat tablet alinamin, dan B1 masih ada.
6	Senin, 09 Juni 2017 Pukul : 09.36 WIB	6. 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.
7	Senin, 19 juni 2017 Pukul : 09.40 WIB	7. 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.
8	Senin, 19 juni 2017 Pukul : 09. 45 WIB	8. Menginformasikan kepada ibu bahwa pada tanggal 24 juni 2017 akan dilakukan kunjungan rumah ke-2 untuk mengevaluasi hasil pemeriksaan hari ini, ibu menyetujui.

2. Kunjungan Rumah Ke-2

Hari, tanggal : Sabtu , 24 -06-2017

Puku: 10.00 WIB

A. Subjektif

Ibu mengatakan sudah tidak merasakan pusing tapi sering merasakan mual yang cepat hilang.

B. Objektif

a. Keadaan umum : Baik

b. Kesadaran : Compos Mentis

c. BB : 62,5 kg

d. TTV

a) Tensi : 110/70 mmHg

b) Nadi : 84 x /menit

c) Suhu : 36,8 °C

d) RR : 20 x /menit

e. Pemeriksaan fisik (terfokus)

Mata : Konjungtiva merah muda

Payudara : Kolostrum belum keluar

Abdomen :

a. Leopold I : TFU 3 jari bawah px (*proxesus xiphoideus*) – pusat bagian fundus uteri teraba bulat, lunak, dan tidak melenting.

b. Leopold II : Pada bagian kanan perut Ibu teraba keras, datar, memanjang seperti papan sedangkan pada bagian kiri 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
Teraba 4/5 bagian.

TFU Mc. Donald : 30 cm

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

DJJ : (+) 136 x/menit dan teratur

HIS : 2x10"x"15"

Puntum maximum berada pada sebelah kanan bawah perut ibu.

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

bawah: Simetris,dan tidak ada varices,tidak odem .

C. Assesment

Ibu : G₂P₁₀₀₁ usia kehamilan 39 minggu.

Janin : Hidup – Tunggal

D. Planning

Hari/tanggal: Sabtu , 24 -06-2017

Pukul: 10.15 WIB

- 1) Jelaskan pada ibu tentang hasil pemeriksaan.
- 2) Evaluasi kembali tentang cara mengatasi pusing.
- 3) Beritahu ibu tentang tanda – tanda persalinan.
- 4) Pastikan ibu untuk minum vitamin secara teratur.
- 5) Beritahu ibu tentang persiapan persalinan.
- 6) Ingatkan ibu untuk kontrol kembali pada tanggal 30-06-2017

Catatan Implementasi

No	Hari, tanggal	Implementasi
1	Sabtu, 24 Juni 2017 Pukul 10.25 WIB	1. Menginformasikan hasil pemeriksaan, bahwa ibu dan janinnya dalam keadaan sehat, ibu memahami.
2	Sabtu, 24 Juni 2017 Pukul 10.30 WIB	2. Mengevaluasi kembali kepada ibu cara mengatasi pusing jika sewaktu – waktu merasakan pusing kembali,ibu masih ingat dan melakukan teknik relaksasi, pengaturan jam kerja dan olahraga seperti jalan pagi setiap hari.
3	Sabtu, 24 Juni 2017 Pukul 10.35 WIB	3. Memberitahu 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),

		<p>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.</p> <p>Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan, terbukti dengan ibu dapat menjelaskan kembali apa yang telah disampaikan</p>
4	Sabtu , 24 Juni 2017 Pukul 10.40 WIB	4. Memastikan ibu untuk minum vitamin secara teratur, melihat tablet alinamin dan B1 masih ada.
5	Sabtu , 24 Juni 2017 Pukul 10.45 WIB	5. Menjelaskan kepada ibu tentang persiapan persalinan yaitu diri psikologis, persiapan baju bayi dan ibu, biaya, kendaraan dan pendonor apabila terjadi perdarahan, ibu memahami.
6	Sabtu , 24 Juni 2017 Pukul 10.50 WIB	6. Mengingatkan ibu untuk kontrol ulang pada tanggal 30-06-2017 atau jika sewaktu – waktu ada keluhan. Ibu mengerti

3.2 Persalinan

Hari/Tanggal: Kamis , 29-06-2017

Pukul : 11.30 WIB

3.2.1 Subjektif

1) Keluhan Utama

Ibu mengatakan perutnya terasa kenceng-kenceng dan keluar air dari vagina. Kontraksi sejak tanggal 29-01-2015 pukul: 04.00 WIB

Air ketuban : sudah pecah, jumlah banyak warnanya jernih pecah pada jam 11.00 WIB.

2) Pola Fungsi Kesehatan

a. Pola Nutrisi

Nafsu makan ibu berkurang, ibu terakhir makan tanggal 29-06-2017 pukul 08.00 WIB setengah porsi dengan menu nasi, lauk pauk, sayur dan minum 1 gelas teh hangat.

b. Pola Eliminasi

BAB: terakhir BAB tanggal 29-06-2017 pukul 06.00 WIB.

BAK: terakhir BAK tanggal 29-06-2017 pukul 11.00 WIB frekuensi sekali warna kuning jernih.

c. Pola Istirahat

Ibu sudah tidur \pm 5 jam dari pukul 22.30 sampai 03.30 WIB.

d. Pola Aktivitas

Ibu berbaring di tempat tidur dan miring kiri.

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 :
 - a) Tekanan darah : 120 / 80 mmHg
 - b) Nadi : 85 kali / menit
 - c) Pernafasan : 20 kali / menit
 - d) Suhu : 36,4 °C
- e. BB sekarang : 62,5 kg
- f. Usia Kehamilan : 39 minggu 5 hari

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

a. Mammae : Tampak simetris, kebersihan cukup, puting susu menonjol, terdapat hiperpigmentasi pada areola mammae, tidak terdapat nyeri tekan dan tidak teraba benjolan yang abnormal, colostrum sudah keluar.

b. Abdomen :

a) Leopold I: TFU 3 jari bawah px (*proxesus xiphoideus*) – pusat bagian fundus uteri teraba bulat, lunak, dan tidak melenting.

b) Leopold II: Pada bagian kanan perut ibu teraba keras, datar, memanjang 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 tidak bisa digoyangkan.

d) Leopold IV : Divergen

Teraba 3/5 bagian

TFU Mc. Donald :30 cm

DJJ : (+) 150 x/menit dan teratur, Puntum maximum berada pada sebelah kanan bawah perut ibu. His : 4 x 10 menit lamanya 35 detik

c. Genetalia : Terdapat pengeluaran lendir darah, tidak ada condiloma, tidak ada pembesaran kelenjar bartolini serta tidak ada varises.

d. Ekstremitas : Atas: Simetris, dan tidak ada varices, tidak ada oedema.

bawah: Simetris, dan tidak ada varices, tidak ada oedema, Refleks patella:

⊕/⊕

3. Pemeriksaan dalam

(pukul: 11.30.WIB)

VT : Ø 7 cm, eff 75%, Ketuban (-), presentasi kepala, penurunan kepala hodge II, denominator ubun-ubun kecil kanan depan, tidak teraba bagian terkecil janin, tidak ada moulage.

4. Pemeriksaan laboratorium

Hari/tanggal : sabtu, 05 juni 2017

a) Darah

Hb : 12.0 g/dl

Golongan darah : B

PITC : Non reaktif

HbsAg : Non reaktif

b) Urine

Reduksi urine : Negatif

Protein urine : Negatif

5. Pemeriksaan lain

a. USG

Hari, tanggal : sabtu, 17 Juni 2017

Janin : tunggal, hidup, letkep, DJJ +, ketuban cukup.

3.2.3 Asessment

Ibu : G₂P₁₀₀₁ UK 39 minggu 5 hari, inpartu kala I fase aktif

Janin : Hidup-tunggal.

3.2.4. Planning

Hari/Tanggal : Kamis, 29 juni 2017

Pukul: 11.45 WIB

1. Jelaskan pada ibu dan keluarga tentang hasil pemeriksaan.
2. Lakukan inform consent.
3. Berikan Asuhan sayang ibu.
4. Siapkan alat pertolongan persalinan dan perlengkapan bayi.
5. Lakukan observasi kemajuan persalinan dalam partograf.

Catatan Implementasi

No	Hari, tanggal	Implementasi
1	Kamis, 29 juni 2017 pukul 11.45WIB	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, 29 juni 2017 pukul 11.47 WIB	2. Melakukan inform consent, ibu dan keluarga mengerti tentang tindakan yang akan dilakukan.
3	Kamis, 29 juni 2017 pukul 11.50 WIB	3. Memberikan Asuhan sayang ibu: <ol style="list-style-type: none"> a. Memberikan dukungan dan motivasi kepada ibu untuk berdo'a b. Memfasilitasi kebutuhan pemenuhan kebutuhan nutrisi ibu c. Menganjurkan suami atau keluarga untuk mendampingi ibu selama persalinan. d. Melakukan massase punggung. e. Menganjurkan ibu untuk melakukan tehnik relaksasi untuk mengurangi rasa nyeri dengan cara tarik nafas dalam dari hidung dan di keluarkan secara pelan – pelan lewat mulut. f. Menganjurkan ibu untuk miring kiri. Ibu sudah derdo'a, sudah bisa melakukan tehnik relaksasi dan suami sudah mendampingi ibu.

	Kamis, 29 juni 2017 pukul 11.55 WIB	4. Menyiapkan alat pertolongan persalinan dan perlengkapan bayi, alat sudah di siapkan.
5	Kamis, 29 juni 2017 pukul 12.00 WIB	5. Melakukan observasi kemajuan persalinan, lembar observasi terlampiri.

KALA II

Hari/ tanggal : Kamis, 29 juni 2017

Pukul : 12.35 WIB

A. Subyektif

Ibu ingin meneran dan kenceng-kenceng semakin sering.

B. Obyektif

Keadaan umum ibu: baik, kesadaran: compos mentis, keadaan emosional: kooperatif, keluar lendir bercampur darah bertambah banyak, terdapat his adekuat 4x10"x45", DJJ : 150 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 kanan depan , H-III, tidak teraba bagian terkecil janin.

C. Assesment

Ibu : Partus kala II

Janin : Hidup-tunggal

D. Planning

Tanggal/ hari : Kamis, 29 juni 2016

Pukul: 12.40 WIB

1) Kenali tanda dan gejala kala II

- 2) Pastikan kelengkapan alat dan mematahkan oksitosin dan dimasukkan ke spuit.
- 3) Anjurkan suami untuk mendampingi ibu.
- 4) Ajari ibu untuk meneran.
- 5) Pimpin ibu meneran.
- 6) Dengarkan DJJ diantara his dan memberi minum di sela-sela his
- 7) Tolong kelahiran bayi secara APN
- 8) Lakukan penilaian segera pada bayi.
- 9) Jepit dan potong tali pusat
- 10) Keringkan tubuh bayi dan mengganti dengan kain bersih dan kering, memakaikan topi kemudian bayi diletakkan di atas dada ibu, untuk di lakukan IMD.

Catatan Implementasi

No.	Hari, tanggal	Implementasi
1	Kamis, 29 juni 2017 pukul 12.36 WIB	Mengenali tanda dan gejala kala II (doran, teknus, perjol, vulka), terlihat dorongan keras meneran, tekanan pada anus, perineum menonjol, dan vulva membuka.
2	Kamis, 29 juni 2017 pukul 12.38 WIB	Memastikan kelengkapan alat dan mematahkan oksitosin dan dimasukkan ke spuit, alat lengkap, spuit sudah berisi oksitosin lalu dimasukkan ke partus set.
3	Kamis, 29 juni 2017 pukul 12.40 WIB	Menganjurkan suami untuk mendampingi Ibu, suami mendampingi, ibu selama proses persalinan.
4	Kamis, 29 juni 2017 pukul 12.45 WIB	Mengajari cara meneran, ibu memilih cara meneran dengan setengah duduk.
5	Kamis, 29 juni 2017 pukul 12.50 WIB	Memimpin ibu meneran, ibu meneran sesuai anjuran.
6	Kamis, 29 juni 2017 pukul 12.51 WIB	Mendengarkan DJJ diantara his dan memberi minum di sela-sela his, ibu minum teh hangat 1 gelas kecil, DJJ 140 x/menit.

7	Kamis, 29 juni 2017 pukul 12.55 WIB	Menolong kelahiran bayi secara APN, jam 13.00 WIB bayi lahir spontan menangis kuat tonos oto baik berjenis kelamin laki- laki
8	Kamis, 29 juni 2017 pukul 13.00 WIB	Melakukan penilaian segera pada bayi, bayi menangis kuat, bergerak aktif dan warna kemerahan.
9	Kamis, 29 juni 2017 pukul 13.01 WIB	Menjepit dan memotong tali pusat diantara dua klem, tali pusat terpotong.
10	Kamis, 29 juni 2017 pukul 13.03 WIB	Mengeringkan tubuh bayi dan mengganti dengan kain bersih dan kering, memakaikan topi kemudian bayi diletakkan di atas dada ibu, untuk dilakukan IMD, bayi menempel pada dad ibu dan IMD di lakukan selama 60 menit.

KALA III

Hari/Tanggal : Kamis, 29 juni 2017

Pukul: 13.01WIB

A. Subyektif

Ibu mengatakan sangat senang bayinya lahir dengan selamat namun perut ibu masih terasa mulas.

B. Obyektif

Bayi lahir pukul 13.00 WIB menangis spontan, tonos otot kuat, warna kulit kemerahan.

TFU : Setinggi pusat, kontraksi uterus keras, terdapat tali pusat di vagina, terdapat tanda dan gejala kala III (semburan darah, uterus membulat keras, dan tali pusat memanjang).

C. Asessment

Ibu : Partus kala III

Janin : Tunggal, hidup

D. Planning

Hari/Tanggal : Kamis, 29 juni 2017

Pukul: 13.01WIB

- 1) Cek kemungkinan adanya janin kedua.
- 2) Berikan oksitosin 10 UI intramuskular di 1/3 paha atas bagian distal lateral.
- 3) Cek adanya tanda-tanda pelepasan plasenta
- 4) Lakukan penegangan tali pusat terkendali.
- 5) Lahirkan plasenta
- 6) Lakukan masase uterus.

Catatan Implementasi

No.	Hari, tanggal	Implementasi
1.	Kamis, 29 juni 2017 pukul 13.01 WIB	Meraba fundus adakah janin kedua, tidak ada bayi kedua.
2.	Kamis, 29 juni 2017 pukul 13.01 WIB	Memberikan oksitosin 10 UI intramuskular di 1/3 paha atas bagian distal lateral, injeksi oksitosin 10 UI di paha ibu.
3.	Kamis, 29 juni 2017 pukul 13.04 WIB	Mengecek tanda-tanda keluarnya plasenta, terdapat semburan darah secara tiba-tiba, tali pusat memanjang, dan adanya uterus globuler
4.	Kamis, 29 juni 2017 pukul 13.05 WIB	Melakukan penegangan tali pusat terkendali, penegangan tali pusat sudah dilakukan
5.	Kamis, 29 juni 2017 pukul 13.10 WIB	Melahirkan plasenta, Jam 13.15 WIB plasenta lahir spontan lengkap.
6.	Kamis, 29 juni 2017 pukul 13.16 WIB	Melakukan masase uterus, kontraksi uterus baik

KALA IV

A. Subyektif

Tanggal/ Hari : Kamis, 29 juni 2017

Pukul : 13.20 WIB

Ibu mengatakan sedikit mules pada bagian perut dan lelah tapi juga sangat bahagia dan bersyukur karena bayi dan plasentanya sudah lahir dengan selamat.

B. Obyektif

KU Ibu baik, TD : 110/70 mmHg, S : 36,4°C pada aksila, N : 80x/menit, RR : 22 x/menit, kontraksi uterus baik, TFU 2 jari bawah pusat, kandung kemih : kosong, jumlah darah \pm 110 cc.

C. Asessment

Ibu : Partus kala IV

Janin : Tunggal, hidup

D. Planning

Hari/ Tanggal : Kamis, 29 juni 2017

Pukul: 13.25 WIB

- 1) Cek kemungkinan adanya laserasi pada vagina dan perinium
- 2) Evaluasi tinggi fundus uteri
- 3) Pantau kontraksi uterus
- 4) Ajari ibu cara masase uterus
- 5) Bersihkan badan ibu dan merapikannya
- 6) Melakukan perawatan bayi baru lahir.
- 7) Anjurkan ibu untuk mobilisasi dini.
- 8) Berikan terapi oral Fe 500 mg 1x1, Vit A dosis 200.000 IU 1x1, Amoxcili.
- 9) Beritahukan kepada ibu tentang tanda bahaya nifas
- 10) Lakukan dekontaminasi alat bekas pakai.
- 11) Lakukan observasi 2 jam post partum
- 12) Lengkapi patograf.

Catatan implementasi

No.	Hari, tanggal	Implementasi
1.	Kamis, 29 juni 2017 pukul 13.30 WIB	Menilai kemungkinan adanya laserasi pada vagina dan perineum, tidak terdapat laserasi atau luka episiotomi pada vagina dan perineum
2.	Kamis, 29 juni 2017 pukul 13.35 WIB	Mengevaluasi tinggi fundus uteri, TFU 2 jari bawah pusat.
3.	Kamis, 29 juni 2017 pukul 13.35 WIB	Memantau kontraksi uterus, kontraksi uterus keras.
4.	Kamis, 29 juni 2017 pukul 13.36 WIB	Mengajari ibu cara masase uterus, ibu dapat melakukan masase uterus dengan benar
5.	Kamis, 29 juni 2017 pukul 13.40 WIB	Membersihkan badan ibu dan merapikannya, ibu berpakaian bersih dan rapi.
6.	Kamis, 29 juni 2017 pukul 13.40 WIB	Melakukan perawatan bayi baru lahir, memeberikan salep mata, vitamin K penimbangan dan pengukuran serta menghangatkan bayi dengan cara mengganti bedong bayi dan memakaikan topi bayi, berat badan bayi 3.200 gram dan panjang badan 51 cm, serta bayi telah dibedong dan dipakaikan topi.
7.	Kamis, 29 juni 2017 pukul 13.46 WIB	Menyarankan ibu mobilisasi miring kanan- kiri dan duduk. Evaluasi : ibu dapat duduk dengan miring terlebih dahulu dari berbaring.
8.	Kamis, 29 juni 2017 pukul 13.46 WIB	Menganjurkan ibu ntuk minum obat secara oral Fe 500 mg 1x1, Vit A dosis 200.000 IU, Amoxcilin, ibu sudah minum obat
9.	Kamis, 29 juni 2017 pukul 13.48 WIB	Memberitahukan kepada ibu tentang tanda bahaya nifas bagi ibu yaitu pandangan kabur, edema pada kaki dan tangan, perdarahan banyak, kontraksi perut lembek. Evaluasi : ibu mengerti dengan penjelasan yang telah diberikan
10.	Kamis, 29 juni 2017 pukul 13.50 WIB	Melakukan dekontaminasi alat bekas pakai. Evaluasi : peralatan didekontaminasi dalam larutan clorin 0,5% selama 10 menit.

11.	Kamis, 29 juni 2017 pukul 13.60 WIB	Melakukan observasi 2 jam post partum, Evaluasi : sudah dilaksanakan dan dicatat di lembar partograf.
12.	Kamis, 29 juni 2017 pukul 13.65 WIB	Melengkapi patograf, terlampiri

3.3 Nifas dan Neonatus

3.3.1. Nifas 6 Jam

Hari/Tanggal: Kamis, 29 juni 2017

Pukul : 19.00 WIB

1) Data Ibu

A. Subyektif

1. Keluhan utama

Ibu masih merasa mules dan senang karena proses kelahirannya berjalan lancar.

2. Pola Kesehatan Fungsional

a. Pola Nutrisi :

Ibu sudah makan dan minum sejak setelah ibu dibersihkan dan mengganti pakaian sekitar jam 15.00 WIB

b. Pola Eliminasi :

Ibu mengatakan sudah BAK dan masih belum BAB

c. Pola Istirahat :

Ibu istirahat \pm 1 jam.

d. Pola Aktivitas :

Ibu berbaring di tempat tidur, sudah bisa duduk , miring kiri dan kanan,dan sudah bisa jalan secara pelan – pelan.

e. Pola Personal Hygiene :

Setelah melahirkan ibu sudah mandi dan masih di dampingi keluarga.

B. Obyektif

1. Pemeriksaan umum

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

2. Tanda – tanda vital

- a. Tekanan darah : 120/80 mmHg.
- b. Nadi : 84 x/menit.
- c. Pernafasan : 20 x/menit.
- d. Suhu : 36.4⁰C

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, kandung kemih kosong.
- e. Genetalia : Tidak oedem, tidak ada varises, tidak terdapat luka jahitan perineum 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 nifas 6 jam fisiologis

D. Planning :

Hari/Tanggal : Kamis, 29 juni 2017

Pukul: 19.20 WIB

- 1) Jelaskan pada ibu dan keluarga mengenai hasil pemeriksaan
- 2) Berikan KIE tentang nutrisi, perawatan payudara, kebutuhan eliminasi dan cara personal hygiene dan perawatan bayi baru lahir.
- 3) Ajarkan ibu cara menyusui yang baik dan benar
- 4) Anjurkan ibu untuk tetap memberikan ASI pada bayinya
- 5) Anjurkan ibu datang 3 hari lagi untuk kontrol.

Catatan Implementasi

No.	Hari, tanggal	Implementasi
1.	Kamis, 29 juni 2017 pukul 19.25 WIB	Menjelaskan pada ibu dan keluarga mengenai hasil pemeriksaan, ibu mengerti.
2.	Kamis, 29 juni 2017 pukul 19.26 WIB	Memberikan KIE tentang : a. Nutrisi Makan dengan gizi seimbang (nasi, lauk pauk, sayur, buah. minum 8-9 gelas/hari. Memberikan asupan nutrisi makan, minum. Jangan tarak makan (perbanyak mengkonsumsi ikan dan telur) luka jahitan cepat mengering. Dan mengkonsumsi sayuran daun katuk untuk meemperlancar produksi ASI b. Perawatan payudara. Payudara sering dibersihkan dengan kasa dan baby oil pada daerah puting dan areola supaya tidak kering dan mudah lecet. Usahakan sebelum dan sesudah menyusui dibersihkan. Apabila payudara terasa tegang, kompres dengan air hangat. c. Kebutuhan eliminasi dan cara personal hygiene. Sering BAK/BAB untuk mempercepat proses involusi uterus. Setelah BAK/BAB cebok dengan sabun dan air dari arah depan ke belakang sampai bersih. Dan mengganti pembalut tiap merasa penuh, ibu mengerti dengan penjelasan yang telah diberikan

		d. Perwatan bayi baru lahir. Merawat tali pusat dengan mengganti kasa steril dan kering setelah mandi atau kotor, menjaga kebersihan genitalia bayi, mengganti popok bayi setelah BAK/BAB, ibu mengerti dan mencoba melakukan sendiri.
4.	Kamis, 29 juni 2017 pukul 19.30 WIB	Mengajarkan ibu cara menyusui yang baik dan benar, ibu mengerti dan bisa mempraktekannya
3.	Kamis, 29 juni 2017 pukul 19.35 WIB	Menganjurkan ibu untuk tetap memberikan ASI pada bayinya, ibu akan tetap memberikan ASI
4.	Kamis, 29 juni 2017 pukul 19.35 WIB	Menganjurkan ibu untuk datang 3 hari lagi untuk kontrol ulang, ibu mengerti

2) Data Neonatus

A. Subyektif

Tanggal/ hari : Kamis, 29 juni 2017

Pukul : 19.30 WIB

Ibu mengatakan bayinya sudah BAK dan BAB, sudah minum ASI 2x, dan tidak rewel.

B. Obyektif

1) Pemeriksaan Umum

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

2) TTV

Nadi : 132 xi/menit dan teratur

Pernafasan : 44 x/menit dan teratur,

Suhu : 36,5°C secara aksila

3) Antropometri

a. Berat badan : 3,200 gram

- b. Panjang badan : 51 cm
- c. Lingkar kepala : 34 cm
- d. Lingkar dada : 32 cm
- e. Lingkar perut : 34 cm
- f. Lingkar Lengan Atas : 11 cm

4) Pemeriksaan Fisik

- a. Kepala : Bersih, tidak ada caput succedaneum, 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. Genitalia : 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.

5) 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 mencengkram ketika bagian bawah kaki bayi diusap.

C. Assesment

Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan (NCB SMK) usia 6 jam

D. Planning

Hari/Tanggal : Kamis, 29 juni 2017

Pukul: 19.40 WIB

1) Beritahu ibu tentang hasil pemeriksaan bayinya.

2) Berikan imunisasi HB 0

3) Ajarkan kepada ibu tentang merawat tali pusat.

- 4) Jelaskan kembali pada ibu tentang tanda bahaya bayi baru lahir.
- 5) Anjurkan ibu untuk imunisasi BCG dan polio1.

Catatan Implementasi

No.	Hari, tanggal	Implementasi
1	Kamis, 29 juni 2017 pukul 19.45 WIB	Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan bayinya, ibu mengerti dan merespon baik hasil pemeriksaan bayinya.
2	Kamis, 29 juni 2017 pukul 19.46 WIB	Memberikan imunisasi Hb 0 sebelum pulang, Hb 0 telah di berikan.
3	Kamis, 29 juni 2017 pukul 19.47 WIB	Mengajarkan kepada ibu tentang merawat tali pusat yaitu hanya dibungkus dengan kassa steril tanpa dibubuhkan apapun pada tali pusat karena dapat memperlama tali pusat copot dan kering, ibu mengerti dan bersedia melakukannya.
4	Kamis, 29 juni 2017 pukul 19.50 WIB	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, 29 juni 2017 pukul 19.53 WIB	Menganjurkan ibu untuk datang imunisasi BCG dan polio1, Ibu bersedia datang untuk imunisasi.

3.3.3 Catatan Perkembangan Nifas

Kunjungan rumah ke I pada hari ke-6

Hari/Tanggal : Rabu, 05 juli 2017

Pukul : 13.00 WIB

1) Data Ibu

A. Subyektif

1) Keluhan Utama :

Ibu mengatakan tidak ada keluhan, ibu tetap menyusui bayinya dengan ASI.

2) Pola Kesehatan Fungsional :

- a) Pola Nutrisi : Makan ibu bertambah menjadi 3x sehari porsi sedang, nasi dengan lauk pauk, sayur, buah, dan minum \pm 8-9 gelas per hari.
- b) Pola Eliminasi : BAK 6-7x sehari cair jernih, warna kuning. BAB 1x sehari dengan konsistensi lunak, warna kuning kecoklatan.
- c) Pola Aktivitas : ibu lebih banyak mengurus bayi, dan istirahat di rumah
- d) Pola istirahat : ibu tidur siang \pm 1 jam dan tidur malam \pm 5-6 jam.
- e) Personal hygiene : mandi 2x sehari, ganti baju 1x sehari, ganti pembalut setiap BAK.

B. Objektif

1. Pemeriksaan Umum

- a. Keadaan Umum : Baik
- b. Kesadaran : Compos Mentis
- c. Keadaan emosional : Kooperatif

2. Tanda-tanda vital :

- a) Tekanan darah : 110 / 80 mmHg
- b) Nadi : 84 kali / menit
- c) Pernafasan : 20 kali / menit
- d) Suhu : 36,0 °C

3. Pemeriksaan fisik

- a) Wajah : tidak pucat, tidak oedem
- b) Mata : konjungtiva merah muda, sklera putih
- c) Mamae : bentuk simetris, puting susu menonjol dan tidak lecet, tidak ada nyeri tekan, tidak ada benjolan abnormal, ASI keluar lancar.
- a) Abdomen : TFU 3 jari atas simpysis, kontraksi uterus baik, tidak ada luka bekas operasi, kandung kemih kosong
- d) Genetalia : tidak oedem, tidak ada varises, tidak ada perdarahan, terdapat lochea sangoenolenta (merah kecoklatan).

C. Assesment

P₂₀₀₂ post partum 6 hari

D. Planning

Hari, tanggal : Rabu , 5 juli 2017

Pukul : 13.10 WIB

1. Jelaskan pada ibu mengenai hasil pemeriksaan
2. Berikan motivasi kepada ibu bahwa ibu bisa merawat bayinya dengan baik dan benar
3. Anjurkan ibu tetap memenuhi kebutuhan nutrisinya dengan baik.
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 13 juli 2017.

Catatan Implementasi

No	Hari, tanggal	Implementasi

1	Rabu 05 juli 2017 pukul 13. 15 WIB	Menjelaskan pada ibu mengenai hasil pemeriksaan, ibu merespon baik hasil pemeriksaan.
2	Rabu 05 juli 2017 pukul 13. 16 WIB	Memberikan motivasi kepada ibu bahwa ibu bisa merawat bayinya dengan baik dan benar, ibu mengerti.
3	Rabu 05 juli 2017 pukul 13. 17 WIB	Menganjurkan ibu untuk memenuhi kebutuhan nutrisinya dengan baik, ibu mengerti dan bersedia untuk memenuhi nutrisinya.
4	Rabu 05 juli 2017 pukul 13. 26 WIB	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 juli 2017 pukul 13. 27 WIB	Memberitahu ibu akan dilakukan kunjungan rumah lagi pada tanggal 13 juli 2017, ibu menyetujui dengan senang hati.

2) Data Neonatus Usia 6 Hari

Hari/Tanggal : Rabu , 5 juli 2017

Pukul : 13.35 WIB

A. Subyektif

1. Keluhan utama

Ibu mengatakan bayinya sehat, tidak rewel dan aktif menyusu

2. Pola kesehatan fungsional

a. Nutrisi : bayi menyusui ASI \pm 9-10x sehari

b. Pola Eliminasi : BAK 8 kali dan BAB \pm 2 kali sehari

c. Pola personal hygiene : bayi dimandikan 2 kali sehari

B. Obyektif

1. Pemeriksaan Umum

a. Keadaan umum : baik

b. Kesadaran : composmentis

2. Tanda – tanda vital

a. Pernafasan : 46x/menit

b. Nadi : 133x / menit

c. Suhu : 36,5 °C

3. Antropometri

a. Berat Badan : 3.280 gram

b. Panjang badan : 51 cm

c. Lingkar kepala : 34 cm

d. Lingkar dada : 32 cm

e. Lingkar perut : 34 cm

f. Lingkar Lengan Atas : 11 cm

4. Pemeriksaan Fisik

a. Mata : Konjungtiva merah muda, sklera putih

b. Mulut : Mukosa bibir lembab

c. Dada : Bunyi nafas normal, tidak ada wheezing atau ronchin

d. Abdomen : Tali pusat kering, belum lepas, abdomen teraba lunak,
tidak ada pembesaran hepar, turgor kulit baik.

C. Assasment

Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 6 hari.

D. Planning

Hari, tanggal : Rabu, 5 juli 2017

Pukul : 13. 40 WIB

1. Beritahu ibu tentang hasil pemeriksaan bayinya.

2. Pastikan tidak ada tanda-tanda infeksi pada tali pusat.
3. Beritahu ibu tentang pentingnya imunisasi pada bayi.
4. Sarankan pada ibu untuk memberikan ASI 2 jam sekali atau sewaktu-waktu bayi.
5. Beritahu Ibu untuk tetap menjaga kesehatan dan kebersihan bayi.
6. Sepakati kunjungan rumah pada tanggal 13 – 07 -2017

Catatan Implementasi

No	Hari, tanggal	Implementasi
1	Rabu 05 juli 2017 pukul 13. 41 WIB	Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan bahwa bayinya dalam keadaan baik, ibu mengerti dan mengucapkan syukur.
	Rabu 05 juli 2017 pukul 13. 42 WIB	Memastikan tidak ada tanda-tanda infeksi pada tali pusat, Talipusat kering, tidak berbau dan belum terlepas.
2	Rabu 05 juli 2017 pukul 13. 45 WIB	Memberitahu ibu tentang pentingnya imunisasi pada bayi, ibu mengerti dan mau mengimunisasikan bayinya sesuai jadwal.
3	Rabu 05 juli 2017 pukul 13. 50WIB	Menyarankan pada ibu untuk memberikan ASI 2 jam sekali atau sewaktu-waktu bayi membutuhkan, ibu mengerti dan bersedia memberikan ASI nya.
5	Rabu 05 juli 2017 pukul 13. 55 WIB	Memberitahu Ibu untuk tetap menjaga kesehatan dan kebersihan bayi yang meliputi mandi 2x sehari, tetap menjemur bayinya setiap pagi hari dan segera mengganti popok bayi setelah bayi BAB/BAK dan tidak memberikannya bedak didaerah lipatan karena bisa terjadi ruam, tali pusat tidak diberi alkohol hanya kasa steril, ibu mengerti dan mampu mengulangi informasi yang diberikan petugas.
6	Rabu 05 juli 2017 pukul 14.00 WIB	Menyepakati kunjungan rumah pada tanggal 13 juli 2017, ibu bersedia.

Kunjungan rumah pada minggu ke 2

Hari/Tanggal : Kamis , 13 juli 2017

Pukul : 10.00 WIB

1) Data Ibu

A. Subyektif

1. Keluhan Utama :

Ibu mengatakan tidak ada keluhan, dan ASI sudah keluar lancar.

2. Pola Kesehatan Fungsional :

- a) Pola Nutrisi : Makan ibu bertambah menjadi 3x sehari porsi sedang, nasi dengan lauk pauk, sayur, buah, dan minum $\pm 6-7$ gelas / hari.
- b) Pola Eliminasi : BAK 4-5x sehari cair jernih, warna kuning. BAB 1x sehari dengan konsistensi lunak, warna kuning kecoklatan.
- c) Pola Aktivitas : ibu lebih banyak mengurus bayi, dan istirahat di rumah
- d) Pola istirahat : tidur malam ± 5 jam sehari.
- e) Personal hygiene : mandi 2x sehari, ganti baju 1x sehari, ganti pembalut setiap BAK.

B. Obyektif

1. Pemeriksaan umum

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

2. Tanda-tanda vital

- a. Tekanan darah : 120/80 mmHg
- b. Nadi : 84 x/menit
- c. Pernafasan : 20 x/menit
- d. Suhu : 36,7°C

3. Pemeriksaan fisika

- a. Wajah : Tidak pucat, tidak oedem
- b. Mata: Konjungtiva merah muda, sklera putih
- c. Mamae: Bentuk simetris, puting susu menonjol dan tidak lecet, tidak ada nyeri tekan, tidak ada benjolan abnormal, ASI keluar lancar.
- d. Abdomen : TFU tidak teraba di atas symphysis, kandung kemih kosong.
- e. Genetalia : Tidak oedem, tidak ada varises, terdapat lochea alba (putih kekuningan).

C. Assesment

P₂₀₀₂ Nifas hari ke -14

D. Planning

Hari, tanggal : Kamis, 13 juli 2017

Pukul : 10. 10 WIB

- 1) Jelaskan pada ibu hasil pemeriksaan.
- 2) Berikan informasi cara pemerahan, cara penyimpanan dan cara pemberian ASI.
- 3) Berikan konseling kepada ibu tentang macam – macam kontrasepsi
- 4) Anjurkan ibu untuk kontrol ulang ke BPS jika sewaktu – waktu ada keluhan.

Catatan Implementasi

No.	Hari, tanggal	Implementasi
1.	Kamis, 13 juli 2017 pukul 10.15 WIB	Menjelaskan pada ibu hasil pemeriksaan bahwa dalam keadaan baik,ibu mengerti.
2	Kamis, 13 juli 2017 pukul 10.20 WIB	<p>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 :</p> <ol style="list-style-type: none"> 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. <p>Freezer dengan pintu di atas - 20 °C durasi 6 – 12 bulan, Ibu memahami dan mampu mengulangi informasi yang disampaikan.</p>
3.	Kamis, 13 juli 2017 pukul 10.25 WIB	Memberikan konseling tentang macam – macam KB antara lain adalah KB yang tidak mempengaruhi produksi ASI yaitu KB suntik 3 bulan, KB pil progestin, spiral dan implan, dan ada juga KB sederhana seperti MAL dan kondom, ibu mengerti dan mau mengulang, ibu memilih menggunakan KB suntik 3 bulan.
4.	Kamis, 13 juli 2017 pukul 10.30 WIB	Menganjurkan ibu untuk kontrol ulang ke BPS jika sewaktu – waktu ada keluhan, ibu bersedia.

2) Data Neonatus

A. Subyektif

1. Keluhan utama

Ibu mengatakan bayinya dalam keadaan sehat, aktif menyusu dan tali pusat bayi sudah lepas (10 juli 2017)

2. Pola kesehatan fungsional

- a) Nutrisi : bayi menyusui ASI \pm 9-10x sehari
- b) Pola Eliminasi : BAK 8 kali dan BAB \pm 2 kali sehari
- c) Pola personal hygiene : bayi dimandikan 2 kali sehari

B. Obyektif

1. Pemeriksaan Umum

- a) Keadaan umum : baik
- b) Kesadaran : compos mentis

2. Tanda - tanda Vital

- a) Pernafasan : 45x/menit
- b) Nadi : 132x/menit
- c) Suhu : 36,6 °C

3. Antropometri

- b) Berat badan : 3,400 gram
- c) Panjang badan : 52 cm
- d) Lingkar kepala : 34 cm
- e) Lingkar dada : 32 cm

- f) Lingkar perut : 34 cm
- g) Lingkar Lengan Atas : 12 cm

4. Pemeriksaan Fisik Terfokus

- a) Kepala : Bersih, tidak ada benjolan
- b) Mata : Simetris, bersih, konjungtiva merah muda, sclera putih
- c) Hidung : Bersih, tidak ada sekret, tidak ada pernafasan cuping hidung
- d) Dada : Tidak ada tarikan intercostae, puting susu simetris, bunyi nafas normal, tidak ada wheezing atau ronchi
- e) Abdomen : Tali pusat sudah lepas, abdomen terada lunak, tidak ada pembesaran hati, turgor kulit baik
- f) Warna kulit : Bayi tidak ikterus, setelah dilakukan penekanan pada kulit
- g) Eliminasi :
 - Miksi : bayi sudah BAK dan tidak ada keluhan
 - Mekoneum : bayi sudah BAB dan tidak ada keluhan

C. Assesment

Neonatus cukup bulan sesuai umur kehamilan usia 2 minggu

D. Planning

Hari, tanggal : Kamis, 13 juli 2017

Pukul : 10. 35 WIB

- 1) Beritahu ibu tentang hasil pemeriksaan bayinya
- 2) Ingatkan kembali kepada ibu tentang tanda bahaya pada bayi yaitu bayi kejang, mengantuk atau tidak sadar, nafas cepat (> 60 x/menit), merintih, gerakan dinding dada bawah dan kebiruan.
- 3) Berikan HE kepada ibu mengenai pijat bayi.

- 4) Anjurkan ibu untuk kontrol ulang jika sewaktu – waktu ada keluhan.

Catatan Implementasi

No.	Hari, tanggal	Implementasi
1.	Kamis, 13 juli 2107n pukul 10.40 WIB	Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan bayi Evaluasi : ibu mengerti
2.	Kamis, 13 juli 2107n pukul 10.41 WIB	Mengingatkan kembali kepada ibu tanda bahaya bayi baru lahir yaitu bayi kejang, mengantuk atau tidak sadar, nafas cepat (> 60 x/menit), merintih, gerakan dinding dada bawah dan kebiruan, ibu mengerti
3.	Kamis, 13 juli 2107n pukul 10.45 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, ibu memahami
4.	Kamis, 13 juli 2107n pukul 10.50 WIB	Menganjurkan ibu untuk kontrol ulang jika sewaktu – waktu ada keluhan, ibu mengerti.