

BAB 3

TINJAUAN KASUS

3.1 Kehamilan

3.1.1 Subyektif

Hari, tanggal : Kamis, 17 Mei 2018

Pukul: 18.00 WIB

1. Identitas

No. Register : 0010xx

Ibu : Ny. N, usia 20 tahun, suku Jawa, bangsa Indonesia, agama Islam, pendidikan terakhir SMA, pekerjaan ibu rumah tangga, alamat Tambak Asri Bunga Rampai 3, nomor telepon 083831xxxxxx.

Suami : Tn A, usia 27 tahun, suku Jawa, bangsa Indonesia, agama Islam, pendidikan terakhir SMA, pekerjaan wiraswasta, alamat Tambak Asri Bunga Rampai 3, nomor telepon 083849xxxxxx.

2. Keluhan Utama

Ibu mengatakan susah buang air besar sejak 1 minggu yang lalu tanggal 10-5-2018, rasa sakit ketika buang air besar dan pengeluaran feses yang keras tidak mengganggu aktivitas ibu sehari-hari.

3. Riwayat Menstruasi

Ibu menstruasi pertama kali umur 13 tahun, dengan siklus \pm 28 hari (teratur), banyaknya \pm 3-4 kali ganti pembalut penuh/hari, lamanya \pm 7 hari, sifat darah cair, warna merah segar, bau anyir, ada nyeri haid, tidak ada keputihan, HPHT 5-9-2017.

4. Riwayat Obstetri yang Lalu

Hamil ini

5. Riwayat Kehamilan Sekarang

Ibu saat ini kunjungan ulang yang ke 10. Pada trimester I ibu melakukan kunjungan ke bidan 2 kali, keluhan pada trimester I: mual muntah. Pada trimester II ibu melakukan kunjungan ke bidan 3 kali, keluhan pada trimester II: konstipasi. Pada trimester III ibu kunjungan ulang ke bidan 5 kali, keluhan pada trimester III: nyeri perut bagian bawah dan konstipasi, pergerakan janin pertama kali: \pm usia kehamilan 5 bulan, frekuensi pergerakan dalam 3 jam terakhir: \pm 10 kali, penyuluhan yang sudah didapat pola istirahat, nutrisi, tanda bahaya kehamilan, seksual, persiapan persalinan, imunisasi yang sudah didapat TT5 , Tablet Fe yang sudah dikonsumsi 90.

6. Pola Kesehatan Fungsional

a. Pola nutrisi

Sebelum hamil : Ibu makan 3 kali/ hari dengan porsi sedang yang terdiri nasi, lauk pauk, sayur. Minum air putih sebanyak 7-8 gelas/hari.

Selama hamil : Ibu makan 1-2 kali sehari dengan porsi sedikit yang terdiri dari nasi, lauk pauk, ibu jarang mengkonsumsi sayur-sayuran dan buah-buahan dikarenakan tidak berselera. Minum air putih sebanyak 6-7 gelas/hari dan minum susu ibu hamil 1-2 gelas/hari.

b. Pola eliminasi

Sebelum hamil : BAB sehari sekali dengan konsistensi lunak, bau khas, warna kuning agak kehitaman. BAK 4-5 kali/hari warna kuning, tidak ada nyeri saat BAK, bau khas.

Selama hamil : BAB kurang lancar 2-3 kali/minggu, konsistensi keras, baunya khas, warna kuning kehitaman, terasa nyeri saat mengejan, BAK 6-7 x/hari, warnanya kuning, baunya khas, tidak ada keluhan.

c. Pola istirahat

Sebelum hamil : Tidur siang \pm 1-2 jam/hari, tidur malam \pm 6-7 jam/hari.

Selama hamil : Tidur siang \pm 1-2 jam, sedangkan tidur malam \pm 6-7 jam/hari, tetapi sering terbangun setiap 1-2 jam dikarenakan nyeri perut seperti kontraksi.

d. Pola aktivitas

Pada saat sebelum hamil dan saat hamil, ibu tidak mengalami perubahan pola aktivitas. Ibu tetap sering melakukan pekerjaan rumah tangga seperti mencuci baju, menyapu, memasak.

e. Pola personal hygiene

Sebelum dan saat hamil, ibu tetap 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 setiap kali mandi. Ibu sudah mengerti tentang cara cebok yang benar.

f. Pola seksual

Sebelum hamil : Ibu melakukan hubungan seksual 1-2 kali dalam seminggu.

Selama hamil : Ibu melakukan hubungan seksual hanya 1 kali dalam seminggu.

g. Pola kebiasaan

Ketika sebelum dan saat hamil, ibu tidak mengalami perubahan pola kebiasaan. Ibu tidak pernah mempunyai kebiasaan merokok, tidak minum-minuman beralkohol, tidak mengkonsumsi narkoba dan minum obat-obatan dari bidan, ibu tidak minum jamu, tidak mempunyai binatang peliharaan.

7. Riwayat penyakit sistemik yang pernah diderita

Tidak ada penyakit menahun (jantung, ginjal, hipertensi), menurun (Diabetes Mellitus, asma) dan menular (Hepatitis, TBC, HIV).

8. Riwayat kesehatan dan penyakit keluarga

Dari keluarga ibu maupun suami tidak ada yang menderita penyakit menahun (jantung, ginjal, hipertensi), menurun (Diabetes Mellitus, asma) dan menular (Hepatitis, TBC, HIV), tidak ada keturunan kembar (gemeli).

9. Riwayat psiko-sosial-spiritual

Kehamilan ini direncanakan oleh ibu dan suami karena ingin memiliki anak. Sejak awal kehamilan ibu merasa lebih bahagia. Keluarga dan suami mendukung dengan adanya kehamilan ini. Ibu menikah satu kali pada usia 19 tahun, lamanya \pm 1 tahun. Hubungan Ibu dengan keluarga dan orang sekitar sangat baik, 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 selalu mengantar ibu ketika kontrol ulang ke BPM Muarofah. Pengambil keputusan adalah Ibu dan suami. Ibu taat menjalani ibadah sesuai apa yang dianjurkan, ibu menjalankan puasa Ramadhan. Ibu ingin jika melahirkan nanti ditolong oleh Bidan di BPM Muarofah Surabaya.

3.1.2 Objektif

Hari, tanggal : Kamis, 17 Mei 2018

Pukul: 18.15 WIB

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : compos mentis

Keadaan emosional	: Kooperatif
Tanda-Tanda Vital	:
Tekanan darah	: 100/80 mmHg
ROT	: Tensi terlentang (diastol) - tensi miring (diastol) $\rightarrow 80-70=10$
MAP	: (sistol + 2 diastol) : 3 (100 + 2 x 80) : 3 $\rightarrow 86,6$ mmHg
Nadi	: 82 kali/menit
Pernapasan	: 20 kali/menit
Antropometri	:
BB sebelum hamil	: 50 kg
BB periksa yang lalu	: 59,7 kg (10-5-2018)
BB sekarang	: 59,9 kg
Tinggi badan	: 155 cm $\rightarrow 1,55$ m
IMT	: BB sebelum hamil (kg) : (TB) ² (m) 50 : (1,55) ² = 20,83 (Normal/ ideal)
LILA	: 26 cm
Taksiran persalinan	: 12-6-2018
Usia kehamilan	: 36 minggu 2 hari

2. Pemeriksaan Fisik

- a. Kepala : Simetris, bersih, tidak ada benjolan dan tidak ada nyeri tekan pada kepala.

- b. Wajah : Tampak simetris, wajah tidak pucat, wajah tidak oedema.
- 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, tidak terdapat nyeri tekan dan tidak teraba benjolan yang abnormal, kolostrum belum keluar.
- f. Abdomen : Pembesaran abdomen sesuai dengan usia kehamilan, tidak terdapat garis-garis putih (*striae gravidarum*), terdapat linea nigra, tidak terdapat luka bekas operasi, pada daerah perut kiri bagian bawah teraba keras.
- Leopold I : TFU 3 jari di bawah *proxesus xiphoideus*, bagian fundus uteri teraba bulat, lunak, dan tidak melenting diperkirakan bokong.
- Leopold II : Pada bagian kiri perut ibu teraba keras, datar, memanjang seperti papan diperkirakan punggung janin, sedangkan pada bagian kanan perut ibu teraba bagian kecil janin.

Leopold III : Pada bagian terendah janin teraba bagian bulat, keras, tidak bisa digoyangkan.

Leopold IV : Bagian terbawah janin sudah masuk PAP (divergen). Penurunan kepala 4/5.

TFU Mc. Donald : 28 cm

TBJ/EFW : $[(28 - 11) \times 155] = 2635$ gram

DJJ : (+) 148 x/menit dan teratur.

Punctum maksimum berada pada sebelah kiri bawah perut ibu.

g. Genitalia : Tidak ada massa dan benjolan, tidak ada varises, dan kebersihan cukup, keluar *flour albus* dalam jumlah sedikit, tidak berbau, tidak berwarna dan tidak gatal.

h. Ekstremitas

Atas : Simetris, tidak terdapat varises, tidak odema, tidak ada gangguan pergerakan.

Bawah : Simetris, tidak terdapat varises, tidak odema, tidak ada gangguan pergerakan.

3. Pemeriksaan Panggul Luar

a. Distansia Spinarum : 25 cm

b. Distansia Kristarum : 28 cm

c. Distansia Eksterna : 19 cm

d. Distansia Tuburum : 10,5 cm

e. Lingkar Panggul : 85 cm

4. Pemeriksaan Penunjang

a. Pemeriksaan laboratorium (11-10-2017) di Puskesmas

Morokreimbangan Surabaya

Darah

Hb : 11,9 gr%

Golongan darah : O

HbsAg : Non Reaktif

PITC : Non Reaktif

Urine

Reduksi Urine : Negatif

Protein Urine : Negatif

b. USG tanggal : 13-3-2018 di BPM dengan dokter SpOG

Hasil pemeriksaan USG

Janin hidup tunggal, EFW (BB janin saat ini) 1200 gram, taksiran persalinan (EDC) 2-6-2018, cairan amnion cukup.

5. Total Skor Poedji Rochjati

2 (skor awal ibu hamil) termasuk dalam kategori kehamilan resiko rendah

3.1.3 Assesment

Ibu : G₁P₀₀₀₀ Usia Kehamilan 36 minggu 2 hari dengan konstipasi

Janin : Tunggal-hidup intauteri

3.1.4 Planning

Hari, tanggal : Kamis, 17 Mei 2018

Pukul : 18.25 WIB

1. Jelaskan kepada ibu dan keluarga hasil pemeriksaan
2. Jelaskan tentang penyebab konstipasi dan cara mengatasinya
3. Beritahu ibu tentang tanda bahaya kehamilan dan persiapan persalinan
4. Anjurkan ibu untuk minum vitamin yang diberikan sesuai aturan
5. Ingatkan kembali kepada ibu untuk kunjungan ulang 1 minggu lagi di BPM Muarofah atau jika sewaktu-waktu ada keluhan

Catatan Implementasi

No	Hari, tanggal	Implementasi
1	Kamis, 17 Mei 2018 Jam 18.25 WIB	Menjelaskan kepada ibu dan keluarga bahwa keadaan ibu dan janin dalam kondisi baik. Evaluasi: Ibu dan keluarga merasa lega terhadap penjelasan yang diberikan.
2	Kamis, 17 Mei 2018 Jam 18.26 WIB	Menjelaskan kepada ibu bahwa konstipasi disebabkan oleh penyerapan cairan yang tidak adekuat sehingga mempengaruhi sistem pencernaan, cara mengatasinya dengan makan makanan yang berserat seperti buah dan sayur, minum banyak air putih. Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia memperbaiki pola nutrisi.
3	Kamis, 17 Mei 2018 Jam 18.28 WIB	Memberitahu ibu tanda bahaya kehamilan yaitu sakit kepala berlebihan, mual muntah berlebihan, gangguan penglihatan, bengkak pada muka, tangan, dan seluruh tubuh, perdarahan pervaginam, gerakan janin yang berkurang. Ibu sebaiknya segera menuju ke tempat pelayanan kesehatan jika mengalami hal-hal seperti itu, memberitahu persiapan persalinan, seperti perlengkapan yang diperlukan untuk ibu dan bayi, biaya yang digunakan untuk persalinan, kendaraan yang akan digunakan untuk ke pelayanan kesehatan, tempat yang akan dituju untuk persalinan, petugas kesehatan yang akan menolong

		persalinan, keluarga yang akan mendampingi persalinan. Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia datang jika sewaktu-waktu mengalami keluhan tersebut serta ibu bersedia mempersiapkan kebutuhan untuk persalinan.
4	Kamis, 17 Mei 2018 Jam 18.32 WIB	Menganjurkan ibu untuk meminum vitamin yang diberikan sesuai aturan, yaitu vitamin B1 1x2 dan alinamin f 1x1. Evaluasi: ibu mengerti cara meminumnya dan bersedia meminum vitamin secara teratur.
5	Kamis, 17 Mei 2018 Jam 18.33 WIB	Mengingatkan ibu untuk kunjungan ulang 1 minggu lagi yaitu pada hari Kamis tanggal 24 Mei 2018 di BPM Muarofah, atau jika ada keluhan sewaktu-waktu. Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia untuk kunjungan ulang 1 minggu lagi.

Catatan Perkembangan ANC

Kunjungan Rumah Ke-1

Hari, tanggal : Selasa, 22 Mei 2018

Pukul: 10.00 WIB

a. Subyektif

Ibu mengatakan senang mendapat kunjungan rumah untuk pemeriksaan kehamilannya. Susah buang air besar yang dirasakan ibu sudah mulai berkurang setelah ibu dapat mengatur asupan makanan bernutrisi dan berserat, ibu juga lebih sering minum air putih untuk membantu memperlancar BAB, ibu sering merasakan mulas yang cepat hilang tetapi tidak sampai mengganggu aktifitas ibu sehari-hari.

b. Obyektif**1) Pemeriksaan umum**

Keadaan umum ibu baik, keadaan compos mentis, keadaan emosional kooperatif, TTV dalam batas normal: Tekanan darah: 100/70 mmHg, Nadi: 84 kali/menit, pernafasan: 20 kali/menit dan teratur, suhu: 36,3°C.

2) Pemeriksaan fisik

- a. Mata : Simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih.
- b. Dada : Simetris, tidak ada suara *ronchi* maupun *wheezing*.
- c. Payudara : Simetris, puting susu menonjol, aerola kecoklatan dan bersih, tidak ada benjolan dan nyeri tekan, kolostrum sudah keluar pada payudara kanan dan kiri.
- d. Abdomen : Pembesaran abdomen sesuai dengan usia kehamilan, tidak terdapat luka bekas operasi, tidak terdapat garis-garis putih (*striae gravidarum*), terdapat linea nigra, tidak terdapat luka bekas operasi, pada daerah perut kiri bagian bawah teraba keras.
- Leopold I : TFU 3 jari di bawah *proxesus xiphoideus*, bagian fundus uteri teraba bulat, lunak, dan tidak melenting diperkirakan bokong.

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

Leopold III : Pada bagian terendah janin teraba bagian bulat, keras, tidak bisa digoyangkan.

Leopold IV : Bagian terbawah janin sudah masuk PAP (divergen). Penurunan kepala 4/5.

TFU Mc. Donald: 28 cm

TBJ/EFW : $[(28 - 11) \times 155] = 2635$ gram

DJJ : (+) 134x/menit dan teratur.

Punctum maksimum berada pada sebelah kiri bawah perut ibu

e. Ekstremitas

Atas : Simetris, tidak terdapat varises, tidak odema, tidak ada gangguan pergerakan.

Bawah : Simetris, tidak terdapat varises, tidak odema, tidak ada gangguan pergerakan.

Total Skor Puji Rochyati

2 (skor awal ibu hamil) termasuk dalam kategori kehamilan resiko rendah

c. Assesment

Ibu : G₁P₀₀₀₀ Usia Kehamilan 37 minggu.

Janin : Tunggal-hidup intauteri

d. Planning

Hari, tanggal : Selasa, 22 Mei 2018

Pukul: 10.15 WIB

1. Informasikan pada ibu dan keluarga tentang hasil pemeriksaan
2. Beritahu ibu untuk tetap makan makanan yang berserat dan banyak minum air putih
3. Anjurkan ibu untuk jalan jalan pagi secara teratur
4. Anjurkan ibu untuk minum vitamin secara teratur
5. Setujui kunjungan rumah 1 minggu lagi yaitu tanggal 29 Mei 2018

Catatan Implementasi

No	Hari, tanggal	Implementasi
1	Selasa, 22 Mei 2018 Jam 10.15 WIB	Menginformasikan kepada ibu dan keluarga tentang hasil pemeriksaan bahwa keadaan ibu dan janin dalam keadaan baik. Evaluasi: Ibu dan keluarga mengerti dan tenang dengan hasil pemeriksaan.
2	Selasa, 22 Mei 2018 Jam 10.16 WIB	Memberitahu ibu supaya ibu tetap mengkonsumsi makanan berserat dan minum banyak air putih, agar sistem pencernaan kembali normal sehingga ibu dapat buang air besar dengan lancar. Evaluasi: Ibu mengerti dan ibu bersedia untuk tetap makan makanan yang berserat dan minum banyak air putih .
3	Selasa, 22 Mei 2018 Jam 10.18 WIB	Menganjurkan ibu untuk jalan-jalan pagi secara teratur minimal 30 menit, karena dengan jalan-jalan pagi secara teratur akan membuat otot-otot panggul menjadi lebih kuat, lentur, dan fleksibel sehingga dapat memperlancar proses persalinan. Evaluasi: Ibu bersedia melakukannya.
4	Selasa, 22 Mei 2018 Jam 10.20 WIB	Menganjurkan ibu untuk minum vitamin yang diberikan secara teratur, yaitu vitamin B1 1x2 dan alinamin f 1x1. Evaluasi: Ibu bersedia minum vitaminnya dan sudah mengetahui cara minumnya.

5	Selasa, 22 Mei 2018 10.22 WIB	Melakukan persetujuan dengan ibu jika akan dilakukan kunjungan rumah 1 minggu lagi, yaitu pada tanggal 29 Mei 2018. Evaluasi: Ibu menyetujui dilakukannya kunjungan ulang.
---	-------------------------------------	---

Catatan Perkembangan ANC

Kunjungan Rumah Ke-2

Hari, tanggal : Selasa, 29 Mei 2018

Pukul : 11.30 WIB

a. Subyektif

Susah buang air besar yang dirasakan oleh ibu mulai berkurang, tapi ibu sering merasakan mulas yang cepat hilang, serta ibu merasa senang mendapat kunjungan rumah.

b. Obyektif

1) Pemeriksaan umum

Keadaan umum baik, keadaan compos mentis, keadaan emosional kooperatif, TTV dalam batas normal: Tekanan darah: 100/70 mmHg, nadi 82 kali/menit, pernafasan: 20 kali/menit, suhu: 36,4°C.

2) Pemeriksaan fisik

- a. Mata : Simetris, konjungtiva merah muda, sclera putih.
- b. Dada : Simetris, tidak ada suara *ronchi* maupun *wheezing*.
- c. Payudara : Simetris, putting susu menonjol, aerola kecoklatan dan bersih, tidak ada benjolan dan

nyeri tekan, kolostrum sudah keluar pada payudara kanan dan kiri.

d. Abdomen : Pembesaran abdomen sesuai dengan usia kehamilan, tidak terdapat luka bekas operasi, tidak terdapat garis-garis putih (*striae gravidarum*), terdapat linea nigra, tidak terdapat luka bekas operasi, pada daerah perut kiri bagian bawah teraba keras.

Leopold I : TFU 2 jari di bawah *proxesus xiphoideus*, bagian fundus uteri teraba bulat, lunak, dan tidak melenting diperkirakan bokong.

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

Leopold III : Pada bagian terendah janin teraba bagian bulat, keras, tidak bisa digoyangkan.

Leopold IV : Bagian terbawah janin sudah masuk PAP (divergen). Penurunan kepala 4/5.

TFU Mc. Donald : 30 cm.

TBJ/EFW : [(30- 11) x 155] =2945 gram.

DJJ : (+) 134x/menit dan teratur.

Punctum maksimum berada pada sebelah kiri bawah perut ibu

e. Ekstremitas

Atas : Simetris, tidak terdapat varises, tidak odema, tidak ada gangguan pergerakan.

Bawah : Simetris, tidak terdapat varises, tidak odema, tidak ada gangguan pergerakan.

Total Skor Puji Rochyati :

2 (skor awal ibu hamil) termasuk dalam kategori kehamilan resiko rendah

c. Assesment

Ibu : G₁P₀₀₀₀ Usia Kehamilan 38 minggu.

Janin : Tunggal-hidup intrauteri

d. Planning

Hari,tanggal: Selasa, 29 Mei 2018

Pukul: 10.15 WIB

1. Informasikan pada ibu dan keluarga tentang hasil pemeriksaan
2. Berikan HE tentang tanda-tanda persalinan
3. Anjurkan ibu untuk minum vitamin yang diberikan sesuai aturan
4. Ingatkan ibu untuk kunjungan ulang ke BPM Muarofah pada hari Kamis tanggal 31 Mei 2018 dan sepakati untuk kunjungan rumah pada hari Minggu tanggal 3 Juni 2018

Catatan Implementasi

No	Hari, tanggal	Implementasi
1	Selasa, 22 Mei 2018	Menginformasikan kepada ibu dan keluarga tentang hasil pemeriksaan bahwa keadaan ibu dan

	Jam 10.15 WIB	janin dalam keadaan baik. Evaluasi: Ibu dan keluarga mengerti dan tenang dengan hasil pemeriksaan.
2	Selasa, 29 Mei 2018 Jam 10.16 WIB	Memberikan HE tentang tanda-tanda persalinan yang sudah dekat yaitu kontraksi uterus minimal 2 kali dalam 10 menit dengan durasi 20-30 detik dan keluar cairan lendir bercampur darah melalui vagina. Evaluasi: Ibu mengerti dan dapat menjelaskan kembali.
3	Selasa, 29 Mei 2018 Jam 10.18 WIB	Anjurkan ibu untuk minum vitamin yang sudah diberikan sesuai aturan, yaitu Vitamin B1 1x2 dan alinamin f 2x1. Evaluasi: Ibu bersedia minum vitaminnya dan sudah mengetahui cara minumnya.
4	Selasa, 29 Mei 2018 Jam 10.19 WIB	Mengingatkan ibu untuk kunjungan ulang ke BPM Muarofah yaitu pada hari Kamis tanggal 31 Mei 2018 dan menyepakati untuk kunjungan rumah pada hari Minggu tanggal 3 Juni 2018. Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia kunjungan ulang hari Kamis tanggal 2 Juni dan ibu menyetujui untuk kunjungan rumah pada hari Minggu tanggal 3 Juni 2018.

Catatan Perkembangan ANC

Kunjungan Rumah Ke-3

Hari, tanggal : Minggu, 3 Juni 2018

Pukul: 09.00 WIB

a. Subyektif

Ibu sering merasakan mulas yang cepat hilang, serta ibu merasa senang mendapat kunjungan rumah.

b. Obyektif**1) Pemeriksaan umum**

Keadaan umum baik, keadaan compos mentis, keadaan emosional kooperatif, TTV dalam batas normal: Tekanan darah: 100/70 mmHg, nadi 84 kali/menit, pernafasan: 20 kali/menit, suhu: 36,3°C.

2) Pemeriksaan fisik

- a. Mata : Simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih.
- b. Dada : Simetris, tidak ada suara *ronchi* maupun *wheezing*.
- c. Payudara : Simetris, puting susu menonjol, aerola kecoklatan dan bersih, tidak ada benjolan dan nyeri tekan, kolostrum sudah keluar pada payudara kanan dan kiri.
- d. Abdomen : Pembesaran abdomen sesuai dengan usia kehamilan, tidak terdapat luka bekas operasi, tidak terdapat garis-garis putih (*striae gravidarum*), terdapat linea nigra, tidak terdapat luka bekas operasi, pada daerah perut kiri bagian bawah teraba keras.
- Leopold I : TFU 2 jari di bawah *proxesus xiphoideus*, bagian fundus uteri teraba bulat, lunak, dan tidak melenting diperkirakan bokong.

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

Leopold III : Pada bagian terendah janin teraba bagian bulat, keras, tidak bisa digoyangkan .

Leopold IV : Bagian terbawah janin sudah masuk PAP (divergen). Penurunan kepala 4/5.

TFU Mc. Donald : 30 cm.

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

DJJ : (+) 142x/menit dan teratur.

Punctum maksimum berada pada sebelah kiri bawah perut ibu.

e. Ekstremitas

Atas : Simetris, tidak terdapat varises, tidak odema, tidak ada gangguan pergerakan.

Bawah : Simetris, tidak terdapat varises, tidak odema, tidak ada gangguan pergerakan.

Total Skor Puji Rochyati :

2 (skor awal ibu hamil) termasuk dalam kategori kehamilan resiko rendah

c. Assesment

Ibu : G₁P₀₀₀₀ Usia Kehamilan 38 minggu 5 hari.

Janin : Tunggal-hidup intrauteri

d. Planning

Hari,tanggal: Minggu, 3 Juni 2018

Pukul: 09.15 WIB

1. Informasikan pada ibu dan keluarga tentang hasil pemeriksaan
2. Anjurkan ibu untuk melakukan hubungan suami istri dan jalan-jalan pagi
3. Anjurkan ibu untuk minum vitamin yang diberikan sesuai aturan
4. Ingatkan ibu untuk kunjungan ulang ke BPM Muarofah pada hari Selasa tanggal 5 Juni 2018 atau jika sewaktu-waktu ada keluhan, serta lakukan persetujuan untuk kunjungan rumah 1 minggu lagi

Catatan Implementasi

No	Hari, tanggal	Implementasi
1	Minggu, 3 Juni 2018 Jam 09.15 WIB	Menginformasikan kepada ibu dan keluarga tentang hasil pemeriksaan bahwa keadaan ibu dan janin dalam keadaan baik. Evaluasi: Ibu dan keluarga mengerti dan tenang dengan hasil pemeriksaan.
2	Minggu, 3 Juni 2018 Jam 09.17 WIB	Menganjurkan ibu untuk melakukan hubungan seksual karena dengan melakukan hubungan seksual dapat memicu terjadinya kontraksi secara alami. Dan menganjurkan ibu untuk jalan-jalan pagi secara teratur minimal 30 menit, karena dengan jalan-jalan pagi secara teratur akan membuat otot-otot panggul menjadi lebih kuat, lentur, dan fleksibel sehingga dapat memperlancar proses persalinan. Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia melakukannya.
3	Minggu, 3 Juni 2018 Jam 09.20 WIB	Anjurkan ibu untuk minum vitamin yang sudah diberikan sesuai aturan, yaitu Vitamin B1 1x2 dan alinamin f 2x1. Evaluasi: Ibu bersedia minum vitaminnya dan sudah mengetahui cara minumnya.

4	Minggu, 3 Juni 2018 Jam 09.22 WIB	Mengingatkan ibu untuk kunjungan ulang pada hari Selasa tanggal 5 Juni 2018 di BPM Muarofah, atau jika ada keluhan sewaktu-waktu, serta melakukan persetujuan kunjungan rumah 1 minggu lagi, yaitu pada tanggal 10 Juni 2018. Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia untuk kunjungan ulang 1 minggu lagi, dan ibu menyetujui dilakukannya kunjungan ulang dirumah.
---	--------------------------------------	--

Catatan Perkembangan ANC

Kunjungan Rumah Ke-4

Hari, tanggal: Minggu, 10 Juni 2018

Pukul: 10.00 WIB

a. Subyektif

Ibu sering merasakan mulas yang cepat hilang.

b. Obyektif

1) Pemeriksaan umum

Keadaan umum baik, keadaan compos mentis, keadaan emosional kooperatif, TTV dalam batas normal: Tekanan darah: 100/80 mmHg, nadi 82 kali/menit, pernafasan: 20 kali/menit, suhu: 36,4°C.

2) Pemeriksaan fisik

- a. Mata : Simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih.
- b. Dada : Simetris, tidak ada suara *ronchi* maupun *wheezing*.
- c. Payudara : Simetris, puting susu menonjol, aerola kecoklatan dan bersih, tidak ada benjola dan

nyeri tekan, kolostrum sudah keluar pada payudara kanan dan kiri.

d. Abdomen : Pembesaran abdomen sesuai dengan usia kehamilan, tidak terdapat luka bekas operasi, tidak terdapat garis-garis putih (*striae gravidarum*), terdapat linea nigra, tidak terdapat luka bekas operasi, pada daerah perut kiri bagian bawah teraba keras.

Leopold I : TFU 2 jari di bawah *proxesus xiphoideus*, bagian fundus uteri teraba bulat, lunak, dan tidak melenting diperkirakan bokong.

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

Leopold III : Pada bagian terendah janin teraba bagian bulat, keras, tidak bisa digoyangkan.

Leopold IV : Bagian terbawah janin sudah masuk PAP (divergen). Penurunan kepala 4/5.

TFU Mc. Donald : 30 cm.

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

DJJ : (+) 148x/menit dan teratur.

Punctum maksimum berada pada sebelah kiri bawah perut ibu

e. Ekstremitas

Atas : Simetris, tidak terdapat varises, tidak odema, tidak ada gangguan pergerakan.

Bawah : Simetris, tidak terdapat varises, tidak odema, tidak ada gangguan pergerakan.

Total Skor Puji Rochyati :

2 (skor awal ibu hamil) termasuk dalam kategori kehamilan resiko rendah

c. Assesment

Ibu : G₁P₀₀₀₀ Usia Kehamilan 39 minggu 5 hari

Janin : Tunggal-hidup intrauteri

d. Planning

Hari, tanggal: Minggu, 10 Juni 2018

Pukul: 10.15 WIB

1. Informasikan pada ibu dan keluarga tentang hasil pemeriksaan
2. Review ulang HE tentang:
 - a. Persiapan persalinan
 - b. Tanda-tanda persalinan
3. Anjurkan ibu untuk minum vitamin yang diberikan sesuai aturan
4. Ingatkan ibu untuk kunjungan ulang ke BPM Muarofah pada hari

Senin tanggal 11 Juni 2018 atau jika sewaktu-waktu ada keluhan

Catatan Implementasi

No	Hari, tanggal	Implementasi
1	Minggu, 10 Juni 2018	Menginformasikan kepada ibu dan keluarga tentang hasil pemeriksaan bahwa keadaan ibu dan janin

	Jam 10.15 WIB	dalam keadaan baik. Evaluasi: Ibu dan keluarga mengerti dan tenang dengan hasil pemeriksaan.
2	Minggu, 10 Juni 2018 Jam 10.17 WIB	Mereview ulang HE tentang: <ul style="list-style-type: none"> a. Persiapan persalinan yang meliputi perlengkapan yang diperlukan untuk ibu dan bayi, biaya yang dibutuhkan untuk persalinan, kendaraan yang akan digunakan untuk ke pelayanan kesehatan, tempat yang dituju untuk persalinan, petugas kesehatan yang akan menolong persalinan, dan keluarga yang akan mendampingi saat proses persalinan. b. Tanda-tanda persalinan yang sudah dekat yaitu kontraksi uterus minimal 2 kali dalam 10 menit dengan durasi 20-30 detik dan keluar cairan lendir bercampur darah melalui vagina. Evaluasi: Ibu mengerti dan ibu sudah menyiapkan perlengkapan persalinan dalam 1 tas, serta ibu sudah merasakan kenceng-kenceng tetapi belum sering.
3	Minggu, 10 Juni 2018 Jam 10.20 WIB	Menganjurkan ibu untuk minum vitamin yang sudah diberikan sesuai aturan, yaitu vitamin B1 1x2 dan alinamin f 2x1. Evaluasi: Ibu bersedia minum vitaminnya dan sudah mengetahui cara minumnya.
4	Minggu, 10 Juni 2018 Jam 10.22 WIB	Mengingatkan ibu untuk kunjungan ulang di BPM Muarofah pada tanggal 11 Juni 2018, atau jika ada keluhan sewaktu-waktu. Evaluasi: Ibu mengerti dan dan bersedia untuk kunjungan ulang pada tanggal 11 Juni 2018.

3.2 Persalinan

Hari, tanggal: Selasa, 12 Juni 2018

Pukul: 17.30 WIB

3.2.1 Subyektif

1) Keluhan Utama

Ibu mengatakan kencing-kencing yang semakin sering sejak tanggal 12 Juni 2018 pukul 03.00 WIB dan mengeluarkan lendir bercampur darah sejak pukul 16.00 WIB dan air ketuban belum pecah.

2) Pola Fungsi Kesehatan

- a. Pola nutrisi : Ibu terakhir makan tanggal 12 Juni 2018 pukul 13.00 WIB dengan komposisi nasi, lauk, dan sedikit sayur, serta minum 1 gelas air putih.
- b. Pola eliminasi : Ibu terakhir BAB tanggal 11 Juni 2018 pukul 09.00 WIB, terakhir BAK tanggal 12 Juni 2018 pukul 14.00 WIB warna kuning jernih.
- c. Pola istirahat : Ibu hanya bisa tidur 1-2 jam pada siang hari sebelum datang ke BPM, karena kencing-kencing yang dirasakan semakin sering.
- d. Pola aktivitas : Ibu hanya bisa berbaring di tempat tidur.
- e. Pola personal hygiene : Ibu terakhir mandi pada tanggal 12 Juni 2018 pukul 15.00 WIB.

3.2.2 Obyektif

1. Pemeriksaan Umum

- a. Keadaan umum : Baik
- b. Kesadaran : Compos mentis
- c. Keadaan emosional : kooperatif
- d. Tanda-tanda vital
 - Tekanan darah : 110/70 mmHg
 - Nadi : 80 kali/menit
 - Pernafasan : 21 kali/menit
 - Suhu : 36,4°C
- e. BB sekarang : 61,7 kg
- f. Usia kehamilan : 40 minggu

2. Pemeriksaan fisik

- a. Wajah : Simetris, tidak pucat, tidak oedem.
- b. Mata : Simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih.
- c. Mamae : Tampak simetris, kebersihan cukup, puting susu menonjol, tidak terdapat nyeri tekan dan tidak teraba benjolan yang abnormal, kolostrum sudah keluar pada kedua payudara.

d. Abdomen

Leopold I : TFU 2 jari di bawah *proesus xiphoideus*, bagian fundus uteri teraba bulat, lunak, dan tidak melenting diperkirakan bokong.

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

Leopold III : Pada bagian terendah janin teraba bagian bulat, keras, tidak bisa digoyangkan.

Leopold IV : Bagian terbawah janin sudah masuk PAP (divergen). Penurunan kepala 2/5

TFU Mc. Donald : 30 cm.

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

DJJ : (+) 142x/menit dan teratur.

Punctum maksimum berada pada sebelah kiri bawah perut ibu.

c. Ekstremitas

Atas : Simetris, tidak terdapat varises, tidak odema, tidak ada gangguan pergerakan.

Bawah : Simetris, tidak terdapat varises, tidak odema, tidak ada gangguan pergerakan.

3. Pemeriksaan dalam

Hari, tanggal: Selasa, 12 Juni 2018 Pukul: 17.30 WIB

VT Ø 4 cm, eff 75%, ketuban (+), presentasi kepala, penurunan kepala hodge II, denominator ubun-ubun kecil kiri depan, tidak teraba bagian kecil janin di samping bagian rendah janin, tidak ada moulage.

3.2.3 Assesment

Ibu : G₁P₀₀₀₀ Usia kehamilan 40 minggu in partu kala I fase aktif

Janin : Hidup-tunggal intrauteri

3.2.4 Planning

Hari, tanggal: Selasa, 12 Juni 2018 Pukul: 17.40 WIB

1. Jelaskan pada ibu dan keluarga tentang hasil pemeriksaan
2. Lakukan *inform consent*
3. Berikan asuhan sayang ibu
4. Ajarkan ibu teknik relaksasi
5. Anjurkan ibu untuk miring ke kiri
6. Persiapan alat partus set dan perlengkapan ibu dan bayi
7. Lakukan observasi kemajuan persalinan dalam partograf

Catatan Implementasi

No	Hari, tanggal	Implementasi
1	Selasa, 12 Juni 2018 Jam 17.40 WIB	Menjelaskan kepada ibu dan keluarga tentang hasil pemeriksaan bahwa ibu dan janin dalam keadaan baik, ibu sudah pembukaan 4 cm dan ibu harus rawat inap di BPM Muarofah. Evaluasi: Ibu dan keluarga mengerti dan tenang dengan hasil pemeriksaan, serta ibu dan keluarga bersedia untuk rawat inap di BPM Muarofah.
2	Selasa, 12 Juni 2018 Jam 17.42 WIB	Memberikan <i>inform consent</i> kepada ibu dan keluarga mengenai tindakan yang akan dilakukan. Evaluasi: Ibu dan keluarga mengerti dan bersedia mengisi lembar <i>inform consent</i> .
3	Selasa, 12 Juni 2018 Jam 17.45 WIB	Memberikan asuhan sayang ibu dengan: pendampingan keluarga, memberikan dukungan emosional, memenuhi asupan makanan dan minuman ibu. Evaluasi: Ibu didampingi suaminya, ibu sudah makan 1 porsi dengan komposisi nasi, lauk dan sayur, serta minum 1 gelas air putih, ibu merasa senang karena mendapat dukungan dari suami, keluarga, dan bidan yang ada di BPM Muarofah.
4	Selasa, 12 Juni 2018 Jam 17.48 WIB	Mengajarkan ibu teknik relaksasi yaitu dengan menarik nafas panjang dan dalam melalui hidung kemudian menghembuskan perlahan melalui mulut. Evaluasi: Ibu dapat melakukannya dengan baik
5	Selasa, 12 Juni 2018 Jam 17.50 WIB	Menganjurkan ibu untuk tidur miring ke kiri agar sirkulasi oksigen dari ibu ke bayi lancar. Evaluasi: Ibu sudah tidur dengan miring ke kiri
6	Selasa, 12 Juni 2018 Jam 17.51 WIB	Mempersiapkan perlengkapan partus set, dan obat-obatan yang diperlukan. Evaluasi: Perlengkapan partus set dan obat-obatan telah disiapkan.
7	Selasa, 12 Juni 2018 Jam 18.00 WIB	Melakukan observasi kemajuan persalinan dalam lembar partograf yang meliputi DJJ, nadi, dan his setiap 30 menit, dan observasi tekanan darah, suhu, dan pemeriksaan dalam setiap 4 jam. Evaluasi: Observasi sudah dicatatat dilembar observasi dan partograf.

KALA II

Hari, tanggal: Selasa, 12 Juni 2018

Pukul: 19.30 WIB

A. Subyektif

Ibu mengatakan ingin meneran dan ada dorongan yang kuat seperti ingin buang air besar.

B. Obyektif

Terdapat tanda gejala kala II (dorongan meneran yang kuat, tekanan pada anus, perineum menonjol, vulva membuka), his 4x45”, DJJ 148x/menit, VT Ø 10 Cm, eff 100%, ketuban (-) jernih jam 19.30 WIB, letak kepala, denominator ubun-ubun kecil kiri depan, hodge IV, tidak teraba bagian kecil janin.

C. Assesment

Ibu : Partus kala II

Janin : Tunggal, hidup

D. Planning

Hari, tanggal: Selasa, 12 Juni 2018

Pukul: 19.30 WIB

1. Kenali tanda dan gejala kala II
2. Pastikan kelengkapan alat, patahkan oksitosin dan masukkan ke dalam spuit
3. Anjurkan suami/keluarga untuk mendampingi ibu
4. Letakkan kain bersih di bawah bokong ibu
5. Ajari ibu cara meneran dengan benar

6. Pimpin ibu untuk meneran saat kepala terlihat 5-6 cm di depan vulva dan saat ada his.
7. Dengarkan DJJ dan memberi minum disaat tidak ada his
8. Tolong kelahiran bayi secara APN (60 langkah)
9. Lakukan penilaian segera pada bayi baru lahir
10. Pastikan tidak ada bayi kedua di dalam perut ibu

Catatan Implementasi

No	Hari, tanggal	Implementasi
1	Selasa, 12 Juni 2018 Jam 19.30 WIB	Mengenali tanda gejala kala II (dorongan meneran, tekanan pada anus, perineum menonjol, vulva membuka). Evaluasi: Terlihat dorongan keras ingin meneran, tekanan pada anus, perineum menonjol, dan vulva membuka.
2	Selasa, 12 Juni 2018 Jam 19.31 WIB	Memastikan kelengkapan alat dan mematakan oksitosin dan dimasukkan ke dalam spuit. Evaluasi: Alat sudah lengkap, spuit sudah berisi oksitosin lalu dimasukkan ke dalam partus set.
3	Selasa, 12 Juni 2018 Jam 19.33 WIB	Menganjurkan suami/keluarga untuk mendampingi ibu selama proses persalinan. Evaluasi: Suami mendampingi ibu selama persalinan.
4	Selasa, 12 Juni 2018 Jam 19.35 WIB	Meletakkan kain bersih di bawah bokong ibu. Evaluasi: Kain bersih sudah diletakkan di bawah bokong ibu.
5	Selasa, 12 Juni 2018 Jam 19.36 WIB	Mengajari ibu cara meneran dengan benar, yaitu ketika ada kontraksi memasukkan kedua tangan diantara paha dan betis kemudian menariknya hingga kedua paha menempel pada perut dan posisi kepala ibu ditekuk hingga dagu menempel pada dada. Evaluasi: Ibu dapat melakukan dengan baik
6	Selasa, 12 Juni 2018 Jam 19.37 WIB	Memimpin ibu meneran saat kepala Nampak 5-6 cm di depan vulva dan saat ada his. Evaluasi: ibu sudah dipimpin meneran.

7	Selasa, 12 Juni 2018 Jam 19.39 WIB	Mendengarkan DJJ dan memberi minum disaat tidak ada his. Evaluasi: DJJ dalam batas normal (148 kali/menit), dan ibu minum air putih 1 gelas kecil.
8	Selasa, 12 Juni 2018 Jam 19.40 WIB	Menolong kelahiran bayi secara APN (60 langkah). Evaluasi: pada pukul 20.10 WIB bayi lahir Spt B berjenis kelamin perempuan.
9	Selasa, 12 Juni 2018 Jam 20.10 WIB	Melakukan penilaian segera pada bayi baru lahir. Evaluasi: Bayi menangis kuat, bergerak aktif, warna kemerahan.
10	Selasa, 12 Juni 2018 Jam 20.11 WIB	Memastikan bahwa tidak ada bayi kedua di dalam perut ibu. Evaluasi: Tidak ada bayi kedua di dalam perut ibu.

KALA III

Hari, tanggal: Selasa, 12 Juni 2018

Pukul: 20.12 WIB

A. Subyektif

Ibu mengatakan senang dengan kelahiran bayinya dan ibu merasakan perutnya mulas.

B. Obyektif

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

C. Assesment

Ibu : Partus kala III

Janin : Tunggal, hidup

D. Planning

Hari, tanggal: Selasa, 12 Juni 2018

Pukul: 20.12

1. Beritahu ibu dan keluarga bahwa ibu akan disuntik oksitosin 10 IU atau 1 cc secara IM di sepertiga paha atas bagian distal lateral untuk merangsang kontraksi
2. Klem dan potong tali pusat
3. Posisikan bayi untuk IMD
4. Lakukan peregangan tali pusat terkendali (PTT)
5. Lakukan masase uterus
6. Lakukan observasi keadaan umum ibu dan lakukan penilaian perdarahan

Catatan Implementasi

No	Hari, tanggal	Implementasi
1	Selasa, 12 Juni 2018 Jam 20.12 WIB	Memberitahu ibu dan keluarga bahwa ibu akan disuntik oksitosin 10 IU atau 1 cc secara IM di sepertiga paha atas bagian distal lateral. Evaluasi: Ibu menyetujui dan oksitosin telah diberikan secara IM di paha kanan distal lateral.
2	Selasa, 12 Juni 2018 Jam 20.13 WIB	Mengeklem dan memotong tali pusat kemudian menghangatkan bayi. Evaluasi: Tali pusat telah dipotong dan diikat.
3	Selasa, 12 Juni 2018 Jam 20.14 WIB	Memposisikan bayi untuk IMD Evaluasi: Bayi diletakkan tengkurap di atas perut ibu.
4	Selasa, 12 Juni 2018 Jam 20.15	Melakukan peregangan tali pusat terkendali (PTT). Evaluasi: pada pukul 20.15 WIB plasenta lahir spontan lengkap, berat \pm 500 gram, panjang \pm 50 cm.
5	Selasa, 12 Juni 2018 Jam 20.16 WIB	Melakukan masase uterus. Evaluasi: Uterus berkontraksi dengan baik.

6	Selasa, 12 Juni 2018 Jam 20.17 WIB	Melakukan observasi keadaan umum ibu dan menilai perdarahan, dengan cara mengevaluasi kelengkapan plasenta dan robekan. Evaluasi: Pengeluaran darah kurang lebih \pm 150 cc, plasenta lengkap dan terjadi robekan derajat 2.
---	--	---

KALA IV

Hari, tanggal: Selasa, 12 Juni 2018

Pukul: 20.18 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 : 80 kali/menit, RR : 20 kali/menit, kontraksi uterus baik, TFU 2 jari bawah pusat, kandung kemih : kosong, jumlah darah \pm 150 cc, terdapat luka laserasi derajat dua. KU bayi baik.

C. Assesment

Ibu : Partus kala IV

Janin : tunggal, hidup

D. Planning

Hari, tanggal: Selasa, 12 Juni 2018

Pukul: 20.19 WIB

1. Lakukan heacting pada luka laserasi
2. Observasi 2 jam post partum
3. Ajarkan ibu masase
4. Bersihkan dan ganti pakaian ibu

5. Berikan injeksi vitamin K 1 mg (0,5 ml) secara IM di paha kiri anterolateral bayi
6. Lakukan penimbangan dan hangatkan bayi
7. Dekontaminasi tempat dan alat
8. Berikan HE nutrisi, istirahat, dan personal hygiene kepada ibu
9. Anjurkan ibu untuk minum obat asam mefenamat 3x1, Fe 2x1, vitamin A 200.000 UI
10. Dekatkan bayi pada ibu
11. Lengkapi partograf

Catatan Implementasi

No	Hari, tanggal	Implementasi
1	Selasa, 12 Juni 2018 Jam 20.19 WIB	Melakukan heacting pada luka laserasi. Evaluasi: Sudah dilakukan heacting dengan menggunakan anastesi lokal.
2	Selasa, 12 Juni 2018 Jam 20.50 WIB	Mengobservasi 2 jam post partum (TTV, TFU, kontraksi uterus, kandung kemih, perdarahan). Evaluasi: TTV dalam batas normal, kontraksi uterus baik, TFU 2 jari di bawah pusat, kandung kemih kosong, dan darah yang keluar \pm 150 cc
3	Selasa, 12 Juni 2018 Jam 20.00 WIB	Mengajarkan ibu cara masase agar kontraksi uterus baik. Evaluasi: Ibu mengerti dan dapat memasase perutnya, serta kontraksi uterusnya baik
4	Selasa, 12 Juni 2018 Jam 21.05 WIB	Membersihkan ibu dan mengganti pakaian yang kotor dengan yang bersih. Evaluasi: Ibu sudah dalam keadaan bersih dan ibu merasa nyaman.
5	Selasa, 12 Juni 2018 Jam 21.20 WIB	Memberikan injeksi vitamin K 1 mg (0,5 ml) secara IM di paha kiri anterolateral bayi. Evaluasi: Bayi sudah diberi injeksi vitamin K.
6	Selasa, 12 Juni 2018	Melakukan penimbangan dan menghangatkan bayi dengan cara mengganti bedong bayi dan

	Jam 21.25 WIB	memakaikan topi bayi. Evaluasi: Berat badan 3300 gram, panjang badan 50 cm, dan bayi telah dibedong dan dipakaikan topi.
7	Selasa, 12 Juni 2018 Jam 21.30 WIB	Mendekontaminasi tempat dan alat persalinan. Evaluasi: Dekontaminasi tempat dan alat sudah dilakukan.
8	Selasa, 12 Juni 2018 Jam 21.50 WIB	Memberikan HE berupa nutrisi : tidak tarak (membatasi makan), makan sayur, nasi, ditambah kacang – kacang/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. Evaluasi: Ibu memahami penjelasan dan bersedia melakukan untuk kebaikan ibu dan bayinya.
9	Selasa, 12 Juni 2018 Jam 22.00 WIB	Menganjurkan ibu untuk minum obat asam mefenamat 3x1, Fe 2x1, vitamin A 200.000 UI. Evaluasi: Ibu sudah minum asam mefenamat 1 tablet, Fe 1 tablet, vitamin A.
10	Selasa, 12 Juni 2018 Jam 22.10 WIB	Mendekatkan bayi dengan ibu untuk rawat gabung, sehingga ibu dapat menjalin hubungan lebih dekat dengan bayi (<i>bounding attachment</i>). Evaluasi: Ibu dan bayi sudah rawat gabung dan ibu merasa senang.
11	Selasa, 12 Juni 2018 Jam 22.15 WIB	Melengkapi partograf. Evaluasi: Partograf terlapir

3.3 Nifas dan Bayi Baru Lahir

3.3.1 Nifas 6 Jam

Hari, tanggal: Rabu, 13 Juni 2018

Pukul: 04.10 WIB

1) Data Ibu

A. Subyektif

1. Keluhan Utama

Ibu mengatakan bahwa ibu masih merasa mulas pada perutnya dan nyeri pada luka jahitan.

2. Pola kesehatan fungsional

- a. Pola nutrisi : Ibu sudah makan dan minum sejak setelah ibu dibersihkan dan mengganti pakaian sekitar pukul 21.00 WIB (12 Juni 2018).
- b. Pola eliminasi : Ibu sudah buang air kecil dan belum buang air besar.
- c. Pola istirahat : Ibu sudah istirahat \pm 2 jam
- d. Pola aktivitas : Ibu berbaring di tempat tidur, bisa berjalan ke kamar mandi sendiri untuk buang air kecil dan mengganti pembalut, bisa duduk untuk menyusui bayinya.

- e. Pola personal hygiene : Setelah melahirkan ibu sudah bisa mandi dan mengganti pembalutnya sendiri.

B. Obyektif

a) Pemeriksaan Umum

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

b) Tanda-tanda vital

- a. Tekanan darah : 110/70 mmHg
b. Nadi : 82 kali/menit
c. Pernafasan : 21 kali/menit
d. Suhu : 36,4°C

c) Pemeriksaan fisik terfokus

- a. Wajah : Simetris, tidak pucat, tidak oedem.
b. Mata : Simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih.
c. Mamae : Simetris, tidak ada nyeri tekan, tidak ada benjolan, kedua aerola kecoklatan, kedua puting menonjol, ASI sudah keluar di kedua payudara.
d. Abdomen : Kontraksi uterus keras, TFU 2 jari di bawah pusat, kandung kemih kosong.

e. Genetalia : Terdapat luka bekas jahitan perineum masih basah, tidak ada perdarahan, lochea rubra \pm 50 cc.

f. Ekstremitas

Atas : Simetris, tidak terdapat varises, tidak odema, tidak ada gangguan pergerakan.

Bawah : Simetris, tidak terdapat varises, tidak odema, tidak ada gangguan pergerakan.

C. Assesment

P₁₀₀₁ nifas 6 jam

D. Planning

Hari, tanggal: Rabu, 13 Juni 2018 Pukul: 04.20 WIB

1. Beritahu ibu dan keluarga tentang hasil pemeriksaan
2. Berikan ibu HE tentang cara menyusui yang benar
3. Berikan kebutuhan nutrisi pada ibu
4. Anjurkan ibu untuk mengkonsumsi terapi oral yang diberikan
5. Anjurkan ibu untuk kunjungan ulang ke BPM Muarofah 3 hari lagi (15 Juni 2018) untuk kontrol jahitan dan berikan ibu HE tentang tanda bahaya nifas

Catatan Implementasi

No	Hari, tanggal	Implementasi
1	Rabu, 13 Juni 2018 Jam 04.20 WIB	Memberitahu ibu dan keluarga tentang hasil pemeriksaan, bahwa keadaan ibu baik-baik saja. Evaluasi: Ibu dan keluarga mengerti dan tenang dengan hasil yang dijelaskan
2	Rabu, 13 Juni 2018 Jam 04.30 WIB	Memberikan ibu HE tentang cara menyusui yang benar, yaitu posisi ibu harus nyaman, kaki tidak boleh menggantung, punggung harus lurus, bayi diletakkan di lengan ibu bagian bawah, badan bayi seluruhnya menghadap badan ibu, dan perut bayi menempel perut ibu, ketika bayi mulai membuka mulutnya maka dekatkan ke payudara ibu. Mulut bayi tidak hanya menempel pada puting ibu, tapi harus menempel pada sebagian aerola ibu. Evaluasi: Ibu mengerti dan ibu telah mencoba menyusui bayinya.
3	Rabu, 13 Juni 2018 Jam 07.00 WIB	Memberikan kebutuhan nutrisi pada ibu. Evaluasi: Ibu sudah makan 1 porsi dengan menu nasi, lauk, sayur dan 1 gelas the hangat.
4	Rabu, 13 Juni 2018 Jam 07.15 WIB	Anjurkan ibu untuk mengonsumsi terapi oral yang sudah diberikan, yaitu asam mefenamat 3x1 dan Fe 2x1. Evaluasi: Ibu sudah minum terapi oral yang sudah diberikan
5	Rabu, 13 Juni 2018 Jam 04.30 WIB	Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang 3 hari lagi ke BPM Muarofah pada hari Jum'at tanggal 15 Juni 2018 untuk kontrol jahitan, dan memberikan ibu HE tentang tanda bahaya nifas, yaitu pandangan mata kabur, edema pada kaki dan tangan, perdarahan yang banyak, kontraksi uterus lembek. Evaluasi: Ibu bersedia datang 3 hari lagi ke BPM Muarofah untuk kontrol jahitan dan ibu mengerti serta mampu menjelaskan kembali tentang apa yang sudah dijelaskan.

2) Data Bayi

A. Subyektif

Pola kesehatan fungsional bayi

a. Nutrisi

Bayi minum ASI setiap $\pm 1-2$ jam sekali

b. Personal hygiene

Bayi belum dimandikan

c. Istirahat

Bayi bisa tidur dengan tenang, tetapi sesekali bangun karena ingin menyusu dan ketika BAK dan BAB.

d. Eliminasi

Bayi sudah BAK dengan konsistensi cair, warna kuning jernih, dan sudah mengeluarkan mekonium dengan konsistensi lembek, warna kehitaman

B. Obyektif

1) Pemeriksaan umum

Keadaan umum bayi baik, bayi menangis kuat, bergerak aktif.

2) Tanda-tanda vital

Denyut jantung : 142 kali/menit

Pernafasan : 46 kali/menit

Suhu : 36,6°C

3) Antropometri

- a. Berat Badan : 3300 gram
- b. Panjang Badan : 50 cm
- c. Lingkar kepala : 33 cm
- d. Lingkar dada : 32 cm
- e. Lingkar perut : 33 cm
- f. Lingkar lengan atas : 12 cm

4) Pemeriksaan Fisik

- a. Kepala : Simetris, tidak ada *caput succedaneum*, tidak ada *cepal hematoma*.
- b. Mata : Simetris, tidak ada ikterus, tidak ada sekret.
- c. Hidung : Simetris, tidak ada gangguan pernafasan, tidak ada secret.
- d. Mulut : Simetris, tidak ada bibir sumbing, tidak ada kecacatan.
- e. Dada : Gerakan saat bernafas baik, tidak ada suara tambahan (*ronchi/wheezing*)
- f. Abdomen : Perut tidak kembung, tali pusat basah dan tidak ada perdarahan.
- g. Genetalia : Labia minor tertutup labia mayor, anus (+).

h. Ekstremitas

Atas : Tidak ada gangguan pergerakan, tidak terjadi trauma lahir, tidak ada kelainan, jari tangan lengkap dan tidak berselaput.

Bawah : Tidak ada gangguan pergerakan, tidak terjadi trauma lahir, tidak ada kelainan, jari kaki lengkap dan tidak berselaput.

5) Pemeriksaan Reflek

a. Reflek Moro

Bayi terkejut kemudian melengkungkan punggungnya dan mendongakkan kepalanya ke arah belakang dengan diiringi tangisan yang keras.

b. Reflek *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 atau mengenyut puting ibu 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.

C. Assesment

Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 6 jam.

D. Planning

Hari,tanggal: Rabu, 13 Juni 2018 Pukul: 04.25 WIB

1. Beritahu ibu dan keluarga tentang hasil pemeriksaan
2. Mandikan bayi
3. Jemur bayi
4. Berikan HE tentang:
 - a. Menjemur bayinya setiap pagi sekitar pukul 06.00-07.00 ± 10-15 menit
 - b. Perawatan bayi baru lahir
 - c. Tanda bahaya bayi baru lahir
5. Berikan imunisasi Hb 0
6. Beritahu ibu untuk membawa bayi datang kembali untuk kunjungan ulang bersama dengan ibu di BPM Muarofah pada hari Jum'at tanggal 15 Juni 2018.

Catatan Implementasi

No	Hari, tanggal	Implementasi
1	Rabu, 13 Juni 2018 Jam 05.00 WIB	Memberitahu pada ibu dan keluarga bahwa keadaan bayi baik-baik saja.

		Evaluasi: Ibu dan keluarga mengerti dan tenang dengan hasil yang dijelaskan
2	Rabu, 13 Juni 2018 Jam 06.00 WIB	Memandikan bayi dengan menggunakan air hangat. Evaluasi: Bayi sudah dimandikan
3	Rabu, 13 Juni 2018 Jam 06.15 WIB	Menjemur bayi ± 10-15 menit. Evaluasi: Bayi sudah dijemur.
4	Rabu, 13 Juni 2018 Jam 06.30 WIB	Memberikan ibu HE tentang: <ul style="list-style-type: none"> a. Menjemur bayinya setiap pagi sekitar pukul 06.00-07.00 pagi ± selama 10-15 menit agar bayinya tidak kuning (ikterus). b. Perawatan bayi baru lahir, 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. c. Tanda bahaya bayi baru lahir yaitu bila bayi tidak mau menyusu, kejang, mengantuk, atau tidak sadar, nafas cepat, merintih, demam. Bila terdapat tanda bahaya tersebut segera menganjurkan ibu untuk memeriksakan bayi ke bidan/ dokter. Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia untuk melakukannya.
5	Rabu, 13 Juni 2018 Jam Jam 09.00 WIB	Memberikan imunisasi Hb 0 di paha kanan anterolateral bayi. Evaluasi: Bayi sudah diberi imunisasi Hb 0.
6	Rabu, 13 Juni 2018 Jam 09.10 WIB	Memberitahu ibu untuk membawa bayinya datang kembali untuk kunjungan ulang bersama dengan ibu ke BPM Muarofah pada hari Jum'at tanggal 15 Juni 2018. Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia membawa bayinya untuk kunjungan ulang pada hari Jum;at tanggal 15 Juni 2018.
	Jam 10.00 WIB	Mengantarkan pasien pulang Evaluasi: Pasien pulang dengan menggunakan mobil.

3.3.2 Nifas 3 Hari

Hari, tanggal: Jum'at, 15 Juni 2018

Pukul: 15.00 WIB

1) Data Ibu

A. Subyektif

1. Keluhan utama

Ibu mengatakan bahwa ibu masih merasa mulas pada perutnya dan nyeri pada luka jahitan.

2. Pola kesehatan fungsional

- a. Pola Nutrisi : Ibu makan 3 kali sehari, dengan menu nasi, lauk pauk, sayur, dan buah, serta 7-8 gelas air putih.
- b. Pola Eliminasi : Ibu BAK \pm 6-7 kali dengan konsistensi cair, warna kuning jernih, dan belum BAB.
- c. Pola Istirahat : Ibu istirahat pada malam hari \pm 4-5 jam saja, karena ibu sering bangun untuk menyusui bayi dan mengganti popok bayi, sedangkan pada siang hari ibu hanya tidur ketika bayinya tidur.
- d. Pola aktivitas : Ibu belum melakukan pekerjaan rumah tangga, dirumah ibu

hanya bisa berjalan ke kamar mandi dan menyusui bayinya.

- e. Pola personal hygiene : Ibu mandi 2 kali dalam sehari, mengganti pembalut \pm 4-5 kali dalam sehari atau ketika sudah dirasa pembalutnya penuh, dan mengganti pakaian dan celana dalam ketika sudah kotor, serta ibu menggosok gigi 2 kali sehari.

B. Obyektif

a) Pemeriksaan Umum

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

b) Tanda-tanda vital

- a. Tekanan darah : 110/80 mmHg
- b. Nadi : 80 kali/menit
- c. Pernafasan : 21 kali/menit
- d. Suhu : 36,4°C

c) Pemeriksaan fisik terfokus

- a. Wajah : Simetris, tidak pucat, tidak oedem.

- b. Mata : Simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih.
- c. Mamae : Simetris, tidak ada nyeri tekan, tidak ada benjolan, kedua aerola kecoklatan, kedua puting menonjol, ASI sudah keluar dikedua payudara.
- d. Abdomen : Kontraksi uterus keras, TFU 3 jari di bawah pusat, kandung kemih kosong.
- e. Genetalia : Terdapat luka bekas jahitan perineum mulai kering dan bersih, tidak ada perdarahan, terdapat lochea sanguinolenta (merah kecoklatan).
- f. Ekstremitas
- Atas : Simetris, tidak terdapat varises, tidak odema, tidak ada gangguan pergerakan.
- Bawah : Simetris, tidak terdapat varises, tidak odema, tidak ada gangguan pergerakan.

C. Assesment

P₁₀₀₁ nifas hari ke-3

D. Planning

Hari, tanggal: Jum'at, 15 Juni 2018 Pukul: 15.15 WIB

1. Jelaskan pada ibu dan keluarga tentang hasil pemeriksaan
2. Review kembali pada ibu tentang:
 - a. Nutrisi, pola istirahat, aktivitas, dan personal hygiene
 - b. Tanda bahaya nifas
3. Anjurkan ibu untuk kembali lagi ke BPM Muarofah jika sewaktu-waktu ada keluhan
4. Ingatkan ibu kembali jika akan dilakukan kunjungan nifas pada hari Selasa tanggal 19 Juni 2018

Catatan Implementasi

No	Hari, tanggal	Implementasi
1	Jum'at, 15 Juni 2018 Jam 15.15 WIB	Menjelaskan pada ibu dan keluarga tentang hasil pemeriksaan bahwa keadaan ibu baik-baik saja. Evaluasi: Ibu dan keluarga mengerti dan tenang dengan hasil yang sudah dijelaskan.
2	Jum'at, 15 Juni 2018 Jam 15.17 WIB	Mereview kembali pada ibu tentang: <ol style="list-style-type: none"> a. Nutrisi: Ibu tidak boleh tarak makan (membatasi makan), makan teratur dengan gizi seimbang nasi, lauk, sayur/buah (protein, mieral, dan vitamin) untuk proses pemulihan kondisi ibu dan untuk memperlancar ASI, dan minum 2-3 liter air putih/hari. b. Istirahat: Ibu harus istirahat cukup, melakukan aktivitas secara bertahap, tidak terlalu stress/banyak pikiran karena akan berpengaruh pada emosional ibu dalam menjalankan peran, serta berpengaruh pada kelancaran ASI.

		<p>c. Personal hygiene: Ibu harus membersihkan daerah vagina dari depan ke belakang dengan air bersih bukan air hangat, sering mengganti pembalut, dan celana dalam yang sudah kotor.</p> <p>Evaluasi: Ibu mengerti, mampu menjelaskan kembali, dan bersedia melakukan.</p>
3	Jum'at, 15 Juni 2018 Jam 15.20 WIB	<p>Menganjurkan ibu untuk kembali ke BPM Muarofah jika sewaktu-waktu ada keluhan.</p> <p>Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia kembali lagi jika sewaktu-waktu ada keluhan.</p>
4	Jum'at, 15 Juni 2018 Jam 15.21 WIB	<p>Mengingatkan ibu kembali jika akan dilakukan kunjungan nifas pada hari Selasa tanggal 19 Juni 2018.</p> <p>Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia dilakukan kunjungan nifas.</p>

2) Data Bayi

A. Subyektif

Pola Kesehatan Fungsional Bayi

a. Nutrisi

Bayi minum ASI setiap $\pm 1-2$ jam sekali

b. Personal hygiene

Bayi dimandikan 2 kali dalam sehari, mengganti popok ketika selesai BAK dan BAB, dan mengganti pakaian ketika pakaian kotor atau basah.

c. Istirahat

Bayi bisa tidur dengan tenang, tetapi sesekali bangun karena ingin menyusu atau ketika BAK dan BAB.

d. Eliminasi

Bayi sering BAK lebih dari 10 kali disetiap harinya dengan konsistensi cair, warna kuning jernih, dan BAB \pm 5-6 kali sehari dengan konsistensi lembek dan warna kuning.

B. Obyektif

1) Pemeriksaan Umum

Keadaan umum bayi baik, bayi menangis kuat, bergerak aktif.

2) Tanda-tanda vital

Denyut jantung : 142 kali/menit

Pernafasan : 48 kali/menit

Suhu : 36,7°C

3) Antropometri

a. Berat Badan : 3100 gram

b. Panjang Badan : 50 cm

c. Lingkar kepala : 33 cm

d. Lingkar dada : 32 cm

e. Lingkar perut : 33 cm

f. Lingkar lengan atas : 12 cm

4) Pemeriksaan Fisik Terfokus

a. Dada : Gerakan saat bernafas baik, tidak ada suara tambahan (*ranchi/wheezing*).

b. Abdomen : Perut tidak kembung, tali pusat kering dan tidak ada perdarahan.

c. Genetalia : Labia minor tertutup labia mayor, anus (+).

d. Ekstremitas

Atas : Tidak ada gangguan pergerakan, tidak terjadi trauma lahir, tidak ada kelainan, jari tangan lengkap dan tidak berselaput.

Bawah : Tidak ada gangguan pergerakan, tidak terjadi trauma lahir, tidak ada kelainan, jari kaki lengkap dan tidak berselaput.

C. Assesment

Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 3 hari.

D. Planning

Hari, tanggal: Jum'at, 15 Juni 2018 Pukul: 15.25 WIB

1. Beritahu ibu dan keluarga hasil pemeriksaan
2. Anjurkan ibu untuk kembali ke BPM Muarofah pada hari Minggu tanggal 24 Juni 2018 untuk imunisasi BCG dan polio 1 atau jika sewaktu-waktu ada keluhan pada bayi

Catatan Implementasi

No	Hari, tanggal	Implementasi
1	Jum'at, 15 Juni 2018 Jam 15.25 WIB	Memberitahu ibu dan keluarga hasil pemeriksaan bahwa keadaan bayi baik-baik saja. Evaluasi: Ibu dan keluarga mengerti dan tenang dengan hasil yang sudah dijelaskan.
2	Jum'at, 15 Juni 2018	Menganjurkan ibu untuk kembali ke BPM Muarofah pada hari minggu tanggal 24 Juni 2018 untuk imunisasi BCG dan polio 1 atau jika sewaktu-waktu ada keluhan pada bayi. Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia kembali lagi ke BPM Muarofah.

3.3.3 Nifas 1 Minggu (Kunjungan Rumah Nifas ke-1)

Hari, tanggal: Selasa, 19 Juni 2018

Pukul: 10.00 WIB

1) Data Ibu

A. Subyektif

1. Keluhan Utama

Ibu merasa keadaannya semakin membaik dan mulai bisa melakukan aktivitas seperti biasa, hanya saja ibu masih merasakan nyeri pada jahitannya.

2. Pola kesehatan fungsional

a. Pola Nutrisi : Ibu makan 3 kali sehari, dengan menu nasi, lauk pauk, sayur, dan buah, serta 7-8 gelas air putih.

- b. Pola Eliminasi : Ibu BAK \pm 6-7 kali dengan konsistensi cair, warna kuning jernih, dan ibu sudah BAB.
- c. Pola Istirahat : Ibu istirahat pada malam hari \pm 4-5 jam saja, karena ibu sering bangun untuk menyusui bayi dan mengganti popok bayi, sedangkan pada siang hari ibu hanya tidur ketika bayinya tidur.
- d. Pola aktivitas : Ibu sudah mulai melakukan aktivitas sehari-hari seperti membantu memasak.
- e. Pola personal hygiene: Ibu mandi 2 kali dalam sehari, mengganti pembalut \pm 3-4 kali dalam sehari atau ketika sudah dirasa pembalutnya penuh, dan mengganti pakaian dan celana dalam ketika sudah kotor, serta ibu menggosok gigi 2 kali sehari.

B. Obyektif**a) Pemeriksaan Umum**

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

b) Tanda-tanda vital

- a. Tekanan darah : 110/70 mmHg
- b. Nadi : 82 kali/menit
- c. Pernafasan : 21 kali/menit
- d. Suhu : 36,4°C

c) Pemeriksaan fisik terfokus

- a. Wajah : Simetris, tidak pucat, tidak oedem.
- b. Mata : Simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih.
- c. Mamae : Simetris, tidak ada nyeri tekan, tidak ada benjolan, kedua aerola kecoklatan, kedua puting menonjol, ASI sudah keluar dikedua payudara.
- d. Abdomen : Kontraksi uterus keras, TFU 2 jari di atas simpisis, kandung kemih kosong.
- e. Genetalia : Terdapat luka jahitan perineum mulai kering, bersih, dan mulai menyatu,

tidak ada perdarahan, terdapat lochea sanguinolenta (merah kecoklatan).

C. Assesment

P₁₀₀₁ nifas hari ke-7

D. Planning

Hari, tanggal: Selasa, 19 Juni 2018 Pukul: 10.10 WIB

1. Jelaskan pada ibu dan keluarga hasil pemeriksaan
2. Berikan motivasi pada ibu bahwa ibu bisa merawat bayinya dengan baik
3. Berikan HE kepada ibu untuk ASI eksklusif selama 6 bulan
4. Beritahu ibu akan dilakukan kunjungan rumah pada hari Selasa tanggal 26 Juni 2018

Catatan Implementasi

No	Hari, tanggal	Implementasi
1	Selasa, 19 Juni 2018 Jam 10.10 WIB	Jelaskan pada ibu dan keluarga hasil pemeriksaan bahwa keadaan ibu baik-baik saja. Evaluasi: Ibu dan keluarga mengerti dan tenang dengan hasil yang dijelaskan
2	Selasa, 19 Juni 2018 Jam 10.11 WIB	Memberikan motivasi kepada ibu bahwa ibu bisa merawat bayinya dengan baik dan benar. Evaluasi : Ibu mengerti dan merasa senang.
3	Selasa, 19 Juni 2018 Jam 10.15 WIB	Memberikan HE kepada ibu untuk ASI eksklusif selama 6 bulan. Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia untuk ASI eksklusif 6 bulan.
5	Selasa, 19 Juni 2018 Jam 10.25 WIB	Memberitahu ibu akan dilakukan kunjungan rumah pada hari Selasa tanggal 26 Juni 2018. Evaluasi: Ibu bersedia dilakukan kunjungan rumah.

2) Data Bayi

A. Subyektif

Ibu mengatakan bayinya sehat dan kuat minum ASInya, BAK (+), BAB (+).

B. Obyektif

Keadaan umum baik, kulit kemerahan, menangis kuat, gerak aktif, denyut jantung 148 kali/menit, pernafasan 46 kali/menit, suhu 36,6°C, abdomen tidak kembung, tali pusat sudah lepas, BB: 3100 gram, PB: 50 cm, lingkaran kepala: 33 cm, lingkaran dada: 32 cm, lingkaran perut: 33 cm, lingkaran lengan atas: 12 cm.

C. Assesment

Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan umur 7 hari.

D. Planning

Hari, tanggal: Selasa, 19 Juni 2018 Pukul: 10.30 WIB

1. Jelaskan pada ibu dan keluarga hasil pemeriksaan
2. Berikan HE kepada ibu tentang pentingnya imunisasi, macam-macam imunisasi, dan jadwal pemberian imunisasi
3. Review ulang pada ibu tentang:
 - a. Cara perawatan bayi
 - b. Menjemur bayi setiap pagi

4. Ingatkan ibu kembali datang ke BPM Muarofah pada tanggal 24 Juni 2018 untuk imunisasi BCG dan polio

Catatan Implementasi

No	Hari, tanggal	Implementasi
1	Selasa, 19 Juni 2018 Jam 10.27 WIB	Menjelaskan pada ibu dan keluarga hasil pemeriksaan bahwa keadaan bayi baik-baik saja. Evaluasi: Ibu dan keluarga mengerti dan tenang dengan hasil yang sudah dijelaskan.
2	Selasa, 19 Juni 2018 Jam 10.28 WIB	Memberikan HE pada ibu tentang pentingnya imunisasi, yaitu untuk membentuk daya tahan tubuh sehingga bayi terhindar dari penyakit tertentu, dan jika terkena penyakit tidak menyebabkan kecacatan atau kematian. Macam-macam imunisasi dan waktu pemberiannya, HB0 diberikan saat bayi usia 0-7 hari. BCG, polio 1 diberikan saat bayi usia 1 bulan. DPT-HB-Hib 1, polio 2 diberikan saat bayi usia 2 bulan, DPT-HB-Hib 2, polio 3 diberikan saat bayi usia 3 bulan. DPT-HB-Hib 3, polio 4 diberikan saat bayi usia 4 bulan. Campak diberikan saat bayi usia 9 bulan. DPT-HB-Hib diberikan saat bayi usia 18 bulan. Campak diberikan saat bayi usia 24 bulan. Evaluasi: Ibu mengerti dan dapat menjelaskannya lagi, serta ibu bersedia untuk imunisasi bayinya sesuai jadwal.
3	Selasa, 19 juni 2018 Jam 10.35 WIB	Meriview ulang pada ibu tentang: <ul style="list-style-type: none"> a. Cara merawat bayi antara lain: menjaga kebersihan genetalian bayi, mengganti popok bayi setelah BAK/BAB, dan mengganti baju bayi ketika selesai mandi atau jika baju bayi basah atau kotor. b. Menjemur bayi setiap pagi, yaitu sekitar pukul 6-7 pagi ± selama 10-15 menit agar bayi tidak kuning (ikterus). Evaluasi: Ibu mengerti dan ibu sudah menerapkan setiap hari
4	Selasa, 19 juni 2018 Jam 10.40 WIB	Mengingatkan ibu kembali datang ke BPM Muarofah pada tanggal 24 Juni 2018 untuk imunisasi BCG dan polio 1. Evaluasi: Ibu bersedia datang ke BPM Muarofah

		pada tanggal 24 Juni 2018 untuk imunisasi BCG dan polio1.
--	--	---

3.3.4 Nifas 2 minggu (Kunjungan Rumah Nifas Ke-2)

Hari, tanggal: Selasa, 26 Juni 2018

Pukul: 09.00 WIB

1) Data Ibu

A. Subyektif

1. Keluhan Utama

Ibu tidak ada keluhan dan ibu merasa sehat.

2. Pola kesehatan fungsional

- a. Pola Nutrisi : Ibu makan 3 kali sehari, dengan menu nasi, lauk pauk, sayur, dan buah, serta 7-8 gelas air putih.
- b. Pola Eliminasi : Ibu BAK \pm 6-7 kali dengan konsistensi cair, warna kuning jernih, dan ibu sudah BAB.
- c. Pola Istirahat : Ibu istirahat pada malam hari \pm 4-5 jam saja, karena ibu sering bangun untuk menyusui bayi dan mengganti popok bayi, sedangkan pada siang hari ibu hanya tidur ketika bayinya tidur.
- d. Pola aktivitas : Ibu sudah mulai melakukan aktivitas sehari-hari seperti

- membantu memasak, menyapu,
menjemur baju dan popok bayi.
- e. Pola personal hygiene : Ibu mandi 2 kali dalam sehari,
mengganti pembalut \pm 3-4 kali
dalam sehari atau ketika sudah
dirasa pembalutnya penuh, dan
mengganti pakaian dan celana
dalam ketika sudah kotor, serta
ibu menggosok gigi 2 kali
sehari.

B. Obyektif

a) Pemeriksaan Umum

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

b) Tanda-tanda vital

- a. Tekanan darah : 110/80 mmHg
b. Nadi : 82 kali/menit
c. Pernafasan : 21 kali/menit
d. Suhu : 36,3°C

c) Pemeriksaan fisik terfokus

- a. Wajah : Simetris, tidak pucat, tidak oedem.

- b. Mata : Simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih.
- c. Mamae : Simetris, tidak ada nyeri tekan, tidak ada benjolan, kedua aerola kecoklatan, kedua puting menonjol, ASI sudah keluar dikedua payudara.
- d. Abdomen : TFU tidak teraba, kandung kemih kosong.
- e. Genetalia : Luka jahitan perineum sudah menyatu, tidak ada perdarahan, terdapat lochea serosa (kuning kecoklatan).

C. Assessment

P₁₀₀₁ nifas hari ke-14

D. Planning

Hari,tanggal: Selasa, 26 juni 2018 Pukul: 09.10 WIB

1. Jelaskan kepada ibu dan keluarga tentang hasil pemeriksaan
2. Berikan konseling kepada ibu tentang macam-macam alat kontrasepsi
3. Beritahu kepada ibu untuk datang ke BPM Muarofah jika sewaktu-waktu ada keluhan

Catatan Implementasi

No	Hari, tanggal	Implementasi
1	Selasa, 26 Juni 2018 Jam 09.10 WIB	Menjelaskan kepada ibu dan keluarga tentang hasil pemeriksaan, bahwa kondisi ibu baik-baik saja. Evaluasi: Ibu dan keluarga mengerti dan merasa senang dengan hasil yang sudah dijelaskan.
2	Selasa, 26 Juni 2018 Jam 09.12 WIB	Memberikan konseling kepada ibu tentang macam-macam alat kontrasepsi 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. Evaluasi: Ibu mengerti penjelasan yang diberikan, dan ibu bersedia berdiskusi dengan suami untuk memilih KB yang akan digunakan.
3	Selasa, 26 Juni 2018 Jam 09.25 WIB	Memberitahu ibu untuk datang ke BPM Muarofah jika sewaktu-waktu ada keluhan. Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia untuk kontrol ulang jika sewaktu-waktu ada keluhan.

2) Data Bayi

A. Subyektif

Ibu mengatakan bayinya sehat, BAK (+), BAB (+).

B. Obyektif

Keadaan umum baik, kulit kemerahan, menangis kuat, gerak aktif, denyut jantung 146 kali/menit, pernafasan 46 kali/menit, suhu 36,7°C, abdomen tidak kembung, tali pusat sudah lepas, BB: 3700 gram, PB: 50 cm, lingkaran kepala: 33 cm, lingkaran dada: 32 cm, lingkaran perut: 33 cm, lingkaran lengan atas: 12 cm.

C. Assesment

Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan umur 14 hari

D. Planning

Hari, tanggal: Selasa, 26 Juni 2018

Pukul: 09.27 WIB

1. Jelaskan kepada ibu dan keluarga tentang hasil pemeriksaan
2. Review ulang kepada ibu tentang:
 - a. Pemberian ASI
 - b. Tanda bahaya pada bayi
3. Anjurkan ibu untuk kontrol ulang jika sewaktu-waktu ada keluhan pada bayi

Catatan Implementasi

No	Hari, tanggal	Implementasi
1	Selasa, 26 Juni 2018 Jam 09.26 WIB	Menjelaskan kepada ibu dan keluarga tentang hasil pemeriksaan bahwa keadaan bayi baik-baik saja. Evaluasi: Ibu dan keluarga mengerti dan merasa senang dengan hasil yang sudah dijelaskan.
2	Selasa, 26 Juni 2018 Jam 09.27 WIB	Mereview ulang kepada ibu tentang: <ol style="list-style-type: none"> a. Pemberian ASI, ASI diberikan kepada bayi sewaktu-waktu, \pm setiap 1-2 jam sekali, dan bayi hanya diberi ASI sampai usia 6 bulan. b. Tanda bahaya pada bayi yaitu bila bayi tidak mau menyusu, kejang, mengantuk, atau tidak sadar, nafas cepat, merintih, demam. Bila terdapat tanda bahaya tersebut segera menganjurkan ibu untuk memeriksakan bayi kebidan/dokter. Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia untuk menyusui bayinya sewaktu-waktu dan hanya memberikan ASI hingga bayinya berusia 6 bulan, serta ibu bersedia datang ke bidan atau dokter bila terdapat tanda bahaya pada bayinya.
3	Selasa, 26 Juni 2018 Jam 09.45 WIB	Menganjurkan ibu untuk segera kontrol ulang jika sewaktu-waktu ada keluhan pada bayi. Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia kontrol ulang jika ada keluhan pada bayinya.