BAB 3

TINJAUAN KASUS

3.1 Kehamilan

Hari, tanggal : Sabtu, 01 Juli 2019 Pukul : 19.30 WIB

3.1.1 Subjektif

1. Identitas

   No. Register : 0113xx

   Ibu : Ny.”L”, usia 16 tahun, suku madura, bangsa Indonesia, agama Islam, pendidikan terakhir SMP, pekerjaan ibu rumah tangga, alamat Bulak Banteng Kemunig,nomor telepon 083857xxxxxx.

   Suami : Tn.” M”, usia 28 tahun, suku jawa, bangsa indonesia, agama islam, pendidikan terakhir SMA, pekerjaan Ekspedisi, alamat Bulak Banteng Kemuning.

2. Keluhan Utama

   Ibu mengatakan susah buang air besar sejak 1 minggu yang lalu pada tanggal 18-06-2019, mengeluh rasa sakit saat buang air besar pengeluaran BAB yang keras.

3. Riwayat Menstruasi

   Ibu menstruasi pertama kali umur 13 tahun, dengan siklus ± 28 hari (teratur), banyaknya ± 3-4 pembalut penuh/ hari, lamanya ± 7 hari, sifat darah cair, warna merah segar, bau anyir, ada keputihan, tidak adanya nyeri haid, HPHT 09-10-2018.

4. Riwayat Obstetri Yang Lalu

Suami ke	Hamil ke	kehamilan		Persalinan				BBL					Nifas		KB	
		UK	Peny	Jens	Pnlg	Tmpt	Peny	JK	PB/BB	H/M	Kel	Usia	Komp	Lak	Jns	Lama
HAMIL INI																

5. Riwayat Kehamilan Sekarang

Ibu saat ini kunjungan ulang yang ke 4, saat hamil 3 bulan pertama melakukan kunjungan ke bidan 1x (di BPM Madura tetapi ibu belum mendapatkan buku KIA), 3 bulan kedua 2x, dan saat akhir kehamilan 2x.

Keluhan TM I : Mual muntah

Keluhan TM II : Tidak ada keluhan

Keluhan TM III : Konstipasi

Pergerakan janin pertama kali : ± usia kehamilan 4 bulan, frekuensi pergerakan janin dalam 3 jam terakhir : ± 7 kali, penyuluhan yang sudah didapat pola istirahat, pola nutrisi, tanda bahaya kehamilan trimester III, dan tanda-tanda persalinan, status imunisasi TT adalah TT2 saat SD (SD kelas 1 dan SD kelas 2), Tablet Fe yang sudah dikonsumsi ± 50 tablet.

6. Pola Kesehatan Fungsional

a. Pola Nutrisi

Ibu mengalami peningkatan nafsu makan yang biasanya 3 kali/hari sekarang menjadi 4 kali/hari porsi sedang dengan nasi,

lauk, pauk, sayur, buah, ibu minum air putih 7-8 gelas/hari dan ibu minum susu ibu hamil 1 gelas/hari.

b. Pola Eliminasi

Ibu mengalami terdapat gangguan saat BAB yang kurang lancar yang biasanya 1 kali sehari sekarang 2 kali/minggu dengan konsistensi keras, kehitaman, terasa nyeri saat mengejan. Dan ibu mengalami peningkatan saat BAK ≤ 10 kali/hari warna kuning.

c. Pola Istirahat

Ibu tidak mengalami perubahan pada pola istirahat, tetapi ibu merasa terganggu dikarenakan sering BAK pada malam hari.

d. Pola Aktivitas

Pada saat sebelum hamil dan saat hamil ibu tidak mengalami perubahan pola aktivitas, ibu tetap sering melakukan hal seperti biasanya seperti melakukan pekerjaan rumah tangga mencuci baju, menyapu, mengepel, mencuci piring dan menyetrika baju.

e. Pola Personal Hygiene

Pada saat sebelum dan selama hamil itu tidak mengalami perubahan pada personal hygiene, ibu mandi 3x1 hari, keramas 1 x/hari, gosok gigi 3 x/hari, mengganti baju setiap hari, mengganti celana dalam setiap habis mandi, dan membersihkan kemaluan setiap setalah BAK dan BAB dan mengeringkannya.

f. Pola Seksual

Ibu mengalami penurunan pada pola seksual, yang biasanya 2-3 kali/minggu sekarang menjadi 1-2 kali/minggu dikarenakan ibu merasa takut saat melakukannya.

g. Pola Kebiasaan

Pada saat sebelum dan selama hamil Ibu tidak mempunyai kebiasaan merokok, tidak mengkonsumsi alkohol, tidak mengkonsumsi narkoba, tidak minum obat-obatan, tidak minum jamu dan tidak mempunyai hewan peliharaan.

7. Riwayat Penyakit Sistemik

Ibu mengatakan bahwa tidak memiliki riwayat penyakit menahun (Jantung, Ginjal, Hipertensi), menurun (Diabetes Mellitus, Asma), menular (Hepatitis, TBC dan HIV).

8. Riwayat Kesehatan dan Penyakit Keluarga

Ibu mengatakan bahwa bapaknya menderita penyakit Hipertensi dan ibunya menderita penyakit Diabetes Millitus, dan ibu tidak ada keturunan kembar (Gemeli).

9. Riwayat Psiko-Sosial-Spritual

Ibu mengatakan ini adalah kehamilan yang pertama, kehamilan ini direncanakan oleh ibu dan suami. Sejak awal kehamilan ibu dan keluarga merasa lebih bahagia dan sangat mendukung dengan adanya kehamilan ini. ibu menikah satu kali pada usia 16 tahun lamanya ± 1 tahun. Hubungan ibu dengan keluarga dan orang disekitarnya sangat baik, didalam keluarga tidak ada tradisi khusus dan ibu selalu melakukan ibadah sholat 5 waktu dan menjalani

ibadah sesuai apa yang dianjurkan. Pengambilan keputusan dalam keluarga adalah ibu dan suami.

3.1.2 Objektif

1. Pemeriksaan Umum
   a. Keadaan Umum : Baik
   b. Kesaran : Composmentis
   c. Keadaan Emosional : Kooperatif
   d. Tanda-tanda Vital
      1) Tekanan Darah : 110/80 mmHg
      2) ROT : Tensi terlentang (diastol) – Tensi Miring (diastol) 80 – 70 = 10
      3) MAP : (Sistol + 2 Diastol) : 3
         (110 + 2. 80) : 3 → 90 mmHg
      4) Nadi : 80 kali/menit
      5) Pernafasan : 20 kali/menit
      6) Suhu : 36,8◦C
   e. Antropometri
      1) BB Sebelum hamil : 52 kg
      2) BB periksa yang lalu : 62 kg (tanggal: 28 Juni 2019)
      3) BB Sekarang : 63 kg
      4) Tinggi Badan : 150 cm
      5) IMT : BB Sebelum hamil (kg) : $(TB)^2$
         52 : $(150)^2$ → 52 : 2,25 = 23,1
      6) LILA : 24 cm

f. Taksiran Persalinan : 16-07-2019

g. Usia Kehamilan : 37 minggu 6 hari

2. Pemeriksaan Fisik

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

b. Wajah : Tampak simetris, wajah tidak pucat, wajah tidak oedema.

c. Mata : Tampak simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih, tidak ada gangguan penglihatan.

d. Hidung : Tampak simetris, bersih, tidak ada secret.

e. Mulut, Gigi & gusi : Simetris, bersih, tidak kering, tidak ada karang gigi, gigi tidak berlubang, adanya gigi gingsul, gusi tidak berdarah dan tidak ada pembengkakan pada gusi.

f. Telinga : Simetris, bersih, tidak ada serumen.

g. Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada bendungan vena jugularis

h. Mamae : Tampak simetris, kebersihan cukup, puting susu menonjol, tidak terdapat

nyeri tekan dan tidak adanya benjolan abnormal, kolostrum belum keluar.

i. Abdomen : Pembesaran abdomen sesuai dengan usia kehamilan, tidak terdapat garis-garis putih (striae gravidarum), terdapat linea nigra, tidak terdapat luka bekas operasi.

Leopold I : TFU 3 jari dibawah proxesus xiphoideus, pada bagian fundus uteri teraba kurang bulat, lunak, dan tidak melenting yaitu bokong.

Leopold II : Pada bagian kiri perut ibu teraba keras, panjang seperti papan yaitu punggung, sedangkan pada sebelah kanan perut ibu teraba bagian terkecil janin yaitu ektremitas.

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

Leopold IV : Bagian terendah janin sudah masuk PAP (divergen), penurunan palpasi perlimaan jari 4/5 .

TFU Mc.Donald : 28 cm

TBJ : (28 – 11) x 155 = 2635 gram

DJJ : 148 x/menit

Punctum maksimum berada pada sebelah kiri bawah perut ibu.

j. Genetalia : Vulva vagina tampak bersih , tidak ada massa atau benjolan, tidak ada varises, vulva tidak oedema.

k. Ekstremitas atas dan bawah : simetris, tidak terdapat varises, Tidak oedema dan tidak ada gangguan pergerakan

3. Pemeriksaan Panggul Luar : Tidak dilakukan

4. Pemeriksaan Penujang

a. Pemeriksaan Laboratorium : (tgl 29-05-2019) di Puskesmas Sidotopo Wetan Surabaya

- Darah

  Hb : 11,2 gr%

  Golongan darah : O+

  GDA : 88

  HbsAg : Non Reaktif

  PITC : Non Reaktif

- Urine

  Reduksi Urine : Negatif

  Protein Urine :Negatif

b. USG tanggal : 21-06-2019

Hasil pemeriksaan USG

Janin tunggal, hidup, letak kepala, taksiran persalinan (EDC) 16-07-2019, jenis kelamin laki-laki.

5. Total Skor Poedji Rochjati : 6 (resiko tinggi)

   2 Skor awal ibu hami

   4 Skor ibu hamil ≤16 tahun

3.1.3 Assesment

Ibu : G_1P_{0000} Usia Kehamilan 37 minggu 5 hari dengan konstipasi

Janin : Tunggal- Hidup – Intrauteri

3.1.4 Planning

Hari, tanggal : Sabtu, 01 Juli 2019 Pukul : 19.40 WIB

1. Jelaskan kepada ibu dan keluarga hasil pemeriksaan
2. Jelaskan tentang penyebab dari susah BAB dan cara mengatasinya
3. Jelaskan pada ibu tanda bahaya pada ibu hamil pada usia ≤ 20 tahun
4. Berikan HE kepada ibu tentang tanda bahaya persalinan, persiapan persalinan dan tanda persalinan
5. Anjurkan pada ibu untuk mengkonsumsi buah-buahan dan sayuran merah
6. Anjurkan ibu untuk rutin minum multi vitamin
7. Anjurkan ibu untuk kunjungan ulang 1 minggu lagi di BPM Sri Wahyuni atau jika sewaktu-waktu ada keluhan
8. Informasikan kepada ibu bahwa pada tanggal 04 Juli 2019 akan dilakukan kunjungan rumah untuk dapat mengevaluasi hasil pemeriksaan hari ini.

Catatan Implementasi

No	Hari, tanggal	Implementasi
1	Sabtu, 01 Juli 2019 19.42 WIB	Menjelaskan kepada ibu dan keluarga tentang semua pemeriksaan kondisi ibu dan janin baik semua dalam keadaan normal. Evaluasi : Ibu dan keluarga merasa lega terhadap penjelasan yang diberikan.
2	19.44 WIB	Menjelaskan kepada ibu bahwa konstipasi yang disebabkan oleh penyerapan cairan yang tidak adekuat sehingga mempengaruhi sistem pencernaan. Cara mengatasinya dengan cara meningkatkan asupan cairan yang adekuat yaitu dengan minum air minum air putih yang banyak, menganjurkan untuk makan yang berserat dan buah untuk memperlancar pencernaan, mengkonsumsi sayuran seperti bayam dan buah seperti pisang, pepaya, buah naga. Istirahat yang cukup dan selalu membiasakan BAB ruti setiap hari. Evaluasi : Ibu mengerti dan mampu menjelaskan kembali.
3	19.49 WIB	Menjelaskan pada ibu tanda bahaya atau komplikasi pada ibu hamil dengan usia ≤ 20 tahun akan mengakibatkan komplikasi seperti BBLR, asfiksia, bayi lahir prematur, anemi, hipertensi pada kehamilan, dll. Dan mensuport ibu semoga keadaannya dan bayi selamat sampai persalinan. Evaluasi : Ibu memahami dengan penjelasan yang diberikan.
4	19.50 WIB	Memberi HE tanda bahaya kehamilan yaitu sakit kepala yang berlebihan, mual muntah yang berlebihan, bengkak pada muka, tangan dan seluruh tubuh, gangguan penglihatan, perdarahan pervaginam, gerakan janin yang hilang/ berkurang dan menganjurkan ibu sebaiknya segera menuju ke tempat pelayanan kesehatan jika mengalami hal-hal seperti yang telah dijelaskan. Memberitahu ibu tentang persiapan persalinan seperti: perlengkapan yang diperlukan untuk ibu dan bayi, biaya yang digunakan untuk persalinan, kendaraan yang digunakan untuk menuju ketempat pelayanan kesehatan, tempat yang akan dituju untuk dilakukan persalinan, petugas yang akan membantu proses persalinan dan keluarga yang mendampingi saat persalinan. Memberitahu ibu tentang tanda-tanda awal persalinan seperti: adanya perut mules yang teratur timbulnya semakin sering dan semakin lama dalam

		waktu 10 menit terjadi kontraksi 3-4 kali dengan durasi 30-45 detik, dan adanya keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir atau keluar cairan ketuban dari jalan lahir. Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia datang jika sewaktu-waktu mengalami keluhan tersebut dan mempersiapkan kebutuhan untuk persalinan.
5	19.55 WIB	Menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi buah-buahan seperti jambu biji merah, dan memakan sayuran seperti bayam merah untuk meningkatkan kadar Hb ibu, dikarenakan Hb ibu masih dibawah batas normal. Normal Hb Ibu hamil 12 gr%. Evaluasi : Ibu memahami dan bersedia melakukannya
6	19.56 WIB	Menganjurkan ibu untuk meminum vitamin yang diberikan sesuai aturan, yaitu tablet Fe 1x1 peroral dan Kalk 1x1 peroral. Evaluasi : ibu bersedia meminum sesuai aturan yang diberikan.
7	19.58 WIB	Menganjukan ibu untuk kunjungan ulang 1 minggu lagi yaitu pada tanggal 06 Juni 2019 di BPM Sri Wahyuni atau kembali jika ada keluhan. Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia untuk kunjungan ulang 1 minggu lagi dan kembali jika ada keluhan.
8	19.59 WIB	Menginformasikan kepada ibu bahwa pada tanggal 04 Juli 2019 akan dilakukan kunjungan rumah untuk mengevaluasi hasil pemeriksaan hari ini. Evaluasi : ibu menyutujui.

Catatan Perkembangan ANC

Kunjungan Rumah Ke-1

Hari, tanggal : Kamis, 04 Juli 2019 Pukul : 18.00 WIB

1. Subjektif

Ibu mengatakan sangat senang dengan adanya kunjungan rumah untuk pemeriksaan kehamilannya. Susah buang air besar yang ibu alami sudah mulai berkurang ibu BAB 1 kali/hari setelah ibu dapat mengatur pola makanan dengan asupan makanan yang bernutrisi dan berserat seperti memakan sayur buah-buahan dan lebih banyak meminum air putih.

2. Objektif

a. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Berat Badan : 66 kg

TTV

1) Tekanan Darah : 110/70 mmHg
2) Nadi : 82 x/menit
3) Pernafasan : 20 x/menit
4) Suhu : 36,4 ºC

b. Pemeriksaan Fisik Terfokus

1) Mata : Simetris, Konjungtiva merah mudah, sklera putih.
2) Payudara : Kolostrum sudah keluar pada payudara sebelah kanan dan kiri, dan tidak ada nyeri tekan.
3) Abdomen : Pembesaran abdomen sesuai dengan usia kehamilannya,

Leopold I : TFU 3 jari dibawah *proxessus xiphoideus*, pada bagian fundus uteri teraba kurang bulat, lunak dan tidak dapat dilentingkan yang diperkirakan bokong.

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

Leopold III : Pada bagian terendah janin terba bagian bulat, keras, dan tidak dapat digoyangkan yaitu kepala.

Leopold IV : Pada bagian terbawah janin sudah masuk PAP (divergen), penurunan 4/5 jari.

TFU Mc. Donald : 28 cm

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

DJJ : 142 x/menit.

Punctum maksimum berada pada sebelah kiri bawah perut ibu.

4) Ekstremitas Atas dan Bawah

Simetris, tidak terdapat varises, tidak ada oedema, dan tidak ada gangguan pergerakan.

3. Assesment

Ibu : G_1P_{0000} Usia Kehamilan 38 minggu 2 hari.

Janin : Tunggal-hidup-intra uteri.

4. Planning

Hari, tanggal : Kamis, 04 Juli 2019 Pukul : 18.15 WIB

a. Jelaskan pada ibu dan keluarga hasil pemeriksaan
b. Beritahu ibu untuk tetap menjaga pola makanan yang bernutrisi dan yang berserat, dan banyak minum air putih
c. Anjurkan pada ibu untuk mengurangi pola makanan yang manis serta mengurangi porsi makan
d. Anjurkan pada ibu untuk jalan-jalan dipagi hari
e. Anjurkan pada ibu untuk tetap meminum multi vitamin secara teratur

f. Beritahu ibu bahwa akan ada kunjungan rumah 6 hari lagi yaitu pada tanggal 10 Juli 2019

Catatan Implementasi

No	Hari, tanggal	Implementasi
1	Kamis, 04 Juli 2019 18.15 WIB	Menginformasikan kepada ibu dan keluarga tentang hasil pemeriksaan bahwa keadaan ibu dan janin dalam keadaan baik. Evaluasi : Ibu dan keluarga mengerti tentang penjelasan dari bidan.
2	18.16 WIB	Memberitahu ibu agar tetap mengkonsumsi makanan yang bernutrisi dan berserat dan minum air putih yang banyak, supaya sistem pencernaan ibu kembali normal dan ibu dapat buang air besar dengan lancar Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia untuk tetap menjaga pola makanannya.
3	18.18 WIB	Menganjurkan pada ibu untuk mengurangi makanan yang manis serta mengurangi porsi makan sedikit tetapi sering, dikarenakan kenaikan berat badan ibu meningkat yang banyak Evaluasi : Ibu memahami dan bersedia.
4	18.19 WIB	Menganjurkan ibu untuk jalan-jalan pagi minimal 30 menit, agar otot-otot panggul menjaga lebih kuat, lentur dan fleksibel sehingga dapat memperlancar proses persalinan Evaluasi : Ibu bersedia melakukannya.
5	18.20 WIB	Menganjurkan ibu untuk minum vitamin yang telah diberikan secara teratur Evaluasi : Ibu bersedia meminumnya.
6	18.22 WIB	Memberitahu ibu bahwa 1 minggu lagi akan ada kunjungan rumah lagi untuk memeriksa kehamilannya pada tanggal 10 Juli 2019 Evaluasi : Ibu menyetujui dilakukannya kunjungan ulang.

Catatan Perkembangan ANC

Kunjungan Rumah Ke-2

Hari, tanggal : Rabu, 10 Juli 2019 Pukul : 15.30 WIB

1. Subjektif

Ibu mengatakan sudah tidak ada keluhan susah buang air besar, tetapi ibu sering merasakan kenceng-kenceng yang tidak teratur, dan ibu sudah keluar lendir.

2. Objektif

a. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

TTV

1) Tekanan Darah : 110/70 mmHg
2) Nadi : 84 x/menit
3) Pernafasan : 20 x/menit
4) Suhu : 36,0 ºC
5) Berat Badan : 66 kg

b. Pemeriksaan Fisik

1) Payudara : Kolostrum sudah keluar pada payudara sebelah kanan dan kiri, dan tidak ada nyeri tekan.
2) Abdomen : Pembesaran abdomen sesuai dengan usia kehamilannya.

Leopold I : TFU 2 jari dibawah proxecus xiphoideus, pada bagian fundus uteri teraba kurang bulat, lunak, tidak dapat dilentingkan seperti bokong.

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

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

Leopold IV : Pada bagian terbawah janin sudah masuk PAP (divergen).

TFU Mc.Donald : 28 cm

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

DJJ : 142 x/menit

Punctum maksimum berada pada bagian sebelah kiri bawah perut ibu.

c. Pemeriksaan Panggul Luar

		Nilai Normal
1) Distansia Spinarum	: 25 cm	(23-26 cm)
2) Distansia Kristarum	: 28 cm	(26-29 cm)
3) Distansia Eksterna	: 19 cm	(15-29 cm)
4) Distansia Tuburum	: 11 cm	(11-15 cm)
5) Lingkar Panggul	: 85 cm	(80-90 cm)

d. Pemeriksaan Penunjang (10-07-2019)

Darah

Hb : 11,9 %

3. Assesment

Ibu : G_1P_{0000} Usia Kehamilan 39 Minggu 1 hari

Janin : Tunggal-Hidup

4. Planning

Hari, tanggal : Rabu, 10 Juli 2019 Pukul : 16.15 WIB

a. Informasikan pada ibu dan keluarga hasil pemeriksaan
b. Meriview ulang HE tentang :
   1) Persiapan Persalinan
   2) Tanda-tanda Persalinan
c. Anjurkan pada ibu untuk mengkonsumsi buah-buahan dan sayuran merah.
d. Anjurkan ibu untuk minum multivitamin yang diberikan sesuai aturan
e. Anjurkan ibu untuk kunjungan ulang ke BPM Sri Wahyuni jika sewaktu-waktu ada keluhan dan sepakati untuk kunjungan rumah 6 hari lagi yaitu pada tanggal 16 Juli 2019

Catatan Implementasi

No	Hari, tanggal	Implementasi
1	Rabu, 10 Juli 2019 Jam 16.15 WIB	Menginformasikan kepada ibu dan keluarga tentang hasil pemeriksaan bahwa keadaan ibu dan janin dalam keadaan baik. Evaluasi : ibu dan keluarga mengerti
2	Jam 16.17 WIB	Meriview ulang HE tentang : a. Perlengkapan persalinan yang meliputi perlengkapan yang diperlukan untuk ibu dan bayi, biaya yang dibutuhkan untuk persalinan, kendaraan yang akan digunakan untuk kepelayanan kesehatan, tempat yang dituju untuk persalinan, dan keluarga yang akan mendampingi saat proses persalinan.

		b. Tanda-tanda persalinan yaang sudah dekat yaitu konraksi uterus minimal 2kali dalam 10 menit dengan durasi 20-30 detik dan keluar cairan melalui vagina yaitu: cairan air ketuban atau lendir bercampur darah. Evaluasi : ibu mengerti dan ibu sudah menyiapkan perlengkapan persalinan dalam 1 tas, serta ibu sudah mengeluarkan lendir tetapi tidak bercampur darah melalui vagina.
3	Jam 16.20 WIB	Menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi buah-buahan seperti jambu biji merah, dan memakan sayuran seperti bayam merah untuk meningkatkan kadar Hb ibu, dikarenakan Hb ibu masih dibawah batas normal. Normal Hb Ibu hamil 12 gr%. Evaluasi : Ibu memahami dan bersedia melakukannya
4	Jam 16.22 WIB	Menganjurkan ibu untuk minum multivitamin yang telah diberikan secara teratur Evaluasi : ibu bersedia meminumnya.
5	Jam 16.23 WIB	Menganjurkan pada ibu untuk kunjungan ulang ke BPM Sri Wahyuni atau sewaktu-waktu ada keluhan, dan memberitahu ibu bahwa 6 hari lagi akan ada kunjungan rumah untuk memeriksa kehamilannya pada tanggal 16 Juli 2019 Evaluasi : Ibu menyetujui untuk dilakukannya kunjungan rumah.

3.2 Persalinan

Hari, tanggal : Sabtu, 13 Juli 2019 Pukul : 04.30 WIB

3.2.1 Subjektif

1. Keluhan Utama

   Ibu mengatakan kenceng-kenceng yang semakin sering sejak tanggal 12 Juli 2019 Pukul 23.00 WIB dan mengeluarkan lendir bercampur darah sejak pukul 02.00 WIB, tidak ada cairan yang keluar dari kemaluan.

2. Pola Fungsi Kesehatan

a. Pola Nutrisi : Ibu terakhir makan tanggal 13 Juli 2019 pukul07.00 WIB dengan roti, susu, serta minum 1 gelas air putih dan teh hangat.

b. Pola Eliminasi : Ibu terakhir BAK tanggal 13 Juli 2019 pukul03.00WIB warna kuning jernih, dan terakhir BAB tanggal 12 Juli 2019 pukul 18.00 WIB dengan konsistensi lembek.

c. Pola Istirahat : Ibu mengatakan tidak bisa tidur karena kenceng - kenceng yang dirasakan semakin sering.

d. Pola Aktivitas : Ibu berbaring di tempat tidur dengan posisi miring kiri, dan ibu duduk-duduk disekitar tempat tidur.

e. Pola Personal Hygiene : Ibu mengatakan terakhir mandi pada tanggal 12 Juli 2019 pukul 16.00 WIB.

3. Psiko-sosial-spiritual

Ibu merasa gelisah karena mendekati proses persalinannya, respon keluarga terutama suaminya merasa khawatir dengan keadaan ibu yang mengalami kesakitan, mereka memberikan dukungan dan selalu mendampingi ibu. Selama proses persalinan berlangsung ibu, keluarga dan suaminya berdo’a untuk kelancaran persalinan dan kondisi ibu serta janinnya selamat.

3.2.2 Objektif

1. Pemeriksaan Umum

   a. Keadaan Umum : Baik

   b. Kesadaran : Composmentis

   c. Keadaan Emosional : Kooperatif

   d. Tanda-tanda Vital

      Takanan Darah : 110/70 mmHg

      Nadi : 80 x/menit

      Pernafasan : 21 x/menit

      Suhu : 36,8 ºC

   e. BB Sekarang : 66 kg

   f. Usia Kehamilan : 39 minggu 4 hari

2. Pemeriksaan Fisik

   a. Mamae : Tampak simetris. Kebersihan cukup, puting susu menonjol, tidak terdapat nyeri tekan dan tidak terdapat benjolan abnormal, kolostrum sudah keluar pada kedua payudara

   b. Abdomen : Pembesaran abdomen sesuai usia kehamilan

      Leopold I : TFU 3 jari dibawah *proxesus xiphoideus*, bagian fundus teraba kurang bulat, lunak, dan tidak melenting.

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

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

Leopold IV : Bagian terbawah janin sudah masuk PAP (divergen)

TFU Mc. Donald : 28 cm

TBJ : (28 – 11) x 155 = 2635 gram

DJJ : 146 x/menit

Punctum maksimum berada pada sebelah kiri bawah perut ibu.

c. Genetalia Eksterna dan interna :

Terdapat pengeluaran pervaginam (blody show)

3. Pemeriksaan Dalam

Hari, tanggal : Sabtu, 13 Juli 2019 Pukul : 04.30 WIB

VT Ø 4 cm, effacement 50 %, konsistensi lunak, ketuban (+), presentasi kepala, denominator ubun-ubun kecil kiri depan, Hodge I, molase 0, tidak teraba bagian kecil maupun terkecil janin disamping bagian terendah.

3.2.3 Assesment

Ibu : G_1P_{0000} Usia Kehamilan 39 minggu 4 hari in partu kala I fase aktif

Janin : Hidup- Tunggal intra uterin

3.2.4 **Planning**

Hari, tanggal : Sabtu, 13 Juli 2019 Pukul : 04.40 WIB

1. Jelaskan pada ibu dan keluarga tentang hasil pemeriksaan

2. Lakukan *inform consent* pada ibu dan keluarga mengenai tindakan yang akan dilakukan
3. Berikan asuhan sayang ibu
4. Anjurkan pada keluarga untuk menyiapkan perlengkapan ibu dan bayi
5. Ajarkan ibu cara teknik relaksasi
6. Anjurkan pada ibu posisi dengan tidur untuk miring kiri
7. Lakukan observasi kemajuan persalinan pada lembar partograf setiap 30 menit.

Catatan Implementasi

No	Hari, tanggal	Implementasi
1	Sabtu, 13 Juli 2019 Jam 04.40 WIB	menjelaskan pada ibu dan keluarga mengenai kondisi saat ini, bahwa ibu dan bayi sudah masuk fase persalinan Evaluasi : Ibu merasa senang bawahnya keadaannya dan bayi dalam keadaan baik.
2	Jam 04.42 WIB	Melakukan Inform Consent ibu dan keluarga tentang tindakan yang akan dilakukan Evaluasi : Ibu dan keluarga mengerti dan bersedia untuk melakukan inform consent.
3	Jam 04.45 WIB	Memberikan asuhan sayang ibu : pendampingan keluarga , memberikan dukungan emosional, memenuhi asupan makanan dan minuman ibu Evaluasi : Ibu didampingi suaminya, ibu sudah makan roti, susu, dan minum 1 gelas teh hagat, ibu merasa senang karena mendapatkan dukungan dari suami, keluarga dan bidan yang ada di BPM Sri Wahyuni.
4	Jam 04.48 WIB	Menganjuran keluarga untuk menyiapkan perlengkapan ibu dan bayi untuk persiapan persalinan nanti Evaluasi : Perlengkapan Ibu dan bayi sudah di bawa
5	Jam 04.50 WIB	Mengajarkan ibu teknik relaksasi yang benar untuk mengurangi rasa sakit saat kenceng-kenceng, yaitu dengan cara menarik nafas dari hidung yaang dalam dan mengeluarkan lewat mulut

		Evaluasi : Ibu mengerti dan bisa mempraktikan cara relaksasi
6	Jam 04.51 WIB	Menganjurkan ibu untuk tidur miring kiri Evaluasi : Ibu melakukan miring kiri
7	Jam 05.00 WIB	Melakukan kemajuan persalinan pada lembar observasi partograf setiap 30 menit.

KALA II

Hari, tanggal : Sabtu, 13 Juli 2019 Pukul : 08.00 WIB

1. Subjektif

Ibu mengatakan kenceng-kenceng semakin bertambah dan ada dorongan ingin mengejan.

2. Objektif

Tekanan pada anus, perineum menonjol, vulva membuka, His 5x/10'/45", DJJ 152 x/menit, Periksa Dalam tanggal 13-07-2019 jam 08.00 WIB

VT Ø 10 cm, effacement 100 %, ketuban pecah spontan jernih, presentasi kepala, UUK kiri depan, tidak teraba bagian kecil maupun terkecil janin, Hodge III.

3. Assesment

Ibu : Kala II

Janin : Tunggal- Hidup

4. Planning

Hari, tanggal : Sabtu, 13 Juli 2019 Pukul : 08.00 WIB

a. Jelaskan hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga

b. Buka partus set dan cek kembali kelengkapan alat

c. Gunakan APD dan berikan asuhan sayang ibu

d. Lakukan pertolongan persalinan sesuai dengan APN

Catatan Implementasi

No	Hari, tanggal	Implementasi
1	Sabtu, 13 Juli 2019 08.00 WIB	Menejelaskan hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga bahwa kondisi ibu dan janinbaik. Saat ini pembukaan ibu sudah 10 cm artinya bayi sebentar lagi akan keluar Evaluasi : Ibu terlihat kesakitan dan suami berdoa
2	08.02 WIB	Membuka partus set dan mengecek kembali kelengkapan alat Evaluasi : Alat sudah lengkap dan menyiapkan 1 amp oxytocin 10 ui didalam spuit 3 cc.
3	08.03 WIB	Menggunakan APD (celemek,/ apron, sepatu dan sarung tangan steril) dan memberikan asuhan sayang ibu dengan ; mengatur posisi yang nyaman dan memfasilitasi ibu makan dan minum saat tidak ada His Evaluasi : APD sudah digunakan. ibu dalam posisi berbaring terlentang dan ibu minum teh hangat manis ½ gelas dan berrelaksasi dengan baik.
	08.05 WIB	Memberitahu ibu cara mengejan yang baik dan benar ketika ada kontraksi yaitu dengan cara memasukkan kedua tangan diantara paha dan betis kemudian menariknya hingga kedua paha menempel pada perut dan kepala ibu ditekuk sehingga dagu menempel pada dada sambil menganjurkan suami untuk meniup ubun-ubun ibu dan berdoa Evaluasi : Ibu dapat melakukan dengan baik
4	08.10 WIB	Melakukan penolongan persalinan sesuai dengan APN 60 langkah Evaluasi : Bayi lahir spt B (pukul 09.05 WIB), jenis kelamin perempuan, langsung menangis kuat, bergerak aktif, warnah tubuh kemerahan, anus ada.
	08.11 WIB	Mengeringkan bayi dengan handuk kering dan mengganti handuk yang basah dengan handuk yang kering. Evaluasi : bayi dikeringkan dengan handuk dan mengganti dengan kain kering.

KALA III

Hari, tanggal : Sabtu, 13 Juli 2019 Pukul : 08.13 WIB

1. Subjektif

Ibu mengatakan merasa senang karena bayinya sudah lahir dengan selamat dan perutnya masih terasa mules.

2. Objektif

Keadaan Umum baik, bayi lahir spontan, jenis kelamin perempuan pukul 08.10 WIB, jumlah darah yang keluar ±150 cc, kandung kemih kosong, kontraksi uterus keras, TFU setinggi pusat.

3. Assesment

Ibu : P_{1001} Kala III

Janin : Tunggal, Hidup

4. Planning

Hari, tanggal : Sabtu, 13 Juli 2019 Pukul : 08.13 WIB

a. Jelaskan hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga

b. Lakukan manajemen aktif kala III

Catatan Implementasi

No	Hari, tanggal	Implementasi
1	Sabtu, 13 Juli 2019 08.13 WIB	Menjelaskan pada ibu dan keluarga tentang hasil pemeriksaan bahwa bayinya sudah lahir, dan plasenta masih belum lahir Evaluasi : Ibu mengerti dan tampak senang
2	08.13 WIB	Melakukan manajemen aktif kala III: Memeriksa fundus uteri Evaluasi : TFU setinggi pusat dan tidak ada bayi kedua.
	08.15 WIB	Memberitahu ibu bahwa akan disuntik oksitosin 10 ui secara IM pada paha kanan antero lateral untuk merangsang kontraksi Evaluasi : Oxytosin sudah disuntikkan.
	08.16 WIB	Melakukan jepit-jepit tali pusat

		Evaluasi : Tali pusat telah dipotong dan diikat.
	08.17 WIB	Memposisikan bayi untuk IMD Evaluasi : Bayi berada diatas perut ibu ditutup dengan kain dan memakai topi
	08.19 WIB	Memindahkan klem pada jarak 5-10 cm didepan vulva Evaluasi : Klem berada pada 5 cm didepan vulva.
	08.20 WIB	Melakukan peregangan tali pusat terkendali (PTT) pada saat berkontraksi dan melahirkan plasenta, terdapat tali pusat semakin panjang, ada semburan darah dan uterus globuler. Evaluasi : Plasenta lahir spontan, lengkap, insersi tali pusat sentralis, panjang tali pusat ± 50 cm, tebal ± 2cm.
	08.21 WIB	Massase fundus uteri selama 15 detik agar berkontraksi dengan baik Evaluasi : Uterus berkontraksi dengan baik.
	08.22 WIB	Melakukan pengecekan kelengkapan plasenta dan selaput ketuban Evaluasi : Plasenta lahir lengkap dari bagian maternal maupun fetal, kotiledon lengkap, selaput utuh.

KALA IV

Hari, tanggal : Sabtu, 13 Juli 2019 Pukul : 08.25 WIB

1. Subjektif

Ibu mengatakan lelah tapi juga sangat bahagia dan bersyukur karena bayinya telah lahir dengan selamat, dan ibu mengatakan perutnya masih teras mules.

2. Objektif

KU Ibu : Baik, TD : 110/70 mmHg, S : 36,6 ºC, Nadi : 80 x/menit, RR : 20 x/menit, Kontraksi Uterus baik, TFU 2 jari dibawah pusat, kandung

kemih kosong, jumlah darah ± 150 cc, terdapat luka laserasi pada perineum Gr I (mukosa vagina, komisura posterior, dan kulit perineum).

3. Assesment

P_{1001} Kala IV

4. Planning

Hari, tanggal : Sabtu, 13 Juli 2019 Pukul : 08.25 WIB

a. Lakukan cek larerasi
b. Lakukan heacting pada luka laserasi
c. Bersihkan dan ganti pakaian ibu
d. Observasi 2 jam post partum
e. Ajarkan ibu untuk massase
f. Berikan injeksi vitamin K 1 mg (0,5 ml) secara IM dipaha kiri anterolateral bayi
g. Berikan salep mata tetrasiklin 1% dimata kanan dan kiri bayi
h. Lanjutkan observasi 2 jam nifas
i. Lakukan dekontaminasi tempat dan alat
j. Berikan HE Nutrisi, Istirahat, dan personal hygiene pada ibu
k. Anjurkan ibu untuk minum obat
l. Rawat gabung ibu dan bayi
m. Lengkapi partograf

Catatan Implementasi

No	Hari, tanggal	Implementasi
1	Sabtu, 13 Juli 2019 08.25 WIB	Melakukan cek laserasi

		Evaluasi : terdapat laserasi derajat 1 (mukosa vagina, komisura posterior, dan kulit perineum).
2	08.25 WIB	Melakukan heacting pada luka laserasi Evaluasi : Sudah dilakukan heating dengan menggunakan anastesi lokal.
3	08.30 WIB	Mengobservasi 2 jam post partum (TTV, TFU, Kontraksi Uterus, kandung kemih, perdarahan). Evaluasi : TTV normal, kontraksi uterus baik, TFU 2 jari dibawah pusat, kandung kemih kosong, dan darah yang keluar ± 150 cc
4	08.32 WIB	Mengajarkan ibu cara massase agar kontraksi uterus baik Evaluasi : Ibu mengerti dan dapat massase perutnya, dan kontraksi nya baik
5	08.33 WIB	Membersihkan ibu dan mengganti pakaian yang kotor dengan yang bersih Evaluasi : ibu sudah dalam keadaan bersih dan ibu merasa nyaman
6	08.34 WIB	Memberikan injeksi vitamin K 1 mg (0,5 ml) secara IM dipaha kiri anterolateral bayi Evaluasi : Bayi sudah diberikan injeksi viitamin K
7	08.35 WIB	Memberikan salep mata tetrasiklin 1% dimata kanan dan kiri bayi Evaluasi : Salep mata telah diberikan
8	08.36 WIB	Melanjutkan observasi 2 jam nifas Evaluasi : Terlampir dilembar partograf
9	08.38 WIB	Mendokumentasikan tempat dan alat persalinan dengan klorin 0,5 % Evaluasi : Dekontaminasi tempat dan alat sudah dilakukan
10	08.45 WIB	Memberikan HE : nutrisi tidak boleh tarak atau membatasi makanan, makan sayuran, nasi, kacang-kacangan / sari kacang hijau untuk memperlancar ASI, dan makan lauk yang tinggi protein untuk mempercepat penyembuhan luka jahitan, misalnya putih telur 1 hari minimal 5 putih telur. Istirahat yang cukup untuk membantu memulihkan kondisi ibu dan menjaga kebersihan dengan cara cebok menggunakan air bersih dari arah depan ke belakang, ganti pembalut/ celana yang sudah kotor atau basah. Evaluasi : Ibu memahami penjelasan dan bersedia
11	08.50 WIB	Menganjurkan ibu untuk minum obat yang telah diberikan; asam mefenamat 3x1, Fe 2x1, dan vitamin A 200.000 UI.

		Evaluasi : Ibu sudah meminum obat yang telah diberikan
12	08.50WIB	Mendekatkan bayi dengan ibu untuk rawat gabung, agar ibu dan bayi dapat menjalin hubungan lebih dekat (*bounding attachment*) Evaluasi : Ibu dan bayi sudah rawat gabung, ibumerasa senang dan bayi merasa nyaman
13	08.51WIB	Melengkapi partograf Evaluasi : Partograf terlampir

3.3 Nifas dan Bayi Baru Lahir

3.3.1 Nifas 6 Jam

Hari, tanggal : Sabtu, 13 Juli 2019 Pukul : 15.00 WIB

1. Data Ibu :

a. Subjektif

1) Keluhan Utama

Ibu mengatakan nyeri luka jahitan saat bergerak.

2) Pola kesehatan fungsional

a) Pola Nutrisi

Ibu sudah makan nasi 1 porsi jam 15.00 WIB dengan (nasi, lauk pauk, sayur) dan minum air putih ± 750 cc.

b) Pola Eliminasi

Ibu sudah BAK kekamar mandi dan ibu belum BAB.

c) Pola Istirahat

Setelah melahirkan ibu istirahat selama ± 2 jam.

d) Pola Aktivitas

Ibu sudah bisa berjalan kekamar mandi sendiri untuk BAK dan mandi.

e) Personal Hygiene

Setelah bersalin ibu sudah mandi dan mengganti pembalut sendiri.

b. Objektif

1) Pemeriksaan Umum

a) Keadaan Umum : Baik

b) Kesadaran : Composmentis

c) Keadaan Emosional : Kooperatif

2) Tanda-tanda Vital

a) Tekanan Darah: 110/70 mmHg

b) Nadi : 82 x/menit

c) Pernafasan : 21 x/menit

d) Suhu : 36,6 ºC

3) Pemeriksaan Fisik (Terfokus)

a) Wajah : Simetris, tidak pucat, tidak oedema

b) Mata : Konjungtiva merah muda, sklera putih

c) Payudara : Kolostrum sudah keluar pada payudara kanan dan kiri, dan sudah ditetekkan pada bayinya

d) Abdomen : Kontraksi uterus keras, TFU 2 jari dibawah pusat, kandung kemih kosong.

e) Genetalia : Terdapat luka bekas jahitan perineum masih basah, tidak ada perdarahan, lochea rubra ± 50 cc

f) Ekstremitas atas dan bawah : Tidak oedema

c. Assesment

P_{1001}, nifas 6 jam fisiologis

d. Planning

Hari, tanggal : Sabtu, 13 Juli 2019 Pukul : 15.05 WIB

1) Jelaskan hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga
2) Berikan ibu HE tentang cara menyusui yang benar
3) Berikan HE nutrisi masa nifas, personal hygiene, dan tanda-tanda bahaya masa nifas
4) Anjurkan pada ibu untuk memberikan ASI Eksklusif
5) Anjurkan ibu untuk mengkonsumsi terapi oral yang diberikan
6) Anjurkan pada ibu untuk kunjungan ulang ke BPM Sri Wahyuni 3 hari lagi (15 Juli 2019) untuk kontrol nifas.

Catatan Implementasi

No	Hari, tanggal	Implementasi
1	Sabtu, 13 Juli 2019 15.05 WIB	Menjelaskan pada ibu dan keluarga tentang hasil pemeriksaan bahwa keadaan ibu baik Evaluasi : Ibu mengerti dan tampak senang.
2	15.06 WIB	Memberikan HE tentang cara menyusui yang benar, yaitu dengan posisi ibu harus nyaman, kaki tidak boleh menggantung, punggung harus lurus, bayi diletakkan dilengan ibu bagian bawah, badan bayi dan seluruhnya menghadap ke badan ibu, perut bayi menempel pada perut ibu, ketika bayi membuka mulut makan dekatkan kepayudara ibu, mulut bayi tidak hanya menempel pada puting tetapi harus menempel pada sebagian aerola ibu. Evaluasi : Ibu mengerti dan mencoba menyusui bayinya
3	15.15 WIB	Memberikan HE pada ibu tentang nutrisi masa nifas (mengkonsumsi makanan yang tinggi protein seperti: iksn, telur, tahu, tempe, sayur, buah, dan tidak ada pantangan makanan selama tidak alergi).

		Menganjurkan ibu untuk menjaga kebersihan daerah kemaluan seperti : cebok dari depan kebelakang dengan air bersih, dan megeringkan daerah kemaluan dengan handuk kering atau tisue. Menjelaskan tanda bahaya masa nifas seperti: keluar darah banyak dari kemaluan, pandangan mata kabur, panas tiba-tiba, pusing yang hebat maka dianjurkan untuk segera ke bidan atau pelayanan kesehatan Evaluasi : Ibu mengerti dan mampu menjelaskan kembali serta bersedia mengikuti saran yang diberikan.
4	15.23 WIB	Menganjurkan ibu dan memotivasi ibu untuk memberikan bayi ASI Eksklusif selama 6 bulan (hanya ASI saja) Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia memberi ASI Esklusif pada bayinya.
5	15.25 WIB	Menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi terapi oral yang sudah diberikan, yaitu asam mefenamat 3x1 dan Fe 2x1 Evaluasi : Ibu sudah minum terapi oral yang sudah diberikan.
6	15.26 WIB	Menganjurkan ibu untuk kunjungan 3 hari lagi di BPM Sri Wahyuni (15 Juli 2019) untuk kontrol nifas Evaluasi :Ibu bersedia datang 3 hari lagi untuk kontrol nifas.

2. Data Bayi :

   a. Subjektif

      Ibu mengatakan bayinya sudah belajar menetek

   b. Objektif

      1) Pemeriksaan Umum

K/U baik, menangis kuat, kulit kemerahan, jenis kelamin perempuan.

2) Tanda-tanda Vital

Denyut jantung : 142 x/menit

Pernafasan : 46 x/menit

Suhu : 36,7ºC

3) Antropometri

a) Berat Badan : 2900 gram

b) Panjang Badan : 49 cm

c) Lingkar Kepala : 34 cm

d) Lingkar Dada : 33 cm

e) Lingkar Perut : 34 cm

f) Lingkar Lengan Atas : 11 cm

4) Pemeriksaan fisik terfokus

a) Kulit : warna kemerahan, terdapat lanugo dan vernik casseosa

b) Kepala : Simetris, bersih, tidak ada caput succedaneum, tidak ada cephal hematoma, tidak ada molase, tidak ada benjolan.

c) Wajah : simetris, bersih, kemerahan dan tidak

d) Mata : edema.

simetris, sklera tidak ikterus, konjungtiva merah muda, garis alis sejajar dengan

e) Hidung : telinga.

		simetris, bersih, tidak ada secret, tidak ada
f) Telinga	:	pernafasan cuping hidung.
g) Mulut	:	simetris, bersih, tidak ada secret.
		simetris, bibir berwarna merah muda dan lembab, tidak labioskizis dan
h) Leher	:	labiopalatoskizis
		simetris, tidak ada pembengkakan dan tidak
i) Dada	:	ada fraktur klavikula.
		simetris, tidak ada retraksi dinding dada
j) Abdomen	:	dan pernafasan normal.
		simetris, tali pusat basah, tidak ada
k) Genetalia	:	perdarahan, tidak ada tanda-tanda infeksi.
		kebersihan cukup, labia mayora telah
l) Anus	:	menutupi labia minora.
		(+) berlubang.

m) Ekstermitas atas dan bawah

pergerakan aktif, jumlah jari lengkap, tidak edema, tidak ada kelainan seperti pilidaktil.

5) Pemeriksaan Reflek

a) Refleks Moro

Bayi terkejut kemudian melengkungkan punggungnya dan mendongakkan kepalanya ke arah belakang.

b) Refleks Rooting, sucking, swallowing

Reflek mencari dan menghisap (rooting reflex dan sucking reflex): bayi memalingkan kepalanya ke arah benda yang menyentuhnya dan menghisap puting susu ibu dengan kuat.Swallowing reflex: bayi menelan ASI yang dihisapnya.

c) Refleks Graphs

bayi menggenggam dengan kuat apabila terdapat sesuatu/benda yang menyentuhnya.

d) Refleks babinski

terdapat gerakan jari-jari tangan mencengkram ketika bagian bawah kaki bayi diusap.

c. Assesment

Neonatus Cukup Bulan Sesuai Masa Kehamilan Usia 6 Jam.

d. Planning

Hari, tanggal : Sabtu, 13 Juli 2019 Pukul : 15.00 WIB

1. Beritahu ibu dan keluarga hasil pemeriksaan
2. Anjurkan pada ibu untuk memberikan ASI setiap 2 jam sekali
3. Anjurkan pada ibu untuk tetap menjaga kehangatan tubuh bayi
4. Anjukan pada ibu untuk menejmur bayinya dipagi hari
5. Jelaskan kembali pada ibu tentang tanda bahaya Bayi Baru Lahir
6. Memberikan imunisasi Hb 0
7. Beritahu ibu untuk membawa bayinya datang kembali untuk kunjungan ulang bersama dengan ibu di BPM Sri Wahyuni pada tanggal 15 Juli 2019.

Catatan Implementasi

No	Hari, tanggal	Implementasi
1	Sabtu, 13 Juli 2019. Jam 15.02 WIB	Memberitahu ibu dan keluarga bahwa keadaan bayi baik-baik saja Evaluasi : Ibu dan keluarga mengerti tentang hasil pemeriksaan.
2	15.03 WIB	Mengajurkan ibu menyusui bayi setiap 2 jam sekali atau jangan tunggu bayi menangis. Evaluasi : ibu mengerti
3	15.05 WIB	Menganjurkan pada ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayi dengan menganti popok / bajunya setiap bayi BAB/BAK atau saat baju basah/lembab Evaluasi : ibu mengerti
4	15.06	Menganjurkan ibu untuk menjemur bayinya setiap pagi pada pukul 07.00 dengan melepas semua pakaian bayi dan tersisa popok serta beri penutup mata.\ Evaluasi : Ibu mengerti
5	15.07	Menjelaskan kembali pada ibu tentang tanda bahaya bayi baru lahir yaitu bayi tidak mau menyusu, kejang, mengantuk atau tidak sadar, nafas cepat, merintih, retraksi dinding dada bawah, sianosis sentral, demam. Bila terdapat tanda bahaya tersebut segera ibu untuk memeriksakan bayi ke bidan/dokter, Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia datang ke bidan/dokter bila terdapat tanda bahaya pada bayinya.
6	15.15 WIB	Memberikan imunisasi Hb0 dipaha kanan anterolateral bayi Evaluasi : Bayi sudah diberikan imunisasi Hb0
7	15.20 WIB	Memberitahu ibu untuk membawa bayinya datang kembali untuk kunjungan ulang bersama dengan ibu di BPM Sri Wahyuni [ada tanggal 15 Juli 2019 Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia untuk kunjungan ulang
8	15.30 WIB	Mengantar pasien pulang Evaluasi : pasien pulang dengan mengunakan becak.

3.3.2 Nifas 4 Hari

Hari, tanggal : Rabu, 17 Juli 2019 Pukul : 15.00 WIB

1. Data Ibu

A. Subjektif

1) Keluhan Utama

Ibu merasa keadaannya sudah mulai membaik dan sudah mulai sedikit membantu mengerjakan seperti sejak sebelum hamil, dan luka jahitan masih terasa agak nyeri.

2) Pola kesehatan fungsional

a) Pola Nutrisi

Ibu makan 3 x/hari, dengan menu nasi, lauk pauk, sayur, buah, serta 7-8 gelas air putih.

b) Pola Eliminasi

Ibu BAK ± 6-7 kali dan tidak ada keluhan, dan ibu sudah BAB 1 kali/hari dan tidak ada keluhan.

c) Pola Istirahat

Ibu istirahat saat bayinya tidur, dan ibu tidur malam ± 4-5 jam karena ibu sering bangun untuk menyusui dan mengganti popok yang basah.

d) Pola Aktivitas

Ibu sudah mulai melakukan pekerjaan rumah seperti membantu memasak, menjemur pakaian dan menyapu.

e) Personal Hygiene

Ibu mandi 2-3 kali/hari, selalu menggantikan alat kemaluan seperti cebok dari depan kebelakang dan mengeringkan kembali dengan tisue, mengganti pembalut jika sudah penuh.

B. Objektif

1) Pemeriksaan Umum

a) Keadaan Umum : Baik

b) Kesadaran : Composmentis

c) Keadaan Emosional : Kooperatif

2) Tanda-tanda Vital

a) Tekanan Darah : 110/70 mmHg

b) Nadi : 82 x/menit

c) Pernafasan : 20 x/menit

d) Suhu : 36,5 ºC

3) Pemeriksaan fisik terfokus

a) Wajah : Simetris, tidak pucat, tidak oedema.

b) Mata : Simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih.

c) Mulut : Lembab dan tidak pucat.

d) Payudara : ASI keluar pada payudara kanan dan kiri, puting susu menonjol dan tidak

e) Abdomen : lecet.

f) Genetalia : TFU teraba pertengahan pusat sympisis, kontraksi uterus baik.

g) Ekstremitas : Genetalia bersih, luka jahitan sudah mulai menyatuh, tidak ada tandaa-tanda infeksi, lochea sanguinolenta (merah kecoklatan).

Tidak oedema, dan tidak ada gangguan pergerakan.

C. Assesment

P_{1001}, nifas hari ke-4

D. Planning

Hari, tanggal : Rabu, 17 Juli 2019 Pukul : 15.10 WIB

1) Jelaskan hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga
2) Berikan motivasi pada ibu bahwa ibu bisa merawat bayinya dengan baik
3) Berikan HE kepada ibu untuk ASI eksklusif selama 6 bulan
4) Tanyakan pada ibu tentang kesulitan saat menjadi ibu
5) Beritahu ibu bahwa akan dilakukan kunjungan nifas yang kedua pada tanggal 21 Juli 2019.

Catatan Implementasi

No	Hari, tanggal	Implementasi
1	Rabu, 17 Juli 2019 15.10 WIB	Menjelaskan pada ibu dan keluarga hasil pemeriksaan bahwa keadaan ibu baik-baik saja Evaluasi : Ibu dan keluarga mengerti dan legah dengan hasil yang diejelaskan

2	15.11 WIB	Memberikan motivasi kepada ibu bahwa ibu bisa merawat bayinya dengan baikdan benar Evaluasi : Ibu mengerti dan merasa senang
3	15.15 WIB	Memberikan HE kepada ibu untuk ASI ekslusif selama 6 bulan Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia untuk ASI ekslusif 6 bulan
4	15.17 WIB	Menanyakan pada ibu tentaang kesulitan selama menjadi seorang ibu Evaluasi : Ibu mengatakan tidak ada kesulitan karena suami dan keluarga selalu mendukung ibu dalam menjalani perannya sebagai seorang ibu
5	15.20 WIB	Memberitahu ibu akan dilakukan kunjungan rumah yang kedua pada tanggal 21 Juli 2019 Evaluasi : Ibu bersedia dilakukan kunjungan rumah

2. Data Bayi

A. Subjektif

Ibu mengatakan tali pusatnya belut lepas, bayi minum ASI ± 2 jam sekali

B. Objektif

1) Pemeriksaan Umum

K/U baik

2) Tanda-tanda Vital

Denyut Jantung : 130 x/menit

Pernafasan : 40 x/menit

Suhu : 36,6 ºC

3) Antropometri

a) Berat Badan : 2800 gram

b) Panjang Badan : 49 cm

c) Lingkar Kepala : 34 cm

d) Lingkar Dada : 33 cm

e) Lingkar Perut : 34 cm

f) Lingkar Lengan Atas : 11 cm

4) Pemeriksaan Fisik Terfokus

a) Kulit : warna kemerahan, tidak pucat atau ikterus.

b) Mata : simetris, sklera tidak ikterus, konjungtiva merah muda.

c) Mulut : simetris, bibir berwarna merah muda dan lembab, terdapat reflek hisap dan menelan, bayi mengisap puting ibu dengan kuat.

d) Dada : simetris, tidak ada retraksi dinding dada dan pernafasan normal.

e) Abdomen : simetris, tali pusat kering, tidak ada perdarahan, tidak ada tanda-tanda infeksi.

C. Assesment

Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 4 hari

D. Planning

Hari, tanggal : Rabu, 17 Juli 2019 Pukul : 15.25 WIB

1) Beritahu ibu tentang hasil pemeriksaan bayinya dalam keadaan baik
2) Beritahu ibu penyebab penurunan berat badan bayi
3) Beritahu ibu tentang pentingnya imunisasi pada bayi

4) Sarankan pada ibbu untuk memberikan ASI 2 jam sekali atau jika sewaktu-waktu bayi membutuhkan
5) Beritahu ibu untuk tetap menjaga kesehatan dan kebersihan bayi.

Catatan Implementasi

No	Hari, tanggal	Implementasi
1	Rabu, 17 Juli 2019 15.25 WIB	Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan bayinya dalam keadaan baik Evaluasi : Ibu merespon dengan baik
2	15.26 WIB	Menjelaskan penyebab penurunan BB bayi pada usia 4 hari masih wajar, karena pengeluaran BAK, BAB tetapi ibu tidak perlu khawatir BB bayi akan naik dengan cara ibu tetap menyusi banyinya secara teratur Evaluasi : Ibu mengerti dan paham
3	15.28 WIB	Memberitahu ibu tentang pentingnya imunisasi pada bayi Evaluasi : Ibu mengerti dan akan melakukan imunisasi bayinya sesuai jadwal
4	15.29 WIB	Menyarankan pada ibu untuk memberikan ASI 2 jam sekali atau jika sewaktu-waktu bayi membutuhkan Evaluasi : Ibu bersedia
5	15.30 WIB	Memberitahu ibu untuk tetap menjaga kesehatan dan kebersihan bayi yang meliputi mandi 2 x sehari, tetap menjemur bayinya setiap pagi hari dan segera mengganti popok jika popok basah Evaluasi : Ibu mengerti dan mampu mengulang informasi yang telah diberikan

3.3.3 Nifas 8 Hari

Hari, tanggal : Minggu, 21 Juli 2019 Pukul : 15.00 WIB

1. Data Ibu

A. Subjektif

1) Keluhan Utama

Ibu tidak ada keluhan, ASI nya keluar lancar dan memberikan pada bayinya ± 1 jam sekali, dan ibu dapat merawat bayinya sendiri.

2) Pola Kesehatan Fungsional

a) Pola Nutrisi

Ibu makan 2 kali sehari dengan menu nasi, lauk pauk, sayur, dan buah serta minum air putih ± 1500 per hari.

b) Pola Eliminasi

Ibu BAK ± 6-7 kali/hari warna kuning jernih, dan ibu sudah BAB 1 hari sekali.

c) Pola Aktivitas

Ibu melakukan aktivitas seperti biasanya seperti mengerjakan pekerjaan rumah tangga (menyapu, mengepel, memasak, dan mencuci).

d) Pola Istirahat

Ibu tidur siang ketika bayinya lagi tidur, dan ibu tidur malam ± 4-5 jam, karena ibu sering kebangun untuk menyusui bayinya dan mengganti popok.

e) Pola Personal Hygiene

Ibu mandi 2 kali/hari, mengganti pembalut ± 4-5 kali atau menggantinya ketika pembalut sudah terasa penuh, mengganti celana dalam 2x/hari, mengganti pakaian 2 kali/hari, dan ibu gosok gigi 3 kali/hari.

B. Objektif

1) Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Keadaan Emosional : Kooperatif

2) Tanda-tanda Vital

a) Tekanan darah : 110/80 mmHg

b) Nadi : 80 x/menit

c) Pernafasan : 20 x/menit

d) Suhu : 36,6 ◦C

3) Pemeriksaaan Fisik Terfokus

a) Wajah : Tidak pucat, tidak oedema.

b) Mata : Konjungtiva merah muda, sklera putih.

c) Payudara : Simentris, putinng susu menonjol dan tidak lecet, tidak ada nyeri tekan, tidak ada benjolan abnormal, ASI keluar lancar, payudara tidak bengkak.

d) Abdomen : TFU pertengahan pusat shympisis.

e) Genetalia :

Tidak edema, luka jahitan perineum sudah menyatu, tidak ada tanda infeksi, kebersihan cukup, terdapat perdarahan kuning kecoklatan (lokhea serosa).

C. Assesment

P_{1001} Nifas 8 hari.

D. Planning

Hari, tanggal : Minggu, 21 Juli 2019 Pukul : 15.10 WIB

a) Jelaskan pada ibu mengenai hasil pemeriksaan

b) Menjelaskan HE pada ibu tentang :

   a) Memastikan ibu mendapat cukup nutrisi dan istirahat

   b) Memberikan konseling KB secara dini

c) Anjurkan pada ibu untuk kontrol ke BPM jika sewaktu-waktu ada keluhan

Catatan Implementasi

No	Hari, tanggal	Implementasi
1	Minggu, 21 Juli 2019. Jam 15.10 WIB	Menjelaskan pada ibu dan keluarga hasil pemeriksaan bahwa keadaan ibu baik-baik saja Evaluasi : Ibu dan keluarga mengerti hasil pemeriksaan yang telah dijelaskan.
2	15.12 WIB	Menjelaskan HE tentang : a. Memastikan ibu mendapatkan nutrisi dan istirahat yang cukup b. Memberikan konseling KB baik kelebihan dan efeksamping yang bisa digunakan oleh ibu menyusi yaitu: Kondom, senggama terputus, Implan, IUD, Kb suntik 3 bulan, pil Kb laktasi, dan steril

		Evaluasi : Ibu mengerti dan akan mendiskusikan pada suami
3	15.20 WIB	Menganjurkan ibu untuk kontrol ke BPM jika sewaktu-waktu ada keluhan Evaluasi : Ibu bersedia datang ke BPM jika ada keluhan.

2. Data Bayi

A. Subjektif

Ibu mengatakan bayi dalam keadaan sehat, bayi tidak rewel, minum ASI ± 1 jam sekali, BAK sering dan BAB 2 kali sehari.

B. Objektif

1) Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : Baik

2) Tanda-tanda Vital

Denyut Jantug : 142 x/menit

Pernafasan : 48 x/menit

Suhu : 36,7 ◦C

3) Antropometri

Berat Badan : 3000 gram

Panjang Badan : 49 cm

Lingkar Kepala : 34 cm

Lingkar Dada : 33 cm

Lingkar Perut : 34 cm

Lingkar Lengan Atas : 11 cm

4) Pemeriksaan Fisik Terfokus

a) Mata : Konjungtiva merah muda, sklera putih.

b) Dada : Tidak ada retrksi dada dan pernafasan normal.

c) Abdomen : Simetris, tali pusat sudah lepas.

d) Genetalia : Kebersihan cukup

e) Ekstremitas atas dan bawah :

Pergerakan aktif, tidak ada gangguan pergerakan

C. Assesment

Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 8 hari

D. Planning

Hari, tanggal : Minggu, 21 Juli 2019 Pukul : 05.30 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 tetap menjaga kehangatan dan kebersihan bayinya
4) Berikan KIE ibu ASI esklusif dan imunisasi selanjutnya.

Catatan Implementasi

No	Hari, tanggal	Implementasi
1	Minggu, 21 Juli 2019. Jam 15.30 WIB	Memberitahu ibu dan keluarga bahwa keadaan bayi baik-baik saja Evaluasi : Ibu dan keluarga mengerti tentang hasil pemeriksaan.
2	15.35 WIB	Mengingatkan kembali ibu untuk tetap menjaga kebersihan dan kesehatan bayinya Evaluasi : Ibu bersedia menjaga kebersihan dan kesehatan bayinya
3	15.40 WIB	Memastikan kembali ibu menyusui bayinya setiap 2 jam dan sewaktu-waktu jika bayi terasa lapar

		Evaluasi : Ibu melakukannya dengan benar
4	15.45 WIB	Memberikan KIE ibu tentang ASI ekslusif dan imunisasi lanjutnya yaitu BCG saat bayi berusia 1 bulan Evaluasi : Ibu mengerti