

BAB 3
TINJAUAN KASUS

3.1 Kehamilan

Hari, tanggal : Jumat, 28-04-2018

Pukul : 19.00 WIB

3.1.1 Subyektif

1. Identitas

No. Register : 27xxxx

Nama Ibu : Ny. Y, usia 25 tahun, suku jawa, bangsa Indonesia, agama Islam, pendidikan terakhir S1, pekerjaan Swasta, Alamat Bronggalan Sawah Timur

Nama Suami : Tn. A, usia 33 Tahun, Suku Madura, Bangsa Indonesia, Agama Islam, Pendidikan terakhir SMA, Pekerjaan Swasta, Alamat Bronggalan Sawah Timur

2. Keluhan Utama

Merasakan keputihan berwarna putih susu, namun tidak sampai berbau dan tidak menimbulkan rasa gatal, nyeri, dan kemerahan pada vagina, serta jumlahnya sedikit. Ibu merasakan keputihan sejak usia kehamilan 8 bulan ini dan keputihan bertambah banyak ketika ibu merasa kelelahan.

3. Riwayat Menstruasi

Ibu menstruasi pertama kali umur 11 tahun, siklusnya ± 28 hari, banyaknya 3x ganti pembalut, lamanya ± 7 hari, sifat darah encer kadang

menggumpal, bau anyer, warna merah kehitaman, keputihan ya (tidak berbau), HPHT : 18-8-2017

4. Riwayat Obstetri yang lalu

Ibu hamil yang pertama

5. Riwayat Kehamilan Sekarang

Ibu saat ini kunjungan ulang ke 8, saat hamil 3 bulan pertama tidak pernah melakukan kunjungan ke bidan, 3 bulan kedua 3x, dan saat akhir kehamilan 5x. Keluhan TM I: tidak ada keluhan, TM II: tidak ada keluhan TM III : nyeri punggung, keputihan. Pergerakan anak pertama kali: \pm 4 bulan, frekuensi pergerakan dalam 3 jam terakhir: \pm 13 kali. Penyuluhan yang sudah didapat yaitu nutrisi, istirahat, persiapan persalinan. Imunisasi terakhir yang sudah didapat: TT saat catin (2017), Vitamin yang sudah didapatkan: tablet Fe, kalk, asam folat dan vitamin C.

6. Pola Kesehatan Fungsioonal

a) Pola Nutrisi

Sebelum hamil Ibu makan \pm 2-3 kali sehari 1 porsi penuh dengan lauk pauk, sayur serta makan cemilan seperti buah-buahan dan minum dengan air putih \pm 1600 ml perhari. Pada saat hamil ibu makan dalam porsi sedikit tapi sering dan minum air putih \pm 2000 ml perhari

b) Pola Eliminasi

Sebelum hamil ibu BAK \pm 3-4x sehari dan BAB \pm 1x sehari (tidak ada keluhan dalam pola eliminasi). Pada saat hamil ibu BAK \pm 5-6x sehari dan BAB \pm 1x sehari (tidak ada keluhan dalam pola eliminasi).

c) Pola Istirahat

Sebelum hamil ibu tidur siang $\pm 1-2$ jam dan ibu tidur malam $\pm 7-8$ jam sehari. Pada saat hamil Ibu tidur siang $\pm 1-2$ jam dan ibu tidur pada malam hari $\pm 8-9$ jam.

d) Pola Aktivitas

Saat sebelum hamil dan saat hamil ibu berjualan dari pagi sampai sore dan ibu mengerjakan pekerjaan rumah tangga seperti menyapu dan mencuci baju.

e) Pola Personal Hygiene

Saat sebelum hamil Ibu mandi $\pm 2x$ sehari, ibu mengganti pakaian dan celana dalam saat sesudah mandi. Pada saat kehamilan Ibu mandi $\pm 2x$ sehari, ibu mengganti pakaian saat sesudah mandi dan mengganti celana dalam saat merasa tidak nyaman.

f) Pola Seksual

Saat sebelum hamil Ibu berhubungan seksual $\pm 2-3x$ dalam seminggu. Pada saat kehamilan Ibu berhubungan seksual $\pm 1x$ dalam sebulan dan ibu tidak merasakan kesakitan saat berhubungan seksual. Pada usia kehamilan 6 bulan ke atas ibu tidak pernah melakukan hubungan seksual karena ibu takut terjadi sesuatu pada janinnya.

g) Pola kebiasaan

Saat sebelum hamil dan saat kehamilan ibu tidak memiliki kebiasaan minum jamu, pijat perut, merokok, minum minuman keras dan konsumsi narkoba dan saat hamil muda ibu pernah minum jamu

±3x, pada saat hamil tua sudah tidak pernah minum jamu. Suami perokok aktif dan memelihara burung.

7. Riwayat penyakit sistematis

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

8. Riwayat kesehatan dan penyakit keluarga

Tidak ada penyakit menahun (jantung, ginjal, hipertensi), menurun (Diabetes Mellitus, asma, hipertensi dan dari pihak suami mempunyai keturunan kembar) dan menular (Hepatitis, TBC, HIV).

9. Riwayat psiko-sosial-spiritual

Saat akhir kehamilan ini ibu merasa cemas dan khawatir saat akan mendekati persalinan. Ibu berharap janin selalu sehat. Ibu menikah 1 kali pada saat usia 25 tahun lamanya 8 bulan. Ibu dan suami telah merencanakan kehamilannya. Suami serta keluarga menerima dan mendukung kehamilan ini. Pengambilan keputusan adalah suami. Perencanaan persalinan di BPM Sri Retnoningtyas. Tidak ada tradisi yang berdampak negatif bagi kehamilan ibu seperti pijat, minum jamu, dan obat-obatan selain resep dari dokter/bidan.

3.1.2 Obyektif

1. Pemeriksaan Umum

- a. Keadaan umum : baik
- b. Kesadaran : composmentis

c. Keadaan emosional : kooperatif

d. Tanda-tanda vital

1) Tekanan darah: 110/70 mmHg

2) MAP : 83,3 mmHg (tanggal 18-11-2017) nilia
normal: ≥ 90 mmHg

3) ROT : 10 mmHg (tanggal 18-11-2017) nilia
normal: ≥ 20 mmHg

Normal

4) Nadi : 79x/menit

5) Pernapasan : 19x/menit

6) Suhu : 36,7°C

e. Antropometri

1) BB sebelum hamil : 65 kg

2) BB periksa yang lalu : 74 kg (tanggal, 20-04-2018)

3) BB sekarang : 75 kg

4) Tinggi badan : 150 cm

5) IMT : $\frac{BB}{TB^2} = \frac{65}{2,25} = 28,88 \text{ kg/m}^2$ (*overweight*)

6) Lingkar Lengan Atas : 34 cm

7) Taksiran Persalinan : 5-5-2018 (HPHT)/ 6-6-2018 (USG)

8) Usia kehamilan : 36 minggu 1 hari

2. Pemeriksaan Fisik

a. Wajah : tidak edema, tidak pucat, tidak terdapat cloasma gravidarum

b. Kepala : kebersihan rambut cukup, tidak ada benjolan pada

kepala

- c. Mata : simetris, sclera putih, tidak ikterik, conjungtiva merah muda.
- d. Mulut dan gigi : kebersihan mulut cukup tidak ada stomatitis, tidak ada gingivitis, tidak ada karies gigi.
- e. Telinga : kebersihan telinga cukup, pendengaran normal
- f. Hidung : tidak ada polip
- g. Leher : tidak ada pembesaran kelenjar tiroid
- h. Dada : pola pernafasan normal, tidak terdapat suara ronchi maupun wheezing
- i. Mamae : simetris, kebersihan cukup, terdapat hyperpigmentasi, puting susu menonjol, tidak ada pembengkakan maupun massa, tidak ada nyeri tekan, clostrum belum keluar.
- j. Abdomen : tidak ada luka bekas operasi, terdapat linea nigra dan striae lividae

Leopold I: TFU 2 jari bawah *proexusus xiphoideus*, pada fundus uteri teraba bagian janin yang lunak, bulat, tidak melenting

Leopold II: Pada bagian dinding perut kanan ibu teraba bagian janin yang keras memanjang seperti papan. Pada dinding perut kiri ibu teraba

bagian kecil janin

Leopold III: Pada bagian atas symphysis pubis teraba keras, bulat dan tidak dapat digoyangkan

Leopold IV: Bagian terendah janin sudah masuk pintu atas panggul (Divergen), penurunan kepala 4/5 bagian

DJJ : 154x/ menit

TFU Mc. Donald : 29 cm

TBJ : $(29-11) 155 = 2790$ gram

k. Genetalia : kebersihan cukup, vulva dan vagina terdapat sedikitlendir, tidak berbau, warna putih susu, tidak ada condiloma, tidak ada varises dan anus tidak ada hemoroid

l. Extremitas :

Extremitas atas : tidak edema

Extremitas bawah : tidak edema, tidak ada varises, reflek patella (+)

3. Pemeriksaan penunjang

a) USG

Hasil pemeriksaan USG tanggal 19 November 2017

Pada dokter Sp.OG dengan hasil:

Janin tunggal hidup, CRL 5/34 ~ 12 minggu, DJJ positif (+),

HPL 6-6-2018

4. Total Skor Poedji Rochjati

Skor awal ibu hamil 2 (hasil terlampir) dengan kategori resiko rendah (KRR)

3.1.3 Assesment

Ibu : GIP₀₀₀ UK 36 minggu 1 hari dengan keputihan

Janin : Tunggal-Hidup Intra Uterin

3.1.4 Planning

Hari, tanggal : Jumat, 28-04-2018

Pukul : 19.30 WIB

1. Informasikan hasil pemeriksaan pada ibu
2. Jelaskan pada ibu penyebab keputihan dan cara mengatasinya
3. Jelaskan tanda bahaya keputihan
4. Berikan KIE pemenuhan kebutuhan nutrisi, aktivitas, dan untuk tetap istirahat yang cukup
5. Jelaskan pada ibu tanda bahaya kehamilan
6. Anjurkan ibu untuk USG
7. Beri tahu ibu untuk kontrol ulang minggu depan (tgl 5 Mei 2018)

Catatan Implementasi

No	Hari, tanggal	Implementasi
1.	Jumat, 28-04-2018 19.30 WIB	Menginformasikan pada ibu dan keluarga tentang hasil pemeriksaan bahwa ibu dan janinnya dalam keadaan baik dan sehat. Ibu dan keluarga mengerti mengenai kondisinya saat ini
2.	19.35 WIB	Menjelaskan pada ibu mengenai penyebab keputihan dan cara mengatasi yaitu menjaga kebersihan daerah genetalia, memakai celana dalam yang terbuat dari kain katon (mudah menyerap keringat), membilas vagina dari arah depan ke

		belakang dan mengeringkan daerah vagina setelah BAB atau BAK sebelum menggunakan celana dalam, Ibu mampu menjelaskan ulang dan akan melakukannya
3.	19.40 WIB	Memberitahu ibu tentang tanda bahaya keputihan pada kehamilan yaitu jika keputihan yang fisiologis tidak segera ditangani akan menjadi keputihan yang patologis, Ibu mengerti
4.	09.45 WIB	Menjelaskan mengenai kebutuhan nutrisi yaitu beritahu ibu untuk makan makanan yang bergizi seimbang serta menjelaskan tentang pola aktivitas untuk tidak melakukan pekerjaan yang berat serta istirahat jika merasa lelah karena ibu hamil tua yang sangat rentan kelelahan dan memicu untuk terjadinya keputihan, Ibu mengerti dan mau melakukannya
5.	19.45 WIB	Menjelaskan kembali tanda bahaya pada kehamilan ibu yaitu penglihatan kabur, perdarahan pervaginam, kaki bengkak, nyeri epigastrik, pusing yang sangat hebat, air ketuban keluar sebelum waktunya, janin dirasakan kurang bergerak dibandingkan sebelumnya, Ibu memahami dan mampu menjelaskan ulang
6.	19.55 WIB	Menganjurkan ibu untuk USG ulang supaya tahu keadaan janin dan air ketubannya, Ibu mengerti dan mau melakukannya
7.	20.00 WIB	Memberitahu ibu kontrol ulang pada tanggal 05 Mei 2018, Ibu mengerti

Catatan Perkembangan ANC

1. Kunjungan Rumah ke-1

Hari/Tanggal : Rabu, 23-05-2018

Pukul : 09.00 WIB

A. Subyektif

1) Keluhan

Ibu merasa senang mendapatkan kunjungan rumah dan ibu mengatakan keputihan yang dialami semakin sedikit, tidak merasa gatal dan berbau

2) Pola aktivitas

Ibu sudah tidak jualan di pasar sejak usia kehamilan 38 minggu

B. Obyektif

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : baik

Kesadaran : composmentis

BB : 75 kg

Tanda-tanda vital

a. Tekanan darah: 100/70 mmHg

b. Nadi : 80 x/menit

c. Suhu : 36,6°C

d. Pernafasan : 20x/menit

2. Pemeriksaan Fisik (Terfokus)

a. Abdomen :

Leopold I: TFU 2 jari bawah *prosesus xiploideus*, teraba

bagian bulat, lunak dan tidak melenting

Leopold II: Bagian kanan ibu teraba teraba memanjang seperti papan, ada tahanan dan keras, bagian kiri ibu teraba bagian kecil janin

Leopold III: Teraba bulat, keras, dan melenting, bagian terendah janin tidak bisa digoyangkan

Leopold IV: Kepala sudah masuk pintu atas panggul (Divergen), penurunan kepala : 4/5 jari

TFU Mc Donald: 29 cm

TBJ : $(29-11) \times 155 = 2790$ gram

DJJ : 150 x/mnt

Punctum maksimum berada pada bagian kanan bawah perut ibu

- b. Genetalia : kebersihan cukup, vulva dan vagina terdapat
Sedikit lendir, cair dan warna bening, tidak barbau,
tidak ada varises.

3. Pemeriksaan HB : 12,7 gr/dl (tgl 23-05-2018)

C. Assesment

Ibu : GIP₀₀₀₀ UK 39 minggu 5 hari dengan keputihan

Janin : Tunggal-Hidup Intra Uterin

D. Planning

Hari, Tanggal : Rabu, 23-05-2018

Pukul : 09.30 WIB

1. Informasikan hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga
2. Evaluasi cara mengatasi keputihan yang sudah diajarkan pada pertemuan sebelumnya
3. Ajarkan ibu untuk mengenali keputihan yang patologis
4. Ingatkan ibu untuk minum multivitamin secara rutin
5. Buat kesepakatan pada ibu pada kunjungan rumah selanjutnya untuk diajarkan senam ibu hamil
6. Buat kesepakatan kepada ibu bahwa akan dilakukan kunjungan rumah pada tanggal 29-05-2018

Catatan Implementasi

No	Hari,Tanggal	Implementasi
1.	Rabu, 23-05-2018 09.30 WIB	Informasikan pada ibu dan keluarga tentang hasil pemeriksaan bahwa ibu dan janinnya dalam keadaan baik dan sehat, Ibu dan keluarga mengerti mengenai kondisinya saat ini
2.	09.35 WIB	Mengevaluasi cara mengatasi keputihan yang sudah diajarkan pada pertemuan sebelumnya, Ibu mampu menyebutkan dan mempraktekannya dengan benar
3.	09.40 WIB	Mengajarkan ibu untuk mengenali keputihan yang patologis yaitu memiliki ciri-ciri cairan kental berwarna kuning sampai kehijauan, berbau tidak sedap, serta gatal, Ibu mampu menjelaskan ulang
4.	09.45 WIB	Selalu ingatkan ibu untuk rutin minum multivitamin (gestiami, tablet Fe, Vit C dan B1) yang telah diberikan karena multivitamin tersebut sangat berguna bagi ibu dan janinnya, Ibu mengerti dan sudah meminum secara rutin

5.	09.55 WIB	Membuat kesepakatan pada ibu untuk diajarkan senam hamil dan menjelaskan manfaat dan tujuan senam hamil bagi ibu hamil, Ibu bersedia dan mengerti manfaat dan tujuan senam hamil
6.	10.00 WIB	Membuat kesepakatan pada ibu bahwa akan dilakukan kunjungan rumah yang kedua pada tanggal 29-05-2018, Ibu bersedia

2. Kunjungan Rumah ke-2

Hari/Tanggal : Selasa, 29-05-2018

Pukul : 09.00 WIB

A. Subyektif

Ibu merasa senang mendapatkan kunjungan rumah yang ke dua, ibu sudah tidak mengalami keputihan, ibu merasa sedikit khawatir untuk menghadapi persalinan dan ibu mengatakan perut bagian bawahnya terasa sakit.

B. Obyektif

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : baik

Kesadaran : composmentis

BB : 75 kg

Tanda-tanda vital

a. Tekanan darah: 100/60 mmHg

b. Nadi : 82 x/menit

c. Suhu : 36,5 °C

d. Pernapasan : 20 x/menit

2. Pemeriksaan Fisik (terfokus)

Abdomen :

Leopold I TFU 3 jari bawah *prosesus xiploideus*, teraba bulat, lunak dan tidak melenting

Leopold II Bagian kanan ibu teraba memanjang seperti papan, ada tahanan dan keras, bagian kiri ibu teraba bagian kecil janin

Leopold III Teraba bulat, keras, dan melenting, kepala sudah tidak bisa digoyangkan

Leopold IV Kepala sudah masuk pintu atas panggul (Divergen), Penurunan Kepala : 3/5 jari

TFU Mc Donald: 28 cm

TBJ : $(28-11) \times 155 = 2635$ gram

DJJ : 157 x/mnt

Punctum maksimum berada pada sebelah kanan bawah perut ibu

b. Genitalia : kebersihan cukup, vulva dan vagina tidak terdapat lendir

C. Assesment

Ibu : GIP₀₀₀₀ UK 40 minggu 4 hari dengan keputihan

Janin : Tunggal-Hidup Intra Uterin

D. Planning

Hari/Tanggal : Selasa, 29-05-2018

Pukul : 09.30 WIB

1. Informasikan hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga
2. Berikan dukungan mengenai kekhawatiran ibu

3. Ajarkan ibu senam hamil dan beritahu ibu tujuan dan manfaat senam hamil
4. Beri tahu ibu untuk persiapan persalinaan
5. Ingatkan kembali tanda bahaya kehamilan yang sudah dejelaskan minggu sebelumnya
6. Jelaskan tanda-tanda persalinaan
7. Buat kesepakatan pada ibu bahwa jika ibu mengalami tanda-tanda persalinaan untuk segera periksa ke bidan/ tenaga kesehatan

Catatan Implementasi

No	Hari, Tanggal	Implementasi
1.	Selasa, 29-05-2018 09.30 WIB	Informasikan pada ibu dan keluarga tentang hasil pemeriksaan bahwa ibu dan janinnya dalam keadaan baik dan sehat, Ibu dan keluarga mengerti mengenai kondisinya saat ini
2.	09.55 WIB	Memberikan dukungan mengenai keawatiran ibu yaitu dalam menghadapi persalinaan nanti, Ibu mengerti dan melakukannya
3.	09.35 WIB	Mengajarkan ibu senam hamil, Ibu merasa senang dan merasa rileks ketika diajarkan teknik relaksasi
4.	09.50 WIB	Memberi tahu ibu untuk persiapan persalinaan (biaya, pendonor, transportasi, perlengkapan bayi dan ibu serta pendamping persalinaan), Ibu sudah menyiapkan semuanya
5.	10.00 WIB	Menjelaskan kembali tanda bahaya pada kehamilan ibu yaitu penglihatan kabur, perdarahan pervaginam, kaki bengkak, nyeri epigastrik, pusing yang sangat hebat, air ketuban keluar sebelum waktunya, janin dirasakan kurang bergerak dibandingkan sebelumnya, Ibu memahami dan mampu menjelaskan ulang
6.	10.05 WIB	Menjelaskan tanda-tanda persalinaan pada ibu yaitu keluar lendir bercampur darah, merasakan kenceng-kenceng yang lebih lama dan sering, Ibu mengerti dan mampu menjelaskan ulang

7.	10.10 WIB	Buat kesepakatan pada ibu bahwa jika ibu mengalami tanda-tanda persalinan untuk segera periksa ke bidan/tenaga kesehatan, Ibu mengerti dan akan segera datang ke bidan
----	-----------	--

3.2 Persalinan

Hari/Tanggal : Rabu, 30-05-2018

Pukul : 06.30WIB

3.2.1 Subyektif

1. Keluhan Utama

Ibu mengatakan perutnya kenceng-kenceng semakin sering sejak tanggal 30-05-2018 pukul 05.00 WIB belum keluar lendir dan darah, air ketuban: ibu tidak merasakan air ketuban yang merembes

2. Riwayat Persalinan Sekarang

Pada tanggal 30-05-2018 pukul 06.00 WIB Ibu dilakukan pemeriksaan dalam dengan hasil: Pembukaan 2 cm, Portio tebal dan lunak, Efacement 25%, ketuban (+), presentasi kepala, denominator ubun-ubun kecil kanan depan, tidak ada moulage, penurunan kepala hodge I dan his 2x/ 10' / 25"

3. Pola Kesehatan Fungsional

a. Pola Nutrisi

Selama bersalin ibu makan ½ porsi nasi, 1½ bungkus roti, minum 1½ liter air putih dan satu gelas susu.

b. Pola Eliminasi

Selama bersalin ibu BAK \pm 5 kali dengan konsistensi berwarna kuning dan tidak BAB.

c. Pola Istirahat

Selama bersalin ibu tidak bisa tidur karena perut terasa kencengkenceng.

d. Pola Aktivitas

Selama bersalin ibu jalan-jalan di sekitar tempat tidur dan ibu berbaring jika ibu merasa lelah.

e. Pola Personal Hygiene

Selama bersalin ibu sudah tidak memakai pakaian dalam ibu hanya memakai daster dan jarik bersih

3.2.2 Obyektif

1. Pemeriksaan Umum

- a. Kesadaran umum : Baik
- b. Kesadaran : Composmentis
- c. Keadaan emosional : Kooperatif
- d. BB : 75 kg
- e. Tanda-tanda vital
 - 1) Tekanan darah : 120/70 mmHg
 - 2) Nadi : 88x/menit
 - 3) Pernafasan : 21x/menit
 - 4) Suhu : 36°C

- f. BB sekarang : 75 kg
 g. Usia Kehamilan : 40 minggu 5 hari

2. Pemeriksaan Fisik

- a. Wajah : tidak edema, tidak pucat
 b. Mata : sclera putih, conjungtiva merah muda
 c. Dada : pola pernafasan normal
 d. Mamae : kebersihan cukup, colostrum sudah keluar
 e. Abdomen :

Leopold I: TFU 3 jari bawah *prosesus xipioideus*, pada fundus uteri teraba bagian janin yang lunak, bulat, tidak melenting.

Leopold II: Pada bagian dinding perut kanan ibu teraba bagian janin yang keras memanjang seperti papan. Pada dinding perut kiri ibu teraba bagian kecil janin.

Leopold III: Pada bagian atas symphysis pubis teraba keras, bulat dan tidak dapat digoyangkan

Leopold IV: Bagian terendah janin sudah masuk pintu atas panggul (Divergen), penurunan kepala 2/5 bagian

DJJ : 138x/menit

TFU Mc. Donald: 28 cm

TBJ : $(28-11) 155 = 2635$ gram

HIS : 2x/ 10' / 30"

- f. Genitalia : Vulva dan vagina tampak bersih, tidak edema, tidak varises, tidak ada pembesaran kelenjar bartholin dan tidak ada condiloma acuminata, tidak terdapat Bloodshow
- g. Ekstremitas : tidak edema

3.2.3 Assesment

Ibu : GIP₀₀₀₀ UK 40 minggu 5 hari inpartu kala 1 fase laten

Janin : Hidup-Tunggal Intra Uterin

3.2.4 Planning

Hari, tanggal : Rabu, 30-05-2018

Pukul : 06.50 WIB

1. Informasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga
2. Lakukan *informed consent* pada ibu dan keluarga mengenai tindakan yang akan di lakukan
3. Atur aktivitas dan posisi ibu
4. Beri asuhan sayang ibu :
 - a. Pendampingan keluarga
 - b. Berikan dukungan emosional
 - c. Penuhi asupan makanan dan minuman ibu
 - d. Ibu berkemih sesering mungkin ke kamar mandi tanpa kateterisasi.
5. Ajari ibu cara untuk rileks dengan menarik nafas panjang
6. Lakukan observasi KU ibu, KU janin dan Kemajuan Persalinan

7. Siapkan perlengkapan partus set, hacting set serta obat- obatan
8. Siapkan perlengkapan bayi dan ibu

Catatan Implementasi

No	Hari,Tanggal	Implementasi
1.	Rabu, 30-05-2018 06.50 WIB	Menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga bahwa ibu dan janinya dalam keadaan baik, Ibu dan keluarga mengerti
2	06.53 WIB	Lakukan informed consent pada ibu dan keluarga mengenai tindakan yang akan dilakukan, ibu dan suami mengerti dan bersedia mengisi lembar <i>informed consent</i>
3	06.55 WIB	Mengatur aktivitas dan posisi ibu, diperbolehkan beraktivitas sesuai dengan kemampuan, Ibu memilih jalan-jalan di area tempat tidur dan istirahat ketika sudah lelah
4.	06.57 WIB	Memberi asuhan sayang ibu : a. Pendampingan keluarga, yaitu melibatkan keluarga dalam pendampingan persalinan. Keluarga bersedia untuk mendampingi b. Memberikan dukungan emosional agar ibu tetap semangat dalam menghadapi persalinannya c. Memenuhi asupan makanan dan minuman ibu, ibu mau makan dan minum d. Ibu berkemih sesering mungkin tanpa kateterisasi, yaitu memfasilitasi ibu berkemih ditempat tidur atau ke kamar mandi, ibu berkemih ke kamar mandi
5.	06.59 WIB	Membimbing ibu cara untuk rileks dengan menarik nafas panjang, kemudian dilepaskan dengan cara meniupkan nafas sewaktu ada his, Ibu mau melakukannya
6.	07.00 WIB	Melakukan observasi DJJ, His, TTV, dan pembukaan, hasil terlampir di lembar observasi dan partograf
7.	07.15 WIB	Menyiapkan perlengkapan partus set dan heacting set serta obat-obatan, perlengkapan persalinan telah disiapkan
8.	07.25WIB	Menyiapkan perlengkapan bayi yaitu bedong, baju, popok, sarung tangan dan kaki, dan gurita. Untuk ibu yaitu handuk bersih dan kain bersih, perlengkapan telah disiapkan

Catatan Perkembangan INC

1. Kala I

Hari, tanggal : Rabu, 30-05-2018 Pukul: 12.30 WIB

A. Subjektif

Ibu merasakan kenceng-kenceng pada perutnya semakin sering.

B. Objektif

1. Pemeriksaan umum

Kedadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, keadaan emosional kooperatif, TTV normal : TD : 100/70 mmHg secara berbaring, N: 88 kali/menit dan teratur, RR : 21kali/menit dan teratur, S : 36°C

2. Pemeriksaan fisik

a) Abdomen :

Leopold I: TFU pertengahan *prosesus xiploideus* dan pusat, pada fundus uteri teraba bagian janin yang lunak, bulat, tidak melenting.

Leopold II: Pada bagian dinding perut kanan ibu teraba bagian janin yang keras memanjang seperti papan. Pada dinding perut kiri ibu teraba bagian kecil janin.

Leopold III: pada bagian atas symphysis pubis teraba keras, bulat dan tidak dapat digoyangkan.

Leopold IV: bagian terendah janin sudah masuk pintu
atas panggul (Divergen), Penurunan kepala:

2/5 bagian

HIS : 3 x /10'/30"

TFU Mc. Donald: 27 cm

DJJ : (+) 160 x/menit dan teratur

b) Genetalia : tampak pengeluaran lendir bercampur darah.

3. Pemeriksaan dalam

Pemeriksaan dalam (tanggal 30-05-2018 Jam 12.30
WIB) :dilakukan VT dengan hasil : Pembukaan 4cm, portio
lunak dan tipis, *effacement* 75%, ketuban (-) jernih, presentasi
kepala, denominator ubun-ubun kecil kanan depan, tidak ada
moulage, tidak teraba bagian kecil janin, penurunan kepala
Hodge III

c) Assesment

Ibu : GIP₀₀₀₀ UK 40 minggu 5 hari inpartu kala 1 fase aktif

Janin : Hidup-Tunggal Intra Uterin

d) Planning

Hari, tanggal : Rabu, 30-05-2018 Pukul : 12.50 WIB

1. Informasikan pada ibu dan keluarga tentang hasil pemeriksaan.
2. Berikan Asuhan sayang ibu.
3. Lanjutkan observasi serta KU janin KU ibu kemajuan persalinan dokumintasikan dalam lembar partograf.

4. Cek perlengkapan alat partus set dan perlengkapan ibu dan bayi.
5. Ajarkan dan bimbing ibu untuk membaca doa agar di beri kemudahan dalam persalinan.

Catatan Implementasi

No	Hari, tanggal	Implementasi
1	Rabu, 30-05-2018 12.50 WIB	Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga bahwa saat ini keadaan umum ibu dan janin baik, Ibu dan keluarga merespon baik hasil pemeriksaan.
2	12.55 WIB	Memberikan asuhan sayang Ibu, yang meliputi memberi ibu makan dan minum, memberikan ibu keleluasaan untuk beraktivitas dan ibu memilih berjalan-jalan disekitar BPM, mendampingi ibu selama proses persalinan, Ibu merasa nyaman.
3	13.00 WIB	Melanjutkan observasi kemajuan persalinan dalam partograf, Ku ibu dan janin dalam keadaan sehat lembar partograf terlampir, Ibu mengerti
4	13.20WIB	Alat dan obat untuk persiapan persalinan sudah lengkap, Sudah disiapkan
5	13.25 WIB	Mengajarkan dan membimbing ibu untuk membaca doa agar di beri kemudahan dalam menjalani persalinannya, “laa ilaha illa anta subhanaka inni kuntu minadzolimin”, Ibu mampu membaca doa dengan lancar.

2. Kala II

Hari, tanggal : Rabu, 30-05-2018

Pukul: 16.00 WIB

A. Subjektif

Ibu mengatakan kenceng-kencengnya semakin sering, ibu ada dorongan untuk meneran

B. Objektif

Penurunan kepala 0/5 bagian, tekanan pada anus, perineum menonjol, vulva membuka. His adekuat 5x10'/50', DJJ 150x/menit, VT Ø 10 cm, portio lunak dan tipis, *eff* 100%, ketuban (-), presentasi kepala, denominator ubun-ubun kecil kanan depan, tidak ada moulage, tidak teraba bagian terkecil janin, Hodge IV

C. Assesment

Ibu : Partus Kala II

Janin : Tunggal-Hidup

D. Planning

Hari, tanggal : Rabu, 30-05-2018

Pukul : 16.05 WIB

1. Informasikan hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga
2. Anjurkan keluarga/suami untuk mendampingi ibu
3. Anjurkan keluarga/suami untuk memenuhi kebutuhan nutrisi ibu
4. Atur dan ajarkan posisi yang benar kepada ibu
5. Ajarkan cara meneran yang baik dan benar
6. Ajarkan ibu doa akan melahirkan
7. Pimpin persalinan sesuai dengan APN sampai bayi lahir

Catatan Implementasi

No	Hari, Tanggal	Implementasi
1.	Rabu, 30-05-2018 16.05 WIB	Informasikan hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga bahwa pembukaan sudah lengkap dan ibu diperbolehkan untuk meneran, Ibu dan keluarga mengerti
2.	16.06 WIB	Menganjurkan keluarga/suami untuk mendampingi ibu, Keluarga dan suami mau melakukan
3.	16.07 WIB	Menganjurkan keluarga/suami untuk memenuhi kebutuhan nutrisi ibu disela-sela kontraksi, Keluarga/suami mengerti dan memberikan minum pada ibu
4.	16.08 WIB	Mengatur dan mengajarkan posisi yang benar kepada ibu, ibu memilih posisi litotomi dan melakukannya
5.	16.09 WIB	Mengajarkan cara meneran yang baik dan benar, Ibu meneran dengan posisi lithotomi dengan baik
6.	16.10 WIB	Mengajarkan ibu doa akan melahirkan yaitu "hasbunallahu wani'malwakil 'Alallahi tawakkalna", Ibu mampu menyebutkannya dengan benar
7.	16.11 WIB	Memimpin persalinan sesuai dengan APN, dilakukan episiotomi saat adanya his dengan indikasi perineum kaku, bayi lahir spontan pukul 16.25 WIB jenis kelamin laki-laki langsung menangis kuat, bergerak aktif, warna kulit kemerahan

3. Kala III

Hari, tanggal : Rabu, 30-05-2018

Pukul: 16.25 WIB

A. Subjektif

Ibu merasa lega, perut terasa mulas

B. Objektif

TFU setinggi pusat, Kontraksi uterus baik, kandung kemih kosong, tampak tali pusat divagina, terdapat tanda penegeluaran plasenta (semburan darah, uterus membulat keras, dan tali pusat memanjang)

C. Assesment

Ibu : Partus kala III

Janin : Tunggal-Hidup

D. Planning

Hari, tanggal : Rabu, 30-05-2018

Pukul : 16.26 WIB

1. Cek apakah terdapat bayi ke 2
2. Suntik oxytocin 10 IU dan lakukan jepit potong tali pusat
3. Lakukan IMD
4. Lakukan penegangan tali pusat terkendali
5. Lakukan massase uterus
6. Berikan pujian pada ibu atas keberhasilan melahirkan bayinya
7. Periksa kelengkapan plasenta dan selaput ketuban

Catatan Implementasi

No	Hari,Tanggal	Implementasi
1.	16.26 WIB	Mengecek apakah ada bayi ke-2 atau tidak, tidak ada bayi ke-2
2.	16.27 WIB	Memberikan oxytocin 10 IU intramuscular (IM), kemudian jepit potong tali pusat
3.	16.29 WIB	Dilakukan IMD
4.	16.28 WIB	Melakukan penegangan tali pusat terkendali, Plasenta lahir spontan lengkap pukul 16.35 WIB
5.	16.35 WIB	Melakukan masase uterus 15 detik, Kontraksi uterus baik
6.	16.36 WIB	Memberikan pujian dan ucapan selamat pada ibu atas keberhasilan melahirkan bayinya, Ibu

		tampak lebih senang dan bahagia
7.	16.37 WIB	Melakukan pengecekan kelengkapan Plasenta dan selaput ketuban, plasenta lahir lengkap dari bagian maternal maupun fetal, kotiledon lengkap, diameter plasenta ± 20 cm, panjang tali pusat ± 60 cm dan selaput ketuban utuh

4. Kala IV

Hari, tanggal : Rabu, 30-05-2018

Pukul: 16.38 WIB

A. Subjektif

Ibu merasa lelah tetapi senang

B. Objektif

TD: 100/70 mmHg, N: 82 x/menit, Pernapasan: 21x/menit, kontraksi uterus baik, TFU 2 jari bawah pusat, kandung kemih kosong, jumlah darah ± 300 cc

C. Assesment

Ibu : Partus kala IV

Janin : Tunggal-Hidup

D. Planning

Hari, tanggal : Rabu,30-05-2018

Pukul : 16.40 WIB

1. Cek Laserasi pada jalan lahir
2. Lakukan heacting pada luka episiotomi
3. Bersihkan ibu dan rapikan lingkungan di sekitar ibu
4. Observasi 2 jam nifas
5. Ajari ibu melakukan messase uterus
6. Berikan salep mata tetrasiklin 1% dimata kanan dan kiri bayi

7. Berikan injeksi vitamin K 1 mg pada paha kiri bayi
8. Lanjutkan observasi 2 jam nifas
9. Anjurkan ibu untuk memenuhi kebutuhan nutrisi
10. Anjurkan ibu untuk mobilisasi dini
11. Pindah ibu ke ruang nifas
12. Berikan multivitamin 1x1, antibiotic 3x1, analgesik 3x1, vitonal-lacta 1x1 dan Vit A 200.000 IU
13. Lengkapi partograf dan lakukan rawat gabung

Catatan Impelementasi

No	Hari,Tanggal	Implementasi
1.	Rabu 30-05-2018 16.40 WIB	Mengecek adanya laserasi, Terdapat Laserasi di Mukosa vagina, Komisura posterior, kulit perineum dan Otot Perineum (Derajat 2)
2.	16.41 WIB	Melakukan heacting pada laserasi episiotomi.
3.	16.55 WIB	Memfasilitasi ibu dengan membersihkan ibu dari sisa-sisa darah dan ketuban dan merapikan lingkungan di sekitar ibu, Ibu bersih, merasa nyaman dan lingkungan sekitar pasien sudah dirapikan
4.	17.00 WIB	Melakukan observasi 2 jam nifas: TD, nadi, pernafasan, suhu, TFU, kontraksi uterus, kandung kemih dan jumlah darah yang keluar, hasil terlampir dilembar partograf
5.	17.05 WIB	Mengajari ibu melakukan messase uterus, ibu mampu melakukannya
6.	17.20 WIB	Memberikan salep mata tetrasiklin 1% dimata kanan dan kiri bayi
7.	17.23 WIB	Memberikan injeksi vitamin K 1 mg 0,5 cc pada paha kiri bayi
8.	17.30 WIB	Melanjutkan Observasi 2 jam nifas, terlampir dilembar partograf
9.	17.35 WIB	Menganjurkan ibu untuk memenuhi kebutuhan nutrisi, ibu makan habis satu porsi
10.	17.40 WIB	Menganjurkan ibu untuk mobilisasi dini, ibu sudah miring kanan dan kiri
11.	18.50 WIB	Memindahkan ibu ke ruang nifas, ibu sudah pindah

		ke ruang nifas
12.	18.55 WIB	Memberikan multivitamin 1x1 dan vitonal-lacta 1x1, antibiotic 3x1, analgesik 3x1, Vit A 200.000 IU, Ibu meminum obat tidak ada reaksi alergi
13.	19.00 WIB	Melengkapi partograf dan melakukan rawat gabung, lembar partograf sudah lengkap dan sudah dilakukan rawat gabung

3.3 Nifas dan Bayi Baru Lahir

3.3.1 Post Partum 6 jam

Hari, Tanggal : Rabu, 30-05-2018

Pukul: 22.00 WIB

1. Data Ibu

A. Subjektif

1) Keluhan Utama

Ibu mengatakan nyeri pada luka jahitannya dan ibu sudah BAK 1 kali

2) Pola Kesehatan Fungsional

a) Pola Nutrisi

Ibu sudah makan 1 porsi nasi dengan lauk pauk dan sayur, minum 1 gelas susu dan air putih

b) Pola Eliminasi

Ibu sudah BAK 2x tetapi belum BAB

c) Pola Istirahat

Ibu tidur selama 2 jam

d) Pola Aktivitas

Ibu hanya berbaring, miring kiri dan miring kanan di ruang nifas dan ibu sudah menyusui bayinya

e) Pola Personal Hygiene

Ibu sudah mengganti pembalutnya 2 kali dan sudah mengganti pakaiannya

B. Objektif

1) Pemeriksaan umum

- a) Keadaan umum : Baik
- b) Kesadaran : Composmentis
- c) Keadaan emosional : Kooperatif

2) Tanda-tanda vital

- a) Tekanan darah : 100/70 mmHg
- b) Nadi : 82x/menit
- c) Pernapasan : 21x/menit
- d) Suhu : 36,8°C

3) Pemeriksaan fisik

- a) Wajah : tidak edema, tidak pucat
- b) Mata : sclera putih, conjungtiva merah muda
- c) Dada : pola pernapasan normal
- d) Mammae : kebersihan cukup, clostrum sudah keluar
- e) Abdomen : TFU 2 jari bawah pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih kosong

f) Genetalia : tidak edema, terdapat luka jahitan
perineum kondisi masih basah, pengeluaran
lochea rubra (warna merah kehitaman),
darah yang keluar 1 pembalut penuh

g) Ekstermitas :

Atas dan bawah : tidak edema

C. Assesment

Ibu : P₁₀₀₁ Nifas 6 Jam

D. Planning

Hari/Tanggal : Rabu, 30-05-2018 Pukul : 22.30 WIB

1. Jelaskan hasil pemeriksaan pada ibu
2. Anjurkan ibu untuk relaksasi ketika merasakan nyeri
3. Berikan HE tanda bahaya masa nifas
4. Anjurkan ibu untuk menjaga kebersihan daerah vaginanya
5. Ajarkan cara menyusui yang benar
6. Ajarkan ibu cara memandikan bayi
7. Ajarkan ibu cara merawat bayi
8. Buat kesepakatan pada ibu untuk dilakukan kunjungan rumah pada tanggal 05-06-2018
9. Beritahu ibu untuk kontrol ulang ke BPM pada tanggal 06-06-2018

Catatan Implementasi

No	Hari,Tanggal	Implementasi
1.	Rabu, 30-05-2018 22.30 WIB	Menjelaskan hasil pemeriksaan pada ibu bahwa saat ini kondisi ibu dalam keadaan yang baik dan normal, Ibu mengerti
2.	22.35 WIB	Menganjurkan ibu untuk relaksasi ketika merasakan nyeri. Dengan cara mengambil nafas lewat hidung kemudian keluarkan lewat mulut, ibu mengerti dan mencobanya.
3.	22.40 WIB	Memberikan HE. Tanda bahaya masa nifas: Yaitu perdarahan pervaginam yang banyak, lochea berbau, rasa sakit dibawah abdomen atau punggung, rasa sakit kepala yang terus menerus, pandangan kabur, bengkak pada wajah, tangan, dan kaki, demam payudara merah atau panas, kehilangan nafsu makan yang lama, Ibu mampu mengulangi kembali dan bersedia untuk datang di pelayanan kesehatan jika terjadi tanda-tanda bahaya nifas
4.	22.45 wib	Menganjurkan ibu untuk menjaga kebersihan daerah vaginanya, sering ganti softex dan mangajari ibu cara cebok yang benar, Ibu mengerti dan mau melakukannya
5.	22.50 WIB	Menjelaskan pada ibu cara dan tehnik menyusui yang benar a. Posisi ibu yang nyaman b. Posisi menyusui: seluruh badan bayi tersangga dengan baik, badan bayi menghadap dan dekat ke dada ibunya c. Perlekatan menyusui: dagu bayi menempel pada payudara ibu, mulut bayi terbuka lebar, bibir bawah bayi membuka keluar d. Bayi menghisap secara efektif: bayi menghisap dalam, teratur di selingi istirahat dan hanya terdengar suara menelan serta tidak ada tanda-tanda kesulitan menyusui Evaluasi : Ibu mengerti dan sudah bisa menyusui anak nya dengan benar
6.	Kamis, 31- 05-2018 07.00 WIB	Mengajarkan ibu cara memandikan bayi, Ibu belum berani memandikan sendiri
7.	07.10WIB	Mengajarkan ibu cara merawat bayi antara lain : merawat tali pusat dengan mengganti kasa steril dan kering setelah mandi atau kotor, menjaga kebersihan genetalia bayi, mengganti popok bayi

		setelah BAK/BAB, Ibu mengerti dan bisa mempraktikkannya langsung ke bayinya
7.	11.00WIB	Membuat kesepakatan pada ibu bahwa akan dilakukan kunjungan rumah 1 minggu lagi yaitu pada tanggal 05-06-2018, ibu mengerti dan senang akan dilakukan kunjungan rumah
8.	11.30 WIB	Memberitahu ibu untuk kontrol ulang ke BPM pada tanggal 06-06-2018, ibu mengerti dan bersedia

2. Data bayi

A. Subjektif

1) Keluhan utama

Ibu mengatakan bayi nya menyusu ASI dan sudah BAK 1x
BAB 1x

2) Pola kesehatan fungsional

a) Pola nutrisi

Bayi menyusu pada ibu setiap 2 jam dan jika menangis saat haus

b) Pola eliminasi

Bayi sudah BAB dan BAK

c) Pola istirahat

Bayi tertidur ketika sesudah minum ASI dan ketika merasa nyaman

d) Personal hygiene

Bayi diganti popok setiap sesudah BAB dan BAK serta baju apa bila basah

B. Objektif

1) **Pemeriksaan umum** : keadaan umum bayi baik

2) **Tanda-tanda vital**

a) HR : 153x/menit

b) RR : 45x/menit

c) Suhu : 36,9°C

3) **Antropometri**

a) Berat badan : 3000 gram

b) Panjang badan : 49 cm

c) Lingkar kepala : 33 cm

d) Lingkar dada : 32 cm

e) Lingkar perut : 32 cm

f) Lingkar lengan atas : 12 cm

4) **Pemeriksaan fisik**

a) Kepala : bersih, warna rambut hitam, tidak terdapat
Caput suksadeneum, tidak ada
cephalhematoma

b) Wajah : simetris, alis sejajar dengan telinga

c) Mata : simetris, sclera putih, reflek pupil (+)

d) Telinga : simetris, berada dalam garis lurus dengan
Alis

e) Mulut : simetris, bibir berwarna merah muda dan
lembab, tidak sumbing

- f) Dada : simetris, tidak ada retraksi dada, pola Pernapasan normal tidak terdengar suara ronchi maupun wheezing
- g) Mamae : simetris, areola terlihat jelas
- h) Abdomen : simetris, teraba lunak, terdengar suara bising usus
- i) Tali pusat : kondisi masih basah, tidak ada tanda-tanda infeksi, terbungkus dengan kassa
- j) Genetalia : bersih, terdapat lubang penis, skrotum sudah turun
- k) Anus : tidak ada atresia ani
- l) Ekstermitas : simetris, pergerakan aktif, tidak brakidaktil, tidak polidaktil, tulang kaki tidak bengkok

5) Pemeriksaan refleks

- a) Refleks morro : baik (bayi terkejut saat tangan dihentakkan ke box bayi).
- b) Refleks rooting : baik (bayi menoleh kearah dimana Saat tangan menyentuh ujung mulut bayi). Pada saat dikagetkan, tangan dan kaki bayi ekstensi
- c) Refleks sucking : kuat (bayi dapat menghisap saat diberi puting susu ibu).

- d) Refleks swallowing : baik (bayi dapat menelan ASI dengan baik).
- e) Refleks palmargraphs : baik (bayi sudah dapat menggenggam jari yang diletakkan di telapak tangan bayi).
- f) Reflek babinski : +/+ (gerakan jari-jari kaki bayi mencengkram saat bagian bawah kaki diberikan rangsangan).

C. Assesment

Neonatus Cukup Bulan Sesuai Masa Kehamilan usia 6 jam

D. Planning

Hari/Tanggal : Rabu, 30-05-2108 Pukul : 22.45 WIB

1. Beritahu ibu tentang hasil pemeriksaan bayinya
2. Anjurkan pada ibu memberikan ASI sesering mungkin maksimal 2 jam sekali pada bayinya
3. Beri HE pada ibu tentang tanda bahaya bayi baru lahir dan upaya pencegahan hipotermi
4. Berikan imunisasi HB-0
5. Beritahu ibu untuk kontrol ulang pada tanggal 06-06-2018

Catatan Implementasi

No	Hari, Tanggal	Implementasi
1.	Rabu, 30-05-2018 22.45 WIB	Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan bayinya bahwa bayinya dalam kondisi yg sehat dan normal, Ibu mengerti
2.	22.50 WIB	Menganjurkan pada ibu memberikan ASI 2 jam sekali pada bayinya, Ibu mengerti dan akan melakukannya
3.	22.55 WIB	Memberikan HE pada ibu tentang tanda bahaya bayi baru lahir yaitu tidak dapat menyusu, kejang, nafas cepat (>60 permenit), merintih, tarikan dinding dada bagian bawah ke dalam, merintih, tali pusar kemerahan, berbau, bernah, demam, mata bayi bernanah, kulit kuning dan upaya pencegahan hipotermi seperti segera mengganti popok setelah bayi BAK/BAB, segera mengganti pakaian bayi yang terkena air, menempatkan bayi pada ruangan yang tidak teraludingin (suhu ruangan 20-25°C), memandikan bayi dengan air hangat Evaluasi : Ibu mengerti dan dapat mengulang kembali tanda bahaya masa nifas dan akan waspada dengan tanda bahaya baru lahir.
4.	Kamis, 31-05-2018 07.10 WIB	Memberikan imunisasi HB-0, Imunisasi HB-0 sudah diberikan per IM di paha kanan
5.	11.30 WIB	Memberitahu ibu kontrol ulang jika terdapat keluhan dan akan dilakukan kunjungan rumah pada tanggal 05-06-2018

3.3.2 Kunjungan Rumah Nifas dan Neonatus 1 Minggu

Hari, tanggal: Senin, 05-06-2018

Pukul: 08.00 WIB

1. Data Ibu

A. Subjektif

1) Keluhan Utama

Ibu senang mendapatkan kunjungan rumah, Ibu merasa senang dengan peran barunya dan mendapat dukungan dari suami dan keluarga dalam menjalankan peran sebagai ibu

2) Pola Kesehatan Fungsional

a) Pola Nutrisi

Ibu makan 3-4x sehari dengan 1 porsi nasi dan lauk pauk serta camilan buah-buahan serta minum air putih ± 10 gelas perhari

b) Pola Eliminasi

Ibu BAK 3-5 kali perhari serta BAB 1 kali perhari

c) Pola Istirahat

Ibu tidur jika bayinya sudah tidur

d) Pola Aktivitas

Ibu belum melakukan aktivitas rumah tangga, ibu hanya melakukan aktivitas mengurus bayinya

e) Pola Personal Hygiene

Ibu mandi 2x sehari, ganti pakaian saat sesudah mandi dan mengganti pembalut ketika sesudah BAK/BAB dan ketika merasa tidak nyaman

B. Objektif

1) Pemeriksaan umum

- a) Keadaan umum : baik
- b) Kesadaran : composmentis
- c) Keadaan emosional : kooperatif
- d) BB : 72 kg

2) Tanda-tanda vital

- a) Tekanan darah : 110/70 mmHg
- b) Nadi : 82x/menit
- c) Pernapasan : 20x/menit
- d) Suhu : 36,6°C

3) Pemeriksaan fisik

- a) Wajah : tidak edema, tidak pucat
- b) Mata : sclera putih, conjungtiva merah muda
- c) Dada : pola pernapasa normal
- d) Mamae : kebersihan cukup, colostrum sudah keluar
- e) Abdomen : TFU pertengahan pusat dan symphysis, kontraksi uterus baik, kandung kemih kosong

f) Genetalia : tidak edema, terdapat luka jahitan perineum sudah menyatu, kondisi masih basah dan terdapat pengeluaran lochea sanguinolenta (warna merah kecokelatan).

g) Ekstermitas :

Atas dan bawah : tidak edema

C. Assesment

Ibu : P₁₀₀₁ Nifas 6 Hari

D. Planning

Hari/Tanggal : Senin, 05-06-2018 Pukul : 08.30 WIB

1. Jelaskan hasil pemeriksaan pada ibu
2. Berikan HE kebutuhan dasar masa nifas
3. Nilai adanya tanda-tanda infeksi pada luka jahitan
4. Pastikan ibu menyusui dengan benar dan tidak ada masalah dalam menyusui
5. Buat kesepakatan bahwa kunjungan berikutnya akan dilakukan senam nifas
6. Beritahu ibu bahwa akan dilakukan kunjungan rumah 1 minggu lagi pada tgl 13-06-2018

Catatan Implementasi

No	Hari,tanggal	Implementasi
1.	Senin, 05-06-2018 08.30 WIB	Menjelaskan hasil pemeriksaan pada ibu bahwa kondisinya saat ini dalam keadaan normal dan baik, Ibu mengerti
2.	08.35 WIB	<p>Kebutuhan dasar masa nifas</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Eliminasi : Jika ibu ingin BAB dan BAK segeralah ke kamar mandi, jangan ditahan karena kontraksi uterus tidak berjalan maksimal sehingga menyebabkan perdarahan pascapartum. 2) Nutrisi Menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan yang mengandung gizi seimbang, terutama makanan yang banyak mengandung serat seperti buah dan sayur. 3) Mobilisasi dini Menganjurkan ibu untuk miring kiri, miring kanan dan duduk 4) ASI Eksklusif Dengan seringnya menyusui akan memacu hormon prolaktin yang akan memperlancar produksi ASI <p>Evaluasi: Ibu mengerti dan mampu menjelaskan ulang</p>
3.	08.45 WIB	Menilai adanya tanda-tanda infeksi pada luka jahitan, Luka jahitan ibu tidak terdapat tanda-tanda infeksi
4.	08.50 WIB	Memastikan ibu menyusui bayinya dengan benar dengan cara memberitahu ibu untuk mempraktekan cara menyusunya dan menanyakan pada ibu apakah ada tanda-tanda penyulit saat ibu menyusui, Ibu menyusui bayinya dengan benar dan tidak ada tanda-tanda penyulit
5.	08.55 WIB	Membuat kesepakatan bahwa kunjungan berikutnya akan dilakukan senam nifas, Ibu sangat senang akan diajarkan senam nifas
6.	09.00 WIB	Memberitahu ibu bahwa akan dilakukan kunjungan nifas 1 minggu lagi pada tanggal 13-06-2018.

2. Data bayi

A. Subjektif

1) Keluhan utama

Ibu mengatakan bayinya menyusu dengan baik dan menangis jika menyusunya kurang

2) Pola kesehatan fungsional

a) Pola nutrisi

Bayi menyusu setiap 2 jam sekali dan ketika bayi menangis

b) Pola eliminasi

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

c) Pola istirahat

Bayi tertidur

d) Pola aktivitas

Bayi menangis ketika haus, BAK dan BAB

e) Personal hygiene

Bayi dimandikan 2x sehari, diganti popok ketika BAK dan BAB serta pakaian jika basah, mengganti kassa tali pusatnya ketika terlihat basah

B. Objektif

1) **Pemeriksaan umum** : keadaan umum bayi baik

2) **Tanda-tanda vital**

a) HR : 137x/menit

b) RR : 40x/menit

c) Suhu : 36,2°C

3) **Antropometri**

a) Berat badan : 3200 gram

b) Panjang badan : 49 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) Kulit : bersih, warna kemerahan

b) Mata : simetris, sclera putih, reflek pupil (+)

c) Dada : simetris, tidak ada retraksi dada, pola Pernapasan normal tidak terdengar suara ronchi maupun wheezing

d) Abdomen : simetris, teraba lunak, terdengar suara bising usus dan tidak kembung

- e) Tali pusat : kondisi sudah kering tetapi belum terlepas,
tidak ada tanda-tanda infeksi, terbungkus
dengan kassa

C. Assesment

Neonatus Cukup Bulan Sesuai Masa Kehamilan usia 6 Hari

D. Planning

Hari/Tanggal : Senin, 05-06-2018 Pukul : 08.30 WIB

1. Beritahu ibu tentang hasil pemeriksaan bayinya
2. Pastikan ibu memberikan ASI pada bayinya setiap 2 jam sekali atau sewaktu bayi lapar
3. Ajarkan ibu untuk menjaga bayinya agar tetap hangat
4. KIE ibu ASI Eksklusif dan imunisasi dengan menggunakan leaflet
5. Beritahu ibu untuk kontrol ulang jika terdapat keluhan dan akan dilakukan kunjungan rumah 1 minggu lagi pada tgl 13-06-2018

Catatan implementasi

No	Hari,Tanggal	Implementasi
1.	Senin, 05-06-2018 08.30 WIB	Beritahu ibu bahwa kondisi bayinya dalam keadaan normal dan sehat, Ibu mengerti
2.	08.50WIB	Memastikan kembali ibu menyusui bayinya setiap 2 jam dan sewaktu waktu bayinya terlihat lapar, Ibu melakukannya dengan benar
3.	08.52WIB	Mengajarkan ibu untuk menjaga kehangatan bayinya sehingga terhindar dari hipotermi, Ibu mengerti dan melakukannya dengan benar
4.	08.53 WIB	Memberikan KIE ibu ASI Eksklusif dan imunisasi dengan menggunakan leaflet, Ibu

		senang menerima tambahan ilmu dan ibu mengerti
5.	09.00WIB	Beritahu ibu bahwa akan dilakukan kunjungan rumah 1 minggu lagi yaitu pada tanggal 13-06-2108

3.3.3 Kunjungan Rumah Nifas dan Neonatus 2 minggu

Hari, tanggal: Rabu, 13-06-2018

Pukul: 08.30 WIB

1. Data Ibu

A. Subjektif

1) Keluhan Utama

Ibu senang mendapatkan kunjungan rumah dan ibu mengatakan sudah tidak ada keluhan

2) Pola Kesehatan Fungsional

a) Pola Nutrisi

Ibu makan 3x sehari dengan 1 porsi nasi dan lauk pauk serta camilan buah-buahan serta minum air putih \pm 8-9 gelas perhari

b) Pola Eliminasi

Ibu BAK 3-4 kali perhari serta BAB 1 kali perhari

c) Pola Istirahat

Ibu tidur siang \pm 2 jam perhari, tidur malam \pm 6 jam

d) Pola Aktivitas

Ibu sudah melakukan aktivitas rumah tangga seperti menyiapkan untuk buka puasa dan sahur, akan tetapi

ibu hanya lebih fokus melakukan aktivitas mengurus bayinya

e) Pola Personal Hygiene

Ibu mandi 2x sehari, ganti pakaian saat sesudah mandi

B. Objektif

1) Pemeriksaan umum

- a) Keadaan umum : baik
- b) Kesadaran : composmentis
- c) Keadaan emosional : kooperatif

2) Tanda-tanda vital

- a) Tekanan darah : 120/70 mmHg
- b) Nadi : 85x/menit
- c) Pernapasan : 20x/menit
- d) Suhu : 36,7°C

3) Pemeriksaan fisik

- a) Wajah : tidak edema, tidak pucat
- b) Mata : sclera putih, conjungtiva merah muda
- c) Dada : pola pernapasa normal
- d) Mamae : kebersihan cukup, ASI sudah keluar lancar
- e) Abdomen : TFU tidak teraba

f) Genetalia : tidak edema, terdapat luka jahitan perineum sudah menyatu, kondisi sudah kering dan terdapat pengeluaran lochea serosa (warna kuning kecokelatan).

g) Ekstermitas :

Atas dan bawah : tidak edema

C. Assesment

Ibu : P₁₀₀₁ Nifas hari ke- 14

D. Planning

Hari/Tanggal : Rabu, 13-06-2018 Pukul : 09.00 WIB

1. Jelaskan pada ibu dan keluarga mengenai hasil pemeriksaan
2. Ajarkan senam nifas pada ibu serta jelaskan tujuan dan manfaatnya
3. Berikan HE tentang istirahat yaitu saat bayi tidur sebaiknya ibu juga ikut tidur
4. Anjurkan ibu untuk memberi ASI eksklusif pada bayi
5. Jelaskan pada ibu tentang macam-macam alat kontrasepsi yang cocok digunakan setelah ibu melahirkan dan menyusui
6. Anjurkan pada ibu untuk kontrol ulang jika ada keluhan

Catatan Implementasi

No	Hari,Tanggal	Implementasi
1.	Rabu, 13-06-2018 09.00 WIB	Menjelaskan pada ibu dan keluarga mengenai hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan yang baik dan normal, Ibu mengerti
2.	09.05 WIB	Mengajarkan ibu senam nifas serta menjelaskan tujuan dan manfaatnya, Ibu dengan antusias mengikuti gerakan yang dipragnakan dan mengerti tujuan dan manfaat senam nifas
3.	09.20 WIB	Memberikan HE tentang istirahat yaitu saat bayi tidur sebaiknya ibu juga ikut tidur, Ibu mengerti dan mau menjalaninya.
3.	09.25 WIB	Menganjurkan ibu untuk memberi ASI secara eksklusif pada bayi sampai umur 2 tahun, minimal sampai 6 bulan, Ibu bersedia melakukannya
4.	09.30 WIB	Menjelaskan pada ibu tentang macam-macam alat kontrasepsi yang cocok digunakan setelah ibu melahirkan dan menyusui seperti KB pil, suntik, implant dan IUD. ibu mengerti tentang macam-macam alat kontrasepsi dan mengatakan akan mendiskusikannya dengan suaminya untuk memilih alat kontrasepsi yang akan di gunakan
5.	09.40 WIB	Menganjurkan pada ibu untuk kontrol ulang jika ada keluhan, Ibu mengatakan akan kontrol ulang jika ada keluhan yang dirasakannya

2. Data bayi

A. Subjektif

1) Keluhan utama

Ibu megatakan bayinya menyusui dengan baik dan menangis ketika kurang menyusui

2) Pola kesehatan fungsional

a) Pola nutrisi

Bayi menyusui minimal 2 jam

b) Pola eliminasi

Setiap hari bayi BAB sebanyak 3-4 kali dan BAK sebanyak 5-6 kali dalam sehari

c) Pola istirahat

Bayi tertidur ketika sudah minum ASI dan ketika merasa nyaman

d) Personal hygiene

Bayi dimandikan 2x sehari, berganti popok ketika BAK dan BAB serta pakaian jika basah

B. Objektif

1) **Pemeriksaan umum** : keadaan umum bayi baik

2) **Tanda-tanda vital**

a) HR : 138x/menit

b) RR : 39x/menit

c) Suhu : 36,9°C

3) **Antropometri**

a) Berat Badan : 3400 gram

b) Panjang Badan : 50 cm

c) Lingkar Kepala : 34 cm

d) Lingkar Dada : 33 cm

e) Lingkar Perut : 33 cm

f) Lingkar lengan atas : 12 cm

4) Pemeriksaan fisik (terfokus)

a) Abdomen : simetris, teraba lunak, terdengar suara

bising usus dan tidak kembung

b) Tali pusat : sudah kering dan lepas pada tgl 07-06-2018

C. Assesment

Neonatus Cukup Bulan Sesuai Masa Kehamilan usia 14 hari

D. Planning

Hari/Tanggal : Rabu, 13-06-2018 Pukul : 09.15 WIB

1. Beritahu tentang hasil pemeriksaan bayinya
2. Anjurkan pada ibu untuk memberikan ASI, setiap kali bayi membutuhkan.
3. Ingatkan ibu imunisasi BCG pada tanggal 24-06-2018

Catatan Implementasi

No	Hari,Tanggal	Implementasi
1.	Rabu, 13-06-2018 09.15 WIB	Memberitahu tentang hasil pemeriksaan bayinya bahwa bayinya dalam kondisi sehat dan normal, Ibu mengerti
2.	09.25 WIB	Menganjurkan pada ibu untuk memberikan ASI, setiap kali bayi membutuhkan. Pemberian ASI secara eksklusif pada bayi sampai umur 2 tahun, minimal sampai umur 6 bulan, Ibu mengerti dan bersedia memberikan ASI nya
3.	09.40 WIB	Memberitahu ibu untuk imunisasi BCG pada tanggal 24-06-2018, Ibu bersedia untuk mengimunisasikan bayinya