

BAB III
TINJAUAN KASUS

3.1 Kehamilan

Hari, tanggal : Kamis 7 juni 2018

Jam : 18.30 WIB

3.1.1 Subyektif

1. Identitas

No register. 2XX/17

Ibu	Suami
Nama : Ny A	Nama : Tn B
Usia : 28 Thn	Usia : 28 Thn
Suku : Jawa	Suku : Jawa
Bangsa : Indonesia	Bangsa : Indonesia
Agama : Islam	Agama : Islam
Pendidikan : SMA	Pendidikan : Tidak sekolah
Pekerjaan : Karyawan	Pekerjaan : Servis Ac
Alamat :Jl karanggayam	Alamat :Jl karanggayam

2. Keluhan Utama

Ibu mengatakan sering kencing sejak 2 hari yang lalu, dengan frekuensi kurang lebih 5x pada malam hari, sehingga mengganggu waktu ibu istirahat.

3. Riwayat Menstruasi

Haid pertama umur : 12 Thn

Siklus : + 28 Hari

Banyaknya : 2 Softex penuh dalam 1 hari Lamanya : + 7 hari

Sifat darah : Menggumpal

Bau : Amis

Warnah : Merah segar

Keputihan : Tidak banyak

Disminore : Pertama haid

HPHT : 4-10-2017

4. Riwayat Obsetri yang lalu

Su am i ke-	Ha mil ke-	persalinan				Bayi Baru Lahir			Nifas		KB	
		Jns	Pnlg	Tmp t	p e n y	J K	PB/ BB	Usi a	la k	pen y	jns	lama
1	1	spt	dokt er	rum ah sakit	-	L	49 cm/ 2700 gr	9 thn	-	-	pil	3 bln
	2	spt	dokt er	rum ah sakit	-	P	50 cm/ 2900 gr	8 thn	-	-	sun tik	1 thn
	3	H A M I L I N I										

5. Riwayat Kehamilan Sekarang

Ibu saat ini kunjungan ulang yang ke 10 di BPM Maulina Hasnida pada kehamilan bulan terakhir, saat hamil 3 bulan pertama melakukan kunjungan ke bidan 2x di BPM Maulina Hasnida dan 1 x di PKM pacar keling, 3 bulan kedua melakukan kunjungan 3x di BPM Maulina Hasnida, dan saat akhir kehamilan 4x di BPM Maulina.

Keluhan TM I : Mual, muntah dan pusing

Keluhan TM II : Tidak ada keluhan

Keluhan TM III : Sering Kencing

Pergerakan janin pertama kali : + 5 bulan, frekuensi pergerakan dalam 3 jam terakhir : +4 kali. Imunisasi yang sudah di dapat : TT 1 lupa, TT 2 saat SD, TT 3 saat catin (tahun 2014), T4 saat hamil anak ke 1 (tahun 2016).

Tablet Fe yang di konsumsi : + 80 tablet dari Dokter dan BPM.

6. Pola Kesehatan Fungsional

a). Pola Nutrisi

Sebelum hamil : ibu makan sehari 2-3x/hari dengan 1 porsi nasi, lauk, tempe, tahu, telur, ayam, daging, sayur, dan buah, kadang – kadang minum air putih 5-6 gelas/ hari.

Saat hamil : ibu makan sehari 3- 4 x dengan porsi nasi sedikit tapi sering, lauk pauk tempe, tahu, telur, ayam daging, ikan dan buah, kadang – kadang minum air putih + 6 – 7 gelas/ hari dan minum susu ibu hamil 1 gelas/ hari dengan 250 cc

b). Pola Eliminasi

Sebelum hamil : ibu buang air kecil 3-4x/ hari, warna jernih/ kuning dan bau khas urin. BAB 1x2/ hari dan konsistensi lembek warna kunik bau khas feses.

Saat hamil : ibu buang air kecil siang hari 2-3 x/hari sedangkan malam hari 5 x/hari dengan warnah jernih/ kuning dan bau khas urin. BAB

2x/hari dengan konsistensi lembek warna kuning/ kehitaman dan bau khas feses.

c). Pola istirahat

Sebelum hamil : Ibu mengatakan tidur siang 2 jam, dan tidur malam 8 jam.

Saat hamil : Ibu mengatakan tidur siang 2 jam dan tidur malam 6 jam. Karena terganggu sering kencing di malam hari

d). Pola aktivitas

Sebelum hamil : ibu mengatakan kegiatan di rumah hanya bekerja. Seperti memasak, mengepel dan bekerja di toko baju

Saat hamil : ibu mengatakan dirumah beraktivitas sebagai ibu rumah tangga dan ibu bekerja menjadi karyawan di toko baju

e). Pola Personal Hygiene

Sebelum hamil : ibu mengatakan mandi 2x sehari, cuci rambut 3x seminggu, ganti pakaian 2x sehari dan ganti pakaian dalam 3x sehari setiap basah dan gosok gigi 2x sehari.

Saat hamil : ibu mengatakan mandi 2-3x/hari, gosok gigi 2x/hari dan ganti baju 3x/hari, ganti celana dalam 4x/hari cuci tangan sebelum dan sesudah makan

f). Pola seksual

Sebelum hamil : ibu berhubungan dengan suaminya 2x dalam 1 minggu dan tidak ada keluhan.

Saat hamil : ibu mengatakan berhubungan suaminya yaitu 1-2x dalam 1 bulan, karena takut terjadi sesuatu dengan bayinya yang dapat membahayakan kondisi bayinya dalam kandungannya, ibu tidak ada keluhan saat berhubungan.

g). Pola kebiasaan

Sebelum hamil : ibu tidak pernah minum jamu, pijet badan jika badannya terasa nyeri.

Saat hamil : ibu tidak pernah minum jamu – jamuan, obat – obatan tanpa sepengetahuan dari tenaga kesehatan dan ibu tidak pernah melakukan pijet perut.

7. Riwayat Penyakit Sistemik

Ibu mengatakan tidak pernah menderita penyakit menular, menurun maupun menahun seperti Jantung, Ginjal, Asma, TBC, Hepatitis, DM, HIV/AIDS.

8. Riwayat Kesehatan dan Penyakit Keluarga

Ibu mengatakan bahwa keluarganya tidak ada yang menderita penyakit menular, menurun dan menahun.

9. Riwayat Psiko-sosial-spiritual

Kehamilan saat ini merupakan kehamilan yang direncanakan oleh ibu dan suami, ibu merasa bahagia dan senang dengan kehamilan sekarang ibu menikah pertama kali umur 19 tahun lama menikah 10 tahun. Ibu, suami dan keluarga sangat senang dengan kehamilan ini.

3.1.2 Obyektif

1. Pemeriksaan Umum

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

d. Tanda – Tanda Vital

- 1). Tekanan darah : 110/80 mmHg
- 2). MAP : $110 + (2 \times 80) : 3 = 90$ mmHg
- 3). ROT : $80 - 70 = 10$ mmHg
- 4). Nadi : 80 x/menit
- 5). Pernapasan : 20 x/ menit
- 6). Suhu : 36,5 °C

e. Antropometri

- 1). BB Sebelum hamil : 48 kg
- 2). BB periksa yang lalu : 52 kg (tanggal 27-5-2018)

- 3). BB sekarang : 53 kg
- 4). Tinggi badan : 146 cm
- 5). IMT : $\frac{48}{(1,46)^2} = \frac{48}{2,1} = 22,8 \text{ kg/cm}^2$
- 6). Lingkar Lengan Atas : 26 cm
- 7). Taksiran Persalinan : 11-7-2017
- 8). Usia kehamilan : 35 Minggu 5 hari

2. Pemeriksaan Fisik

- a). Wajah : Simetris tidak oedema tidak terdapat cloasma gravidarum
- b). Kepala : Tampak simetris, tidak terdapat lesi, kebersihan cukup
- c). Mata : Simetris, tidak terdapat ikterik, pada seklera berwarna putih dan konjungtiva berwarna merah muda.
- d). Mulut dan gigi : Bibir tampak simetris, kebersihan cukup, mukosa pada bibir lembab tidak ada karies, dan tidak ada stomatitis.
- e). Telinga : Tampak simetris, tidak ada serumen tidak ada nyeri tekan dengan pendengaran baik dan kebersihan cukup.
- f). Hidung : Tampak simetris, kebersihan cukup tidak terdapat sekret dan tidak ada polip.

- g). Leher : Tampak simetris, tidak ada pembesaran vena jugularis.
- h). Dada : Simetris, tidak ada retraksi dada tidak terdapat massa yang abnormal, tidak terdapat suara ronkhi atau wheezing
- i). Mamae : Tampak simetris, kebersihan cukup, puting susu menonjol, hiperpigmentasi aerola mamae, tidak ada nyeri tekan, tidak ada masa abnormal, colostrum.sudah keluar kiri dan kanan
- j). Abdomen
- 1). Leopold I : TFU pertengahan pusat dan px, fundus teraba bundar, lunak tidak melenting (bokong).
 - 2). Leopold II : Pada perut bagian kanan ibu, teraba bagian kecil janin ekstremitas (janin), sedangkan pada perut bagian kiri ibu teraba keras memanjang seperti papan (punggung).
 - 3). Leopold III : Bagian terendah janin teraba bulat, keras dan melenting (kepala).
 - 4). Leopold IV : Sudah masuk PAP (divergen)
- Perlimaan : 4/5
- 5). TFU Mc, Donald : 29 cm
 - 6). TBJ : $29-11 \times (155) = 2.790$ gram
 - 7). DJJ : 135 x/menit

8). Punctum maksimum berada pada : punggung kiri perut ibu.

k). Genetalia : Tidak ada pembesaran kelenjar batholomi

l). Ekstremitas atas : Tidak ada kelainan dan tidak ada oedema

Ekstremitas bawah : Tidak ada kelainan dan tidak oedema

3. Pemeriksaan Panggul Luar

Tidak dilakukan

4. Pemeriksaan Penunjang

a). Pemeriksaan laboratorium : (30-5-2018) Puskesmas

- Darah

Hb : 11,5

Golongan darah : O

HbSAg : Non Reaktif

PITC : Non Reaktif

- Urine

Reduksi Urine : Negatif

Protein Urine : Negatif

b). USG tanggal : 21-6-2018

Hasil pemeriksaan USG :

FL (Femur length) : 7,38 cm

GA (Gestational Age) : 37w5d

EWG (Estimtion Fetal Wight) : 3069g

GA (Gestational Age) : 37w1d

5. Total Skor Poedji Rochjati : 2

3.1.3 Assesment

Ibu : 35 minggu 5 hari dengan nocturia

Janin : Hidup – Tunggal

3.1.4 Planning

Hari,Tanggal : 7 Juni 2018

Jam : 17.30 WIB

1. Beritahu ibu dan suami tentang hasil pemeriksaan yang telah dilakukan kepada ibu dan janinnya.
2. Anjurkan ibu untuk mengkonsumsi tablet fe 1x1 , B6 2x1, Kalk 2x1
3. Beritahu ibu tanda bahaya kehamilan, tanda bahaya persalinan dan persiapan persalinan
4. Diskusikan pada ibu penyebab nokturia
5. Berikan HE tentang cara mengatasi nokturia
6. Beritahu ibu untuk menjaga personal hygiene genetalianya
7. Anjurkan ibu tentang kunjungan ulang pemeriksaan kehamilan guna mengetahui perkembangan ibu dan kesehatan janin, serta mendeteksi secara tepat adanya komplikasi atau bahaya yang menyertai ibu dan janin sehingga cepat ditangani.

Catatan Implementasi

NO	Hari, Tanggal	Implementasi
1	Kamis 7 juni 2018 17.30	Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan kepada ibu dan janin evaluasi: ibu mengerti dan paham tentang hasil pemeriksaan
2.	Kamis 7 juni 2018 17.35	Memberitahu ibu dan suami hasil pemeriksaan janin bahwa DJJ normal evaluasi : ibu mendengarkan dan mengerti
3.	Kamis 7 juni 2018 17.45	Memberitahu ibu tanda bahaya kehamilan, persalinan dan persiapan persalinan tanda bahaya kehamilan yaitu penglihatan rabun, sakit

		<p>kepala berat dan bengkak pada wajah dan jari – jari, tangan, tanda bahaya persalinan yaitu Keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir, dan rasa nyeri di sekitar pinggang sampai perut yang semakin lama semakin adekuat (kenceng- kenceng), keluar cairan yang tiba-tiba dari jalan lahir. Jika sudah terjadi tanda tersebut segera ke BPM dan persiapan persalinan</p> <p>meliputi aspek psikologi dan materi (baju bayi, baju ibu, kendaraan, pendonor apabila terjadi perdarahan, pendamping saat persalinan)</p> <p>evaluasi : ibu mampu menjelaskan kembali dan ibu mengerti tentang persiapan persalinan</p>
4	Kamis 7 juni 2018 17.50	<p>Memberitahu ibu tanda bahaya kehamilan,tanda bahaya persalinan, dan persiapan persalinan.</p> <p>evaluasi : ibu mengerti dan paham tentang bahaya kehamilan, persalinan dan persiapan persalinan</p>
5.	Kamis 7 juni 2018 17.55	<p>Mendiskusikan pada ibu penyebab sering kencing dikarenakan pembesaran rahim sesuai kehamilan, rahim mendesak kandung kemih sehingga muncul rasa ingin kencing, dan ini fisiologis jika tidak diikuti menyebabkan tanda – tanda infeksi seperti demam atau nyeri.</p> <p>evaluasi : ibu mengerti dan akan mengurangi untuk mengurangi keluhannya</p>
6.	Kamis, 7 juni 2018 18.00	<p>memberitahu ibu untuk menjaga personal hygiene pada genetaliaanya dengan cara mengganti celana dalam supaya tidak lembab</p> <p>evaluasi : ibu mengerti</p>
7.	Kamis 7 juni 2018 18.05	<p>Memberikan HE tentang cara mengatasi sering kencing dengan mengurangi mengkonsumsi air saat malam hari dan memperbanyak konsumsi air pada siang hari, agar tidak mengganggu istirahat ibu pada malam hari</p> <p>evaluasi : ibu mengerti dan akan berusaha untuk mengurangi keluhannya</p>

Catatan Perkembangan ANC

1. Kunjungan Rumah ke 1

Hari / Tanggal : Jumat, 29 -06 -2018

A. Subyektif

Keluhan : Ibu mengatakan sering kencing sudah mulai berkurang dari

yang terjadi sebanyak 5 x malam hari menjadi 4x malam hari .

B. Obyektif

1. Keadaan Umum : Baik
2. Kesadaran : Compos mentis
3. BB : 53 Kg

4. Tanda – Tanda Vital

- Tekanan Darah : 110/80 mmHg
- Nadi : 80 x/menit
- Pernapasan : 20 x/ menit
- Suhu : 36°C

5. Pemeriksaan Fisik Terfokus

a) Abdomen

- Leopold I : TFU pertengahan pusat dan px fundus, teraba bundar, lunak, tidak melenting (bokong).
- Leopold II : Pada perut bagian kanan ibu, teraba bagian kecil janin ekstremitas (janin), sedangkan pada perut bagian kiri ibu teraba keras memanjang seperti papan (punggung).
- Leopold III : Bagian terendah janin teraba bulat, keras da tidak melenting (kepala).
- Leopold IV : Sudah masuk PAP (divergen) 4/5
- TFU Mc, Donald : 29 cm
- TBJ : $29-11 \times (155) = 2.790$ gram
- DJJ : 135 x/menit

Punctum maksimum berada pada punggung kiri
perut ibu

b). Ekstremitas atas dan bawah

Ekstremitas atas tidak ada kelainan dan oedema sedangkan
Ekstremitas bawah tidak ada kelainan dan oedema.

c). Asesment

Ibu : GIIP2002 37 minggu 1 hari

Janin : Hidup – Tunggal

d). Planning

Hari, Tanggal : Jumat 29, Juni 201 Jam : 15.00

1. Beritahu hasil pemeriksaan kepada ibu
2. Ingatkan kembali untuk meminum vitamin
3. Ajarkan ibu untuk mengontrol keaktifan gerak janin.
4. Diskusikan jadwal kontrol ulang.

Catatan Implementasi

N0	Hari, Tanggal	Implementasi
1.	Jumat 29 juni 2018 pukul : 15.30	Menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu Evaluasi : Ibu mengerti dan bersyukur hasil pemeriksaannya baik
2.	15.30	Mengingatkan ibu untuk terus mengonsumsi multivitamin yang di berikan (Gestamin 1x1) sesuai jadwal, dan sisa obat gestamin 3 tablet. Evaluasi : Ibu berusaha untuk minum vitamin sesuai jadwal, dan ibu meminum multivitamin secara rutin
3.	15.35	Menganjurkan ibu untuk mengontrol keaktifan gerak janin dengan cara mengajaknya berbicara dan mendengarkan musik yang bernada lembut. Evaluasi : Ibu mengerti dan akan mencobanya

4.	15.40	Mendiskusikan jadwal kontrol ulang ke 1 minggu tanggal 7-7-2018 lagi atau jika sewaktu – waktu ibu ada keluhan. Evaluasi : ibu menyetujui jadwal kontrol ulang
----	-------	---

2. Kontrol ke BPM Maulina Hasnida

Hari, tanggal : Sabtu, 7 Juli 2018

Pukul : 17.30 WIB

1. Subyektif

Keluhan : Ibu sering kencing sudah berkurang, merasakan kencing – kencing, muncul sebentar hilang jika beraktivitas

2. Obyektif

a. Keadaan umum : Baik

b. Kesadaran : Kompos mentis

c. BB : 53 kg

d. TTV

1). Tekanan darah : 110/70 mmHg

2). Nadi : 80 x/ menit

3). Pernafasan : 20 x/ menit

4). Suhu : 36 °C

5). Pemeriksaan Fisik Terfokus

a). Abdomen :

Leopold I : TFU pertengahan pusat dan px fundus, teraba bundar, lunak, tidak melenting (bokong).

Leopold II : Pada perut bagian kanan ibu, teraba bagian kecil janin ekstremitas (janin), sedangkan pada perut

bagian kiri ibu terasa keras memanjang seperti papan (punggung).

Leopold III : Bagian terendah janin terasa bulat, keras dan melenting (kepala).

Leopold IV : Sudah masuk PAP (divergen) 4/5

TFU Mc,Donald : 30 cm

TBJ : $30-11 \times (155) = 2.945$ gram

DJJ : 142 x / menit

Punctum maksimum berada pada kiri perut ibu

B). Ekstremitas atas dan bawah

Ekstremitas atas tidak ada kelainan dan oedema

Ekstremitas bawah tidak ada kelainan dan oedema

C). Asesment

Ibu : GIIIP₂₀₀₂ 38 minggu 2 hari

Janin : Hidup – Tunggal

D). Planning

Hari, Tanggal : Sabtu 7 Juli 2018 Jam : 17.30

1. Jelaskan kepada ibu tentang hasil pemeriksaan
2. Jelaskan kepada ibu tentang penyebab kenceng – kenceng
3. Berikan dukungan emosional kepada ibu
4. Sarankan ibu untuk tetap melakukan aktifitas walaupun mendekati persalinan
5. Diskusikan jadwal kunjungan rumah

Catatan Implementasi

NO	Hari, Tanggal	Implementasi
1	Sabtu, 7 Juli 2018 Jam 17.30	Menjelaskan kepada ibu tentang hasil pemeriksaan evaluasi : Ibu mengerti
2	17.32	Menjelaskan kepada ibu penyebab kenceng – kenceng yang dialaminya adalah His palsu yang menandai akan segera tiba saat persalinan. evaluasi : Ibu mengerti dan tidak khawatir
3.	17.40	Memberikan dukungan emosional kepada ibu agar tidak cemas, serta mengingatkan untuk terus berdoa agar lancar dalam melalui persalinannya evaluasi : Ibu merasa lebih tenang dan selalu berdoa
4.	17.45	Menyarankan ibu untuk tetap melakukan aktifitas di rumah dan tidak usah cemas evaluasi : ibu mengerti dan tetap menjalankan aktifitasnya
5	17.50	Mendiskusikan jadwal kunjungan rumah ke 2 pada tanggal 10 – 07 – 2018 evaluasi : ibu menyetujui jadwal kunjungan rumah

2. Kunjungan rumah ke -2

A. Subyektif

Ibu mengatakan sudah merasakan kenceng – kenceng tapi jarang

B. Obyektif

1. Keadaan Umum : Baik
2. Kesadaran : Compos mentis
3. BB : 53Kg
4. Tanda – Tanda Vital
 - a. Tekanan Darah : 100/70 mmHg
 - b. Nadi : 80 x/menit
 - c. Pernapasan : 20 x/ menit
 - d. Suhu : 36°C

5. Pemeriksaan Fisik Terfokus

a) Abdomen

Leopold I : TFU pertengahan pusat dan px fundus, teraba bundar, lunak, tidak melenting (bokong).

Leopold II : Pada perut bagian kanan ibu, teraba bagian kecil janin ekstremitas (janin), sedangkan pada perut bagian kiri ibu teraba keras memanjang seperti papan (punggung).

Leopold III : Bagian terendah janin teraba bulat, keras dan tidak melenting (kepala).

Leopold IV : Sudah masuk PAP (divergen) 4/5

TFU Mc, Donald : 30 cm

TBJ : 2.790gram

DJJ : 142 x/menit

Punctum maksimum berada pada punggung kiri perut ibu

b). Ekstremitas atas dan bawah

ekstremitas atas tidak ada kelainan dan oedema sedangkan

ekstremitas bawah tidak ada kelainan dan oedema.

c). Asesment

ibu : G_{III}P₂₀₀₂ 38 minggu 5 hari

Janin : Hidup – Tunggal

d). Planning

Hari, Tanggal : 10 Juli 2018 Jam : 15.00

1. Beritahu kepada ibu tentang hasil pemeriksaan

2. Jelaskan kepada ibu tentang penyebab kencing – kencing
3. Beritahu ibu hasil pemeriksaan janin bahwa DJJ normal
4. Ingatkan ibu untuk kontrol ulang kembali seminggu lagi pada tanggal 13-07-2018

Catatan Implementasi

NO	Hari,Tanggal	Implementasi
1.	10 Juli 2018 15.00	Memberitahu kepada ibu tentang hasil pemeriksaan evaluasi : ibu mengerti dan paham tentang hasil pemeriksaan
2.	10 Juli 2018 15.05	Memberitahu ibu tentang penyebab kencing – kencing yang sering dialaminya, sekarang karena ibu sudah memasuki persalinan, ibu merupakan tanda – tanda awal persalinan dan menganjurkan ibu untuk segera ke bidan jika kencing – kencingnya terasa lebih sering evaluasi : ibu mengerti
3.	10 Juli 2018 15.10	Memberitahu ibu hasil pemeriksaan janin bahwa DJJ normal evaluasi : ibu mengerti dan mendengarkan
4.	10 Juli 2018 15.15	mengingatkan ibu untuk kontrol ulang seminggu lagi pada tanggal 13-07-2018 atau jika sewaktu – waktu ibu ada keluhan evaluasi : ibu mengerti

3.2 Persalinan

Hari, Tanggal : Rabu, 11 Juli 2018 Jam : 18.55 WIB

3.2.1 Subyektif

ibu mengatakan keluar lendir bercampur darah sejak tanggal 11 Juli 2018 jam 16.00. WIB disertai dengan kencing – kencingnya yang semakin sering

a. Pola Fungsi Kesehatan

1). Pola Nutrisi

Ibu makan terakhir pukul 14.00 WIB setengah porsi nasi dan sayur serta ayam goreng.

2). Pola Eliminasi

BAB 1 pukul 07.00 WIB tanggal 11 Juli 2018

BAK 4 kali

3). Pola Istirahat

ibu mengatakan tidak bisa tidur karena perutnya sudah terasa kenceng terus – menerus.

4). Pola Aktivitas

ibu duduk , berjalan di depan teras, dan berbaring di tempat tidur dari kanan ke kiri.

5). Pola Personal Hygiene

Ibu mandi terakhir jam 15.00 WIB

3.2.2 Obyektif

1. Pemeriksaan Umum

a. Kesadaran Umum : Baik

b. Kesadaran : Compos Mentis

c. Keadaan Emosional : Kooperatif

d. Tanda – tanda Vital :

1. Tekanan Darah : 110/80 mmHg

2. Nadi : 80x/menit

3. Pernapasan :20x/menit

- 4. Suhu : 36 °C
- e. BB sekarang : 53 Kg
- f. Usia : 37 minggu 4 hari

2 Pemeriksaan Fisik

- a. Wajah : Tidak terdapat cloasma gravidarum
- b. Mata : Conjunctiva merah muda, sklera berwarna putih
- c. Mulut : Bibir berwarna merah muda dan lembab
- d. Mamae : Bentuk payudara simetris, kebersihan baik, terdapat hyperpigmentasi aerola, puting susu menonjol dan colostrum sudah keluar.

e. Abdomen :

- 1). Leopold I : 3 jari di bawah prosexus xiphoeus, bagian fundus uteri teraba bulat, lunak dan tidak melenting (bokong)
- 2). Leopold II : Pada perut bagian kanan ibu, teraba bagian kecil janin ekstremitas (janin), sedangkan pada perut bagian kiri ibu teraba keras memanjang seperti papan (punggung).
- 3). Leopold III : pada bagian terendah janin teraba bagian bulat, keras melenting dan tidak dapat digoyangkan (masuk PAP)
- 4). Leopold IV : divergen (bagian kepala masuk PAP) 2/5
- 5). His : 4x 10' 45''
- 6). DJJ : 145 x/menit

7). TFU Mc donald : $30-11 \times (155) = 2.945$ gram

f). Genetalia : kebersihan cukup, tidak terdapat varises, condiloma tidak terdapat pembesaran kelenjar bartoli dan terlihat lendir bercampur darah

3. Pemeriksaan dalam

pemeriksaan dalam VT \varnothing 5 cm, affacement 50 %, ketuban (+), presentasi kepala depan, teraba kepala Hodge II, tidak ada molase.

4. Pemeriksaan Laboratorium

Protein urine : Negatif (-) menggunakan stik

3.2.3 Asessment

Ibu : G_{III}P₂₀₀₂ Usia Kehamilan 37 minggu 5 hari in partu Kala 1 fase aktif

Janin : Hidup, tunggal, presentasi kepala

3.2.4 Planning

Hari, tanggal : Rabu, 11 Juli 2018

Jam : 18.55 WIB

1. Jelaskan hasil pemeriksaan
2. Jelaskan tindakan selanjutya
3. Berikan dukungan emosional
4. Fasilitasi pemenuhan nutrisi pada ibu
5. Ajarkan teknik relaksasi
6. Fasilitasi ibu untuk memilih posisi yang nyaman
7. Fasilitasi keluarga ibu untuk mendampingi
8. Observasi kemajuan persalinan dengan partograf

Catatan implementasi

NO	Hari, Tanggal	Implementasi
1.	Rabu, 11 Juli 2018 18.55	Menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga evaluasi : ibu dan keluarga mengerti dan bersyukur hasil pemeriksaannya baik
2.	Rabu,11 Juli 2018 18.55	Menjelaskan kepada ibu tindakan selanjutnya, dan menjelaskan inform consent tindakan pertolongan persalinan, serta meminta suami/ keluarga dan ibu untuk mengisinya evaluasi : suami sudah mengisi inform consent
3	Rabu 11 Juli 2018 18.56	Memberikan dukungan emosional agar ibu tidak panik dan gelisah dalam menjalankan persalinan, serta membimbing ibu berdoa agar diberi kemudahan dalam persalinan evaluasi : ibu menjadi lebih tenang dan selalu berdoa
4.	Rabu 11 Juli 2018 18.57	Memfasilitasi ibu dalam pemenuhan nutrisi berupa nasi, lauk pauk, agar ibu memiliki tenaga dalam mengejan selama persalinan evaluasi : ibu makan nasi dan lauk yang disediakan
5	Rabu 11 Juli 2018 18.58	Mengajarkan teknik relaksasi dengan cara menarik nafas panjang saat ada kontraksi agar mengurangi rasa sakit dan kontraksi yang muncul. Serta tidak boleh mengedan sebelum pembukaan lengkap evaluasi : ibu mengerti
6.	Rabu 11 Juli 2018 18.59	Memfasilitasi ibu posisi yang nyaman agar mengurangi rasa sakit saat berkontraksi evaluasi : ibu memilih, berbaring dengan posisi miring kanan kiri
7	Rabu 11 Juli 2018 19.00	Memfasilitasi keluarga untuk mendampingi ibu sebelum persalinan dan bersalin nanti agar ibu merasa tenang, jika ditunggu oleh keluarga atau suami evaluasi : ibu mengerti dan suami dan keluarga bergantian mendampingi ibu
8	Rabu 11 Juli 2018 19.10	Menuliskan kemajuan persalinan dan hasil pemeriksaan di lembar partograf evaluasi : hasil partograf terlampir

2. Kala II

Hari, Tanggal : Rabu, 11 Juli 2018

Jam : 19.24 WIB

a. Subyektif

ibu mengatakan mulesnya semakin sering dan ada dorongan

b. Obyektif

Tekanan pada anus, perineum menonjol, vulva membuka, His 4x10'x(40'') DJJ 140 x menit, VT \emptyset 10 cm, efacement 100 %, ketuban (-), presentasi kepala, UKK kiri depan, teraba Hodge III

c. Asessment

Ibu : Inpartu Kala II

Janin : Hidup, tunggal

d. Planning

Hari, Tanggal : Rabu 11 Juli 2018

Jam : 19.24 WIB

1. Beritahu hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga
2. Anjurkan kepada suami untuk mendampingi ibu selama persalinan
3. Lakukan episiotomi dengan indikasi perinium kaku
4. Berikan posisi nyaman pada saat persalinan
5. Observasi DJJ dan keadaan ibu
6. Ajari ibu cara meneran yang benar
7. Tenangkan ibu saat ibu merasa gelisah
8. Berikan minum disela – sela kontraksi
9. Lakukan pertolongan persalinan sesuai dengan 60 langkah APN
10. Fasilitasi ibu dan bayi untuk IMD

Catatan Implementasi

NO	Hari, Tanggal	Implementasi
1.	Rabu, 11 Juli 2018 19.24	Menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga evaluasi : ibu dan keluarga mengerti dan bersyukur hasil pemeriksaan baik
2.	Rabu, 11 Juli 2018 19.28	menganjurkan suami untuk mendampingi ibu saat persalinan evaluasi : suami mendampingi
3	Rabu, 11 Juli 2018 19.31	Memberitahu ibu dilakukan episiotomi dengan indikasi perinium kaku

		evaluasi : ibu bersedia dan mengerti
4.	Rabu, 11 juli 2018 19.34	Memberikan posisi nyaman saat persalinan evaluasi : ibu memilih posisiberbaring (litotomi)
4.	Rabu, 11 Juli 2018 19.37	Memantau DJJ dengan menggunakan dopler dan keadaan umum ibu evaluasi : DJJ dalam keadaan normal
5.	Rabu 11 Juli 2018 19.41	Memimpin meneran ibu saat ada kontraksi, dan istirahat jika tidak ada kontraksi, evaluasi : ibu meneran saat ada kontraksi
6.	Rabu, 11Juli 2018 19.45	Menenangkan ibu saat ibu merasa gelisah karena kesakitan yang disebabkan oleh kontraksi evaluasi : ibu menjadi tenang
7.	Rabu 11 Juli 2018 19. 48	Memberikan ibu minum di sela – sela kontraksi evaluasi : agar ibu tidak kelelahan
8.	Rabu, 11 Juli 2018 19.51	Menolong persalinan sesuai dengan 60 langkah APN, evaluasi : Jam 21.00 WIB bayi lahir spontan BB :3900 gram PB : 50 perempuan gerak, nangis kuat, dan warna kulit kemerahan
9.	Rabu 11 Juli 2018 19. 53	Melakukan IMD, bayi di letakkan di dada ibu untuk mencari puting susu

3. Kala III

Hari, Tanggal : Rabu, 11 Juli 2018 Jam : 19.52 WIB

a. Subyektif

Ibu mengatakan senang dengan kelahiran bayinya dan perut masih terasa mules.

b. Obyektif

TD 110 /80 mmHg, N: 80 x/menit, Kontraksi uterus : baik kandung kemih kosong, tampak tali pusat memanjang dan semburan darah.

c. Asessment

Inpartu kala III

d. Planning

Hari, Tanggal : Rabu, 11 Juli 2018

Jam : 19.52 WIB

1. Cek adanya bayi kedua
2. Berikan injeksi oksitosin di paha ibu
3. Lakukan penegangan tali pusat
4. Lakukan masase pada uterus

Implementasi

NO	Hari, Tanggal	Implementasi
1.	Rabu, 11 Juli 2018 19.52	Melakukan pengecekan adanya bayi kedua, dengan palpasi abdomen evaluasi : tidak teraba bayi kedua
2	Rabu, 11 Juli 2018 19.55	Memberikan injeksi oksitosin 10ui pada intramuskular 1/3 paha ibu bagian lateral evaluasi : oksitosin sudah diberikan secara IM
3.	Rabu, 11 Juli 2018 19.58	Melakukan penegangan tali pusat terkendali evaluasi : plaenta lahir lengkap pada pukul WIB
4.	Rabu, 11 Juli 2018 18.00	Melakukan masase pada uterus evaluasi : uterus berkontraksi keras

4 Kala IV

Hari, Tanggal : Rabu, 11 Juli 2018

Jam : 20.03 WIB

a. Subyektif

Ibu merasa lelah dan senang karena persalinannya sudah selesai

b. Obyektif

Keadaan umum : baik TD 120/80 mmHg, nadi 80 x / menit
pernapasan 20 x/ menit s : 36 °C TFU 2 jari bawah pusat,
kontraksi uterus keras, terdapat luka laserasi di perineum,
perdarahan +50 cc

c. Assessment

Inpartu kala IV

d. Planning

Hari/ Tanggal :Rabu,11 Juli 2018

Jam : 20.03 WIB

1. Nilai derajat laserasi pada vagina dan perinium
2. Lakukan pengecekan kelengkapan plasenta dan selaputnya
3. Evaluasi tinggi fundus uteri
4. Observasi kontraksi uterus
5. Nilai derajat laserasi pada vagina dan perinium
6. Ukur jumlah darah yang keluar
7. Observasi keadaan umum dan tanda vital
8. Bersihkan badan ibu dan membantu mengganti baju dengan yang bersih
9. Lakukan dekontaminasi alat bekas pakai
10. Lakukan observasi 2 jam post partum
11. Beritahu ibu bahwa bayinya akan disuntik vit K dan salep mata

Catatan Implementasi

NO	Hari, Tanggal	Implementasi
1.	Rabu, 11 Juli 2018 20.03	Menilai derajat laserasi pada vagina dan perineum karena saat kala 2 dilakukan episiotomi, laserasi dan dilakukan tindakan heating dengan anastesi local
2.	20.06	Melakukan pengecekan kelengkapan plasenta dan selaputnya, plasenta dan selaput dalam keadaan lengkap
3.	20.09	Mengevaluasi tinggi fundus uteri, tinggi fundus uteri adalah 2 jari dibawah pusat
4.	20.12	Memantau kontraksi uterus, uterus berkontraksi (keras)
5	20.15	Mengajarkan ibu cara masase uterus agar tidak terjadi

		perdarahan aktif evaluasi : ibu mengerti dan mencoba
6.	20.18	Mengukur jumlah darah yang keluar evaluasi : darah keluar + 50 cc
7.	20.21	Memantau dan mengukur tanda – tanda vital ibu, keadaan ibu baik dan sudah dilakukan pengukuran tanda – tanda vital
8.	20.24	Memebersihkan badan ibu dan membantu menggantikan baju yang bersih evaluasi : ibu sudah dalam keadaan bersih dan rapi
9.	20.27	Melakukan dekontaminasi alat bekas pakai, peralatan dekontaminasi dalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit
10.	20.30	Melakukan observasi 2 jam post partum, hasil terlampir
11.	20.33	Menyarankan ibu untuk mobilisasi kanan kiri agar tubuhnya tidak kaku dan dapat beraktifitas secara normal pasca persalinan. evaluasi : ibu mengerti dan berusaha untuk mobilisasi miring kanan kiri dan duduk
12.	20.36	Memberitahu ibu tanda bahaya masa nifas yaitu demam, darah keluar dari kemaluan yang tidak wajar (tidak seperti haid), luka jahitan perineum berbau dan bernanah, pusing dan tekanan darah meninggi evaluasi : ibu mengerti
13.	20.39	Memberitahu ibu cara cebok yang benar dari depan kebelakang dan jangan takut untuk membersihkan vagina dan perinium pasca dilakukan heating serta rutin mengganti pembalut dan celana dalam 2-3 kali sehari evaluasi : ibu mengerti dan akan melakukannya
14.	20.41	Mengingatkan ibu dan keluarga untuk tidak pantang makan, agar mengkonsumsi makanan yang bergizi seimbang seperti daging, nasi, sayur dan buah agar kesehatan ibu cepat pulih evaluasi : ibu mengerti dan tidak pantang makanan
15.	20.45	Memberitahu ibu bahwa bayinya akan disuntik Vit K di paha kiri bayi yang berfungsi untuk menghentikan perdarahan tali pusat, dan memberikan salep mata untuk pencegahan infeksi pada mata bayi evaluasi : ibu mengetahui dan bayi sudah di suntik Vit K di paha kiri secara IM, dan di berikan salep mata

3.3 Nifas dan Bayi Baru Lahir

3.3.1 Post Partum 2 Jam

Hari / Tanggal: Rabu, 11 Juli 2018

Jam : 21.30 WIB

1. Data Ibu

a. Subyektif

1. Keluhan Utama

Ibu mengatakan mules

2. Pola kesehatan fungsional

- a. Pola nutrisi : ibu makan 1 porsi dengan menu nasi, sayur, lauk, buah dan minum + 3 gelas
- b. Pola eliminasi : BAK belum dan belum BAB
- c. Pola istirahat : Belum istirahat
- d. Pola aktivitas : ibu miring kanan dan kiri, duduk, dan menyusui bayinya
- e. Pola Personal Hygiene : ibu belum mandi, masih memakai pembalut, kebersihan cukup.

2. Obyektif

a. Pemeriksaan Umum

- a. Keadaan umum : Baik
- b. Kesadaran : compos mentis
- c. Keadaan emosional : kooperatif

b. Tanda – tanda vital

- a. Tekanan darah : 120/80 mmHg
- b. Nadi : 80 x/menit

c.Suhu : 36°C

c. Pemeriksaan Fisik

a). Wajah : simetris,tidak pucat, tidak oedema, tidak ada cloasma gravidarum

b). Mata : simetris, conjungtiva merah muda, sklera putih

c). Mamae : simetris, kebersihan cukup, puting susu menonjol, tidak ada nyeri tekan, tidak ada benjolan, ASI sudah keluar

d). Abdomen : TFU 2 jari bawah pusat, kontraksi uterus keras, kandung kemih kosong.

e). Genetalia : Tidak oedema, tidak ada varises, tidak ada benjolan, ada laserasi dan jahitan, lochea rubra, perdarahan + 100 cc

3. Asessment

P₃₀₀₂ Post Partum 2 jam fisiologi

4. Planning

Hari/ Tanggal : Rabu 11 juni 2018

Jam : 21.30 WIB

1. Jelaskan hasil pemeriksaan pada ibu
2. Jelaskan kepada ibu tentang keluhan nyeri luka jahitan, mules dan susah BAK
3. Berikan KIE ibu tentang kebutuhan istirahat
4. Motivasi ibu untuk tetap memberikan ASI pada bayinya, meskipun ASI keluar sedikit
5. Jelaskan kepada ibu tanda – tanda bahaya pada masa nifas

6. Jelaskan kepada ibu dan keluarga tentang nutrisi selama nifas

7. Berikan terapi oral

Fe 500 mg 1x 1

Asam mefenamat 500 mg 3x1

Vit. A dosis 200.000 IU 1x

Amoxilin 3x1

Catatan Implementasi

NO	Hari,Tanggal	Implementasi
1.	21.30 WIB	Menjelaskan hasil pemeriksaan pada ibu evaluasi : ibu mengerti dan bersyukur hasil pemeriksaannya baik
2.	21.33 WIB	Menjelaskan kepada ibu tentang keluhan nyeri luka jahitan, mengatasi nyeri luka jahitan dengan menganjurkan minum obat yang di berikan dan mulas merupakan hal yang normal terjadi karena rahim kembali pada kondisi semula sebelum melahirkan evaluasi : ibu mengerti
3.	21.35 WIB	Mendiskusikan dengan ibu tentang kebutuhan istirahat, karena biasanya bayi memiliki aktivitas dimalam hari, dan menganjurkan ibu untuk istirahat, saat bayi tidur agar krcukupan istirahat ibu terpenuhi evaluasi : ibu mengerti
4.	21.37 WIB	Memotivasi ibu untuk terus menyusui bayinya walaupun ASI nya sedikit keluar, karena semakin sering disusukan, maka ASI akan semakin banyak evaluasi : ibu mengerti dan bersedia mencobanya
5.	21.39 WIB	Menjelaskan kepada ibu tanda bahaya nifas, yaitu demam, darah keluar dari kemaluan yang tidak wajar (tidak seperti haid), luka jahitan perineum berbau dan bernanah, pusing dan tekanan darah meninggi evaluasi : ibu mengerti
6.	21.41 WIB	Menjelaskan kepada ibu tentang nutrisi selama nifas dan tidak boleh tarak, karena nutrisi sangat penting untuk pemulihan keadaan ibu, serta menyusui bayinya
7.	21.45 WIB	Memberikan terapi oral : Fe 500 mg 1x1 Asam mefenamat 500 mg 3x1 Vit. A dosis 200.000 IU 1x Amoxilin 3x1 evaluasi : ibu meminum obat dan vitamin yang diberikan

2. Bayi usia 2 jam

a. Subyektif

Ibu mengatakan bayinya sudah BAB dan BAK dan sudah minum ASI

b. Obyektif

1). Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : compos mentis

2) Tanda – tanda vital

1. Nadi : 150 x/menit

2. Pernapasan : 50 x/menit

3. Suhu : 36°C

c. Antropometri

a). Berat badan : 3900 gram

b) Panjang badan : 50 cm

c). Lingkar kepala: 34 cm

d). Lingkar dada : 30 cm

e). Lingkar lengan atas : 12 cm

f). Lingkar perut : 30 cm

d. Pemeriksaan fisik

a)Wajah : Simetris, rambut sedikit, tidak terdapat caput sucedenium , tidak terdapat cephal hematoma, tidak ada benjolan, tidak ada molase,

b). Mata : Tampak simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih

- c) Hidung : Bersih, tidak ada secret tidak ada pernafasan cuping hidung
- d) Telinga : simetris, bersih, tidak ada serumen
- e) Dada : tidak ada tarikan intercostae, puting susu simetris, bunyi nafas normal, tidak ada wheezing atau ronchi
- f) Abdomen : Tali pusat masih basah, tali pusat dan hanya terbungkus oleh kassa steril kering, tali pusat tidak tampak adanya tanda – tanda infeksi, turgor kulit baik
- g) Genetalia : Bersih, labia mayora menutupi labia minora
- h) Anus : Bersih, anus berlubang
- i) Ekstremitas atas : simetris, tidak ada polidaktil, tidak ada sindaktil, tidak oedema dan tidak ada gangguan pergerakan
- j) Ekstremitas bawah : simetris, tidak ada polidaktil, tidak ada sindaktil, tidak oedema dan tidak ada gangguan pergerakan
- k) Warna kulit bayi kemerahan tidak ada ikterus, setelah dilakukan penekanan pada kulit

e. Pemeriksaan Refleks

1. Reflek moro : Baik (bayi terkejut saat tangan diletakkan ke box bayi)
2. Reflek rooting : Baik (bayi menoleh kearah dimanan saat tangan menyentuh ujung mulut bayi)
3. Refleks graps : Kuat +/+ (bayi sudah dapat menggenggam jari yang diletakkan di telapak tangan bayi)

4. Refleksi sucking : Kuat (bayi dapat menghisap saat di beri putting susu ibu)

5. Babinsky reflek : +/+ (kaki bayi menghindar dan jari kaki menggenggam saat telapak kaki diberikan rangsangan goresan)

6. Refleksi swallowing : baik

f. Eliminasi :

1). Miksi : bayi sudah BAK 2x

2). Mekonium : bayi sudah BAB 1x

c. Asessment

Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 2 jam

d. Penatalaksanaan

Hari, Tanggal :Rabu 11Juli 2018

Jam: 21.30 WIB

1. Beritahu ibu tentang hasil pemeriksaan bayinya

2. Jelaskan kepada ibu tentang tanda bahaya bayi baru lahir, upaya pencegahan Hipotermi

3. Beritahukan kepada ibu bahwa bahwa bayinya akan diberikan Hepatitis

B

Catatan Implementasi

No	Hari, Tanggal	Implementasi
1.	21.30	Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan bayinya evaluasi : ibu mengerti
2.	21.35	Menjelaskan kepada ibu tentang tanda bahaya bayi baru lahir, yaitu bayi kejang, mengantuk atau tidak sadar, nafas cepat (> 60x / menit), merintih, gerakan dinding, dada bawah dan kebirua. Bayi baru lahir dapat kehilangan panas tubuhnya melalui cara – cara

		berikutnya : 1. Mengganti popok bayi segera setelah bayi BAK/ BAB 2. Segera mengganti pengganti pakaian bayi yang terkena air 3. Menempatkan bayi pada ruangan yang tidak terlalu dingin (suhu ruangan 20° C – 25° C). 4. Memandikan bayi dengan air hangat Evaluasi : ibu mengerti dan akan mewaspadai adanya tanda bahaya pada BBL
3.	21.40	Memberikan kepada ibu bahwa bayinya akan diberikan imunisasi Hepatitis B untuk mencegah terjadinya penyakit kuning atau hepatitis b, ibu bersedia dan bayinya sudah di suntikkan imunisasi HbO secara IM pada paha kanan

3.3 Nifas dan Bayi Baru Lahir

3.3.1 Post partum 6 jam

Hari, Tanggal : Rabu 11 juni 2018

Jam : 21.40 WIB

A. Subyektif

1. Keluhan Utama

Ibu mengeluh mules dan nyeri luka jahitan, ASI sudah lancar di berikan dan posisi menyusui ibu sudah berusaha seperti yang sudah diajarkan, bayi menyusu kuat dan ibu mengganti popok bayi dibantu oleh keluarga.

2. Pola kesehatan fungsional

a. Pola nutrisi : Ibu makan 1 porsi dengan menu nasi, sayur, lauk,
dan minum air + 3 gelas

b. Pola eliminasi : Sudah BAK dan belum BAB

c. Pola istirahat : Istirahat 2 jam

d. Pola aktivitas : Ibu bisa duduk, berjalan dan menyusui bayinya

e. Personal Hygiene : Ibu sudah mandi, ganti pembalut 2x,
kebersihan baik.

B. Obyektif

a. Pemeriksaan Umum

1). a. Keadaan umum : Baik

b. Kesadaran : Compos mentis

c. Keadaan emosional : Kooperatif

b. Tanda – tanda vital

1. Tekanan darah : 120/80 mmHg

2. Nadi : 80 x/ menit

3. Pernafasan : 20 x / menit

4. Suhu : 36 °C

c. Pemeriksaan fisik

1. Wajah : Simetris, tidak pucat, tidak oedema, tidak ada cloasma
gravidarum

2. Mata : Simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih, tidak ada
nyeri tekan palpebra.

3. Mamae : Simetris, papilla menonjol, tidak ada nyeri tekan, tidak
ada benjolan, ASI sudah keluar

4. Abdomen : TFU 2 jari di bawah pusat, kontraksi uterus baik,
kandung kemih kosong

5. Ekstremitas :

a. Atas : tidak oedema, tidak varises, tidak ada gangguan
pergerakan

b. Bawah : tidak oedema, tidak varises, tidak ada gangguan pergerakan.

C. Asessment

Post partum 6 jam

D. Planning

Hari, Tanggal : Rabu 11 juni 2018

Jam: 21.40 WIB

1. Jelaskan pada ibu dan keluarga mengenai hasil pemeriksaan
2. Ingatkan kembali tentang nutrisi yang harus dikonsumsi perawatan payudara, personal Hygiene dan eliminasi
3. Anjurkan ibu untuk tetap memberikan ASI pada bayinya
4. Ingatkan agar ibu tetap menjaga pola istirahatnya
5. Diskusikan dengan ibu jadwal kunjungan nifas dan bayinya 3 hari lagi pada tanggal 21-07-2018, dan jadwal kontrol BPM pada tanggal 25-07-2018 atau sewaktu – waktu ada keluhan

Catatan Implementasi

NO	Hari, Tanggal	Implementasi
1.	21.40 WIB	Menjelaskan pada ibu dan keluarga mengenai hasil pemeriksaan evaluasi : ibu mengerti
2.	21.45 WIB	Mengingatkan kembali tentang <ol style="list-style-type: none"> a. Nutrisi Tetap makan dengan gizi seimbang (nasi, lauk pauk, sayur, buah, minum 8-9 gelas/ hari, jangan tarak makan (perbanyak mengkonsumsi ikan dan telur) luka jahitan cepat mengering, dan mengkonsumsi sayuran daun katuk untuk memperlancar produksi ASI, serta dilarang untuk tarak b. Perawatan payudara Payudara sering dibersihkan dengan kasa dan baby oil pada daerah puting dan aerola 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 BAB dan BAK untuk mmepercepat proses involusi uterus. Setelah BAB dan BAK cebok dengan sabun dan air dari

		arah depan kebelakang sampai bersih, memberi kasa dan dibasahi dengan antiseptik dan ditempelkan pada luka jahitan, mengganti pembalut tiap merasa penuh. evaluasi : ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan
3.	21.50 WIB	Menganjurkan ibu untuk tetap memberikan bayinya ASI sesering mungkin dan membangunkannya setiap 3 jam sekali untuk disusukan evaluasi : ibu mengerti dan akan mencobanya
4.	21.55 WIB	mengingatkan ibu untuk tetap terus menjaga pola istirahatnya, agar kesehatan ibu tetap terjaga, mengkonsumsi vitamin yang diberikan secara rutin, evaluasi : ibu mengerti dan akan mengkonsumsi vitamin yang diberikan
5.	22.00 WIB	Mendiskusikan jadwal kunjungan rumah nifas, bayinya 3 hari lagi, yaitu pada tanggal 21-07-2018 dan kontrol BPM tanggal 25-07-2018 evaluasi : ibu menyetujui tanggal kunjungan rumah nifas dan kontrol.

3.3.2 Bayi usia 6 jam

A. Subyektif

Ibu mengatakan bayinya sudah BAK, sudah minum ASI 8 x dan tertidur setelah disusukan.

B. Obyektif

a. Pemeriksaan Umum

1. Keadaan umum : Baik

2. Kesadaran : Compos mentis

b. Tanda – tanda Vital

1. Nadi : 148 x/ menit

2. Pernapasan : 54 x/ menit

3. Suhu : 36,5 ‘C

c. Antropometri

1. Berat badan : 3900 gram

d. Pemeriksaan Fisik

- a. Wajah : Simetris, rambut sedikit, tidak terdapat caput succedaneum, tidak terdapat cephal hematoma, tidak ada benjolan, tidak ada molase.
- b. Mata : Tampak simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih
- c. Hidung : Bersih, tidak ada secret tidak ada pernapasan cuping hidung
- d. Telinga : Simetris, bersih, tidak ada serumen
- e. Dada : Tidak ada tarikan intercostae, puting susu simetris, bunyi nafas normal, tidak ada wheezing atau ronchi
- f. Abdomen : Tali pusat masih basah , tali pusat dan hanya terbungkus oleh kassa steril kering, tali pusat tidak tampak adanya tanda – tanda infeksi, abdomen terada lunak, tidak ada pembesaran hati, turgor kulit baik.
- g. Genetalia : bersih, labia mayora menutupi labia minora
- h. Anus : bersih, anus berlubang
- i. Ekstremitas atas : simetris, tidak ada polidaktil, tidak ada sindaktil, tidak oedema dan tidak ada gangguan pergerakan
- j. Ekstremitas bawah : simetris, tidak ada polidaktil, tidak ada sindaktil, tidak oedema dan tidak ada gangguan pergerakan
- k. Warna kulit bayi kemerahan tidak ada ikterus, setelah dilakukan penekanan pada kulit

3	05.15	Mengajarkan kepada ibu tentang merawat, tali pusat yaitu hanya dibungkus dengan kassa steril tanpa dibubuhkan apapun pada tali pusat copot dan kering evaluasi : ibu mengerti dan bersedia melakukannya
4.	15. 20	Mendiskusikan dengan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin, atau 3 jam sekali. Jika bayinya tidur dapat dibangunkan dengan cara digelitikin kakinya evaluasi : ibu mengerti
5.	15.25	Mengingatkan kembali ibu dan keluarganya agar bayinya hanya diberi ASI saja sampai umur 6 bulan karena pencernaannya masih belum siap menerima makanan

3.3.3 Kunjungan Rumah ke 1 Post Partum 7 hari

Hari, Tanggal : Sabtu, 21 Juli 2018

Jam: 16.00 WIB

a. Subyektif

1. Keluhan Utama

Ibu mengatakan tidak ada keluhan

2. Pola kesehatan fungsional

- a). Pola Nutrisi : Ibu makan 3x sehari dengan porsi sedang, nasi, sayur, lauk, buah dan minum +3 gelas
- b). Pola Eliminasi : BAK spontan dan sudah BAB
- c). Pola Istirahat : tidur malam 7 hari semalam
- d). Pola Aktivitas : ibu lebih mengurus bayi dan istirahat rumah
- e). Personal hygiene : mandi 2x sehari, ganti baju 1x sehari, ganti pembalut 2-3x sehari

b. Obyektif :

- 1). Keadaan Umum : Baik
- 2). Kesadaran : Compos mentis
- 3). Keadaan Emosional : Kooperatif

4). BB :

5). Tanda – tanda vital :

a. Tekanan darah : 120/80 mmHg

b. Nadi : 80 x/ menit

c. Pernafasan : 20 x/menit

d. Suhu : 36 °C

c. Pemeriksaan fisik terfokus :

a. Abdomen : TFU pertengahan pusat sympisis, kontraksi uterus
keras, kandung kemih kosong.

b. Genetalia : Kebersihan cukup, tidak varises, tidak ada benjolan,
ada laserasi dan jahitan lochea sanguinolenta.

C. Assessment

P₃₀₀₃ Post partum hari ke 7

D. Planning

Hari, Tanggal : Sabtu 21 Juli 2018 Jam 16.00 WIB

1. Jelaskan kepada ibu tentang hasil pemeriksaan
2. Ingatkan ibu tentang istirahat yang cukup
3. Evaluasi teknik menyusui
4. Diskusikan dengan ibu jadwal kunjungan nifas ke 2 pada

Tanggal 27-07-2018

Catatan Implementasi

No	Hari, Tanggal	Implementasi
1.	Sabtu 21 -07-2018 16.00	Menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu tentang hasil pemeriksaan bahwa kondisi ibu dalam keadaan baik evaluasi : ibu mengerti
2.	Sabtu 21 Juli 2018 16.03	Mengingatkan kepada ibu tentang istirahat yang cukup dan boleh beristirahat disiang hari, evaluasi : ibu mengerti dan bersedia untuk beristirahat disiang dan malam hari.
3.	Sabtu 21 Juli 2018 16.05	Mengevaluasi posisi teknik menyusui yang benar evaluasi : Teknik ibu saat menyusui sudah benar
4.	Sabtu 21 Juli 2018 16.15	Mendiskusikan dengan ibu jadwal kunjungan nifas ke 2 pada tanggal 27 -07-2018 evaluasi : ibu menyetujui kunjungan rumah nifas yang ke 2 pada tanggal 27 – 07 – 2018

2. Data Bayi

a). Subyektif

ibu mengatakan bayi tidak rewel, dalam merawat bayi ibu di bantu oleh suami dan orang tua dan tali pusat sudah lepas.

b). Obyektif

a. Pemeriksaan umum :

1. Keadaan umum : Baik
2. Kesadaran : Compos Mentis

b. Tanda – tanda vital

- Nadi : 145 x/ menit
- Pernapasan : 51 kali/ menit
- Suhu : 36,5 ‘C

c. Antropometri

- Berat badan : 3700 gram

Panjang badan : 48 cm

d. Pemeriksaan fisik terfokus

- a. Abdomen : tali pusat sudah terlepas, bersih, dan kering
- b. Genetalia : cukup bersih
- c. Warna kulit : kemerahan, tidak ikterus, setelah dilakukan penekanan pada kulit

C. Asessment :

Neonatus cukup bulan sesuai umur kehamilan 7 hari

D. Planning

Hari, Tanggal : Sabtu 21 Juli 2018

Jam : 16.17 WIB

1. Jelaskan hasil pemeriksaan pada ibu
2. Pastikan tidak ada tanda – tanda infeksi pada tali pusat
3. Ingatkan kembali agar bayinya selalu di susui dan tidak di berikan makanan apapun.
4. Anjurkan ibu untuk menjemur bayinya pada pagi hari jam 06.00 – 07.00 ± selama 15 – 30 menit.

Catatan Implementasi

No	Hari, Tanggal	Implementasi
1.	Sabtu 21-07-2018 16.17	Menjelaskan hasil pemeriksaan bayinya pada ibu, bahwa hasil pemeriksaan baik evaluasi : ibu mengerti
2.	Sabtu 21-07-2018 16.20	Memastikan tidak ada tanda – tanda infeksi pada tali pusat Evaluasi : tali pusat kering, tidak berbau, dan sudah lepas
3.	Sabtu 21-07-2018 16.22	Mengingatkan kembali agar bayinya selalu disusui dan tidak diberikan makanan apapun sampai usia 6 bulan evaluasi : ibu mengerti
4.	Sabtu, 21-07-2018 16.25	Menganjurkan ibu untuk menjemur bayinya di pagi hari dari jam 06.00 sampai jam 07.00 dengan menutupi mata dan kemaluannya

	dengan kapas
--	--------------

3.3.5 Kunjungan Rumah ke 2 post partum 14 hari

Hari, Tanggal: Jumat 27 Juli 2018

Jam : 16.00 WIB

1. Subyektif

Ibu mengatakan tidak ada keluhan

2. Pola kesehatan fungsional

- a. Pola Nutrisi : Ibu makan 3x sehari dengan porsi sedang, nasi dengan lauk pauk, sayur, buah, dan minum +3 gelas
- b. Pola Eliminasi : BAK 5x/hari dan sudah BAB 1x/ hari
- c. Pola Istirahat : Ibu tidur malam 7 jam dan 1-2 jam pada siang hari
- d. Pola Aktifitas : Ibu lebih banyak mengurus bayi dan istirahat di rumah
- e. Pola personal hygiene : ibu mandi 2x/hari ganti baju 2x/hari, ganti pembalut 2x/hari

2). 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 x/ menit
- c). Pernapasan : 20 x/ menit
- d). Suhu : 36,2 °C

c. Pemeriksaan fisik terfokus

- a) Abdomen : TFU tidak teraba, kontraksi uterus keras, kandung kemih kosong.
- b). Genetalia : Kebersihan cukup, tidak varises, tidak ada benjolan, ada laserasi, dan jahitan, lochea serosa.

C. Asessment

P₃₀₀₃ Post Partum 14 hari

D. Planning

Hari, Tanggal : Jumat 27 Juli 2018

Jam : 16.00 WIB

1. Jelaskan hasil pemeriksaan pada ibu
2. Anjurkan ibu untuk tetap memenuhi nutrisi dan menambahnya dengan susu ibu menyusui
3. Berikan konseling tentang memerah ASI
4. Berikan konseling KB.

Catatan Implementasi

NO	Hari, Tanggal	Implementasi
1.	Jumat, 27 Juli 2018 16.00	Menjelaskan hasil pemeriksaan pada ibu evaluasi : ibu mengerti
2.	Jumat 27 Juli 2018 16.03	Menganjurkan ibu tetap memenuhi nutrisi dengan baik dan ditambah dengan minum susu menyusui agar memperlancar ASI evaluasi : Ibu mengerti
3.	Jumat 27 Juli 2018 16.10	Memberikan konseling tentang cara memerah ASI karena ibu ingin memeberikan ASI eksklusif kepada bayinya walaupun bekerja evaluasi : ibu mencoba dengan cara yang sudah dicoba

4.	Jumat 27 Juli 2018 16.13	Memberikan konseling KB dan menyarankan ibu untuk ber KB setelah 40 hari, agar ibu dapat memikirkan akan memilih KB apa yang akan digunakan nanti. evaluasi : ibu memilih KB suntik 3 bulan jika sudah 40 hari pasca persalinan
----	--------------------------------	--

2. Bayi usia 14 hari

1). Subyektif

Tidak ada keluhan

2). Obyektif

a. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Compos Mentis

b. Tanda – tanda vital

HR : 145 x/menit

Pernafasan : 41 kali/ menit

Suhu : 36,2°C

c. Antropometri

Berat badan : 3600 gram

Panjang badan : 48 cm

d. Pemeriksaan fisik

a. Kepala : bersih, tidak ada benjolan

b. Mata : tampak simetris, konjungtiva tampak maerah muda, sklera putih .

c. Dada : tidak ada tarikan intercostae, puting susu simetris, bunyi nafas normal, tidak ada wheezing atau ronchi

- d. Abdomen : tali pusat sudah lepas
 - e. Genetalia : cukup bersih
 - f. Anus : cukup bersih
 - g. Ekstremitas Atas : tidak oedema dan tidak ada gangguan pergerakan
 - h. Ekstremitas Bawah : tidak oedema dan tidak ada gangguan pergerakan
 - i warna kulit : kemerahan, tidak ikterus, setelah dilakukan penekanan pada kulit
- 4.. Eliminasi :
- a. Miksi : Bayi sudah BAK dan tidak ada keluhan
 - b. Mekonium : Bayi sudah BAB dan tidak ada keluhan

C. Asessment :

Neonatus cukup bulan sesuai umur kehamilan usia 14 hari

D. Planning

Hari, Tanggal : Jumat 27 Juli 2018

Jam : 16. 17 WIB

1. Jelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu
2. Ingatkan kembali kepada ibu tentang bayi tanda bahaya pada bayi baru lahir.
3. Ingatkan kembali ibu tentang posisi menyusui yang benar
4. Berikan dukungan ibu agar memberikan Asi eksklusif selama 6 bulan
5. Jadwalkan imunisasi BCG bayinya yaitu tanggal 13-08-2018 jam 07.00 – 10.00 WIB

Catatan implementasi

NO	Hari, Tanggal	Implementasi
1.	Jumat 27 Juli 2018 16.17	Menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu evaluasi : ibu mengerti
2.	Jumat 27 juli 2018 16.20	Mengingatkan kembali ibu tentang tanda bahaya pada bayi yaitu kejang, mengantuk atau tidak sadar, nafas cepat (>60 x/menit), merintih, gerakan dinding dada bawah dan kebiruan evaluasi : ibu mengerti dan akan waspada
3.	16.22	Mengingatkan kembali ibu tentang posisi menyusui yang benar agar ibu terhindar dari putting lecet, dan nyeri pada bagian tubuh tertentu evaluasi : ibu mengerti dan sudah benar dalam menyusui
4.	16.25	Memberikan dukungan ibu agar memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan evaluasi : ibu mengerti dan akan mencobanya
5.	16.30	Menjadwalkan imunisasi BCG untuk bayinya yaitu tanggal 13-08-2018 jam 07.00 – 10.00 WIB evaluasi : ibu mengerti dan ibu bersedia datang untuk mengimunisasikan bayinya sesuai jadwal

