

BAB 3

TINJAUAN KASUS

3.1 Kehamilan

Hari,tanggal : 2 juni 2016

Pukul : 18.30 WIB

3.1.1. Subyektif

1. Identitas

No.register :

Ibu : Ny. R usia 26 tahun, suku jawa, bangsa indonesia, agama islam, pendidikan terakhir SMA, pekerjaan ibu rumah tangga, alamat gresik an

Suami : Tn. A, usia 28 tahun, suku jawa, bangsa indonesia, agama islam, pendidikan terakhir SMA, pekerjaan swasta, alamat gresik an

1). Keluhan utama

Ibu mengatakan sudah mengalami edema pada kakinya selama 1 minggu, dan tidak mengganggu aktivitas fisiknya.

2). Riwayat menstruasi

Ibu menstruasi pertama kali umur 13 tahun dengan siklus ± 28 hari (teratur), banyaknya 3 pembalut penuh/hari, lamanya ± 7 hari, sifat darah menggumpal, warna merah kehitaman, bau anyir, tidak mengalami keputihan ataupun nyeri haid. HPHT : 18 – 9 – 2015

3). Riwayat obstetri yang lalu

Su am i ke -	Ha mi ke -	Kehami lan		Persalinan				BBL					Nifas		KB	
		U K	Pe ny uli t	Je nis	Pe no lo ng	Te m pat	Pe ny uli t	JK	PB /B B	Hi du p/ ma ti	Ke lai na n	Us ia	Ko m pli ka si	La kta si	Je nis	La ma
1	1	9 bu lan	Ti da k ad a	Sp t b	bi da n	bp s	Ti da k ad a	La ki 2	49 cm /2 90 0g ra m	Hi du p	Ti da k ad a	3 tah un	Ti da k ad a	-	pil	2 tah un
H	A	M	I	L		I	N	I								

3). Riwayat kehamilan sekarang

Ibu saat ini kunjungan ulang yang ke 10, saat hamil 3 bulan pertama melakukan kunjungan ke bidan 2 kali, 3 bulan kedua 3 kali, dan saat akhir kehamilan 5 kali. Keluhan TM I : mual dan pusing, TM II : tidak ada keluhan, TM III : oedema kaki, pergerakan anak pertama kali : ± 4 bulan, frekuensi pergerakan dalam 3 jam terakhir : ± 8 kali. Penyuluhan yang sudah didapat : ibu mengatakan sudah diberi penyuluhan tentang nutrisi, aktivitas, kebersihan diri dan tanda bahaya kehamilan.

Imunisasi yang sudah didapat : TT 4, Ibu lahir tahun 1990 waktu bayi imunisasinya lengkap (TT1), waktu SD 1 kali (TT2), saat sebelum menikah (TT3) dan pada saat hamil pertama (TT4) , tablet Fe yang sudah di konsumsi sebanyak 80 tablet.

4). Pola kesehatan fungsional

- A. Pola nutrisi : tidak ada perubahan pola makan maupun minum antara selama hamil dan sebelum hamil ibu makan 3 kali sehari dengan porsi nasi, lauk pauk, sayur dan buah. Ibu minum \pm 5-8 gelas/hari.
- B. Pola eliminasi : tidak ada perubahan selama hamil maupun sebelum hamil ibu BAB 1 kali dalam sehari BAK \pm 4 kali dalam sehari
- C. Pola istirahat : pada saat sebelum hamil ibu tidur malam 7-8 jam dan tidur siang 2 jam, pada saat hamil ibu tidur malam 6-7 jam dan tidur siang 2 jam
- D. Pola aktifitas : pada saat sebelum hamil ibu melakukan pekerjaan rumah seperti memasak, mencuci, menyapu, dan mengepel, sedangkan pada saat hamil mengurangi aktifitas yang berat dan tetap melakukan pekerjaan rumah.
- E. Pola personal hygiene : tidak ada perubahan sebelum hamil maupun pada saat hamil ibu mandi 3 kali/sehari dan ganti pakaian 1 kali/sehari
- F. Pola seksual : tidak ada perubahan sebelum hamil maupun pada saat hamil ibu melakukan hubungan seksual 1 kali/minggu
- G. Pola kebiasaan : tidak ada perubahan sebelum hamil maupun pada saat hamil ibu tidak merokok, minum alkohol, minum jamu, dan obat – obatan dan tidak memelihara binatang peliharaan.

5). Riwayat penyakit sistemik

Ibu tidak memiliki riwayat penyakit yang menahun, menurun atau menular.

6). Riwayat kesehatan dan penyakit keluarga

Dari keluarga tidak ada yang mempunyai riwayat penyakit hipertensi, jantung, asma, diabetes, penyakit menular maupun keturunan gemeli

7). Riwayat psiko-sosial-spiritual**a. Riwayat emosional :**

Saat mengetahui hamil, ibu merasa sangat senang karena ini kehamilannya yang pertama, saat akhir kehamilan ibu merasa cemas karena mendekati hari persalinannya.

b. Status perkawinan :

ibu menikah usia 22 tahun dengan suami pertama lamanya 4 tahun.

c. Respon ibu dan keluarga terhadap kehamilannya :

ibu dan keluarga sangat mendukung terhadap kehamilannya saat ini.

d. Dukungan keluarga :

Keluarga sangat mendukung atas kehamilannya saat ini.

e. Pengambilan keputusan dalam keluarga :

ibu dan suami

g. Ibadah

Sebelum hamil ibu hanya mengerjakan sholat 5 waktu, dan ketika hamil ibu sering mengaji alquran dan berdzikir.

f. Tradisi :

tradisi 7 bulanan

3.1.2. Obyektif

1). Pemeriksaan umum

- a. Keadaan umum : baik
- b. Kesadaran :compos mentis
- c. Keadaan emosional : kooperatif
- d. Tanda-tanda vital
 - 1. Tekanan darah : 110/70 mmHg
 - 2. ROT : 10 mmHg
 - 3. MAP : 90 mmHg
 - 4. Nadi : 87 x/menit
 - 5. Pernafasan : 21 x/menit
 - 6. Suhu : 36,4 °C
- e. Antropometri
 - 1. BB sebelum hamil : 57 kg
 - 2. BB periksa yang lalu : 67 kg (tanggal 29 – 5 - 2016)
 - 3. BB sekarang : 67,5 kg
 - 4. Tinggi badan : 162 cm
 - 5. IMT : 21,7 kg/m²
 - 6. Lingkar lengan atas : 29 cm
 - 7. Taksiran persalinan : 25 – 6 - 2016
 - 8. Usia kehamilan : 37 minggu

2). Pemeriksaan fisik

- a. Kepala : Kebersihan tampak cukup, rambut tidak ada ketombe, rambut tidak rontok dan tidak lembab, tidak ada benjolan abnormal, tidak ada nyeri tekan.kepala
- b. Wajah : Tampak simetris, wajah tampak tidak pucat, tidak oedeme dan tidak tampak *cloasma gravidarum*.
- c. Mata : Tampak simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih, tidak ada pembengkakan pada kelopak mata.
- d. Hidung : Tampak simetris, kebersihan tampak cukup, tidak ada lesi, tidak ada pernafasan cuping hidung, tidak ada polip, septum nasi ditengah.
- e. Mulut & gigi : Mukosa bibir lembab, tidak ada stomatitis, tidak ada karies gigi, tidak ada epulis
- f. Telinga : simetris, tidak ada nyeri tekan, dan tidak ada gangguan pendengaran.
- g. Dada : Tampak simetris, tidak terdapat suara wheezing -/- atau rochi -/-.
- h. Mamae : Tampak simetris, tampak hiperpigmentasi aerola mammae, papilla mammae menonjol, kebersihan cukup, tidak terdapat nyeri tekan, tidak ada benjolan abnormal, kolostrum belum keluar.
- i. Abdomen : Pembesaran abdomen sesuai dengan usia kehamilan, tidak ada luka bekas operasi, terdapat linea nigra, terdapat striae albican.

1) Leopold I :

TFU pertengahan antara proesus ximpoideus dan pusat, teraba bagian lunak, agak bundar kurang melenting pada fundus uteri yaitu bokong.

2) Leopold II :

Pada bagian kanan perut ibu teraba keras, panjang seperti papan yaitu punggung sedangkan pada bagian kiri teraba bagian kecil janin yaitu ekstremitas.

3) Leopold III :

Pada bagian terendah janin teraba bagian yang bulat, melenting keras dan tidak dapat digoyangkan yaitu kepala.

4) Leopold IV :

Bagian terbawah janin belum masuk PAP (konvergen).

TFU Mc Donald : 31 cm

TBJ : $(31 - 12) \times 155 = 2945$ gram

DJJ : 145 x/menit

Punctum maksimum berada pada kanan bawah perut ibu

j. Genitalia : Vulva vagina tampak bersih, tidak ada condiloma acuminata, vulva tidak oedema, tidak varises

k. Ekstremitas

atas : tampak simetris, tidak edema, tidak ada gangguan pergerakan.

bawah : tampak simetris, terdapat edema derajat III, tidak ada varises, tidak ada gangguan pergerakan, reflek patella +/+.

3). Pemeriksaan penunjang

1. Pemeriksaan laboratorium :

Tidak dilakukan

2. Pemeriksaan USG :

Tidak dilakukan

4). Total skor Poedji Rochjati : 2 (KRR)

3.1.3. Assesment

Ibu : G_{II}P₁A₀ UK 37 minggu dengan edema derajat III

Janin : tunggal, hidup

3.1.4. Planning

Hari,tanggal : kamis, 2 - 6 - 2016 Jam: 15.30 WIB

- 1). Informasikan hasil pemeriksaan
- 2). Mendiskusikan dengan ibu tentang penyebab dan penanganan edema kaki dilakukan dengan pittin edema
- 3). Berikan HE tentang makanan seimbang sayur, buah
- 4). Anjurkan untuk tetap minum tablet FE
- 5). Sepakati untuk melakukan kunjungan rumah pada tanggal 5 juni 2016

3.1.5. Implementasi

No	Hari,tanggal	Implementasi	Paraf & Nama Terang Petugas
1.	kamis, 2 - 6 – 2016	Menjelaskan kepada ibu tentang hasil pemeriksaan bahwa ibu dan bayinya sehat	Yunita Nur F

		Evaluasi : ibu mengetahui bahwa kondisinya dan bayinya sehat	
2.	kamis, 2 - 6 – 2016	Menjelaskan kepada ibu bahwa edema kaki pada kehamilan merupakan hal yang fisiologis dan penanganan edema kaki yang bisa dilakukan dengan tidur yakni posisi kaki lebih tinggi, jika ibu duduk kaki tidak boleh di gantung Evaluasi :ibu memahami bahwa oedema kaki merupakan hal yang fisiologis dalam kehamilan	Yunita Nur F
3.	kamis, 2 - 6 – 2016	Memberikan HE tentang nutrisi pada ibu Evaluasi : ibu memahami	Yunita Nur F
4.	kamis, 2 - 6 – 2016	Menganjurkan ibu untuk tetap minum tablet FE Evaluasi : ibu memahami dan mau meminum tablet FE	Yunita Nur F
5.	kamis, 2 - 6 – 2016	Menyepakati untuk kunjungan rumah pada tanggal 5 – 6 – 2016 Evaluasi : ibu menyetujui	Yunita Nur F

Catatan perkembangan ANC

1. Kunjungan rumah ke 1

Hari,tanggal : Minggu, 5 – 6 - 2016 Pukul : 16.00 WIB

a. Subyektif : ibu merasakan edema pada kakinya sudah berkurang.

b. Obyektif :

1. Keadaan umum: baik
2. Kesadaran : compos mentis
3. BB : 68 kg

4. TTV :

- a. Tekanan darah : 110/70 mmHg
- b. Nadi : 82 x/menit
- c. Pernafasan : 20 x/menit
- d. Suhu : 36 °C

5. Palpasi Abdomen :

a. Leopold I :

TFU pertengahan antara proxesus ximpoideus dan pusat, teraba bagian lunak, agak bundar tidak+ melenting pada fundus uteri yaitu bokong.

b. Leopod II :

Pada bagian kanan perut ibu teraba keras, panjang seperti papan yaitu punggung sedangkan pada bagian kiri teraba bagian kecil janin yaitu ekstremitas.

c. Leopod III :

Pada bagian terendah janin teraba bagian yang bulat, keras dan dapat digoyangkan yaitu kepala.

d. Leopod IV :

Bagian terbawah janin belum masuk PAP (konvergen).

TFU Mc Donald : 31 cm

TBJ : $(31-12) \times 155 = 2945$ gram

DJJ : 140 x/menit.

Punctum maksimum berada pada kanan bawah perut ibu.

6. Ekstremitas

Atas : tampak simetris, tidak edema, tidak ada gangguan pergerakan

Bawah : tampak simetris, edema derajat II, tidak ada varises, tidak ada gangguan pergerakan, reflek patella +/-.

c. Assesment :

Ibu : G_{II}P₁A₀ UK 37 minggu 3 hari dengan edema derajat II

Janin : tunggal, hidup

d. Planning :

Hari,tanggal : Minggu, 5 – 6 - 2016 Jam : 16.00 WIB

- 1). Informasikan kepada ibu hasil pemeriksaan
- 2) Evaluasi edema pada kaki ibu dengan mengajarkan pitting edema
- 3) Anjurkan ibu untuk istirahat yang cukup
- 4). Diskusikan dengan ibu tentang perawatan payudara
- 5). Pastikan ibu untuk mengkonsumsi tablet FE
- 6). Sepakati untuk kunjungan ulang tanggal 9 juni 2016

e. Implementasi

No	Hari,tanggal	Implementasi	Paraf & Nama Terang Petugas
1.	Minggu, 5 juni 2016	Menginformasikan kepada ibu tentang hasil pemeriksaan Evaluasi : ibu mengetahui kondisinya	Yunita Nur F
2.	Minggu, 5 juni 2016	Mengevaluasi edema pada kaki ibu Evaluasi : edema pada kaki ibu sudah	Yunita Nur F

		berkurang dengan cara dilakukan pitting edema	
3.	Minggu, 5 juni 2016	Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup Evaluasi : ibu memahami	Yunita Nur F
4.	Minggu, 5 juni 2016	Memberitahu ibu tentang perawatan payudara Evaluasi : ibu memahami	Yunita Nur F
5.	Minggu, 5 juni 2016	Menganjurkan ibu untuk tetap mengkonsumsi tablet FE Evaluasi : ibu memahami	Yunita Nur F
6.	Minggu, 5 juni 2016	Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang tanggal 26 juni 2016 Evaluasi : ibu mau melakukan kunjungan ulang	Yunita Nur F

Catatan Perkembangan

2. Kunjungan ke BPM Maulina Hasnida

Hari,tanggal : Rabu, 08 juni 2016 Pukul : 20.00 WIB

a. **Subyektif** : Ibu merasa cemas karena sudah mendekati hari perkiraan lahir dan mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya

b. **Obyektif** :

1. Keadaan umum : baik
2. Kesadaran : compos mentis
3. BB : 68,5 kg

4. TTV :

- a. Tekanan darah : 110/70 mmHg
- b. Nadi : 80 x/menit
- c. Pernafasan : 18 x/menit
- d. Suhu : 36,5 °C

5. Palpasi Abdomen :

1. Leopold I :

TFU pertengahan antara prosesus ximpoideus dan pusat, teraba bagian lunak, agak bundar tidak melenting pada fundus uteri yaitu bokong.

2. Leopod II :

Pada bagian kanan perut ibu teraba keras, panjang seperti papan yaitu punggung sedangkan pada bagian kiri teraba bagian kecil janin yaitu ekstremitas.

3. Leopod III :

Pada bagian terendah janin teraba bagian yang bulat, melenting keras dan dapat digoyangkan yaitu kepala.

4. Leopod IV :

Bagian terbawah janin belum masuk PAP (konvergen).

TFU Mc Donald : 31 cm

TBJ : $(31-12) \times 155 = 2945$ gram

DJJ : 140 x/menit.

Punctum maksimum berada pada kanan bawah perut ibu.

6. Ekstremitas

Atas : tampak simetris, tidak oedema, tidak ada gangguan pergerakan

Bawah : tampak simetris, oedema pada kaki derajat I sudah berkurang, tidak ada varises, tidak ada gangguan pergerakan, reflek patella +/+.

c. **Assesment** :

Ibu : G_{II}P₁A₀ UK 37 minggu 6 hari dengan edema derajat I

Janin : tunggal, hidup

d. **Planning** :

Hari,tanggal : Rabu, 08 juni 2016 Jam : 20.00 WIB

- 1). Informasikan hasil pemeriksaan
- 2). Anjurkan ibu untuk tetap istirahat yang cukup
- 3). Diskusikan tentang tanda – tanda persalinan (ibu serin merasakan kontraksi)
- 4). Anjurkan ibu untuk minum multivitamin secara rutin.

Catatan Implementasi

No	Hari,tanggal	Implementasi	Paraf & Nama Terang Petugas
1.	Rabu, 08 juni 2016	Menjelaskan kepada ibu tentang hasil pemeriksaan Evaluasi : ibu memahami	Yunita Nur F
2.	Rabu, 08 juni 2016	Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup agar edema pada kakinya berkurang Evaluasi : ibu memahami	Yunita Nur F
3.	Rabu, 08 juni 2016	Memberitahu ibu tentang tanda – tanda persalinan	Yunita Nur F

		Evaluasi : ibu memahami	
4.	Rabu, 08 juni 2016	Menganjurkan ibu intuk minum multivitamin Evaluasi : ibu memahami	Yunita Nur F

Catatan Perkembangan

3. Kunjungan Rumah 2

Hari, tanggal : Sabtu, 11 Juni 2015

Pukul : 16.00 WIB

a. Subyektif : Ibu mengatakan perutnya terasa kenceng-kenceng \pm 1 kali dalam 1-2 jam.

b. Obyektif :

1. Keadaan umum : Baik
2. Kesadaran : Kompos mentis
3. BB : 68,5 kg
4. TTV :
 - a. Tekanan darah : 110 / 70mmHg
 - b. Nadi : 84 x/menit
 - c. Pernafasan : 19 x/menit
 - d. Suhu : 36,7 °C

5. Palpasi Abdomen :

a. Leopold I :

TFU pertengahan antara proexsus ximpoideus dan pusat, teraba bagian lunak, agak bundar kurang melenting pada fundus uteri yaitu bokong.

b. Leopod II :

Pada bagian kanan perut ibu teraba keras, panjang seperti papan yaitu punggung sedangkan pada bagian kiri teraba bagian kecil.

c. Leopod III :

Pada bagian terendah janin teraba bagian yang bulat, melenting keras dan tidak dapat digoyangkan yaitu kepala.

d. Leopod IV :

Bagian terbawah janin sudah masuk PAP (divergen).

TFU Mc Donald : 31 cm

TBJ : $(31-12) \times 155 = 2945$ gram

Palpasi perlimaan : 4/5

DJJ : 148 x/menit.

Punctum maksimum berada pada kanan bawah perut ibu.

His : dalam 30 menit 1x 20''

c. **Analisa** :

Ibu : G_{II}P₁A₀ usia kehamilan 38 minggu 2 hari.

Janin : tunggal, hidup

d. **Planing** :

Hari, tanggal : Sabtu, 11 Juni 2015

Pukul : 16.00 WIB

- 1). Informasikan hasil pemeriksaan
- 2). Mengajarkan ibu teknik relaksasi ketika His
- 3). Diskusikan dengan ibu persiapan persalinan
- 4). Pastikan ibu minum tablet tambah darah

Catatan Implementasi

No.	Hari / Tanggal	Implementasi	Paraf & Nama Terang Petugas
1.	Sabtu, 11 Juni 2015	Menginformasikan hasil pemeriksaan ibu dan janin kepada ibu dan keluarga. Evaluasi : ibu mengucapkan syukur	Yunita Nur F.
2.	Sabtu, 11 Juni 2015	Menjelaskan dan mengajarkan pada ibu untuk menggunakan teknik relaksasi yaitu tarik nafas dalam dalam menarik nafas melalui hidung dan menghembuskan perlahan melalui mulut apabila merasakan kenceng-kenceng. Evaluasi : ibu dapat mempraktekannya dengan baik	Yunita Nur F.
3.	Sabtu, 11 Juni 2015	Mendiskusikan dengan ibu tentang persiapan persalinan yaitu peralatan untuk ibu dan bayinya serta kelengkapan administrasi. Evaluasi : ibu menyimpan catatan persiapan persalinan yang dituliskan petugas.	Yunita Nur F.
4.	Sabtu, 11 Juni 2015	Memastikan bahwa ibu mengonsumsi tablet penambah darah 1x sehari 1 tablet. Evaluasi : sisa jumlah obat sudah sesuai dengan pengonsumsiannya ibu.	Yunita Nur F.

3.2 Persalinan

Hari, tanggal : Selasa, 14 juni 2016

Pukul : 10.30 WIB

3.2.1. Subyektif

1) Keluhan Utama :

Ibu mengatakan kencing-kencing semakin sering sejak tanggal 14 juni 2016 pukul 02.00 WIB dan mengeluarkan cairan lendir bercampur darah sejak tanggal 14 juni 2016 pukul 05.00 WIB, ketuban masih belum pecah

2) Pola fungsi kesehatan: (perubahan selama bersalin.

- a. Pola nutrisi : saat bersalin nafsu makan ibu berkurang, ibu terakhir makan jam 12.00 WIB setengah porsi dengan menu nasi, lauk pauk, sayur dan minum 1 gelas teh hangat.
- b. Pola eliminasi : saat bersalin ibu terakhir BAK jam 11.30 WIB dan terakhir BAB jam 06.30 WIB pagi ini
- c. Pola istirahat : saat bersalin ibu mengatakan tidur malam hanya 4-5 jam.
- d. Pola aktivitas : berbaring, tidur miring kiri
- e. Pola personal hygiene : ibu selalu mandi 2x sehari

Obyektif

1) Pemeriksaan Umum :

- a. Keadaan umum : baik
- b. Kesadaran : compos mentis
- c. Keadaan emosional : kooperatif
- d. Tanda-tanda vital :

1. Tekanan darah : 110/70 mmHg
2. Nadi : 86 x/menit
3. Pernafasan : 20 x/menit
4. Suhu : 36,2 °C
- e. BB sekarang : 69 kg
- f. Usia kehamilan : 38 minggu 5 hari

2) Pemeriksaan Fisik :

- a. Wajah : Tampak simetris, wajah tampak tidak pucat, tidak oedeme dan tidak tampak cloasma gravidarum.
- b. Kepala : Kebersihan cukup, rambut tidak ada ketombe, rambut tidak rontok, tidak lembab, tidak ada benjolan abnormal dan tidak ada nyeri tekan.
- c. Mata : Tampak simetris, konjungtiva merah muda, sclera putih, tidak ada pembengkakan pada kelopak mata.
- d. Hidung : Tampak simetris, kebersihan tampak cukup, tidak ada lesi, tidak ada pernafasan cuping hidung, tidak ada polip, tidak ada nyeri tekan.
- e. Mulut dan gigi : Mukosa bibir lembab, tidak ada stomatitis, tidak ada karies gigi, tidak ada epulis.
- f. Dada : Tampak simetris, tidak terdapat suara wheezing -/- atau rochi -/-.

- g. Mamae : Tampak simetris, tampak hiperpigmentasi aerola mammae, papilla mammae menonjol, kebersihan cukup, tidak terdapat nyeri tekan, tidak ada benjolan abnormal, kolostrum sudah keluar.
- h. Abdomen : Pembesaran abdomen sesuai dengan usia kehamilan, tidak ada luka bekas operasi, terdapat linea nigra, terdapat striae albican.

1) Leopold I :

TFU pertengahan antara processus xyphoideus dan pusat, teraba bagian lunak, agak bundar tidak melenting pada fundus uteri yaitu bokong.

2) Leopod II :

Pada bagian kanan perut ibu teraba keras, panjang seperti papan yaitu punggung sedangkan pada bagian kiri teraba bagian kecil janin yaitu ekstremitas.

3) Leopod III :

Pada bagian terendah janin teraba bagian yang bulat, keras dan tidak dapat digoyangkan yaitu kepala.

4) Leopod IV :

Bagian terbawah janin sudah masuk PAP (divergen).

Penurunan Kepala : 3/5

TFU Mc Donald : 30,5 cm

TBJ : $(30,5 - 11) \times 155 = 3022,5$ gram

DJJ : 146 x/menit.

Punctum maksimum berada pada kanan bawah perut ibu.

His : 3 x 35"

i. Genetalia : Tidak ada condiloma acuminata, vulva tidak oedeme, tidak ada varises, keluar lendir bercampur darah.

j. Ekstremitas

atas : tampak simetris, tidak edeme, tidak ada gangguan pergerakan.

bawah : tampak simetris, tidak edema, tidak ada varises, tidak ada gangguan pergerakan, reflek patella +/+.

3) Pemeriksaan Dalam :

VT : Ø 4 cm, effacement 25 %, ketuban (+), presentasi kepala, UUK kadep, teraba kepala Hodge II, molase 0.

3.2.3. Assesment

Ibu : G_{II}P₁A₀ UK 38 minggu 5 hari inpartu Kala I Fase Aktif

Janin : tunggal, hidup

3.2.4. Planning

Hari, tanggal : Selasa, 14 juni 2016 Jam : 10.30 WIB

- 1). Informasikan kondisi ibu
- 2). Mengisi lembar inform konsent
- 3). Minta keluarga untuk mendampingi ibu
- 4). Beri dukungan emosional
- 5). Fasilitasi kebutuhan nutrisi
- 6). Diskusi dengan ibu teknik relaksasi
- 7). Memberi posisi yang nyaman

Catatan Implementasi

No	Hari,tanggal	Implementasi	Paraf & Nama Terang Petugas
1.	Selasa, 14 juni 2016	Menjelaskan pada ibu dan keluarga mengenai kondisi ibu dan janinnya saat ini, bahwa ibu dan bayi dalam keadaan normal. Evaluasi : ibu memahami	Yunita Nur F
2.	Selasa, 14 juni 2016	Menjelaskan pada ibu dan suami tentang tindakan yang akan dilakukan. Evaluasi : ibu dan suami mengerti, dan bersedia mengisi lembar inform consent.	Yunita Nur F
3.	Selasa, 14 juni 2016	Memfasilitasi kebutuhan nyaman dengan mengizinkan keluarga mendampingi. Evaluasi : suami yang mendampingi	Yunita Nur F
4.	Selasa, 14 juni 2016	Memberikan dukungan emosional. Evaluasi : ibu tenang.	Yunita Nur F
5.	Selasa, 14 juni 2016	Memfasilitasi kebutuhan nutrisi. Evaluasi : ibu makan 1 porsi habis dengan menu nasi, lauk, sayur, buah dan minum 1 gelas air putih.	Yunita Nur F
6.	Selasa, 14 juni 2016	Mendiskusikan dengan ibu tentang teknik relaksasi yaitu dengan menarik nafas panjang melalui hidung kemudian menghembuskan perlahan melalui mulut. Evaluasi : ibu dapat mempraktekkanya dengan benar.	Yunita Nur F
7.	Selasa, 14 juni 2016	Memfasilitasi ibu untuk memilih posisi yang nyaman. Evaluasi : ibu tidur miring kiri.	Yunita Nur F

Catatan Perkembangan

Kala I

Hari, tanggal : Selasa, 14 juni 2016 Jam : 14.30 WIB

- a. **Subyektif** : ibu mengatakan kenceng-kenceng semakin sering
- b. **Obyektif** : K/U : baik, TD: 110/70 mmHg, N: 88 x/m, S: 36,7°C, His 4x40". DJJ 148x/m. VT : Ø 8 cm, effacement 50 % , ketuban (+), presentasi kepala, UUK kadep, teraba kepala Hodge II+, molase 0, tidak teraba bagian kecil atau terkecil janin
- c. **Assesment** : Ibu : G_{II}P₁₀₀₁ UK 38 minggu 5 hari inpartu Kala I Fase Aktif

Janin : tunggal, hidup, intra uteri

- d. **Planning** :

Hari, tanggal : Selasa, 14 juni 2016 Jam : 14.30 WIB

1. Menilai kemajuan persalinan dengan partograf
2. Informasikan hasil pemeriksaan dan rencana asuhan
3. Bimbing ibu untuk relaksasi
4. Fasilitasi kebutuhan nutrisi.
5. Fasilitasi kebutuhan eliminasi.

Catatan Implementasi

No	Hari,tanggal	Implementasi	Paraf & Nama Terang Petugas
1.	Selasa, 14 juni 2016	Menilai kemajuan persalinan dengan partograf Evaluasi : partograf terlampir	Yunita Nur F
2.	Selasa, 14 juni 2016	Menginformasikan hasil pemeriksaan dan rencana asuhan selanjutnya kepada	Yunita Nur F

		ibu dan keluarga Evaluasi : ibu mengucap syukur dan selalu berdo'a	
3.	Selasa, 14 juni 2016	Membimbing ibu untuk relaksasi Evaluasi : ibu dapat mempraktekkan cara relaksasi yang benar	Yunita Nur F
4.	Selasa, 14 juni 2016	Memfasilitasi kebutuhan nutrisi. Evaluasi : ibu makan 1 porsi habis dengan menu nasi, lauk, sayur, buah dan minum 1 gelas air putih.	Yunita Nur F
5.	Selasa, 14 juni 2016	Memfasilitasi kebutuhan eliminasi. Evaluasi : ibu BAK spontan ke kamar mandi dibantu dengan suami.	Yunita Nur F

Kala II

Hari, tanggal : Selasa, 14 juni 2016 Jam : 15.30 WIB

a. Subyektif : ibu mengatakan ingin meneran

b. Obyektif : tekanan pada anus, perineum menonjol, vulva membuka, His 5x 45"10", DJJ 144 x/menit. VT Ø 10cm, eff 100%, ketuban (-), presentasi kepala, UUK kadep, kepala teraba Hodge IV.

c. Assesment : ibu : partus kala II

Janin : tunggal, hidup

d. Planning :

Hari, tanggal : Selasa, 14 juni 2016 Jam : 15.30 WIB

1). Persiapan menolong

- 2). Lakukan bimbingan meneran
- 3). Lahirkan bayi sesuai dengan mekanisme persalinan.
- 4). Beritahu jenis kelamin dan keadaan bayi.
- 5). Nilai tanda – tanda kehidupan bayi.
- 6). Jepit dan potong tali pusat.
- 7). Keringkan bayi
- 8). Lakukan IMD

Catatan Implementasi

No	Hari,tanggal	Implementasi	Paraf & Nama Terang Petugas
1.	Selasa, 14 juni 2016	Menyiapkan untuk menolong kelahiran bayi. Evaluasi : mendekatkan alat dan perlengkapan persalinan.	Yunita Nur F
2.	Selasa, 14 juni 2016	Melakukan bimbingan meneran. Evaluasi : ibu dapat meneran dengan benar.	Yunita Nur F
3.	Selasa, 14 juni 2016	Menolong melahirkan bayi sesuai dengan mekanisme persalinan. Evaluasi : Jam 16.05 WIB bayi lahir spontan, jenis kelamin perempuan menangis kuat.	Yunita Nur F
4.	Selasa, 14 juni 2016	Memberitahu jenis kelamin dan keadaan bayi. Evaluasi : ibu dan suami mengucapkan syukur.	Yunita Nur F
5.	Selasa, 14 juni 2016	Menilai tanda-tanda kehidupan bayi. Evaluasi : bayi menangis kuat, bergerak aktif, warna tubuh kemerahan.	Yunita Nur F
6.	Selasa, 14 juni 2016	Menjepit dan memotong tali pusat. Evaluasi : tali pusat terpotong.	Yunita Nur F

7.	Selasa, 14 juni 2016	Mengeringkan bayi. Evaluasi : bayi terselimuti dengan kain bersih dan kering.	Yunita Nur F
8.	Selasa, 14 juni 2016	Melakukan Inisiasi Menyusu Dini (IMD). Evaluasi : bayi IMD selama 1 jam.	Yunita Nur F

Kala III

Hari, tanggal : Selasa, 14 juni 2016 Jam :16.40 WIB

a. Subyektif : Ibu mengatakan sangat senang bayinya lahir dengan selamat namun perut ibu mulas.

b. Obyektif : Kontraksi uterus keras, TFU setinggi pusat, tampak tali pusat di vagina darah mengalir.

c. Assesment : Partus kala III.

d. Planning :

Hari, tanggal : Selasa, 14 juni 2016 Jam :16.40 WIB

- 1). Cek adanya janin ke dua
- 2). Berikan oksitosin 10 UI intramuskular
- 3). Lakukan penegangan tali pusat terkendali
- 4). Lakukan masase uterus

Catatan Implementasi

No	Hari,tanggal	Implementasi	Paraf & Nama Terang Petugas
1.	Selasa, 14 juni 2016	Mengecek kemungkinan adanya janin kedua. Evaluasi : tidak ada bayi kedua.	Yunita Nur F
2.	Selasa, 14 juni 2016	Melakukan penegangan	Yunita Nur F

		tali pusat terkendali. Evaluasi : Jam 16.50 WIB plasenta lahir spontan lengkap.	
3.	Selasa, 14 juni 2016	Melahirkan plasenta Evaluasi : Jam 16.55 WIB plasenta lahir spontan lengkap.	Yunita Nur F
4.	Selasa, 14 juni 2016	Melakukan masase uterus. Evaluasi : kontraksi uterus keras.	Yunita Nur F

Kala IV

Hari, tanggal : Selasa, 14 juni 2016 Jam : 17.00 WIB

a. Subyektif : Ibu merasa lemas dan mengatakan senang ketika plasentanya sudah lahir.

b. Obyektif : Kontraksi uterus keras, kandung kemih tidak teraba.

c. Assesment : Partus Kala IV.

d. Planning :

Hari, tanggal : Selasa, 14 juni 2016 Jam : 17.00 WIB

1). Lakukan pengecekan kelengkapan plasenta.

2). Evaluasi tinggi fundus uteri.

3). Lakukan pengecekan jalan lahir dan perineum.

4). Lakukan penjahitan laserasi derajat I.

5). Pantau kontraksi uterus.

6). Ajarkan ibu masase uterus.

7). Perkirakan jumlah darah yang keluar.

8). Pantau keadaan umum dan tanda – tanda vital ibu.

9). Bersihkan badan ibu dan rapikan.

10). Lakukan dekontaminasi.

11). Lengkapi partograf

Catatan Implementasi

No	Hari,tanggal	Implementasi	Paraf & Nama Terang Petugas
1.	Selasa, 14 juni 2016	Melakukan pengecekan kelengkapan plasenta dan selaputnya. Evaluasi : bagian maternal kotiledon dan selaput ketuban lengkap, bagian fetal insersi tali pusat ditengah, panjang talipusat \pm 40 cm.	Yunita Nur F
2.	Selasa, 14 juni 2016	Mengevaluasi tinggi fundus uteri. Evaluasi : TFU 2 jari pusat.	Yunita Nur F
3.	Selasa, 14 juni 2016	Melakukan pemeriksaan jalan lahir dan perineum. Evaluasi : laserasi di bagian kulit perineum.	Yunita Nur F
4.	Selasa, 14 juni 2016	Melakukan penjahitan laserasi derajat 1. Evaluasi : penjahitan tanpa anestesi.	Yunita Nur F
5.	Selasa, 14 juni 2016	Memantau kontraksi uterus. Evaluasi : kontraksi uterus keras.	Yunita Nur F
6.	Selasa, 14 juni 2016	Mengajari ibu cara masase uterus. Evaluasi : ibu dapat melakukan masase uterus dengan benar.	Yunita Nur F
7.	Selasa, 14 juni 2016	Memperkirakan jumlah darah yang keluar. Evaluasi : jumlah darah yang keluar \pm 100 cc.	Yunita Nur F
8.	Selasa, 14 juni 2016	Memantau keadaan umum dan tanda vital ibu.	Yunita Nur F

		Evaluasi : keadaan umum baik. TD : 110/70 mmHg, N 84x/m, S 36,6°C.	
9.	Selasa, 14 juni 2016	Membersihkan badan ibu dan merapkannya. Evaluasi : ibu berpakaian bersih dan rapi.	Yunita Nur F
10.	Selasa, 14 juni 2016	Melakukan dekontaminasi alat bekas pakai. Evaluasi : peralatan didekontaminasi dalam larutan clorin 0,5% selama 10 menit.	Yunita Nur F
11.	Selasa, 14 juni 2016	Melengkapi partograf Evaluasi : hasil partograf terlampir	Yunita Nur F

3.3 Nifas dan Bayi Baru Lahir

3.3.1 Nifas 2 jam

Hari, tanggal : Selasa, 14 Juni 2016

Pukul: 19.00 WIB

Data Ibu

A. Subjektif

ibu mengatakan nyeri luka jahitan

B. Objektif

Keadaan Umum : cukup

Kesadaran : compos mentis

Tanda-tanda Vital :

a. Tensi Darah : 110/80 mm/Hg

b. Nadi : 84 x/menit

c. Pernafasan : 21 x/menit

d. suhu : 36,6°C

Pemeriksaan fisik :

- a. mata : simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih, tidak ada pembengkakan pada kelopak mata
- b. mammae : simetris, tidak ada nyeri tekan, tidak ada benjolan yang abnormal, ASI sudah keluar
- c. abdomen : TFU 2 jari bawah pusat, kontraksi uterus keras, kandung kemih kosong
- d. genitalia : vulva tidak edema, tidak ada varises, terdapat lochea rubra, perdarahan ± 50 cc

C. Assesment : P2002 Nifas 2 jam

D. Planning

Hari,tanggal : Selasa, 14 Juni 2016 Pukul : 19.00 WIB

- 1). Jelaskan tentang hasil pemeriksaan
- 2). Diskusikan tentang penyebab nyeri luka jahitan perineum.
- 3). Fasilitasi kebutuhan nutrisi ibu
- 4). Diskusikan agar ibu mobilisasi dini
- 5). Diskusikan dengan ibu agar tidak takut ketika BAK maupun BAB
- 6). Berikan terapi pada ibu

Catatan Implementasi

No	Hari,tanggal	Implementasi	Paraf & Nama Terang Petugas
----	--------------	--------------	-----------------------------

1	Selasa, 14 juni 2016	Menjelaskan tentang hasil pemeriksaan kepada ibu. Evaluasi : ibu mengucapkan syukur.	Yunita Nur F
2	Selasa, 14 Juni 2016	Mendiskusikan dengan ibu tentang penyebab nyeri luka jahitan perineum yaitu karena fase penyembuhan luka pada hari pertama terjadi proses inflamasi (peradangan) sehingga menyebabkan nyeri. Evaluasi : ibu dapat menjelaskan kembali penjelasan yang disampaikan petugas.	Yunita Nur F
3	Selasa, 14 Juni 2016	Memfasilitasi kebutuhan nutrisi. Evaluasi : ibu makan 1 porsi habis dengan menu nasi, lauk, sayur, buah dan minum 1 gelas air putih.	Yunita Nur F
4	Selasa, 14 Juni 2016	Mendiskusikan dengan ibu tentang mobilisasi dini yaitu dengan miring kanan, miring kiri, duduk dan berjalan untuk membantu mempercepat proses involusi uterus. Evaluasi : ibu mengerti dan dapat mempraktekkan mobilisasi secara bertahap.	Yunita Nur F

5	Selasa, 21 Juni 2016	Mendiskusikan dengan ibu agar tidak takut saat BAK atau BAB dan setelah BAB atau BAK dan mengajarkan pada ibu cara personal hygiene antara lain membersihkan genitalia dari arah depan ke belakang dan mengganti pembalut sesering mungkin setelah BAK/BAB. Evaluasi : ibu mengerti dan dapat BAK spontan dibantu oleh suaminya.	Yunita Nur F
6	Selasa, 14 Juni 2016	Memberikan asam mefenamat 3x sehari 1 tablet, amoxicillin 3x sehari 1 tablet, penambah darah 1x sehari 1 tablet, Vitamin A 1x sehari 1 tablet diminum sesudah makan dan membantu untuk meminumkannya. Evaluasi : ibu sudah minum obat dan tidak ada reaksi alergi obat.	Yunita Nur F

2. Data Bayi

A. **Subjektif** : bayi menyusu

B. Objektif

1) Pemeriksaan umum

a. Keadaan umum : baik

b. Kesadaran : compos mentis

2) TTV

1. Nadi : 140 x/menit
2. Pernafasan : 44 x/menit
3. Suhu : 36,3 C

3) Antropometri

- a) Berat Badan : 3100 gram
- b) Panjang Badan : 49 cm
- c) Lingkar Kepala : 33 cm
- d) Lingkar Dada : 32 cm
- e) Lingkar Lengan Atas : 12 cm

4) Pemeriksaan Fisik

- a. Kepala : bersih, warna rambut hitam, tidak ada caput succedaneum, tidak tampak cephal hematoma, tidak ada benjolan, tidak ada molase, UUB belum menutup, UUK sudah menutup.
- b. Mata : simetris, bersih, konjungtiva merah muda, sklera putih
- c. Hidung : bersih, tidak ada sekret, tidak ada pernafasan cuping hidung
- d. Mulut : mukosa bibir lembab, tidak ada labioskisis dan tidak ada labiopalatoskisis
- e. Telinga : simetris, bersih, tidak ada serumen
- f. Leher : tidak ada pembesaran kelenjar getah bening.
- g. Dada : simetris, tidak ada tarikan intracosta, puting

susu simetris, bunyi nafas normal, tidak ada wheezing atau ronchi.

- h. Abdomen : tali pusat masih basah terjepit klem tali pusat, tali pusat tidak tampak adanya tanda-tanda infeksi, abdomen teraba lunak, tidak ada pembesaran hepar, turgor kulit baik
- i. Genetalia : bersih, labia mayor sudah menutupi labia minor, vagina berlubang, uretra berlubang.
- j. Anus : bersih, terdapat 1 lubang anus.
- k. Ekstremitas atas : simetris, tidak ada polidaktil, tidak ada sindaktil, tidak oedema dan tidak ada gangguan pergerakan.
- l. Ekstremitas bawah : simetris, tidak ada polidaktil, tidak ada sindaktil, tidak oedema dan tidak ada gangguan pergerakan.

5) Pemeriksaan Reflek

- a. Reflek morro : kuat (bayi terkejut saat tangan dihentakkan ke box bayi).
- b. Refleks rooting : baik (bayi menoleh kearah dimana saat tangan menyentuh ujung mulut bayi).
- c. Refleks graps : kuat ++ (bayi sudah dapat menggenggam jari yang diletakkan di telapak tangan)

bayi).

d. Refleks sucking : kuat (bayi dapat menghisap saat diberi puting susu ibu.

e. Tonik neck reflex : kuat (kepala bayi menengadah saat tubuh bayi diangkat).

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

6) Eliminasi

a. Miksi : bayi miksi 2 kali

C. Assesment

Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 2 jam

D. Planning

Hari,tanggal : Selasa, 14 Juni 2016 Pukul : 19.00 WIB

1. Lakukan inform concent dalam pemberian injeksi pencegahan perdarahan intrakranial

2. Berikan vitamin K 1mg

3. Berikan salep mata antibiotik tetrasiklin

4. Lakukan perawatan gabung antara ibu dan bayi

5. Beritahu ibu hasil pemeriksaan bayinya

6. Diskusikan dengan ibu tentang tanda bahaya bayi baru lahir

Catatan implementasi

No	Hari,tanggal	Implementasi	Paraf & Nama Terang Petugas
.			

1.	Selasa, 14 Juni 2016	Melakukan inform consent dengan ibu untuk pemberian injeksi pencegahan perdarahan intrakranial. Evaluasi : ibu bersedia.	Yunita Nur F.
2.	Selasa, 14 Juni 2016	Memberikan vitamin K 1mg. Evaluasi : injeksi vitamin K 1 mg intra muscular di paha kiri bayi.	Yunita Nur F.
3.	Selasa, 14 Juni 2016	Memberikan salep mata antibiotik tetrasiklin 1%. Evaluasi : salep mata antibiotik tetrasiklin 1% di mata kanan dan kiri bayi.	Yunita Nur F.
4.	Selasa, 14 Juni 2016	Melakukan rawat gabung antara ibu dan bayi. Evaluasi : perawatan ibu dan bayi dalam 1 ruangan.	Yunita Nur F.
5.	Selasa, 14 Juni 2016	Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan bayinya. Evaluasi : ibu mengucapkan syukur.	Yunita Nur F.
6.	Selasa, 14 Juni 2016	Mendiskusikan dengan ibu tentang tanda bahaya pada bayi yaitu bayi kejang, mengantuk atau tidak sadar, nafas cepat, merintih, gerakan dinding dada bawah, dan kebiruan. Evaluasi : ibu dapat menjelaskan kembali penjelasan yang telah	Yunita Nur F.

		disampaikan petugas kesehatan.	
--	--	--------------------------------	--

3.3.2 Nifas 6 jam

Hari, tanggal : Selasa, 14 Juni 2016

Pukul: 22.10 WIB

1) Data Ibu

A. Subjektif

1. Keluhan Utama : ibu mengatakan lelah dan capek
2. Pola Kesehatan Fungsional
 - a) Pola Nutrisi : ibu makan 1 porsi dengan menu nasi, sayur, lauk, buah dan minum air putih 3-4 gelas.
 - b) Pola Eliminasi : BAK secara spontan dan belum BAB
 - c) Pola Istirahat : ibu istirahat 3 jam
 - d) Pola Aktifitas : ibu bisa duduk, berjalan dan menyusui bayinya
 - e) Personal Higiene : ibu sudah diseka dan dibersihkan badannya dan sudah ganti baju, ibu sudah ganti pembalut.

B. Objektif

1. Pemeriksaan Umum :
 - a. Keadaan umum : baik
 - b. Kesadaran : compos mentis
 - c. Keadaan emosional : kooperatif

2. Tanda-tanda Vital

- a. Tekanan darah : 110/70 mmHg
- b. Nadi : 84 x/menit
- c. Suhu : 36,6 C
- d. Pernafasan : 18 x/menit

3. Pemeriksaan Fisik :

- a. Wajah : simetris, tidak pucat, tidak edema, tidak ada cloasma gravidarum.
- b. Mata : simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih, tidak ada nyeri tekan palpebra.
- c. Mamae : simetris, papilla menonjol, tidak ada nyeri tekan, tidak ada benjolan, ASI keluar lancar.
- d. Abdomen : TFU 2 jari bawah pusat, tidak ada luka bekas jahitan, kandung kemih kosong.
- e. Genetalia : tidak edema, tidak ada varises, tidak ada benjolan, terdapat luka bekas jahitan perineum masih basah dan tidak ada rembesan darah, lochea rubra.
- f. Ekstremitas
 - Atas : tidak edema, tidak varises, tidak ada gangguan pergerakan.
 - Bawah: tidak edema, tidak varises, tidak ada gangguan pergerakan.

C. Assesment :

P2002 Nifas 6 jam

D. Planning

Hari,tanggal : Selasa, 14 Juni 2016 Pukul : 21.10 WIB

1. Jelaskan pada ibu tentang hasil pemeriksaan
2. Diskusikan tentang kebutuhan istirahat
3. Ingatkan kembali tentang tanda bahaya nifas.
4. Beritahu ibu cara menyusui yang benar

Catatan Implementasi

No	Hari,tanggal	Implementasi	Paraf & Nama Terang Petugas
1	Selasa, 14 Juni 2016	Menjelaskan pada ibu dan keluarga mengenai hasil pemeriksaan. Evaluasi : ibu mengucap syukur.	Yunita Nur F.
2	Selasa, 14 Juni 2016	Mendiskusikan dengan ibu tentang kebutuhan istirahat yaitu saat bayi tidur ibu juga ikut tidur. Evaluasi : ibu dapat menjelaskan penjelasan yang disampaikan petugas kesehatan.	Yunita Nur F.
3	Selasa, 14 Juni 2016	Mengingatkan kembali kepada ibu tentang tanda bahaya nifas bagi ibu yaitu pandangan kabur, edema pada kaki dan tangan, perdarahan banyak, kontraksi perut lembek. Evaluasi : ibu dapat menjawab pertanyaan	Yunita Nur F.

		dengan benar.	
4.	Selasa, 14 Juni 2016	<p>Mengevaluasi tentang cara menyusui yang benar dengan cara posisi tegak dan mendekap bayi senyaman mungkin, usahakan mulut bayi terbuka lebar dan mencakup semua puting susu dan pinggir aerola serta menyendawakan bayi setelah diberikan ASI. Pemberian ASI secara eksklusif pada bayi selama 6 bulan.</p> <p>Evaluasi : ibu dapat mempraktekkan cara menyusui yang benar.</p>	Yunita Nur F

2) Data Bayi

A. Subjektif : ibu mengatakan bayi sudah BAK dan BAB

B. Objektif :

1) **TTV** :

1. Denyut jantung : 138 x/menit

2. Pernafasan : 47 x/menit

3. Suhu : 36,6 C

2) **Refleks morro** : baik

3) **Refleks hisap** : baik

C. Assesment

Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan (NCB SMK) usia

6 jam

D. Planning

Hari,tanggal : Selasa, 14 Juni 2016 Pukul : 22.10 WIB

1. Beritahu ibu tentang hasil pemeriksaan bayinya
2. Pertahankan suhu tubuh tetap hangat
3. Lakukan inform concent pemberian imunisasi hepatitis B
4. Berikan imunisasi hepatitis B
5. Diskusikan tentang tata cara perawatan bayi
6. Ingatkan tanda bahaya bayi

Catatan implementasi

No.	Hari,tanggal	Implementasi	Paraf & Nama Terang Petugas
1.	Selasa, 14 Juni 2016	Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan bayinya. Evaluasi : ibu mengucapkan syukur.	Yunita Nur F.
2	Selasa, 14 Juni 2016	Mempertahankan suhu tubuh tetap hangat, dengan cara memastikan bayi tetap hangat dan terjadi kontak antara kulit bayi dengan kulit ibu, memeriksa telapak kaki setiap 15 menit, apabila telapak kaki dingin periksa suhu aksila. Evaluasi : terjadi kontak antara kulit bayi dan kulit ibu dan telapak kaki bayi tidak dingin.	Yunita Nur F.
3	Selasa, 14 Juni 2016	Memberitahu ibu bahwa bayi akan disuntikkan imunisasi Hepatitis B. Evaluasi : ibu bersedia.	Yunita Nur F.

4	Selasa, 14 Juni 2016	<p>Memberikan imunisasi Hepatitis B.</p> <p>Evaluasi : imunisasi hepatitis B 0,5 ml di paha kanan secara i.m.</p>	Yunita Nur F.
5	Selasa, 14 Juni 2016	<p>Mendiskusikan dengan ibu tentang 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.</p> <p>Evaluasi : ibu dapat mempraktekkan cara merawat bayi dengan benar.</p>	Yunita Nur F.
6	Selasa, 14 Juni 2016	<p>Mengingatkan kembali tentang tanda bahaya pada bayi pada ibu yaitu bayi kejang, mengantuk atau tidak sadar, nafas cepat (>60 x/menit), merintih, gerakan dinding dada bawah, dan kebiruan.</p> <p>Evaluasi : ibu dapat menjawab pertanyaan yang disampaikan oleh petugas kesehatan.</p>	Yunita Nur F.

Kunjungan Rumah

Nifas 3 hari

1. Data Ibu

Hari, tanggal : Jum'at, 17 Juni 2016

Pukul : 16.00 WIB

a. **Subyektif** : ibu mengatakan nyeri luka jahitan

b. **Obyektif** :

1. Keadaan umum : Baik

2. Kesadaran : Compos mentis

3. Keadaan emosional : Kooperatif

4. BB : 58 kg

5. Tanda-tanda vital

a. Tekanan darah : 110/70 mmHg

b. Nadi : 82 x/menit

c. Pernafasan : 20 x/menit

d. Suhu : 36,7°C

6. TFU : pertengahan antara pusat dan simfisis

7. kandung kemih : kosong

8. Kontraksi uterus : keras

9. Genetalia : lokea rubra, luka jahitan masih basah

c. **Assesment** :

P2002 post partum 3 hari

d. **Planning**:

1. Jelaskan pada ibu hasil pemeriksaan

2. Ingatkan kembali tentang pola nutrisi

3. Diskusikan kunjungan ulang berikutnya pada tanggal 21 Juni 2016

Catatan Implementasi

No	Hari,tanggal	Implementasi	Paraf & nama terang petugas
1	Sabtu, 17 Juni 2016	Menjelaskan pada ibu dan keluarga mengenai hasil pemeriksaan bahwa kondisi ibu dalam keadaan baik. Evaluasi : ibu mengucapkan syukur.	Yunita Nur F.
2	Sabtu, 17 Juni 2016	Mendiskusikan dengan ibu tentang nutrisi yaitu dengan makanan yang seimbang, dan perbanyak protein Evaluasi : ibu dapat menjelaskan kembali penjelasan yang disampaikan oleh petugas kesehatan.	Yunita Nur F.
3	Sabtu, 17 Juni 2016	Menyepakati kunjungan ulang pada tanggal 21 Juni 2016 Evaluasi : ibu bersedia.	Yunita Nur F.

2. Data Bayi

Hari, tanggal : Sabtu, 17 Juni 2016

Pukul : 16.00 WIB

a. **Subyektif** : Ibu mengatakan bayinya tidak ada keluhanb. **Obyektif** :

1. BB : 3150 gram.

2. TTV :

a. Denyut jantung : 140 x/menit

b. Pernafasan : 46 x/menit

c. Suhu : 36,6 °C

3. Tali pusat : kering dan belum terlepas

c. **Assesment** : Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 3 hari.

d. **Planning** :

Hari, tanggal : Sabtu, 17 Juni 2016 Pukul : 16.00 WIB

1. Beritahukan tentang hasil pemeriksaan
2. Pastikan tidak ada tanda-tanda infeksi pada tali pusat
3. Sepakati kunjungan ulang pada tanggal 21 Juni 2016

Catatan Implementasi

No	Hari,tanggal	Implementasi	Paraf & nama terang petugas
1	Sabtu, 17 Juni 2016	Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan bayinya. Evaluasi : Ibu mengucap syukur.	Yunita Nur F.
2	Sabtu, 17 Juni 2016	Memastikan tidak ada tanda-tanda infeksi pada tali pusat Evaluasi : Talipusat kering, tidak berbau dan belum terlepas.	Yunita Nur F.
3	Sabtu, 17 Juni 2016	Menyepakati kunjungan ulang pada tanggal 21 Juni 2016 Evaluasi : ibu bersedia.	Yunita Nur F.

Kunjungan ke BPM Maulina Hasnida

Nifas 7 hari

1. Data Ibu

Hari, tanggal : 21 Juni 2016

Pukul : 15.35 WIB

a. **Subyektif** : ibu mengatakan ingin memeriksakan jahitannya

b. **Obyektif** :

1. Keadaan umum : Baik

2. Kesadaran : Compos mentis

3. Keadaan emosional : Kooperatif

4. BB : 58 kg

5. Tanda-tanda vital

a. Tekanan darah : 110/70 mmHg

b. Nadi : 84 x/menit

c. Pernafasan : 18 x/menit

d. Suhu : 36,6°C

6. Kandung kemih : kosong

7. TFU : 2 jari atas simfisis

8. Kontraksi uterus : keras

9. Genetalia : lokea sanguinolenta, luka jahitan sudah menyatu.

c. **Assesment** :

P2002 post partum 7 hari

d. **Planning**:

1. Jelaskan hasil pemeriksaan

2. Diskusikan tentang nutrisi

3. Evaluasi teknik ibu menyusui

4. Diskusikan kunjungan rumah 2 pada tanggal 28 Juni 2016

Catatan Implementasi

No.	Hari, Tanggal	Implementasi	Paraf & Nama terang petugas
1.	Sabtu, 21 Juni 2016	Menjelaskan pada ibu dan keluarga mengenai hasil pemeriksaan bahwa kondisi ibu dalam keadaan baik. Evaluasi : ibu mengucap syukur.	Yunita Nur F.
2.	Sabtu, 21 Juni 2016	Mengingatkan kembali pada ibu tentang istirahat yang cukup. Evaluasi : ibu mengerti dan mengatakan bahwa bayinya saat malam hari tidak rewel.	Yunita Nur F.
3.	Sabtu, 21 Juni 2016	Mengevaluasi ibu saat menyusui. Evaluasi : teknik ibu saat menyusui baik dan benar.	Yunita Nur F.
4.	Sabtu, 21 Juni 2016	Menyepakati kunjungan rumah 2 pada tanggal 28 Juni 2016 Evaluasi : ibu bersedia.	Yunita Nur F.

2. Data Bayi

Hari, tanggal : Selasa, 21 Juni 2016

Pukul : 15.55 WIB

a. **Subyektif** : Ibu mengatakan ingin menidurkan bayinyab. **Obyektif** :

1. BB : 3350 gram

2. TTV :

a. Denyut jantung : 132x/menit

b. Pernafasan : 45x/menit

c. suhu : 36,5°C

c. **Assesment** : Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 7 hari

d. **Planing**

1. Jelaskan tentang hasil pemeriksaan
2. Lakukan inform consent untuk tindakan menindik
3. Lakukan tindik bayi
4. Sepakati kunjungan rumah tanggal 28 Juni 2016

Catatan Implenentasi

No	Hari,tanggal	Implementasi	Paraf & nama terang petugas
1	Selasa, 21 Juni 2016	Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan bayinya. Evaluasi : Ibu mengucap syukur.	Yunita Nur F.
2	Selasa, 21 Juni 2016	Melakukan inform consent untuk tindakan menindik bayinya. Evaluasi : ibu bersedia.	Yunita Nur F.
3	Selasa, 21 Juni 2016	Menindik telinga bayi. Evaluasi : anting terpasang.	Yunita Nur F.
4	Selasa, 21 Juni 2016	Menyepakati kunjungan rumah 2 pada tanggal 28 Juni 2016 Evaluasi : ibu bersedia.	Yunita Nur F.

Kunjungan Rumah ke-2

Nifas 14 Hari

1. Data Ibu

Hari, tanggal : 28 Juni 2016

Pukul : 16.00 WIB

a. **Subyektif** : ibu mengatakan tidak ada keluhan dan melakukan aktivitas ringan sehari – hari seperti menyapu, menata baju

b. **Obyektif** :

1. Keadaan umum : Baik

2. Kesadaran : Compos mentis

3. Keadaan emosional : Kooperatif

4. BB : 59 kg

5. Tanda-tanda vital

a. Tekanan darah : 110/70 mmHg

b. Nadi : 86 x/menit

c. Pernafasan : 19 x/menit

d. Suhu : 36,5°C

6. kandung kemih : kosong

7. TFU : tidak teraba

8. Genetalia : jahitan perineum sudah menyatu dan kering,
dan terdapat lokea serosa

c. **Assesment** : P2002 post partum 2 minggu.

d. **Planning**:

Hari, tanggal : 28 Juni 2016

Pukul : 16.00 WIB

1. Jelaskan hasil pemeriksaan

2. Jelaskan tentang KB dan metode serta kelebihan dan kekurangannya

3. Berikan informasi cara pemerahan, penyimpanan, dan pemberian ASI

4. Ingatkan kembali tentang bahaya masa nifas

Catatan Implementasi

No	Hari,tanggal	Implementasi	Paraf & nama terang petugas
1	28 Juni 2016	Menjelaskan pada ibu dan keluarga mengenai hasil pemeriksaan bahwa kondisi ibu dalam keadaan baik. Evaluasi : ibu mengucap syukur	Yunita Nur F.
2	28 Juni 2016	Mendiskusikan dengan ibu tentang metode KB baik kelebihan dan kelemahannya yang bisa digunakan oleh ibu menyusui yaitu kondom, senggama terputus, implan, KB suntik 3 bulan, pil KB laktasi, IUD, ataupun steril Evaluasi : ibu mengerti dan akan menyampaikan informasi ini kepada suami.	Yunita Nur F.
3.	28 Juni 2016	Memberikan informasi cara pemerahan, cara penyimpanan dan cara pemberian ASI. Jika Ibu bekerja tetap perah ASI-nya kemudian dimasukkan kedalam botol kaca lalu tutup rapat dan beri label tanggal dan jam pemerahan lalu simpan ASI kedalam cooling bag untuk sementara setelah Ibu sampai rumah pindah ASI tersebut ke dalam kulkas. Untuk pemberiannya botol	Yunita Nur F

		<p>susu yang didalam di freezer di pindahkan ke kulkas bagian bawah dulu setelah mencair rendam botol susu tersebut kedalam air hangat setelah itu di berikan ke bayi. Tapi ketika Ibu berada dirumah lebih baik menyusui bayinya secara langsung saja. Cara penyimpanan ASI :</p> <ol style="list-style-type: none"> Diluar lemari es/di meja durasi 6 – 8 jam. Cooler termos es tertutup 24 jam. Lemari es dengan suhu 4-8°C 3-5 hari. Freezer dengan lemari es 1 pintu dengan suhu - 15 °C durasi 2 minggu. Freezer dengan lemari es 2 pintu dengan suhu - 18 °C durasi 3- 6 bulan. <p>Freezer dengan pintu di atas - 20°C durasi 6 – 12 bulan</p> <p>Evaluasi : ibu mempraktekan cara pemerahan ASI, ketika ASI keluar banyak maka ASI ditampung dalam botol kaca tetapi ibu belum mengerti cara penyimpanan ASI, setyelah dijelaskan ibu mengerti tentang cara penyimpanan ASI dan dapat mengulanginya dengan benar.</p>	
--	--	--	--

4	28 Juni 2016	<p>Mengingatkan kembali tentang tanda bahaya nifas bagi ibu yaitu pandangan kabur, edema pada kaki dan tangan, perdarahan banyak, kontraksi perut lembek.</p> <p>Evaluasi : ibu dapat menjawab pertanyaan yang disampaikan oleh petugas kesehatan</p>	Yunita Nur F.
---	--------------	---	---------------

2. Data Bayi

Hari, tanggal : 28 Juni 2016

Pukul : 16.25 WIB

a. **Subyektif** : ibu mengatakan talipusat lepas pada hari Kamis tanggal 23 Juni 2016

b. **Obyektif** :

1. BB : 3300 gram.

2. TTV

a. Denyut jantung : 136 x/menit

b. Pernafasan : 43 x/menit

c. Suhu : 36,6°C

3. Tali pusat : sudah lepas

c. **Assesment** : Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 2 minggu

d. Planning

Hari, tanggal : 28 Juni 2016

Pukul : 16.25 WIB

1. Beritahu ibu hasil pemeriksaan
2. Diskusikan tentang pemberian ASI eksklusif
3. Diskusikan tentang kunjungan untuk imunisasi BCG

Catatan implementasi

No	Hari,tanggal	Implementasi	Paraf & Nama Terang Petugas
1	Selasa, 28 Juni 2016	Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan bayinya. Evaluasi : Ibu mengucap syukur.	Yunita Nur F.
2	Selasa, 28 Juni 2016	Mendiskusikan dengan ibu tentang pemberian ASI eksklusif hingga usia 6 bulan. Evaluasi : ibu dapat menjelaskan kembali penjelasan yang disampaikan petugas kesehatan.	Yunita Nur F.
3	Selasa, 28 Juni 2016	Mendiskusikan dengan ibu untuk kunjungan untuk imunisasi BCG. Evaluasi : ibu bersedia.	Yunita Nur F.