

BAB 3

TINJAUAN KASUS

3.1 Kehamilan

Hari, tanggal : Senin, 15 Juli 2019

Pukul : 19.30 WIB

3.1.1 Subjektif

1) Identitas

No Register : 96/XX

Ibu : Ny. M, usia 31 tahun, suku Madura, bangsa Indonesia, agama Islam, pendidikan terakhir SMA, pekerjaan Ibu Pedagang, alamat Jl. Pacar Keling Surabaya.

Suami : Tn. R, usia 32 tahun, suku Madura, bangsa Indonesia, agama Islam, pendidikan terakhir SD, pekerjaan Kuli bangunan, alamat Jl. Pacar Keling Surabaya.

2) Keluhan Utama

Ibu mengeluh sering mengalami kram kaki ketika kelelahan atau pada saat bangun tidur pagi. Terasa tegang pada bagian otot betis yang menjalar sampai telapak kaki. Hal ini sering terjadi 2-3x dengan lama 1-2 menit. Namun tidak sampai mengganggu aktivitas ibu. Dirasakan sejak usia kehamilan 36 minggu.

3) Riwayat Menstruasi

Ibu menstruasi pertama kali umur 13 tahun dengan siklus \pm 28 hari (teratur), banyaknya 3x pembalut penuh/hari, lamanya \pm 4-5 hari, sifat

darah cair dan terkadang gumpalan, warna merah kehitaman, bau anyir, keputihan ataupun tidak terdapat nyeri haid, HPHT :28-10-2018

4) Riwayat obstetri yang lalu

Suami ke	Hamil ke	Kehamilan		Persalinan				BBL				Nifas		KB		
		UK	Peny.	Jns	Pnlg	Tmp t	Peny.	JK	PB & BB	H / M	Kel	Usia	Komp.	Lak	Jns	Lama
1	1	9 bulan	-	Normal	Bidan	PMB	-	P	3300 gr & 49 cm	H	-	6th	-	2th	Suntik 3bln	2thn
	2	H	A	M	I	L		I	N	I						

5) Riwayat kehamilan sekarang

Ibu saat ini kunjungan ulang ke 5x, saat hamil 3 bulan pertama melakukan kunjungan ke bidan Retno 1x, 3 bulan kedua 2x, dan saat akhir kehamilan 2x di bidan Retno. Keluhan TM I : mual dan pusing
 TM II : batuk, pilek, TM III : kram kaki, pergerakan anak pertama kali : \pm 4 bulan, frekuensi pergerakan dalam 3 jam terakhir : \pm 10 kali.
 Penyuluhan yang sudah didapat nutrisi, kebersihan diri dan tanda bahaya kehamilan. TT saat bayi, TT saat SD, TT saat hamil ke-1 dan TT saat hamil ke-2. Status imunisasi TT : TT-V. Tablet Fe yang sudah dikonsumsi 46 tablet.

6) Pola kesehatan fungsional

a. Pola nutrisi

Sebelum hamil : makan 3x/hari dengan porsi sedang nasi, lauk, sayuran. Minum \pm 7-8 gelas/hari

Selama hamil : makan 3x/hari dengan porsi sedang nasi, lauk, sayuran dan diselingi makanan ringan atau terkadang buah. Minum ± 5-6 gelas/hari

b. Pola eliminasi

Sebelum hamil : ibu mengatakan BAB 1x/hari di pagi hari dengan konsistensi lunak dan BAK 3-4x/hari dengan konsistensi kuning dan khas

Selama hamil : ibu mengatakan BAB 1x/hari di pagi hari dengan konsistensi lunak dan BAK 6-7x/hari dengan konsistensi kuning dan khas

c. Pola istirahat

Sebelum hamil dan selama hamil : Tidak mengalami perubahan tidak pernah tidur siang istirahat 1-2 jam dan tidur malam 7-8 jam per hari.

d. Pola aktifitas

Sebelum hamil dan selama hamil : Tidak mengalami perubahan, ibu melakukan aktivitas rumah tangga seperti menyapu, mengepel, memasak, mencuci baju dan mencuci piring sendiri.

Selain melakukan pekerjaan rumah ibu berjualan ayam potong di pasar dari pagi jam 05.00 pagi sampai jam 14.00 Siang.

e. Pola personal hygiene

Sebelum hamil dan selama hamil : Tidak mengalami perubahan biasa mandi sehari 2x/hari, keramas 1x/hari dan sikat gigi teratur 3x/hari,

menggati pakaian tiap hari, mengganti celana 2x/hari, membersihkan kemaluan setiap kali setelah BAK dan BAB.

f. Pola seksual

Sebelum hamil : melakukan hubungan seksual 3x dalam seminggu.

Selama hamil : melakukan hubungan seksual jarang, terkadang 1x dalam dua minggu.

g. Pola Kebiasaan

Sebelum hamil dan Selama hamil : tidak mempunyai kebiasaan merokok, tidak minum alkohol, tidak mengonsumsi narkoba, tidak minum obat-obatan, tidak minum jamu dan tidak mempunyai binatang peliharaan.

7) Riwayat penyakit sistemik

Ibu tidak memiliki riwayat penyakit yang menahun, menurun atau menular seperti asma, Jantung, Ginjal, TBC, Hepatitis, Diabetes, Hipertensi, dan lain – lain.

8) Riwayat kesehatan dan penyakit keluarga

Ibu tidak memiliki riwayat penyakit yang menahun, menurun atau menular seperti asma, Jantung, Ginjal, TBC, Hepatitis, Diabetes, Hipertensi, dan lain – lain.

9) Riwayat psiko-sosial-spiritual

Ini merupakan kehamilan kedua yang sudah direncanakan. Ibu merasa sangat senang saat mengetahui kehamilan ini. Ibu menikah 1x pada usia 22 tahun lamanya 9 tahun. Respon ibu dan keluarga dalam kehamilan ini sangat senang, keluarga mendukung penuh atas

kehamilannya. Di dalam keluarga tidak ada tradisi khusus dan ibu selalu melakukan ibadah sholat 5 waktu. Pengambil keputusan dalam keluarga adalah ibu dan suami.

3.1.2 Objektif

1) Pemeriksaan Umum

- a. Keadaan Umum : Baik
- b. Kesadaran : Composmentis
- c. Keadaan Emosional : Kooperatif
- d. Tanda-tanda vital
 - 1) Tekanan Darah
 - TD terlentang : 100/80 mmHg
 - TD miring : 100/70 mmHg
 - 2) ROT : (TD terlentang-TD miring)
(80-70)= 10 mmHg (Normal)
 - 3) MAP : (Sistole + 2x Diastole) / 3
(100 + 2x 80) / 3= (100 + 160) / 3
260 / 3 = 80,6 mmHg (Normal)
 - 4) Nadi : 84 x/menit
 - 5) Pernafasan : 19 x/menit
 - 6) Suhu : 36,5 °C
- e. Antropometri
 - 1) BB sebelum hamil : 47 kg
 - 2) BB periksa lalu : 53 kg (07-07-2019)
 - 3) BB sekarang : 54,5 kg

4) Tinggi badan : 154 cm

5) IMT (Indeks Massa Tubuh) : $BB / (TB)^2$ m = 47 kg /
 $(154)^2 \text{m} = 47 / (1,54 \times 1,54)$
 $= 19,8 \text{ kg/m}^2$

6) Lingkar lengan atas : 23,5 cm

f. Taksiran Persalinan : 06-08-2019

g. Usia Kehamilan : 37 minggu 1 hari

2) Pemeriksaan Fisik

- a. Kepala : Kebersihan tampak cukup, rambut tidak ada ketombe, rambut tidak rontok dan tidak lembab, tidak ada benjolan abnormal.
- b. Wajah : Tampak simetris, 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.
- e. Mulut dan gigi : Mukosa bibir lembab, gigi bersih, tidak ada caries gigi dan tidak ada epulsi.
- f. Telinga: Tampak simetris, tidak ada serumen, kebersihan tampak cukup, tidak ada gangguan pendengaran.
- g. Dada : Tampak simetris, tidak terdapat suara wheezing -/- atau rochi -/-.

h. Mammae: Tampak simetris, tampak hiperpigmentasi pada aerola mammae, papilla mammae menonjol, kebersihan cukup, tidak terdapat nyeri tekan, tidak ada benjolan abnormal.

i. Abdomen: Pembesaran abdomen sesuai dengan usia kehamilan, tidak ada luka bekas operasi, terdapat hiperpigmentasi linea nigra, terdapat striae albican.

Leopold I : TFU 3 jari dibawah proxesus ximpoideus, teraba bagian lunak, agak bundar tidak melenting pada fundus uteri di perkirakan bokong.

Leopold II : Pada bagian kanan perut ibu teraba keras, panjang seperti papan diperkirakan punggung pada bagian kiri teraba bagian kecil janin diperkirakan ekstremitas.

Leopold III : Pada bagian terendah janin teraba bagian yang bulat, melenting keras dan tidak dapat digoyangkan diperkirakan kepala.

Leopold IV : Bagian terbawah janin sudah merapat PAP (divergen), penurunan 5/5.

TFU Mc Donald : 27 cm

TBJ : $(27-11) \times 155 = 2480$ gram

DJJ : 141 x/menit

Punctum maksimum berada pada kanan perut ibu

j. Genetalia: Vulva vagina tampak bersih, tidak ada condiloma acuminata, vulva tidak oedeme, tidak varises

k. Ekstremitas:

Atas : tampak simetris, tidak oedeme, tidak ada gangguan pergerakan.

Bawah : tampak simetris, tidak oedeme, tidak ada varises, tidak ada gangguan pergerakan, reflek patella +/+.

3) Pemeriksaan Penunjang

a. Pemeriksaan laboratorium : 02-05-2019

- Darah

Hb : 11,3%

Golongan darah : B +

HbSAg : Non reaktif

PITC : Non reaktif

- Urine

Reduksi urine : Negatif (-)

Protein urine : Negatif (-)

b. USG

Ibu tidak melakukan pemeriksaan USG

4) Total Skor Poedji Rochjati : 2

2.1.1 Assesment

Ibu : GIIP₁₀₀₁ UK 37 minggu 2 hari dengan kram kaki

Janin : Hidup-Tunggal

2.1.2 Planning

Hari, tanggal : Senin, 15 Juli 2019

Pukul : 19.50 WIB

- 1) Informasikan hasil pemeriksaan
- 2) Jelaskan pada ibu penyebab dari kram kaki
- 3) Berikan KIE pada ibu cara mencegah dan cara mengatasi saat terjadi kram kaki
- 4) Anjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan yang mengandung zat besi yang terdapat pada sayur dan buah
- 5) Berikan dan anjurkan ibu untuk mengkonsumsi multivitamin calcifar 2x1 dengan kandungan 500 mg dipagi hari dan tablet tambah darah 1x1 di malam hari.
- 6) Anjurkan kontrol ulang satu minggu lagi atau saat ada keluhan
- 7) Sepakati kunjungan rumah pada tanggal 22 Juli 2019

Implementasi

No	Hari,tanggal dan waktu	Implementasi
1	Senin 15-07-2019 19.50	Menjelaskan hasil pemeriksaan pada ibu kondisinya dan bayi saat ini, Evaluasi: Ibu mengerti dan memahami dengan penjelasan yang di berikan.
2	Senin 15-07-2019 19.55	Menjelaskan pada ibu penyebab dari kram kaki adalah kurangnya mineral yakni kalsium dalam darah, ibu yang terlalu banyak berdiri atau duduk pada satu posisi dalam waktu lama, gangguan aliran darah akibat pembuluh darah yang tertekan, Evaluasi: ibu dapat mengulang kembali penjelasan yang telah disampaikan.

3	Senin 15-07-2019 20.00	Memberikan KIE pada ibu cara mencegah dan cara mengatasi saat terjadi kram kaki dapat dilakukan dengan cara menaikkan kaki ke atas, minum yang cukup kalsium seperti susu dan sayuran, hindari pekerjaan yang berdiri terlalu lama, bila terkena kram kaki ketika duduk atau saat tidur, coba menggerakkan jari – jari kaki ke arah atas, Evaluasi: ibu mengerti dan dapat melakukan mencegah kram kaki
4	Senin 15-07-2019 20.05	menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan yang mengandung zat besi yang terdapat pada sayur dan buah Evaluasi: ibu bersedia
5	Senin 15-07-2019 20.10	Memberikan dan menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi multivitamin calcifar 2x1 karena manfaat calcifar sendiri untuk memenuhi kebutuhan kalsium dan untuk memaksimalkan penyerapan kalsium yang tidak terpenuhi dari konsumsi makanan dengan kandungan 500 mg di pagi hari dan tablet tambah darah 1x/hari 1 tablet diminum sebelum tidur untuk mengurangi efek samping yaitu mual, Evaluasi: ibu mengerti dan dapat mengulang cara minum obatnya kembali.
6	Senin 15-07-2019 20.15	Menganjurkan kontrol ulang satu minggu lagi tanggal 22-07-2019 untuk mengevaluasi keluhan yang dirasakan oleh ibu, Evaluasi: ibu bersedia.
7	Senin 15-07-2019 20.20	Menyepakati kunjungan rumah pada tanggal 22 Juli 2019, Evaluasi: ibu bersedia

Catatan Perkembangan

1. Kunjungan Rumah ke-1

Hari, tanggal : Senin, 22 Juli 2019 Pukul : 18.30 WIB

A. Subyektif : Ibu mengatakan masih mengalami kram kaki saat duduk.

Kram yang dirasakan seperti tegang pada telapak kaki dan tidak menjalar

ke bagian lainnya. Hal ini terjadi 2-3x dengan lama 1-2 menit.

B. Obyektif :

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : Baik
Kesadaran : Composmentis
Keadaan Emosional : Kooperatif
BB : 55 kg

TTV

- a. Tekanan darah : 100/70 mmHg
- b. Nadi : 80 x/menit
- c. Suhu : 36,5 °C
- d. Pernapasan : 19 x/menit

2. Pemeriksaan Fisik (terfokus)

Palpasi Abdomen

Leopold I : TFU 3 jari dibawah proesus ximpoideus, teraba bagian lunak, agak bundar tidak melenting pada fundus uteri diperkirakan bokong.

Leopold II : Pada bagian kanan perut ibu teraba keras, panjang seperti papan di perkirakan punggung pada bagian kiri teraba bagian kecil janin diperkirakan ekstremitas.

Leopold III : Pada bagian terendah janin teraba bagian yang bulat, melenting keras dan tidak dapat digoyangkan diperkirakan kepala.

Leopold IV : Bagian terbawah janin sudah merapat PAP (divergen), penurunan 5/5.

TFU Mc Donald : 27 cm

TBJ : $(27-11) \times 155 = 2480$ gram .

DJJ : 138 x/menit

Punctum maksimum berada pada kanan perut ibu

C. Assesment :

Ibu : G_{II}P₁₀₀₁ UK 38 minggu 2 hari dengan kram kaki

Janin : Tunggal-hidup

D. Planning :

Hari, tanggal : Senin, 22 Juli 2019

Pukul : 18.30 WIB

- 1) Informasikan hasil pemeriksaan
- 2) Evaluasi cara ibu melakukan penatalaksanaan saat terjadi kram kaki
- 3) Beritahu ibu tentang persiapan persalinan
- 4) Pastikan bahwa ibu mengonsumsi multivitamin calcifar 2x1 dengan kandungan 500 mg di pagi hari dan tablet penambah darah 1x1 di dalam hari.
- 5) Sepakati pada ibu untuk kunjungan ulang tanggal 29-07-2019

Implementasi

No	Hari,tanggal dan waktu	Implementasi
1	Senin 22-07-2019 18.30	Menginformasikan hasil pemeriksaan ibu dan janin pada keluarga, Evaluasi: ibu mengucapkan syukur

2	Senin 22-07-2019 18.35	Mengevaluasi cara ibu melakukan penatalaksanaan saat terjadi kram kaki, Evaluasi: ibu mengatakan saat terjadi kram pada kaki ibu melakukan dengan meregangkan otot yang kejang luruskan kaki dan tekan bagian telapak kaki, mengompres otot atau merendam kaki dengan air hangat, saat terjadi malam hari bangunlah dan gerakkan kaki secara perlahan
3	Senin 22-07-2019 18.40	Memberitahu ibu tentang persiapan persalinan yang disingkat BAKSOKU (Bidan) memastikan ibu didampingi oleh tenaga kesehatan yang kompeten, (Alat) bawa perlengkapan baju ibu dan bayi, (Keluarga) memberitahu keluarga tentang kondisi terakhir ibu jika ibu nantinya di rujuk, (Surat) surat jika sewaktu-waktu ibu perlu dirujuk, (Obat) obat yang dibawa saat dirujuk bidan yang mempersiapkan, (Kendaraan) mengingatkan keluarga untuk siap kendaraan untuk mengantar ibu saat terjadi tanda-tanda persalinan, (Uang) Menyiapkan uang jika sewaktu-waktu diperlukan, Evaluasi: ibu memahami dan bersedia mempersiapkan keperluan tersebut.
5	Senin 22-07-2019 18.50	Memastikan bahwa ibu mengonsumsi multivitamin calcifar 2x1 dengan kandungan 500 mg di pagi hari dan tablet penambah darah 1x1/hari di malam hari, Sisa jumlah obat sudah sesuai dengan pengonsumsiannya ibu.
6	Senin 22-07-2019 19.00	Menyepakati pada ibu untuk kunjungan ulang tanggal 29-07-2019 atau jika ada keluhan lain segera datang ke PMB Retnoningtyas, ibu bersedia

2. Kunjungan Rumah ke-2

Hari, tanggal : Senin, 29 Juli 2019

Pukul : 09.45 WIB

A. Subyektif : Ibu mengatakan sudah tidak mengalami kram kaki dan perutnya mulai terasa kenceng-kenceng sehari $\pm 4-5$ kali lamanya $\pm 1-2$ menit

B. Obyektif :

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

BB : 55 kg

TTV

a. Tekanan darah: 110/70 mmHg

b. Nadi : 83 x/menit

c. Suhu : 36,7 °C

d. Pernapasan : 20 x/menit

2. Pemeriksaan Fisik (terfokus)

Palpasi Abdomen

Leopold I : TFU 3 jari dibawah proxesus ximpoideus, teraba bagian lunak, agak bundar tidak melenting pada fundus uteri yaitu bokong.

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

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

Leopold IV : Bagian terbawah janin sudah merapat PAP (divergen), penurunan 5/5.

TFU Mc Donald : 27cm

TBJ : $(27-11) \times 155 = 2480$ gram

DJJ : 148 x/menit

Punctum maksimum berada pada kanan perut ibu

C. Assesment :

Ibu : G_{II}P₁₀₀₁ UK 39 minggu 2 hari

Janin : Tunggal-hidup

D. Planning :

Hari, tanggal : Senin, 29 Juli 2019

Pukul : 10.00 WIB

- 1) Informasikan hasil pemeriksaan.
- 2) Jelaskan pada ibu tentang tanda persalinan
- 3) Pastikan bahwa ibu mengonsumsi multivitamin calcifar 1x1 dengan kandungan 500 mg di pagi hari dan tablet penambah darah 1x1 di malam hari
- 4) Sepakati pada ibu untuk kunjungan ulang 1 minggu lagi

Implementasi

No	Hari,tanggal dan waktu	Implementasi
1	Senin 29-07-2019 10.00	Menginformasikan hasil pemeriksaan ibu dan janin pada keluarga, ibu mengucapkan syukur
2	Senin 29-07-2019 10.15	Menjelaskan pada ibu tentang tanda persalinan meliputi adanya kontraksi atau rasa kenceng-kenceng yang terjadi namun frekuensinya tidak adekuat dan durasinya sebentar. Cara penanganan dari his palsu adalah ibu tidak perlu khawatir dan ibu saat merasakan his palsu ini segera beristirahat. semakin sering, pengeluaran lendir bercampur darah dan pecahnya ketuban, ibu mengerti dan dapat mengulang kembali penjelasan yang disampaikan dan bersedia datang ke PMB jika merasakan keluhan tersebut.

3	Senin 29-07-2019 10.25	Memastikan bahwa ibu mengonsumsi multivitamin calcifar 1x1 dengan kandungan 500 mg di pagi hari dan tablet penambah darah 1x1/hari di malam hari, Sisa jumlah obat sudah sesuai dengan pengonsumsiannya ibu.
4	Senin 29-07-2019 10.30	Menyepakati pada ibu untuk kunjungan ulang 1 minggu ke depan atau jika ada keluhan lain atau tanda persalinan segera datang ke BPM Retnoningtyas, ibu bersedia.

3.2.Persalinan

Hari, tanggal : Rabu, 31 Juli 2018

Pukul : 03.00 WIB

3.2.1 Subyektif

1) Keluhan Utama

Ibu mengatakan kencing-kencing semakin sering sejak tanggal 30-juli- 2019 pukul 20.00 WIB dan mengeluarkan lendir bercampur darah sejak pukul 03.00 WIB, namun ibu tidak merasakan adanya cairan ketuban yang merembes.

2) Pola Kesehatan fungsional

a. Pola Nutrisi

Ibu makan terakhir jam 20.00 wib dengan porsi nasi, lauk pauk, dan sayuran beserta minum 1,5 gelas air.

b. Pola Eliminasi

Sebelum bersalin : ibu mengatakan BAB 1x/hari di pagi hari dengan konsistensi lunak dan BAK 3-4x/hari dengan konsistensi kuning dan khas.

Selama bersalin : BAB 1x/hari dengan konsistensi lunak dan BAK 11-12x/hari konsistensi kuning dan khas.

Ibu BAB terakhir jam 09.00 pagi tanggal 30 Juli 2019 dan BAK terakhir jam 23.30 Wib tanggal 30 juli 2019.

c. Pola Istirahat

Sebelum bersalin : ibu mengatakan tidak bisa tidur siang dan istirahat tidur malam 5-6 jam.

Selama bersalin : Ibu tidak bisa tidur karena terasa kencengkenceng.

d. Pola Aktivitas

Sebelum bersalin : ibu dapat berjalan, duduk dan berbaring, memasak.

Selama bersalin : ibu hanya berbarin dan miring kiri diruang bersalin.

e. Pola seksual

Sebelum bersalin : ibu melakukan hubungan seksual 2 mgg sekali.

Selama bersalin : tidak dikaji.

f. Pola persepsi dan pemeliharaan kesehatan.

Sebelum bersalin dan selama bersalin : tidak mempunyai kebiasaan merokok, tidak minum alcohol, tidak mengonsumsi narkoba, tidak minum obat-obatan, tidak minum jami dan tidak mempunyai binatang peliharaan.

3.2.2 Obyektif

1. Pemeriksaan Umum

- a. Keadaan umum : Baik
- b. Kesadaran : Compos mentis

- c. Keadaan emosional : Kooperatif
- d. Tanda-tanda vital :
 - Tekanan darah : 110/70 mmHg
 - Nadi : 80 x/ menit
 - Pernafasan : 20 x/ menit
 - Suhu : 36,5°C
- e. BB sekarang : 55 kg
- f. Usia kehamilan : 39/40 mg

1. Pemeriksaan Fisik (inspeksi, palpasi, perkusi, auskultasi)

- 1) Mammae : Simetris, terdapat hiperpigmentasi aerola, puting susu bersih, puting susu menonjol, tidak terdapat nyeri tekan, tidak ada benjolan dan ASI sudah keluar.
- 2) Abdomen : Tidak ada luka jahitan bekas operasi, pembesaran perut sesuai dengan usia kehamilan, terdapat hiperpigmentasi linea nigra dan terdapat striae albican.
 - a. Leopold 1 : TFU 3 jari bawah prosesus ximpoideus, pada fundus uteri teraba lunak, agak bundar bundar kurang melenting yaitu bokong.
 - b. Leopold II : Pada perut bagian kanan ibu teraba keras, panjang seperti papan yaitu punggung pada perut bagian kiri teraba bagian kecil janin yaitu ekstermitas.
 - c. Leopold III : Pada bagian bawah perut ibu terasa bundar, keras, melenting, tidak dapat digoyangkann yaitu presentasi kepala.

d. Leopold IV : Kepala sudah masuk PAP (divergen). Penurunan kepala 2/5 bagian

e. TFU Mc Donald : 28 cm.

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

DJJ : (+) 148x/menit

His : 2x40"

3) Ekstermitas

Atas : tampak simetris, tidak oedem dan tidak ada gangguan pergerakan.

Bawah : tampak simetris, tidak oedem, tidak varises, tidak ada gangguan pergerakan. Reflek patella +/+.

4) Genetalia : Pada Vulva dan vagina keluar lendir bercampur darah, tidak odem, tidak varises, tidak ada pembesaran kelenjar bartholin dan tidak ada condiloma acuminata.

5) Pemeriksaan Dalam :

VT : Ø 3 cm, effacement 50%, ketuban (+), letak kepala, teraba kepala Hodge III, molase 0, tidak teraba bagian-bagian kecil janin.

3.2.3 Assesment

Ibu : G_{II}P₁₀₀₁ UK 39/40 minggu dengan inpartu kala I fase laten.

Janin : Tunggal-hidup

3.2.4 Planning :

Hari, tanggal : Rabu, 31 Juli 2019

Pukul:03.15 WIB

1. Jelaskan hasil pemeriksaan
2. Lakukan *informed consent* pada ibu dan keluarga

3. Lakukan asuhan sayang ibu
 - a. Ajarkan teknik relaksasi
 - b. Anjurkan ibu untuk posisi yang nyaman
 - c. Anjurkan salah satu keluarga ibu untuk mendampingi persalinan
 - d. Penuhi kebutuhan nutrisi
 - e. Lakukan persiapan alat, obat, ruangan dan perlengkapan persalinan
4. Lakukan observasi kemajuan persalinan.

Implementasi

No	Hari,tanggal dan waktu	Implementasi
1	Rabu 31-07-2019 03.15	Menjelaskan pada ibu dan keluarga tentang kondisi ibu dan janinnya saat ini, bahwa ibu dan bayi dalam keadaan normal. Evaluasi : Ibu mengerti.
2	Rabu 31-07-2019 03.20	Melakukan <i>informed consent</i> pada ibu dan keluarga mengenai tindakan yang akan dilakukan. Evaluasi : ibu dan suami mengerti dan bersedia mengisi lembar informed consent.
3	Rabu 31-07-2019 03.25	Memberi asuhan sayang ibu : a.Mengajarkan teknik relaksasi yaitu dengan menarik nafas panjang dan dalam melalui hidung kemudian menghembuskan perlahan melalui mulut. Evaluasi : ibu dapat melakukan dengan baik.
	Rabu 31-07-2019 03.30	b. Menganjurkan ibu untuk posisi yang nyaman. Evaluasi : ibu melakukan tidur miring kiri.
	Rabu 31-07-2019 03.35	c. Menganjurkan salah satu keluarga ibu untuk mendampingi persalinan Evaluasi: ibu memilih unyuk ibunya yang mendampingi persalinan
	Rabu 31-07-2019 03.40	d. Memenuhi kebutuhan nutrisi untuk menambah stamina pada ibu untuk menjelang persalinan dengan memberikan makan dan minum. Evaluasi: ibu makan roti dan teh hangat

	Rabu 31-07-2019 03.50	f. Melakukan persiapan ruangan, perlengkapan, alat dan obat-obatan yang diperlukan. Evaluasi : ruangan sudah terjaga privasi ibu, perlengkapan, partus set dan hecing set telah disiapkan, dan pakaian bayi dan ibu sudah disiapkan diruang bersalin.
4	Rabu 31-07-2019 03.55	Melakukan observasi kemajuan persalinan untuk fase laten setiap 4 jam untuk tekanan darah, suhu dan pemeriksaan dalam, untuk DJJ, nadi, His setiap 1 jam Evaluasi : mencatat di lembar observasi

Catatan perkembangan kala I

Hari, Tanggal : Rabu, 31 Juli 2019

pukul:06.19 WIB

I. Subjektif : Ibu mengatakan perutnya kenceng-kenceng semakin sering

Objektif :

Djj : (+)148x/menit

His : 2x40''

Tekanan darah : 110/70 mmHg

Nadi : 80 x/ menit

Pernafasan : 20 x/ menit

Suhu : 36,5°C

VT : Ø 5 cm, effacement 75%, ketuban (-), letak kepala, teraba kepala Hodge III, molase 0, tidak teraba bagian-bagian kecil janin.

Assesment :

Ibu : G_{II}P₁₀₀₁ UK 39/40 minggu dengan inpartu kala I fase aktif.

Janin : Tunggal-hidup

Planning :

Hari, Tanggal : Rabu, 31 Juli 2019

Pukul : 06.19 WIB

1. Informasikan hasil pemeriksaan dan rencana asuhan selanjutnya kepada ibu dan keluarga.
2. Berikan dukungan emosional kepada ibu
3. Ajari ibu untuk relaksasi dengan mengambil nafas dari hidung dan dikeluarkan dari mulut secara perlahan.
4. Fasilitasi ibu untuk pemenuhan kebutuhan eliminasi.
5. Ajarkan dan lakukan stimulasi puting susu pada ibu.
6. Lakukan observasi tanda – tanda vital dan pembukaan setiap 4 jam, nadi 30 menit, His 30 menit, dan DJJ.

Implementasi

NO	Hari/Tanggal	Implementasi
1	Rabu 31-07-2019 06.19	Menginformasikan hasil pemeriksaan dan rencana asuhan selanjutnya kepada ibu dan keluarga, Evaluasi : ibu mengucapkan syukur dan selalu berdo'a
2	Rabu 31-07-2019 06.22	Memberikan dukungan emosional kepada ibu Evaluasi : ibu siap menghadapi persalinan.
3	Rabu 31-07-2019 06.24	Mengajari ibu untuk relaksasi dengan mengambil nafas dari hidung dan dikeluarkan dari mulut, Evaluasi : ibu dapat mempraktekkan cara relaksasi yang benar ketika ada His
4	Rabu 31-07-2019 06.26	Memfasilitasi ibu untuk pemenuhan kebutuhan eliminasi, Evaluasi : ibu BAK spontan ke kamar mandi dibantu dengan suami
5	Rabu 31-07-2019 06.27	Mengajarkan dan melakukan stimulasi puting susu untuk menambah kontraksi pada ibu Evaluasi : ibu dari pasien yang melakukan stimulasi puting susu untuk menambah kontraksi dan His bertambah menjadi 5x10'40''
6	Rabu 31-07-2019 06.28	Melakukan observasi tanda – tanda vital dan pembukaan setiap 4 jam, nadi 30 menit, His 30 menit, Evaluasi : hasil observasi terlampir di lembar observasi dan partograf.

Kala II

Hari, Tanggal : Rabu, 31 Juli 2019

Pukul : 06.35 WIB

A. Subyektif : Ibu mengatakan ingin meneran

B. Obyektif : Tekanan pada anus, perineum menonjol, vulva membuka, his 5x45", DJJ 148 x/menit, VT Ø 10 cm, eff 100%, ketuban (-), letak kepala, Hodge III.

C. Assesmen :

Ibu : Inpartu GIIP1001 Kala II

Janin : Tunggal-hidup

D. Planning :

Hari, Tanggal : Selasa, 31 Juli 2019

Pukul :06.40 WIB

1. Informasikan hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga
2. Anjurkan keluarga/suami untuk memenuhi kebutuhan nutrisi di sela-sela ada His
3. Atur dan ajarkan posisi yang benar kepada ibu
4. Ajarkan cara meneran yang baik dan benar
5. Ajarkan ibu doa akan melahirkan
6. Pimpin persalinan sesuai dengan APN sampai bayi lahir
7. Berikan pujian pada ibu atas keberhasilan melahirkan bayinya

Implementasi

No	Hari, tanggal dan waktu	Implementasi
1	Rabu 31-07-2019 06.40	Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga bahwa pembukaan sudah lengkap dan ibu diperbolehkan untuk meneran Evaluasi: Ibu dan keluarga mengerti
2	Rabu 31-07-2019 06.45	Menganjurkan keluarga/suami untuk memenuhi kebutuhan nutrisi di sela-sela kontraksi Evaluasi: Keluarga/suami mengerti dan memberikan minum pada ibu
3	Rabu 31-07-2019 06.50	Mengatur dan mengajarkan posisi yang benar kepada ibu Evaluasi : ibu memilih posisi litotomi dan melakukannya
4	Rabu 31-07-2019 06.52	Mengajarkan cara meneran yang baik dan benar yaitu tanpaada suara, mata terbuka, dagu menyentuh dada, posisi tangan di letakkan di lekukan lutut yaitu posisi Lithotomi, Evaluasi : Ibu meneran dengan posisi lithotomi dengan baik
5	Rabu 31-07-2019 06.54	Mengajarkan ibu doa akan melahirkan yaitu “hasbunallahu wani’malwakil ‘Alallahi tawakkalna” Evaluasi: Ibu mampu melafalkannya dengan benar
6	Rabu 31-07-2019 07.00	Memimpin persalinan sesuai dengan APN sampai bayi lahir Evaluasi : bayi lahir spontan pukul 07.00 WIB jenis perempuan langsung menangis kuat, bergerak aktif, warna kulit kemerahan
7	Rabu 31-07-2019 07.02	Memberikan pujian dan ucapan selamat pada ibu atas keberhasilan melahirkan bayinya Evaluasi : Ibu tampak lebih senang dan bahagia

KALA III

Hari, Tanggal : Rabu, 31-07-2019

Pukul : 07.06 WIB

A. Subyektif : Ibu mengatakan merasa senang karena bayinya lahir dengan selamat dan perutnya masih terasa mulas.

B. Obyektif : Terdapat tanda-tanda pelepasan plasenta: tali pusat bertambah panjang, terdapat semburan darah. TFU setinggi pusat, Kandung kemih kosong, uterus keras, tidak ada bayi ke- 2.

C. Assesmen :

Ibu : P2002 Kala III

Janin :Tunggal, Hidup, inrauterin

D. Planning :

Hari, Tanggal : Rabu, 31-07-2019

Pukul :07.06 WIB

1. Cek apakah terdapat bayi ke 2
2. Suntik oxytocin 10 IU
3. lakukan jepit potong tali pusat
4. Lakukan IMD
5. Lakukan penegangan tali pusat terkendali dan lahirkan plasenta
6. Lakukan massase uterus
7. Periksa kelengkapan plasenta dan selaput ketuban

Implementasi

	Hari,Tanggal	Implementasi
1	Rabu 31-07-2019 07.06	Mengecek apakah ada bayi ke-2 atau tidak, tidak ada bayi ke-2 Evaluasi : tidak ada janin kedua
2	Rabu 31-07-2019 07.07	Memberikan oxytocin 10 IU Evaluasi: Oxytocin sudah di injeksi secara intramuscular (IM),
3	Rabu 31-07-2019 07.08	Melakukan jepit potong tali pusat Evaluasi: tali pusat sudah dijepit dan dipotong
4	Rabu 31-07-2019 07.09	Membantu ibu melakukan IMD Evaluasi : bayi IMD skin to skin

5	Rabu 31-07-2019 07.10	Melakukan penegangan tali pusat terkendali dan lahirkan plasenta Evaluasi : Plasenta lahir spontan lengkap pukul 07.10 WIB
6	Rabu 31-07-2019 07.11	Melakukan masase uterus 15 detik Evaluasi : Kontraksi uterus baik
7	Rabu 31-07-2019 07.15	Melakukan pengecekan kelengkapan Plasenta dan selaput ketuban Evaluasi : plasenta lahir lengkap dari bagian maternal maupun fetal, kotiledon lengkap, diameter plasenta ± 20 cm, panjang tali pusat ± 50 cm dan selaput ketuban utuh

Kala IV

Hari, Tanggal : Rabu, 31 juli 2019

Pukul : 07.55 WIB

A. Subyektif: Ibu mengatakan senang karena plasenta sudah lahir.

B. Obyektif : Tekanan darah : 110/70 mmHg, Nadi : 80 x/menit, Suhu : 36,5 °C, TFU 2 jari bawah pusat, kontraksi uterus keras, kandung kemih penuh, tidak ada robekan, Jumlah perdarahan ± 200 cc, plasenta lahir lengkap.

C. Assesment :

Ibu : P2002 Kala IV

D. Planning :

Hari,tanggal : Rabu, 31 Juli 2019

Pukul : 07.55 WIB

1. Nilai ada tidak perdarahan dan laserasi
2. Ukur Tanda-Tanda Vital
3. Periksa kontraksi uterus ,tinggi fundus uteri, kandung kemih dan jumlah perdarahan
4. Fasilitasi ibu untuk pemeriksaan kebutuhan eliminasi.
5. Ajari ibu cara massase uterus
6. Bersihkan badan ibu dan bantu ibu mengganti pakaian dan underpaid

7. Rapiakan lingkungan dan dekontaminasi alat
8. lanjutkan observasi kala IV
9. Lengkapi partograf dan lakukan rawat gabung

Implementasi

No	Hari,tanggal	Implementasi
1.	Rabu 31-07-2019 07.55	Menilai ada tidak perdarahan dan laserasi Evaluasi: darah yang keluar ± 200 cc dan tidak ada laserasi intact.
2.	Rabu 31-07-2019 08.00	Mengukur TTV Evaluasi : Tekanan Darah : 110/70 mmHg, Nadi : 80 x/menit , Suhu : 36,5 °C
3	Rabu 31-07-2019 08.15	Memeriksa kontraksi uterus,tinggi fundus uteri, kandung kemih, jumlah perdarahan. Evaluasi : Kontraksi uterus keras, TFU 2 Jari bawah pusat, kandung kemih penuh, jumlah perdarahan 1 softek penuh.
4	Rabu 31-07-2019 08.20	Memfasilitasi ibu untuk kebutuhan eliminasi Evaluasi: ibu BAK secara spontan diatas tempat tidur dan di tampung di pispot ± 50 cc.
5.	Rabu 31-07-2019 08.25	Mengajari ibu cara masase uterus Evaluasi : Ibu melakukan masase uterus sendiri
6.	Rabu 31-07-2019 08.30	Membersihkan badan ibu dan membantu ibu mengganti pakaiannya dan mengganti underpaid. Evaluasi : Badan ibu bersih dan ibu merasa nyaman.
7.	Rabu 31-07-2019 08.35	Merapikan lingkungan dan men- dekontaminasi alat Evaluasi : lingkungan dan alat sudah bersih
8.	Rabu 31-07-2019 08.40	Melanjutkan Observasi kala IV 2 jam post partum. Evaluasi : terlampir pada partograf
9.	Rabu 31-07-2019 08.43	Melengkapi partograf dan melakukan rawat gabung Evaluasi : lembar partograf sudah lengkap dan sudah dilakukan rawat gabung

Catatan perkembangan 2 jam

Hari, Tanggal : Rabu, 31 Juli 2019

pukul 10.40 WIB

Ibu**A. Subyektif**

(1) Keluhan Utama

Ibu mengatakan lelah tetapi senang karena bayinya sudah lahir.

(2) Pola kesehatan fungsional

(1) nutrisi : ibu makan 1 porsi dengan menu nasi, sayur, buah dan minum air putih \pm 2-3 gelas.

(2) eliminasi : Sudah BAK dan Belum BAB

(3) istirahat : ibu istirahat 1 jam

(4) aktivitas : ibu hanya berbaring, miring kiri dan miring kanan di ruang nifas

B. Obyektif**Ibu**

(1) Pemeriksaan Umum.

- a) Keadaan umum : baik.
- b) Kesadaran : compos mentis.
- c) Keadaan emosional : Kooperatif.
- d) Tanda-tanda vital :
 - (a) Tekanan darah : 110/80 mmHg
 - (b) Nadi : 84 x/menit.
 - (c) Pernafasan : 20 x/menit
 - (d) Suhu : 36.5°C

(2) Pemeriksaan Fisik.

- (a) Wajah : simetris, tidak pucat, tidak oedem, tidak ada cloasma gravidarum.
- (b) Mata : simetris, conjungtiva merah muda, sclera putih, tidak ada nyeri tekan pada palbebra.
- (c) Mamae : simetris, papilla menonjol, tidak ada nyeri tekan, tidak ada benjolan, ASI sudah keluar.
- (d) Abdomen :TFU 2 jari bawah pusat, tidak ada luka bekas jahitan, kandung kemih kosong.
- (e) Genetalia : tidak oedema, tidak ada varises, tidak ada benjolan, Tidak ada bekas jahitan perineum, tidak ada rembesan darah dan terdapat lochea rubra.
- (f) Ekstermitas :
- Atas : tidak oedema, tidak ada varises, tidak ada gangguan pergerakan.
- Bawah : tidak oedema, tidak ada varises, tidak ada gangguan pergerakan.

Bayi

1) Jenis kelamin : Perempuan

2) Antropometri :

BB : 2600 gram

PB : 49 cm

LK : 31 cm

LD : 30 cm

- 3) TTV :
- Denyut jantung : 135 x/menit
- Pernapasan : 47 x/menit
- Suhu : 36,7°C
- 4) Reflex moro : aktif
- 5) Reflex hisap : baik
- 6) Anus : Terdapat lubang pada anus

C. Assesmen :

Ibu : P2002 Post Partum 2 jam

Bayi : Neonatus cukup bulan usia 2 jam.

D. Planning :

Hari, Tanggal : Rabu, 31 Juli 2019 Pukul :10.40 WIB

Ibu

1. Jelaskan pada ibu dan keluarga mengenai hasil pemeriksaan.
2. Berikan multivitamin 1x1, anti biotik 3x1, Asam mefenamat 3x1.
3. Berikan HE tentang:
 - a.Tanda bahaya nifas
 - b.Eliminasi
 - c.Nutrisi
 - d.Mobilisasi Dini
 - e.ASI eksklusif

Implementasi

No	Hari,tanggal	Implementasi
1	Rabu 31-07-2019 10.40	Menjelaskan pada ibu dan keluarga mengenai hasil pemeriksaan. Evaluasi : ibu mengerti
2	Rabu 31-07-2019 10.42	Memberikan multivitamin 1x1, anti biotik 3x1, Asam mefenamat 3x1. Evaluasi : Ibu mengerti cara minum multivitamin dan bersedia meminumnya.
3	Rabu 31-07-2019 10.45	Memberikan <i>health education</i> tentang: 1) Tanda bahaya nifas : Keluar darah yang banyak dari jalan lahir, ketika ibu diam terasa keluar darah banyak seperti mengalir, pandangan kabur, demam yang tinggi. 2) Eliminasi : Jika ibu ingin BAB dan BAK segeralah ke kamar mandi, jangan ditahan karena kontraksi uterus tidak berjalan maksimal sehingga menyebabkan perdarahan pascapartum. 3) Nutrisi Menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan yang mengandung gizi seimbang, terutama makanan yang banyak mengandung serat seperti buah dan sayur. 4) Mobilisasi dini Menganjurkan ibu untuk miring kiri, miring kanan dan duduk 5) ASI Eksklusif Dengan seringnya menyusui akan memacu hormon prolaktin yang akan memperlancar produksi ASI. Evaluasi : ibu mengerti

Bayi

1. Informasikan hasil pemeriksaan bayinya kepada ibu
2. Jelaskan pada ibu tentang tanda-tanda bahaya pada bayi
3. Lakukan informed consent untuk dilakukan pemberian injeksi Vit K.
4. Berikan injeksi Vit K.
5. Ajarkan perawatan bayi baru lahir dan tali pusat kepada ibu

6. Ajari ibu cara menyusui yang baik dan benar

Implementasi

No	Hari,tanggal	Implementasi
1	Rabu 31-07-2019 10.50	Menginformasikan hasil pemeriksaan bayinya kepada ibu Evaluasi : Ibu mengerti.
2	Rabu 31-07-2019 10.55	Menjelaskan pada ibu tentang tanda bahaya pada bayi yaitu bayi kejang, mengantuk atau tidak sadar, naffas cepat (>60x/menit), merintih, retraksi dinding bawah, sianosis sentral (kebiruan). Evaluasi : ibu mengerti
3	Rabu 31-07-2019 11.00	Melakukan informed consent untuk dilakukan pemberian injeksi Vit K. Evaluasi : ibu setuju untuk dilakukan pemberian injeksi Vit K.
4	Rabu 31-07-2019 11.15	Memberikan injeksi Vit K. Evaluasi :injeksi Vit K 0,5 ml diberikan pada paha kanan secara intra muscular
5	Rabu 31-07-2019 11.16	mengajarkan perawatan bayi baru lahir dan tali pusat kepada ibu yaitu : setelah BAK atau BAB segera dibersihkan dengan air biasa, jaga suhu tubuh bayi agar tetap hangat, mandikan bayi 2 kali sehari dengan air hangat, jemur bayi setiap pagi hari antara jam 6 – 9 pagi, jika menjemur baju dilepas semua, bayi hanya digunakan popok dan mata ditutup. Bungkus tali pusat diganti minimal 2 kali / hari, dan tali pusat dibungkus dengan kasa kering steril. Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia meakukannya
6	Rabu 31-07-2019 11.22	Mengajarkan pada ibu cara menyusui yang baik dan benar, yaitu bayi dihadapkan keposisi ibu dengan posisi menyangga tubuh bayi, kepala dan tubuh bayi lurus, hadapkan bayi ke dada ibu, sehingga hidung bayi berhadapan dengan puting susu ibu, dekatkan mulut bayi keputing susu ibu dan tunggu sampai mulut bayi terbuka. Evaluasi : ibu mengerti dengan yang diajarkan dan dijelaskan oleh bidan.

3.3 Nifas dan Bayi Baru Lahir

3.3.1 Nifas 6 jam

Hari, tanggal : Rabu, 31 Juli 2019

pukul 13.15 WIB

1) Data Ibu :

A. Subyektif :

1. Keluhan Utama

Ibu merasa senang karena proses persalinannya lancar, namun ibu mengatakan perutnya masih terasa mulas, tapi tidak sesakit sebelum persalinan, ibu sudah BAK tapi belum BAB.

2. Pola kesehatan fungsional

a) Pola Nutrisi

Setelah melahirkan Ibu makan 1 porsi nasi, lauk, sayur dan minum air 1 gelas dan teh hangat 1 gelas.

b) Pola Eliminasi

Ibu sudah BAK 1x namun belum BAB

c) Pola Istirahat

Selesai proses persalinan ibu tidur \pm 2-3 jam.

d) Pola Aktivitas

Ibu hanya berbaring atau miring kanan miring kiri dan sedikit jalan-jalan untuk menyusui bayinya dan ke kamar mandi.

e) Personal hygiene

Selesai BAK ibu cebok dari arah depan ke belakang.

B. Obyektif

a) Pemeriksaan Umum :

Keadaan umum : Baik
Kesadaran : Compos mentis
Keadaan emosional : kooperatif

b) Tanda – tanda Vital :

Tekanan Darah : 110/70 mmH
Nadi : 82 x/menit
Pernapasan : 21 x/menit
Suhu : 36,6 °C

c) Pemeriksaan fisik :

Abdomen : TFU 2 Jari bawah pusat, kontraksi uterus keras, kandung
kemih kosong.

Genetalia : Lokhea Rubra

C. Assesment:

Ibu : P2002 post partum 6 jam

D. Planning :

Hari, tanggal : Rabu, 31 Juli 2019

Pukul : 13.15 WIB

1. Jelaskan pada ibu dan keluarga hasil pemeriksaan bahwa kondisi ibu dalam keadaan baik.

2. Jelaskan tentang penyebab mulas yang dialami ibu dikarenakan adanya kontraksi uterus. Hal tersebut merupakan normal pada ibu nifas, sehingga ibu tidak perlu khawatir.
3. Anjurkan ibu agar menjaga kebersihan genetalia yaitu, membersihkan daerah vulva setiap selesai BAK dan BAB, cebok dengan air dari depan kebelakang, setelah cebok dikeringkan dengan handuk atau kain yang bersih.
4. Motivasi ibu untu pemberian ASI eksklusif
5. Sepakati kunjungan ulang dan kunjungan rumah 3 hari lagi pada hari Sabtu tanggal 3 Agustus 2019 di BPM Sri Retnoningtyas untuk pemeriksaan masa nifas dan bayi baru lahir atau datang ketempat pelayanan sewaktu – waktu jika ada keluhan..

Implementasi

No	Hari,tanggal	Implementasi
1.	Rabu 31-07-2019 13.15	Menjelaskan pada ibu dan keluarga hasil pemeriksaan bahwa kondisi ibu dalam keadaan baik. Evaluasi : ibu dan keluarga dapat mengetahui keadaan ibu dalam keadaan baik.
2.	Rabu 31-07-2019 13.20	Menjelaskan tentang penyebab mulas yang dialami dikarenakan adanya kontraksi uterus. Hal tersebut merupakan normal pada ibu nifas, sehingga ibu tidak perlu khawatir. Evaluasi : ibu mengerti dan tidak khawatir dengan keadaannya.
3.	Rabu 31-07-2019 13.25	Menganjurkan ibu agar menjaga kebersihan genetalia yaitu, membersihkan daerah genetalia setiap selesai BAK dan BAB, cebok dengan air dari depan kebelakang, setelah cebok dikeringkan dengan handuk. Evaluasi : ibu mengerti penjelasan bidan dan mampu menjelaskan kembali yang dijelaskan bidan.
4	Rabu 31-07-2019 13.30	Memotivasi ibu untuk pemberian ASI eksklusif pada bayi selama 6 bulan pertama Evaluasi: ibu dan keluarga mengatakan Inshaallah
5	Rabu 31-07-2019	Menyepakati kunjungan ulang dan kunjungan rumah 3 hari lagi pada hari Sabtu tanggal 03-08-2019 di BPM

	13.35	Retnoningtyas ,untuk pemeriksaan masa nifas dan bayi baru lahir atau datang ketempat pelayanan sewaktu – waktu jika ada keluhan. Evaluasi : ibu bersedia untuk datang kontrol sesuai dengan yang dianjurkan.
--	-------	---

2) Data Bayi

A. Subyektif : ibu mengatakan kalau bayinya sudah BAK

B. Obyektif :

1) Pemeriksaan Umum :

Keadaan umum : Baik

2) Tanda-tanda vital :

Denyut jantung : ± 138 x/menit

Pernapasan : 48 x/menit

Suhu : 36,6 °C

3) Antropometri

a) Berat Badan : 2600 gram

b) Panjang Badan : 49 cm

c) Lingkar kepala : 31 cm

d) Lingkar Dada : 30 cm

e) Lingkar Perut : 29 cm

f) Lingkar lengan Atas : 10,7 cm

4) Pemeriksaan Fisik

1. Wajah : Simetris, tidak ada oedem, turgor kulit baik, tidak ada lesi.

2. Rambut : warna rambut hitam, tidak ada caput, tidak ada cepalhematoma pada kepala.
3. Mata : Simetris, Konjungtiva merah muda (tidak icterus), sclera putih, refleks pupil mata.
4. Mulut : Mukosa bibir lembab, lidah berwarna merah muda, tidak ada candidiasis dalam mulut.
5. Telinga : Simetris, tidak ada serumen, telinga cukup bersih, bentuk telinga normal.
6. Hidung : Simetris, tidak ada gerakan cuping hidung, tidak ada secret dalam lubang hidung.
7. Dada : Simetris, tidak ada tarikan interkosta, tidak ada suara ronchi atau wheezing.
8. Mamae : Simetris, terdapat puting susu kecil, terdapat areola mamae disekitar puting
9. Abdomen : tali pusat basah, tidak ada perdarahan tali pusat, tidak ada infeksi tali pusat
10. Genetalia : tidak ada kelainan kongenital, labia mayora menutupi labia minora dan terdapat anus
11. Ekstermitas :
Atas : Simetris, tidak ada gangguan gerak
Bawah : Simetris, tidak ada gangguan gerak

C. Assesment

Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 6 jam

D. Planning

Hari,tanggal : Rabu, 31 Juli 2019

Pukul : 14.00 WIB

1. Jelaskan kepada ibu dan keluarga hasil pemeriksaan bayi
2. Lakukan perawatan tali pusat.
3. Lakukan Inform Consent untuk dilakukan pemberian Imunisasi Hepatitis B
4. Lakukan pemberian Imunisasi Hepatitis B
5. Mandikan bayi
6. Sepakati kunjungan ulang 3 hari lagi pada hari rabu tanggal 3 Agustus 2019 di PMB Retnoningtyas, untuk pemeriksaan bayi baru lahir atau datang ketempat pelayanan sewaktu – waktu jika ada keluhan.
7. Sepakati untuk dilakukan kunjungan rumah pada hari sabtu tanggal 3 agustus 2019.

Implementasi

No	Hari, tanggal	Implementasi
1.	Rabu 31-07-2019 14.00	Menjelaskan kepada ibu dan keluarga hasil pemeriksaan bayi. Evaluasi : bayi dalam keadaan baik.
2.	Rabu 31-07-2019 14.15	Melakukan perawatan tali pusat. Evaluasi : Kebersihan tali pusat terjaga
3.	Rabu 31-07-2019 14.20	Melakukan Inform Consent untuk dilakukan Imunisasi Hepatitis B Evaluasi : Ibu menyetujuinya, imunisasi sudah diberikan
4.	Rabu 31-07-2019 14.25	Melakukan pemberian Imunisasi Hepatitis B Evaluasi : Bayi terimunisasi
5.	Rabu 31-07-2019 14.30	Memandikan bayi Evaluasi: Bayi sudah dimandikan
6	Rabu 31-07-2019 15.05	menyepakati kunjungan ulang 3 hari lagi pada hari sabtu tanggal 03-08-2019 di BPM Retnoningtyas, untuk pemeriksaan bayi baru lahir atau datang ketempat pelayanan sewaktu – waktu jika ada keluhan.

7	Rabu 31-07-2019 15.10	Menyepakati untuk dilakukan kunjungan rumah pada hari rabu tanggal 03-08-2019 Evaluasi : ibu setuju untuk dilakukan kunjungan
---	-----------------------------	--

3.3.2 Nifas 3 hari

Hari, tanggal : Sabtu, 03 Agustus 2019

Pukul : 10.00 WIB

1. Data Ibu

A. Subyektif :

1. Keluhan Utama :

Ibu mengatakan tidak ada keluhan.

2. Pola Kesehatan Fungsional :

- a) Pola Nutrisi : Makan ibu bertambah menjadi 3x sehari porsi sedang, nasi dengan lauk pauk, sayur, buah, dan minum \pm 2,5 botol besar (4,5L)
- b) Pola Eliminasi : BAK 5-6x sehari, warna kuning. BAB 1x sehari dengan konsistensi lunak, warna kuning kecoklatan.
- c) Pola Aktivitas : ibu lebih banyak mengurus bayi, dan istirahat di rumah
- d) Pola istirahat : tidur malam 5-6 jam dan tidur siang 1-2 jam.
- e) Personal hygiene : mandi 3x sehari, ganti baju 3x sehari, ganti pembalut setiap BAK

B. Obyektif :

1. Pemeriksaan umum :

Kedaaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Keadaan emosional : Kooperatif

2. Tanda-tanda vital :

Tekanan darah : 100/70 mmHg

Nadi : 80 x/menit

Pernafasan : 19x/menit

Suhu :36,8°C

3. Pemeriksaan fisik :

kandung kemih : kosong

TFU : 2 jari atas simfisis

Kontraksi uterus : keras

Genetalia : lochea rubra, perdarahan \pm 20 cc,

C. Assesment : P₂₀₀₂ Nifas hari ke-3

D. Planning :

- 1) Jelaskan pada ibu dan keluarga mengenai hasil pemeriksaan bahwa kondisi ibu dalam keadaan baik.
 - 2) Berikan HE
 - a.personal hygiene
 - b.nutrisi
 - 3) Evaluasi ibu saat menyusui.
 - 4) Ingatkan kembali tentang tanda bahaya nifas bagi ibu yaitu pandangan kabur,edema pada kaki dan tangan, perdarahan banyak, kontraksi perut lembek
2. Sepakati dengan ibu untuk dilakukan kunjungan rumah pada tanggal 6 Agustus 2019.

Implementasi

No	Hari, tanggal	Implementasi
1.	Sabtu 03-08-2019 10.00	Menjelaskan pada ibu dan keluarga mengenai hasil pemeriksaan bahwa kondisi ibu dalam keadaan baik, Ibu dan keluarga memahaminya
2.	Sabtu 03-08-2019 10.15	Memberikan HE a.personal hygiene b.Nutrisi evaluasi: ibu memahami dan bersedia melakukannya
3	Sabtu 03-08-2019 10.20	Mengevaluasi ibu saat menyusui, teknik ibu saat menyusui baik dan benar.
4	Sabtu 03-08-2019 10.25	Mengingatkan kembali tentang tanda bahaya nifas bagi ibu yaitu pandangan kabur,edema pada kaki dan tangan, perdarahan banyak, kontraksi perut lembek, ibu dapat menjawab pertanyaan yang disampaikan oleh petugas kesehatan
5	Sabtu 03-08-2019 10.30	Sepakati dengan ibu untuk dilakukan kunjungan rumah pada tanggal 03 Agustus 2019, ibu bersedia.

2. Data Bayi

Hari, tanggal : Sabtu, 03 Agustus 2019

Pukul : 10.35 WIB

A. Subyektif : Ibu mengatakan bayi tidak ada keluhan

B. Obyektif :

- 1) BB : 2750 gram.
- 2) TTV
 - a) Denyut jantung : 132x/menit
 - b) Pernafasan : 45 x/menit
 - c) Suhu : 36,6°C
 - d) Talipusat belum lepas, kering

C. Assasment : Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 3 hari.

D. Penatalaksanaan:

- 1) Beritahu ibu tentang hasil pemeriksaan bayinya.
- 2) Pastikan tidak ada tanda-tanda infeksi pada tali pusat
- 3) Anjurkan ibu untuk menjemur bayinya
- 4) Sepakati kunjungan rumah pada tanggal 03 Agustus 2019.

Implementasi

No	Hari,tanggal	Implementasi
1.	Sabtu 03-08-2019 10.35	Memberitahu kepada ibu tentang hasil pemeriksaan bayinya bahwa kondisi bayinya baik, Ibu memahami
2.	Sabtu 03-08-2019 10.40	Memastikan tidak ada tanda-tanda infeksi pada tali pusat, Talipusat kering, tidak berbau dan belum terlepas.
3.	Sabtu 03-08-2019 10.45	Menganjurkan pada ibu untuk menjemur bayinya di pagi hari untuk mencegah bayi kuning Evaluasi: ibu bersedia menjemur bayinya
4.	Sabtu 03-08-2019 10.48	Menyepakati kunjungan rumah pada tanggal 06 Agustus 2019 Evaluasi: ibu bersedia

3.3.3 Nifas 7 hari

Hari, tanggal : Selasa, 6 Agustus 2019

Pukul : 19.00 WIB

1) Data Ibu**A. Subyektif**

1. Keluhan Utama

Ibu mengatakan tidak ada keluhan

2. Pola Fungsi Kesehatan

a) Pola nutrisi : Makan 3x sehari porsi sedang, nasi dengan

lauk pauk, sayur, buah, dan minum \pm 1,5 botol besar.

- b) Pola eliminasi : BAK 6-7x sehari cair jernih, warna kuning.
BAB 1x sehari dengan konsistensi lunak, warna kuning kecoklatan.
- c) Pola istirahat : Tidur malam ± 6 jam sehari.
- d) Pola aktivitas : Ibu menghabiskan waktu untuk mengurus bayi.
- e) Personal hygiene: Mandi 2x/hari, ganti baju 2x/hari, ganti pembalut setiap BAK.

B. Obyektif

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Keadaan emosional: Kooperatif

TTV

a. Tekanan darah : 110/70 mmHg

b. Nadi : 82 x/menit

c. Suhu : 36,5 °C

d. Pernapasan : 20 x/menit

2. Pemeriksaan Fisik (terfokus)

a. Wajah : Tidak pucat, tidak oedeme.

b. Mamae : Kebersihan cukup, tidak ada bendungan ASI, dan ASI keluar lancar.

- c. Abdomen: Tidak ada bekas luka operasi, TFU pertengahan sympisis sampai pusat, uterus kontraksi teraba keras, kandung kemih kosong.
- d. Genetalia : Tidak oedema, tidak ada varises, tidak ada benjolan, tampak pengeluaran darah warna merah kecoklatan (lokhea sanguinolenta), perdarahan ± 10 cc.
- e. Ekstremitas atas/bawah : tidak oedema.

C. Assesment

P₂₀₀₂ Nifas hari ke-7

D. Planning

Hari, tanggal : Selasa, 06-08-2019

Pukul : 19.00 WIB

1. Jelaskan kepada ibu dan keluarga hasil pemeriksaan.
2. Anjurkan ibu untuk istirahat yang cukup.
3. Diskusikan 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, dan IUD.
4. Ingatkan kembali tentang tanda bahaya nifas bagi ibu yaitu pandangan kabur, edema pada kaki dan tangan, perdarahan banyak, kontraksi perut lembek.

Implementasi

No	Hari, tanggal	Implementasi
1.	Selasa, 06 Agustus 2019 19.00 WIB	Menjelaskan pada ibu dan keluarga mengenai hasil pemeriksaan bahwa kondisi ibu dalam keadaan baik. Evaluasi : Ibu dan keluarga memahaminya
2.	09.05 WIB	Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup.

		Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia menerapkannya
3	09.10 WIB	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, dan IUD. Evaluasi : ibu mengerti dan akan menyampaikan informasi ini kepada suami.
4	09.15 WIB	Mengingatkan kembali tentang tanda bahaya nifas bagi ibu yaitu pandangan kabur, edema pada kaki dan tangan, perdarahan banyak, kontraksi perut lembek. Evaluasi : ibu dapat menjawab pertanyaan yang disampaikan oleh petugas kesehatan

2) Data Bayi

A. Subyektif

1. Keluhan Utama : Ibu mengatakan bayi tidak ada keluhan.
2. Pola Kesehatan Fungsional
 - a) Pola nutrisi : bayi minum ASI tiap 2 jam sekali
 - b) eliminasi : BAK \pm 5-6x/hari dan BAB \pm 2x/hari
 - c) Pola istirahat : bayi tidur saat merasa nyaman
 - d) Personal hygiene: mandi 2x/hari, ganti popok saat penuh, ganti baju tiap selesai mandi, ganti kassa tiap selesai mandi

B. Obyektif

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : Baik

BB : 2800 g
2. Tanda-tanda vital
 - a) Nadi : 150x/menit
 - b) Pernapasan : 48x/menit

c) Suhu : 36,5 °C

3. Pemeriksaan Fisik

- a. Kulit : kulit kemerahan, tidak kuning setelah dilakukan penekanan
- b. Abdomen: tali pusat kering, tidak berbau, dan belum lepas.
- c. Genetalia: bersih, tidak ada ruam popok.
- d. Ekstremitas atas/bawah : tidak ada gangguan pergerakan.

C. Assesment

Neonatus Cukup Bulan Sesuai Masa Kehamilan usia 7 hari

D. Planning

Hari, tanggal : Selasa, 06-08-2019

Pukul : 19.20 WIB

1. Jelaskan kepada ibu hasil pemeriksaan pada bayinya
2. Diskusikan kepada ibu untuk pemberian ASI .
3. Ingatkan ibu untuk kontrol Imunisasi BCG dan beritahu ibu jadwal imunisasi dasar di PMB Sri Retnoningtyas

Implementasi

No	Hari,tanggal	Implementasi
1.	Selasa, 06 Agustus 2019 19.20 WIB	Menjelaskan kepada ibu tentang hasil pemeriksaan bayinya bahwa kondisi bayinya baik. Evaluasi : Ibu memahami
2.	19.25 WIB	Mendiskusikan dengan ibu tentang pemberian ASI hingga umur 2 tahun. Evaluasi : ibu paham dengan apa yang dijelaskan dan bersedia menerapkan

3.	19.30 WIB	Meningatkan ibu untuk Imunisasi BCG dan jadwal imunisasi dasardi PMB Sri Retnoningtyas. Evaluasi : Ibu bersedia untuk Imunisasi BCG di PMB Sri Retnoningtyas.
----	-----------	--