

BAB 3

TINJAUAN KASUS

3.1 Kehamilan

Hari/tanggal : Senin, 20 Januari 2020

Pukul : 09.10 WIB

3.1.1 Subjektif

1. Identitas

No. register : 7x/xx

Ibu : Ny.S, usia 18 tahun, suku Madura, bangsa Indonesia, agama Islam, pendidikan terakhir SD, tidak bekerja, alamat Bulak Banteng Madya, Jawa Timur, Surabaya.

Suami : Tn.A.R, usia 25 tahun, suku Madura, bangsa Indonesia, agama Islam, pendidikan terakhir SMP, pekerjaan buruh pabrik, alamat Bulak Banteng Madya, Jawa Timur, Surabaya, nomor telepon 08331xxxxx.

2. Keluhan Utama

Ibu mengatakan terasa kram pada kaki ibu dari paha menjalar ke telapak kaki. Kram kaki sudah dirasakan selama 5 hari ini sejak 15 Januari 2020 dan sering terjadi saat menjelang tidur malam. Selain itu, ibu sering buang air kecil pada malam hari sehingga menambah gangguan waktu istirahat dan sangat tidak nyaman karena harus berkali-kali turun kamar mandi sambil menunggu kram kaki berhenti. Ibu mengurangi kram kaki dengan meminta suami memijat kaki, dan di pagi hari, ibu berjalan-jalan di sekitar rumah.

3. Riwayat Menstruasi

Ibu menstruasi pertama kali umur 13 tahun dengan siklus ± 28 hari (teratur), banyaknya 1-2 x ganti pembalut penuh/hari, lamanya $\pm 6-7$ hari, sifat darah encer dengan sedikit gumpalan, bau anyir, tidak terjadi keputihan, dan terkadang ada nyeri haid saat 3 hari pertama menstruasi, HPHT : 12- 05- 2019.

4. Riwayat Obstetri yang Lalu

Suami ke	Hamil ke	Kehamilan		Persalinan				BBL				Nifas		KB		
		U K	Peny.	Jns	Pnl g	Tmp t	P e n y .	J K	PB & BB	H/ M	K e l	Usia	K o m p .	Lak	Jns	Lama
1	1	H	A	M	I	L		I	N	I						

5. Riwayat Kehamilan Sekarang

Ibu saat ini kunjungan ulang yang ke-5, saat hamil 3 bulan pertama tidak melakukan kunjungan ke bidan, saat TM II 3x, (2x di PMB dan 1x di Puskesmas) untuk mendapatkan ANC Terpadu, dan saat akhir kehamilan 2x. Keluhan TM I: mual muntah, TM II: pusing, TM III: kram kaki. Pergerakan anak pertama kali: 4 bulan, frekuensi pergerakan dalam 3 jam terakhir: ± 4 kali. Penyuluhan yang sudah didapat tanda bahaya kehamilan dan nutrisi. Imunisasi yang sudah didapat: TT5 (pada saat bayi, pada saat duduk di bangku kelas 1 SD dan 6 SD, dan calon pengantin). Tablet Fe yang sudah dikonsumsi sebanyak ± 80 tablet.

6. Pola Kesehatan Fungsional

a. Pola Nutrisi

Sebelum hamil: Ibu sehari makan 1-2 x dengan komposisi nasi $\frac{1}{2}$ piring, lauk seperti ikan laut, ikan tawar, daging sapi, telur, dan ayam, sayur, dan buah. Ibu tidak memiliki pantangan makanan dan alergi. Ibu minum air putih $\pm 7-8$ gelas/hari dan $\pm 1-2$ gelas air es.

Selama hamil : Pada tiga bulan pertama, nafsu makan ibu menurun karena mual muntah. Ibu hanya makan roti dan minum teh hangat. Menginjak usia kehamilan 4 bulan, nafsu makan ibu meningkat bahkan bertambah 3-4 x sehari dengan komposisi nasi 1 piring, lauk seperti ikan laut dan ikan tawar, daging sapi, telur, dan ayam, sayur, dan buah. Ibu tidak memiliki pantangan makanan dan alergi. Ibu minum air putih $\pm 8-10$ gelas/hari.

b. Pola Eliminasi

Sebelum hamil: Ibu BAK sebanyak $\pm 5-6$ x/hari dan BAB 1x/hari dengan konsistensi kuning dan khas.

Selama hamil : Saat TM III, Ibu BAK sebanyak $\pm 8-9$ x/hari dan BAB 1x/hari dengan konsistensi padat, keras, dan gelap menghitam.

c. Pola Istirahat

Sebelum hamil : Ibu tidur malam selama ± 9 jam dan tidur siang

±2 jam.

Selama hamil : Memasuki usia kehamilan 9 bulan, ibu sulit tidur terutama di malam hari karena terasa kram area paha sampai telapak kaki dan berkali-kali buang air kecil, ibu hanya tidur malam selama ±4-5 jam dan tidur siang ±2 jam.

d. Pola Aktifitas

Sebelum hamil: Ibu mengerjakan pekerjaan rutin seperti menyapu, mengepel, memasak, mencuci baju dan mencuci piring sendiri.

Selama hamil : Ibu tetap mengerjakan pekerjaan rutin seperti menyapu, mengepel, memasak, mencuci baju dan mencuci piring akan tetapi hanya sebagian serta dibantu suami.

e. Pola *Personal Hygiene*

Sebelum hamil: Ibu mandi 2x/hari, keramas 1x/hari dan sikat gigi teratur 3x/hari, mengganti pakaian tiap hari mengganti celana 2x/hari, membersihkan kemaluan setiap kali setelah BAK dan BAB.

Selama hamil : Ibu tidak mengalami perubahan, tetap mandi 2x/hari, keramas 1x/hari dan sikat gigi teratur 3x/hari, mengganti pakaian tiap hari mengganti celana 2x/hari, membersihkan kemaluan setiap kali setelah BAK dan BAB.

f. Pola Seksual

Sebelum hamil :Ibu berhubungan seksual $\pm 2-3$ x/minggu.

Saat hamil :Ibu mengurangi berhubungan seksual 1x/minggu,
kadang-kadang tidak sama sekali.

g. Pola Kebiasaan

Sebelum dan selama hamil, ibu tidak mempunyai kebiasaan merokok, suami juga bukan perokok, tidak minum alkohol, tidak mengonsumsi narkoba, tidak minum obat-obatan, tidak minum jamu, tidak pijat perut, dan tidak mempunyai binatang peliharaan.

7. Riwayat Penyakit Sistemik

Ibu tidak memiliki riwayat penyakit yang menahun, menurun atau menular seperti jantung, ginjal, asma, *TBC*, *hepatitis*, *diabetes mellitus*, *HIV/AIDS*, dan *hipertensi*.

8. Riwayat Penyakit Keluarga

Ibu mengatakan keluarga tidak memiliki riwayat penyakit yang menahun, menurun atau menular seperti jantung, ginjal, asma, *TBC*, *hepatitis*, *diabetes mellitus*, *HIV/AIDS*, *hipertensi*, dan *gemelli*.

9. Riwayat Psiko-Sosio-Spiritual

Kehamilan ini direncanakan. Keluarga mendukung penuh atas kehamilannya. Menjelang persalinan, ibu cemas karena ini merupakan pengalaman pertama. Ibu sering bertanya-tanya kepada keluarga yang pernah memiliki pengalaman bersalin. Di dalam keluarga tidak ada tradisi khusus dan ibu selalu melakukan ibadah solat 5 waktu. Pengambil keputusan dalam keluarga adalah suami.

3.1.2 Objektif

1) Pemeriksaan Umum

- a. Keadaan umum : Baik
- b. Kesadaran : Compos mentis
- c. Keadaaan emosional : Baik
- d. Antropometri
 - 1) BB sebelum hamil : 45 kg
 - 2) BB periksa yang lalu : 54 kg ditimbang pada tanggal 05-11-2019
 - 3) BB sekarang : 57 kg ditimbang pada tanggal 20-01-2020
 - 4) Tinggi badan : 163 cm diukur pada saat periksa pertama
 - 5) IMT : $BB \text{ (kg)} : TB^2 \text{ (m)}$
 : 45 : $1,63^2$
 : 45 : 2,65
 : $16,98 \text{ kg/m}^2$ (*underweight*)
 (IMT normal 18,5-25,0)
 - 6) Lingkar lengan atas : 24 cm (LILA normal 23,5-28,5 cm)
- e. Tanda-Tanda Vital :
 - 1) Tekananan Darah
 - TD terlentang : 110/70 mmHg
 - TD miring : 100/60 mmHg
 - 2) ROT : Tensi terlentang (diastole) – tensi miring (diastole)
 : $70 - 60 = 10 \text{ mmHg}$ (normal)
 - 3) MAP : $(\text{Sistole} + 2 \times \text{diastole}) : 3$

$$(110 + 2 \times 70) : 3$$

$$(110 + 140) : 3$$

$$250 : 3 = 83,3 \text{ (normal)}$$

- 4) Nadi : 89 x/menit
- 5) Pernafasan : 20 x/menit
- 6) Suhu : 36,6 °C
- f. Tafsiran Persalinan : 19-02-2020
- g. Usia Kehamilan : 36 minggu 1 hari

2) Pemeriksaan Fisik

- a. Kepala : Bersih, tidak ada benjolan *abnormal*.
- b. Wajah : Simetris, tidak *edema*, tidak tampak *cloasma gravidarum*.
- c. Mata : Simetris, *konjungtiva* tampak pucat, *sklera* putih.
- d. Hidung : Simetris, tidak ada pernafasan cuping hidung.
- e. Mulut dan gigi : *Mukosa* bibir lembab, gigi bersih, tidak ada *caries* pada gigi.
- f. Telinga : Tampak simetris, tidak tampak serumen, dan tidak ada gangguan pendengaran.
- g. Dada : Tampak simetris, tidak ada suara *wheezing* dan *ronchi*.
- h. *Mamae* : Bersih, simetris, terdapat *hiperpigmentasi* pada kedua *aerola*, puting menonjol, tidak ada nyeri tekan dan benjolan *abnormal*.

- i. Abdomen : Pembesaran *abdomen* sesuai dengan usia kehamilan ibu , tidak ada bekas luka *SC*, terdapat *linea nigra* dan *striae livide*.
- 1) Leopold I : Pada fundus teraba 4 jari di bawah *processus xyphoideus* dan teraba bagian lunak, agak bundar tidak melenting diperkirakan bokong janin
 - 2) Leopold II : Pada bagian kanan perut ibu teraba keras dan panjang, seperti papan diperkirakan punggung janin. Pada bagian kiri teraba bagian terkecil diperkirakan ekstremitas janin.
 - 3) Leopold III : Pada bagian terendah janin teraba bagian bulat, melenting, keras dan tidak dapat digoyangkan diperkirakan kepala janin.
Bagian terendah janin sudah masuk PAP.
 - 4) Leopold IV: Divergen
- TFU *Mc Donald* : 29 cm
- TBJ : $(29-11) \times 155 = 2.790$ gram
- DJJ : 145x/menit (*regular* dan teratur)
- Punctum maksimum* berada di bawah pusat bagian kanan perut ibu.

j. Genetalia

Vulva dan vagina tampak bersih, tidak ada *flour albous* tidak ada *candiloma acuminta*, *vulva* tidak *edema*, tidak *varises*, dan tidak ada bekas luka jahitan *perineum*.

k. Ekstremitas

Ekstremitas atas tampak simetris dan tidak *edema*.

Ekstremitas bawah tampak simetris dan tidak *edema*.

Refleks Patella positif.

3) Pemeriksaan Panggul Luar

Distansia spinarum : 24 cm

Distansia kristarum : 28 cm

Konjugata eksterna : 19 cm

Lingkar panggul luar : 81 cm

4) Pemeriksaan Penunjang

a. Pemeriksaan Laboratorium

Dilakukan tanggal 03-10-2019 di Puskesmas Sidotopo Wetan

1). Darah

Hb : 11,9 gr/dl

Golongan Darah : A+

HbSAg : NR

Sifilis : NR

PITC : NR

2). Urine

Reduksi Urine : Negatif

Protein Urine : Negatif

b. Pemeriksaan USG

Dilakukan tanggal 02-12-2019 di Dr. Sp. OG, dengan hasil :

Janin tunggal hidup, letak kepala

Plasenta *corpus anterior*

Cairan amnion cukup

TBJ : 2.600 gram

UK : 31 minggu

Tafsiran persalinan : 15-02-2020

5) Total Skor Poedji Rochjati : 2 kelompok resiko rendah
(KSPR terlampir)

3.1.3 Assesment

Ibu : GIP₀₀₀₀ usia kehamilan 36 minggu 1 hari dengan
kram kaki dan *nocturia*.

Janin : Hidup-Tunggal, *Intra Uterin*.

3.1.4 Planning

Hari, tanggal : Rabu, 20 Januari 2020 Waktu : 09.30 WIB

1. Jelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami.
2. Jelaskan penyebab kram kaki dan cara mengurangi terjadinya kram kaki.
3. Jelaskan penyebab *nocturia* dan cara mengurangi terjadinya *nocturia*.
4. Berikan *multivitamin* Fe 30 mg 1x1 dan Kalk 500 mg 1x1.
5. Sepakati kunjungan rumah 5 hari lagi.

Catatan Implementasi

Hari, tanggal : Rabu, 20 Januari 2020

No	Waktu	Implementasi
1.	09.40 WIB	Menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami bersyukur bahwa kondisi ibu dan janinnya dalam keadaan baik.
2.	09.45 WIB	Menjelaskan penyebab kram kaki dan cara mengurangi terjadinya kram kaki, Penyebab kram kaki disebabkan oleh syaraf-syaraf motorik ekstremitas bawah (kaki) <i>hiperaktif</i> , frekuensi tinggi, dan spontan tak sadar. Ibu perlu melakukan hal sebagai berikut : <ol style="list-style-type: none"> 1. Meninggikan posisi kaki ketika beristirahat 2. Menghindari berdiri terlalu lama 3. Meregangkan otot kaki sebelum tidur 4. Melakukan olahraga rutin di pagi atau sore hari 5. Segera meregangkan otot kaki ketika terjadi kram, ibu memahami dan bisa mengulangi kembali penjelasan penyebab kram kaki serta cara mengurangi terjadinya kram kaki.
3	09.55 WIB	Menjelaskan penyebab <i>nocturia</i> dan cara mengurangi terjadinya <i>nocturia</i> , <i>Nocturia</i> disebabkan karena semakin tua usia kehamilan, perut ibu membesar dan menekan kandung kemih. Ibu perlu melakukan hal sebagai berikut: <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengurangi minum pada malam hari 2. Menghindari minuman yang mengandung <i>cafein</i> seperti teh, kopi, dan minuman bersoda 3. Tidak menahan buang air kecil (BAK) 4. Menjaga kebersihan genetalia agar tidak terjadi infeksi, ibu memahami dan bisa mengulangi kembali penjelasan penyebab <i>nocturia</i> serta cara mengurangi terjadinya <i>nocturia</i>.
4.	10.05 WIB	Memberikan multivitamin Fe 30 mg 1x1 dengan air jeruk hangat saat menjelang tidur dan Kalk 500 mg 1x1, ibu bersedia menghabiskan multivitamin Fe 30 mg 1x1 dan Kalk 500 mg 1x1 dengan anjuran cara minum multivitamin.
5.	10.10 WIB	Menyepakati kunjungan rumah 5 hari lagi, ibu bersedia dilakukan kunjungan rumah 5 hari lagi pada hari Sabtu, 25 Januari 2020.

Catatan Perkembangan

Kunjungan Rumah Ke-1

Hari, Tanggal : Sabtu, 25 Januari 2020

Pukul : 10.30 WIB

A. Subjektif :

Ibu mengatakan kram kaki mulai berkurang, kram hanya dirasakan di telapak kaki yang terjadi sekitar $\pm 1-2$ kali dalam rentang waktu 5 menit. Ibu mengurangi kram kaki dengan meninggikan kaki diatas bantal. Saat ini, ibu mengurangi minum di malam hari sehingga jarang buang air kecil pada malam hari, 1-3 kali turun kamar mandi sehingga bisa tidur lebih nyaman. Sejak 2 hari ini, ibu merasakan nyeri perut bagian bawah seperti menganjal, sering terjadi pada malam hari.

B. Objektif

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Keadaan emosional : Kooperatif

BB : 57 kg

TTV

a. Tekanan darah : 110/80 mmHg.

b. Nadi : 82 x/menit.

c. Suhu : 36,5 °C.

d. Pernafasan : 20 x/menit .

2. Pemeriksaan Fisik

a. Palpasi Abdomen

- 1) Leopold I : Pada fundus teraba 3 jari dibawah *processus xyphoideu* dan teraba bulat, lunak dan tidak melenting diperkirakan bokong.
- 2) Leopold II : Bagian kanan perut ibu teraba keras, panjang, seperti papan diperkirakan punggung, bagian kiri teraba kosong dan teraba bagian-bagian kecil janin diperkirakan ekstremitas.
- 3) Leopold III : Bagian bawah janin , diperkirakan keras, melenting dan tidak bisa digoyangkan diperkirakan kepala janin.
Bagian terendah janin sudah masuk PAP
- 4) Leopold IV : Divergen
- b. TFU Mc Donald : 29 cm
- c. TBJ : $(29-11) \times 155 = 2.790$ gram
- d. DJJ : 150 x/menit
- e. *Punctum Maksimum* : dibawah pusat bagian kanan ibu

C. Assesment

Ibu : GIP₀₀₀₀ Usia Kehamilan 36 minggu 6 hari dengan Kram Kaki.

Janin : Tunggal, Hidup-*Intrauterin*.

D. Planning

Hari, tanggal : Sabtu, 25 Januari 2020

Pukul : 10.40 WIB

1. Jelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga.
2. Lakukan evaluasi tentang cara ibu dalam mengurangi kram kaki.
3. Berikan *Health Education* tentang:
 - a. Tanda bahaya kehamilan.
 - b. Tanda –tanda terjadinya persalinan.
4. Ingatkan ibu untuk kontrol ulang 1 minggu lagi sesuai dengan jadwal yang sudah dituliskan di buku KIA atau sewaktu-waktu jika terjadi keluhan.
5. Sepakati kunjungan rumah 5 hari lagi.

Catatan Implementasi

Hari, Tanggal : Sabtu, 25 Januari 2020

No.	Waktu	Implementasi
1.	10.50 WIB	Menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami bersyukur bahwa kondisi ibu dan janinnya dalam keadaan baik.
2.	11.00 WIB	Melakukan evaluasi tentang cara ibu dalam mengurangi kram kaki, setiap istirahat, ibu meninggikan kaki pada bantal. Perubahan yang dirasakan ibu yakni kram kaki hanya terjadi pada telapak kaki dan frekuensinya sudah berkurang.
3.	11.20 WIB	Memberikan <i>Health Education</i> tentang: <ol style="list-style-type: none"> a. Tanda bahaya kehamilan yang meliputi: Demam tinggi yakni ≥ 38 °C. Bengkak pada wajah, tangan, dan kaki, sakit kepala hebat yang menetap tidak hilang ketika istirahat, perdarahan lewat jalan lahir, ketuban pecah atau merembes, penglihatan kabur, ibu menunjukkan rasa keingintahuan yang tinggi dan ibu beberapa kali mengajukan pertanyaan dan ibu bisa menyebutkan kembali mengenai tanda bahaya kehamilan.

		b. Menjelaskan kepada ibu tentang tanda-tanda persalinan yang meliputi: Terasa kenceng-kenceng yang sering ± 3 kali dalam 10 menit lamanya 35 detik, keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir, ada rembesan air ketuban atau tiba-tiba keluar air seperti cucian beras dari jalan lahir, ibu mengerti dan bersedia datang ke PMB apabila terjadi tanda-tanda seperti yang dijelaskan.
4.	11.25 WIB	Mengingatkan ibu untuk kontrol ulang 1 minggu lagi sesuai dengan jadwal yang sudah dituliskan di buku KIA atau sewaktu-waktu jika terjadi keluhan, ibu bersedia datang kembali untuk kontrol ke PMB dan bersedia untuk dilakukan pendampingan berikutnya pada tanggal 27 Januari 2020.
5.	11.27 WIB	Menyepakati kunjungan rumah 5 hari lagi, ibu bersedia dilakukan kunjungan rumah 5 hari lagi pada hari Kamis, 30 Januari 2020.

Kunjungan Rumah Ke-2

Hari, Tanggal : Kamis, 30 Januari 2020

Pukul : 14.00 WIB

A. Subjektif :

Ibu mengatakan kram kaki jarang terjadi, kram hanya timbul jika terlalu lama berdiri. Sejak kemarin pagi, ibu ditemani suami berjalan-jalan di sekitar rumah. Sejak 3 hari yang lalu, pada tanggal 27 Januari 2020, ibu kadang-kadang merasakan kenceng-kenceng tetapi belum mengeluarkan cairan atau darah.

B. Objektif

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Compos mentis

Keadaan emosional : Kooperatif

BB : 57,5 kg

TTV

- a. Tekanan darah : 110/80 mmHg
- b. Nadi : 88 x/menit
- c. Suhu : 36,5 °C
- d. Pernafasan : 20 x/menit

2. Pemeriksaan Fisik

a. Palpasi Abdomen

- 1) Leopold I : Pada fundus teraba 3 jari dibawah *processus xyphoideus* dan teraba bulat, lunak dan tidak melenting diperkirakan bokong.
 - 2) Leopold II : Bagian kanan perut ibu teraba keras, panjang, seperti papan diperkirakan punggung, bagian kiri teraba kosong, dan teraba bagian-bagian kecil janin diperkirakan ekstremitas.
 - 3) Leopold III : Bagian bawah janin, keras, melenting dan tidak bisa digoyangkan lagi diperkirakan kepala janin. Bagian terendah janin sudah masuk PAP.
 - 4) Leopold IV : Divergen
- Palpasi perlimaan jari : 4/5
- b. TFU Mc Donald : 30 cm
 - c. TBJ : $(30-11) \times 155 = 2.945$ gram
 - d. DJJ : 146 x/menit
 - e. *Punctum Maksimum* : dibawah pusat bagian kanan ibu

C. Assesment

Ibu : GIP₀₀₀₀ Usia Kehamilan 37 minggu 4 hari dengan

Kram Kaki Sudah Membaik dan *Hiss* Palsu.

Janin : Tunggal, Hidup-*Intrauterin*.

D. Planning

Hari, tanggal : Kamis, 30 Januari 2020

Pukul : 14.10 WIB

1. Jelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga.
2. Lakukan evaluasi tentang cara ibu dalam mengurangi kram kaki.
3. Berikan *health education* tentang *his* palsu.
4. Ajarkan teknik relaksasi kepada ibu.
5. Ingatkan kembali tanda-tanda terjadinya persalinan.
6. Diskusikan kepada ibu dan keluarga terkait P4K (Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi).
7. Ingatkan ibu untuk kontrol ulang 1 minggu lagi sesuai dengan jadwal yang sudah dituliskan di buku KIA atau sewaktu-waktu jika terjadi keluhan.
8. Sepakati kunjungan rumah 7 hari lagi.

Catatan Implementasi

Hari, Tanggal : Kamis, 30 Januari 2020

No.	Waktu	Implementasi
1.	14.20 WIB	Menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami bersyukur bahwa kondisi ibu dan janinnya dalam keadaan baik.
2.	14.25 WIB	Melakukan evaluasi tentang cara ibu dalam mengurangi kram kaki, sejak kemarin pagi, ibu ditemani suami berjalan-jalan sekitar rumah sehingga kram kaki berkurang dan hanya terjadi apabila ibu terlalu lama berdiri.

3.	14.20 WIB	Berikan <i>health education</i> tentang <i>his</i> palsu, <i>His</i> palsu adalah kontraksi atau kenceng-kenceng dengan interval jarang ± 2 kali dalam 10 menit lamanya 30 detik. Kontraksi ini jika diistirahatkan akan berhenti kembali, ibu mengerti tentang <i>his</i> palsu.
4.	14.50 WIB	Mengajarkan teknik relaksasi kepada ibu, Teknik ini sederhana dimulai menarik nafas panjang dari hidung, selanjutnya dihembuskan melalui mulut, ibu mengerti dan mampu mempraktekkan teknik relaksasi dengan baik dan benar.
5.	14.55 WIB	Mengingatkan kembali tanda-tanda terjadinya persalinan yang meliputi: Terasa kenceng-kenceng yang sering ± 3 kali dalam 10 menit lamanya 35 detik, keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir, ada rembesan air ketuban atau tiba-tiba keluar air seperti cucian beras dari jalan lahir, ibu bisa mengingat kembali tanda-tanda terjadinya persalinan.
6.	15.00 WIB	Mendiskusikan kepada ibu dan keluarga terkait P4K (Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi): Program ini wujud upaya pemerintah dalam mempercepat penurunan angka kematian ibu dan bayi. Serta stiker P4K ini penting dipasang di dinding rumah dalam upaya identitas dan deteksi dini kemungkinan komplikasi persalinan, ibu dan keluarga sangat antusias dengan sosialisasi program P4K serta sudah menentukan keputusan perencanaan bersalin, yakni: Penolong persalinan : Bidan Tempat persalinan : PMB RS rujukan : RSUD dr. Soewandhi Pendamping persalinan : Ibu dan suami Transportasi : Motor Calon pendonor darah : Ibu Biaya persalinan : Dana pribadi
7.	15.05 WIB	Mengingatkan ibu untuk kontrol ulang 1 minggu lagi sesuai dengan jadwal yang sudah dituliskan di buku KIA atau sewaktu-waktu jika terjadi keluhan, ibu bersedia datang kembali untuk kontrol ke PMB dan bersedia untuk dilakukan pendampingan berikutnya pada tanggal 03 Februari 2020.
8.	15.10 WIB	Menyepakati kunjungan rumah 7 hari lagi, ibu bersedia dilakukan kunjungan rumah 7 hari lagi pada hari Kamis, 06 Februari 2020.

Kunjungan Rumah Ke-3

Hari, Tanggal : Kamis, 6 Februari 2020

Pukul : 07.30 WIB

A. Subjektif :

Ibu mengatakan sejak awal bulan ini, pada 1 Februari 2020, ibu merasakan kenceng-kenceng dan sakit punggung sepanjang siang hari. Ibu sudah tidak mengerjakan pekerjaan rutin dan menambah waktu istirahat. Selain itu, ibu mengungkapkan sedikit cemas dan khawatir menghadapi persalinannya.

B. Objektif

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Compos mentis

Keadaan emosional : Kooperatif

BB : 58 kg

TTV

a. Tekanan darah : 110/70 mmHg

b. Nadi : 84 x/menit

c. Suhu : 36,6 °C

d. Pernafasan : 20 x/menit

2. Pemeriksaan Fisik

a. Palpasi Abdomen

1) Leopold I : Pada fundus teraba di pertengahan *processus xyphoideus* dan pusat, teraba bulat, lunak dan tidak melenting diperkirakan bokong.

- 2) Leopold II : Bagian kanan perut ibu teraba keras, panjang, seperti papan diperkirakan punggung, bagian kiri teraba kosong, dan teraba bagian-bagian kecil janin diperkirakan ekstremitas.
- 3) Leopold III : Bagian bawah janin, keras, melenting dan tidak bisa digoyangkan lagi diperkirakan kepala janin. Bagian terendah janin sudah masuk PAP.

4) Leopold IV : Divergen

Palpasi perlimaan jari : 4/5

Punctum Maksimum : dibawah pusat bagian kanan ibu

- b. TFU Mc Donald : 30 cm
- c. TBJ : $(30-11) \times 155 = 2.945$ gram
- d. DJJ : 148 x/menit
- e. His : 2x/10'/30''

C. Assesment

Ibu : GIP₀₀₀₀ Usia Kehamilan 38 minggu 4 hari dengan Nyeri

Punggung.

Janin : Tunggal, Hidup-*Intrauterin*.

D. Planning

Hari, tanggal : Kamis, 06 Februari 2020

Pukul : 07.40 WIB

1. Jelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga.
2. Jelaskan penyebab nyeri punggung dan cara mengurangi terjadinya nyeri punggung.

3. Ingatkan kembali teknik relaksasi saat ibu kenceng-kenceng.
4. Yakinkan ibu bahwa setiap persalinan adalah proses fisiologis.
5. Ingatkan ibu untuk kontrol ulang 1 minggu lagi sesuai dengan jadwal yang sudah dituliskan di buku KIA atau sewaktu-waktu jika terjadi keluhan.

Catatan Implementasi

Hari, Tanggal : Kamis, 6 Februari 2020

No.	Waktu	Implementasi
1.	07.45 WIB	Menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami bersyukur bahwa kondisi ibu dan janinnya dalam keadaan baik.
2.	07.50 WIB	Menjelaskan penyebab nyeri punggung dan cara mengurangi terjadinya nyeri punggung, Penyebab nyeri punggung karena semakin tua usia kehamilan ibu, diikuti dengan semakin besar perut sehingga menekan bagian belakang atau disebut <i>hiperlordosis</i> . Proses ini termasuk fisiologis. Cara mengurangi nyeri punggung: <ol style="list-style-type: none"> 1. Menjongkok, dan bukan membungkuk, untuk mengangkat setiap benda, 2. Melebarkan kaki dan meletakkan satu kaki sedikit di depan kaki lain pada waktu membungkuk, 3. Mengurangi aktifitas, 4. Mengganjal bantal di punggung saat berbaring, 5. Melakukan kompres air hangat, ibu memahami penjelasan penyebab nyeri punggung dan cara mengurangi terjadinya nyeri punggung.
3.	08.05 WIB	Mengingatkan kembali teknik relaksasi saat ibu kenceng-kenceng, ibu bisa mengingat kembali dan sudah mempraktekkan teknik relaksasi saat ibu kenceng-kenceng dengan baik dan benar.
4.	08.15 WIB	Meyakinkan ibu bahwa setiap persalinan adalah proses fisiologis. Arti persalinan fisiologis yakni merupakan proses normal, wajar, dan tidak perlu dikhawatirkan karena <i>his</i> adekuat menyebabkan penambahan jalan pembukaan lahir, ibu memahami penjelasan bahwa setiap persalinan adalah proses fisiologis dan mulai terlihat sedikit tenang.

5.	08.25 WIB	Mengingatkan ibu untuk kontrol ulang 1 minggu lagi sesuai dengan jadwal yang sudah dituliskan di buku KIA atau sewaktu-waktu jika terjadi keluhan, ibu bersedia datang kembali untuk kontrol ke PMB dan bersedia untuk dilakukan pendampingan berikutnya pada tanggal 03 Februari 2020.
----	--------------	---

3.2 Persalinan

Hari, Tanggal : Jumat, 14 Februari 2020

Waktu : 17.15 WIB

3.2.1 Subjektif

1. Keluhan Utama

Ibu mengatakan kenceng-kenceng semakin sering sejak pukul 15.00 WIB, pada tanggal 14-02-2020 dan mengeluarkan lendir bercampur darah sejak pukul 17.00 WIB, namun ibu tidak merasakan adanya cairan ketuban yang merembes.

2. Pola Kesehatan Fungsional

- a. Pola Nutrisi : Nafsu makan ibu berkurang, ibu terakhir makan pukul 12.00 WIB pada tanggal 14-02-2020 dengan nasi dan sayur tumis kacang panjang dengan ikan tongkol setengah potong, dan minum air putih \pm 2 gelas.
- b. Pola Eliminasi : Ibu tidak ada keluhan, terakhir BAB pukul 06.00 WIB pada tanggal 14-02-2020 dan BAK terakhir pukul 14.30 WIB
- c. Pola Istirahat : Ibu terakhir tidur pukul 11.00 WIB pada

tanggal 14-02-2020 dan tidur malam
6 jam.

- d. Pola Aktivitas : Ibu sebelum ke PMB mandi dan ganti pakaian, duduk, berjalan disekitar rumah, berbaring, dan berjalan ke kamar mandi untuk BAK.
- f. Pola Personal Hygne : Ibu terakhir mandi pukul 08.00 WIB pada tanggal 14-02-2020, ganti pakaian terakhir pukul 17.05 WIB.

3.2.2 Objektif

1) Pemeriksaan Umum

- a. Keadaan Umum : Baik
- b. Kesadaran : Compos mentis
- c. Keadaan Emosional : Cemas
- d. Tanda- Tanda Vital
- Tekanan Darah : 110/80 mmHg
- Nadi : 92 x/menit
- Pernafasan : 20x/menit
- Suhu : 36,5 °C
- e. BB Sekarang : 58 kg (Diukur pada tanggal 06-02-2020)
- f. Usia Kehamilan : 39 minggu 5 hari

2) Pemeriksaan Fisik

- a. Wajah : Tampak simetris, tidak *edema*, tidak pucat.
- b. Mata : Tampak simetris, konjungtiva merah muda,

sklera putih.

- c. Hidung : Tampak simetris, tidak ada lesi dan tidak ada pernafasan cuping hidung.
- d. Mulut dan : Mukosa bibir lembab.
Gigi
- e. Dada : Tampak simetris, tidak ada suara *wheezing* dan *ronchi*.
- f. Mamae : Tampak simetris, tidak ada benjolan abnormal, puting susu menonjol dan *kolostrum* sudah keluar.
- g. Abdomen : Pembesaran abdomen sesuai dengan usia kehamilan, terdapat *linea nigra* dan tidak ada luka bekas operasi.

1) Leopold 1

TFU berada di pertengahan proxesus xyipoides dan pusat, pada bagian atas janin teraba bagian lunak, agak bundar, kurang melenting diperkirakan bokong.

2) Leopold 2

Pada bagian kanan perut ibu teraba keras, panjang, seperti papan diperkirakan punggung, bagian kiri perut ibu teraba bagian terkecil janin diperkirakan ekstremitas.

3) Leopold 3

Pada bagian terendah janin teraba bagian yang bulat, melenting, keras dan tidak bisa digoyangkan.

4) Leopold 4

Bagian terbawah janin sudah masuk PAP (Divergen).

TFU Mc Donald : 30 cm

TBJ : (30-11)x 155 = 2.945 gram

DJJ : 150 x/ menit, punctum maksimum berada di sebelah kanan bawah perut ibu.

His : 3x 10'x 40''

h. Genetalia : Tidak ada pembengkakan pada *labia mayora*, tidak ada *candiloma acuminata*, tida ada pembengakakan kelenjar *bartolini*, keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir.

i. Ekstremitas:

Atas : Tampak simetris, tidak ada *edema*, dan tidak ada gangguan pergerakan.

Bawah : Tampak simetris, tidak *edema*, tidak ada *varises*, tidak ada gangguan pergerakan.

3) Pemeriksaan Dalam

VT dilakukan tanggal 14-02-2020 pukul 17.30 WIIB dengan hasil pemeriksaan pembukaan 3 cm, *effacement* 50 % lunak, penurunan kepala Hodge II, presentasi kepala, *denominator* uuk kidep, sutura sagitalis, dan ketuban masih utuh.

4) Pemeriksaan Laboratorium Dilakukan tanggal 03-10-2019 di

Puskesmas Sidotopo Wetan

a). Darah

Hb : 11,9 gr/dl

Golongan Darah : A+

HbSAg : NR

Sifilis : NR

PITC : NR

b) Urine

Reduksi Urine : Negatif

Protein Urine : Negatif

3.3 Assesment

Ibu : GIP₀₀₀₀ Usia Kehamilan 39 minggu 5 Hari Inpartu Kala 1 Fase Laten.

Janin : Tunggal-Hidup- Intrauterin.

3.4 Planning

Hari, Tanggal : Jumat, 14 Februari 2020

Waktu : 17.40 WIB

1. Jelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga.
2. Anjurkan ibu untuk tetap di PMB supaya observasi dapat dilanjutkan dan meminta keluarga mengisi *informed consent*.
3. Berikan asuhan sayang ibu.
4. Lanjutkan observasi untuk memantau kemajuan persalinan di lembar observasi.
5. Lakukan evaluasi kemajuan persalinan setiap 4 jam.

Catatan Implementasi

Hari, Tanggal : Jumat, 14 Februari 2020

No.	Waktu	Implementasi
1.	17.45 WIB	Menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga bahwa kondisi ibu dan janin sehat, tanda-tanda vital dalam batas normal, DJJ normal, hasil pemeriksaan dalam menunjukkan pembukaan 3 cm, ibu mengerti dan bersyukur atas hasil pemeriksaan yang normal.
2.	17.47 WIB	Menganjurkan ibu untuk tetap di PMB karena his sudah mulai adekuat, dan untuk memudahkan dalam memantau kemajuan persalinan. Meminta keluarga mengisi <i>informed consent</i> terkait tindakan medis berikutnya, ibu dan keluarga bersedia mengisi <i>informed consent</i> terkait tindakan medis berikutnya.
3.	17.55 WIB	Memberikan asuhan sayang ibu dengan menyarankan ibu untuk: <ol style="list-style-type: none"> a. Menganjurkan ibu memilih posisi yang nyaman untuk bersalin, b. Mengajarkan teknik relaksasi disaat his, c. Memberikan nutrisi disaat belum ada his, d. Menganjurkan suami untuk tetap mendampingi ibu selama bersalin, e. Memberikan dukungan emosional dan spiritual kepada ibu, ibu kooperatif dan mulai terlihat yakin dan semangat, serta menuruti anjuran bidan untuk: <ol style="list-style-type: none"> 1) Ibu saat ini tidur miring kiri sambil menahan rasa sakit, 2) Ibu mampu mempraktekkan teknik relaksasi dengan baik, dan mampu mengatur nafas dengan baik dengan cara menarik nafas dari hidung kemudian menghembuskan melalui mulut, 3) Ibu minum 1 botol minuman isotonik dan makan satu lembar roti tawar rasa coklat, 4) Suami bersedia dan sigap mendampingi ibu selama bersalin, 5) Ibu mampu menirukan dan melafalkan dengan baik doa yang bidan ajarkan yaitu “Lailaha Illa Anta Subhanaka Inni Kuntu Minadhdhalimin” guna memperlancar persalinan dan memupuk rasa keyakinan ibu mampu bersalin normal.

4.	18.15 WIB	Melanjutkan observasi untuk memantau kemajuan persalinan di lembar observasi, DJJ dan His setiap 1 jam sekali serta keadaan umum ibu dan kemajuan pembukaan setiap 4 jam. Kemajuan persalinan tercatat di lembar observasi.
5.	18.25 WIB	Melakukan evaluasi kemajuan persalinan setiap 4 jam, kemajuan persalinan dipantau dan dicatat dalam lembar partograf pada pukul 22.25 WIB.

Catatan Perkembangan Kala I

Hari, Tanggal : Jumat, 14 Februari 2020

Waktu : 21.30 WIB

A. Subjektif

Ibu mengatakan merasakan kenceng-kenceng yang semakin sakit dan vagina sering terasa sakit, tidak nyaman, dan ibu tampak cemas. Upaya yang sudah dilakukan ibu yaitu dengan meminta suami mengelus bagian punggung ibu.

B. Objektif

1. Keadaan Umum : Baik
2. Kesadaran : Compos mentis
3. Keadaan Emosional : Gelisah dan tidak stabil
4. Tanda-Tanda Vital

Tekanan Darah : 120/80 mmHg

Nadi : 90x/menit

Pernafasan : 20x /menit

Suhu : 36,5 °C

5. Pemeriksaan Dalam

VT dilakukan pada pukul 19.30 WIB tanggal 14-02-2020 dengan hasil pembukaan 6 cm, effacement 75%, lunak, penurunan kepala H-III , presentasi kepala, denominator uuk kidep, dan ketuban positif.

6. Perlimaan : 2/5

7. DJJ : 150 x/menit

8. His : 4 x 10' x 45''

C. Assesment

Ibu : GIP₀₀₀₀ Usia Kehamilan 39 Minggu 5 Hari Inpartu Kala 1 Fase Aktif

Janin : Hidup- Tunggal, Intra Uterin.

D. Planning

Hari, Tanggal : Jumat, 14 Februari 2020

Waktu :19.35 WIB

1. Beritahukan hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga.
2. Anjurkan ibu untuk mengatur posisi yang nyaman.
3. Siapkan alat dan obat untuk persalinan.
4. Evaluasi kembali asuhan sayang ibu yang sudah diberikan.
5. Lanjutkan observasi HIS, DJJ, dan tanda-tanda vital.
6. Dokumentasikan ke lembar partograf untuk menilai kemajuan persalinan.

Catatan Implementasi

Hari, Tanggal : Jumat, 14 Februari 2020

No	Waktu	Implementasi
1.	19.45 WIB	Menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga bahwa kondisi ibu dan janin dalam keadaan baik, tanda-tanda vital dalam batas normal, dan pembukaan sudah masuk fase aktif, ibu tampak gelisah dan keluarga terus memberi semangat kepada ibu.

2.	19.50 WIB	Menganjurkan ibu untuk mengatur posisi yang nyaman, dengan menganjurkan ibu untuk tidur miring kiri untuk memperlancar aliran oksigen ke janin, ibu menuruti anjuran bidan, ibu masih dapat berjalan disekitar tempat tidur, bisa ke kamar mandi sendiri untuk BAK, tetapi saat ini ibu tetap berada di tempat tidur dengan posisi tidur miring kiri sambil menahan rasa sakit.
3.	19.55 WIB	Menyiapkan alat dan obat untuk persalinan, alat dan obat untuk persalinan sudah siap dan tersedia.
4.	20.00 WIB	Mengevaluasi kembali asuhan sayang ibu yang telah diberikan, ibu kooperatif dan mulai terlihat yakin dan semangat, serta menuruti anjuran bidan untuk: <ol style="list-style-type: none"> 1. Ibu saat ini tidur miring kiri sambil menahan rasa sakit, 2. Ibu mampu mempraktekkan teknik relaksasi dengan baik, dan mampu mengatur nafas dengan baik dengan cara menarik nafas dari hidung kemudian menghembuskan melalui mulut, 3. Ibu minum 1 gelas teh hangat dan makan satu lembar roti tawar rasa coklat, 4. Suami bersedia dan sigap mendampingi ibu selama bersalin, 5. Ibu mampu menirukan dan melafalkan dengan baik doa yang bidan ajarkan yaitu "Lailaha Illa Anta Subhanaka Inni Kuntu Minadhdhalimin" guna memperlancar persalinan dan memupuk rasa keyakinan ibu mampu bersalin normal.
5.	20.20 WIB	Melanjutkan observasi his, DJJ, dan tanda-tanda vital dan pembukaan jalan lahir dan kandung kemih untuk memantau kemajuan persalinan, his adekuat dan sifatnya menetap, DJJ serta tanda-tanda vital dalam batas normal, dan kandung kemih kosong.
6.	20.25 WIB	Mendokumentasikan hasil pemeriksaan ke dalam lembar partograf, telah didokumentasikan ke lembar partograf.

Catatan Perkembangan Kala II

Hari, Tanggal : Jumat, 14 Februari 2020

Waktu : 21.15 WIB

A. Subjektif

Ibu mengatakan ingin meneran yang tidak bisa ditahan, kenceng-kenceng yang dirasakan semakin sering, perut bagian bawah terasa nyeri tembus pinggang.

B. Objektif

1. Terlihat tanda-tanda gejala kala II yaitu :

- a. Dorongan untuk meneran
- b. Tekanan pada anus
- c. Perineum menonjol
- d. Vulva membuka.

2. Pemeriksaan Dalam

Dilakukan pukul 21.30 WIB dengan hasil VT 10 cm, *effacement* 100%, penurunan kepala Hodge III, presentasi kepala, *denominator* uuk kidep , ketuban pecah spontan jernih.

3. His : 4 x 10'x 55''.

4. DJJ : 156 x/menit.

C. Assesment

Ibu : Inpartu Kala II

Janin : Tunggal- Hidup

D. Planning

Hari tanggal: Jumat, 14 Februari 2020

Waktu: 20.45 WIB

1. Beritahukan hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga bahwa pembukaan sudah lengkap, dan akan dilakukan pertolongan persalinan.
2. Berikan asuhan sayang ibu.
3. Pimpin ibu untuk meneran saat ada his, dan periksa DJJ di sela-sela his.
4. Lakukan pertolongan persalinan sesuai dengan APN.
5. Lakukan penilaian segera bayi baru lahir.
6. Keringkan bayi dengan handuk atau kain kering.

7. Periksa kembali uterus untuk memastikan ada tidaknya bayi kedua.
8. Beritahu ibu akan disuntik oksitosin 10 unit.
9. Lakukan injeksi oksitosin 10 unit di 1/3 distal lateral paha.
10. Lakukan penjepitan, pemotongan, dan pengkleman tali pusat.
11. Letakkan bayi tengkurap di dada ibu untuk Inisiasi Menyusu Dini (IMD)

Catatan Implementasi

Hari tanggal: Jumat, 14 Februari 2020

No	Waktu	Implementasi
1.	21.30 WIB	Beritahukan hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga bahwa pembukaan sudah lengkap, ibu dan janinnya dalam kondisi baik, dan akan segera dilakukan pertolongan persalinan, ibu tampak kesakitan dan kebingungan dalam memilih posisi, keluarga berusaha menenangkan ibu serta menyerahkan semua tindakan kepada petugas kesehatan.
2.	21.31 WIB	Berikan asuhan sayang ibu dengan : <ol style="list-style-type: none"> 1. Menganjurkan suami atau keluarga untuk mendampingi ibu 2. Memberikan motivasi 3. Menganjurkan ibu membaca doa pelancar persalinan, suami dan ibu dari suami mendampingi baik keluarga, suami, dan bidan memberikan dukungan dan motivasi serta meberikan minum disela his.
3.	21.31 WIB	Memimpin ibu untuk meneran saat His adekuat, memastikan ibu sudah meneran dengan baik dan benar yaitu dengan pandangan menuju ke perut, dagu menempel di dada, dan meneran menggunakan pernafasan perut, his adekuat diikuti dengan ibu meneran, setiap kali ibu meneran diikuti dengan penurunan kepala
4.	21.32 WIB	Menolong kelahiran bayi dengan 60 langkah APN, bayi lahir spontan, jenis kelamin laki-laki pada pukul 21.34 WIB.
5.	21.34 WIB	Melakukan penilaian bayi baru lahir, bayi menangis kuat, warna kulit kemerahan, dan tonus otot kuat.
6.	21.34 WIB	Mengeringkan tubuh bayi mulai dari muka, kepala dan bagian tubuh lainnya kecuali kedua tangan dan mengganti kain atau handuk yang kering, bayi telah dikeringkan dengan segera.
7.	21.34 WIB	Memeriksa kembali uterus untuk memastikan ada tidaknya bayi kedua, tidak ditemukan bayi kedua.

8.	21.34 WIB	Memberitahu ibu akan disuntik oksitosin 10 unit, ibu faham dan bersedia disuntik oksitosin 10 unit.
9.	21.35 WIB	Melakukan injeksi oksitosin 10 unit di 1/3 distal lateral paha, oksitosin 10 unit sudah diinjeksikan kepada ibu.
10.	21.37 WIB	Melakukan penjepitan, pemotongan, dan pengkleman tali pusat dengan cara: 1. Setelah dua menit, jepit tali pusat dengan klem kira-kira 2-3 cm dari pusar bayi. 2. Gunakan jari telunjuk dan jari tengah tangan lain untuk mendorong isi tali pusat ke arah ibu. 3. Pegang tali pusat yang telah dijepit (lindungi perut bayi), lakukan pemotongan tali pusat diantara 2 klem. 4. Klem tali pusat dengan umbilical cord.
11.	21.38 WIB	Meletakkan bayi tengkurap di dada ibu untuk Inisiasi Menyusu Dini (IMD), IMD sudah dilakukan.

Catatan Perkembangan Kala III

Hari, tanggal : Jumat, 14 Februari 2020

Waktu : 21.38 WIB

A. Subjektif

Ibu mengatakan merasa perutnya terasa mulas, ada keinginan untuk meneran.

B. Objektif

- 1) Kontraksi uterus baik (keras).
- 2) Kandung kemih kosong.
- 3) Abdomen globuler.
- 4) Adanya semburan darah (*blood show*).
- 5) Tali pusat memanjang.
- 6) Genetalia tampak robek.

C. Assesment : Partus Kala III

D. Planning

Hari tanggal : Jumat, 14 Februari 2020

Waktu : 21.38 WIB

1. Pindahkan klem tali pusat hingga berjarak 5-10 cm dari vulva.
2. Letakkan satu tangan diatas kain pada perut bawah ibu untuk mendeteksi kontraksi uterus.
3. Evaluasi tanda pelepasan plasenta.
4. Lakukan penegangan tali pusat terkendali.
5. Lakukan masase uterus.

Catatan Implementasi

Hari tanggal: Jumat, 14 Februari 2020

No.	Waktu	Implementasi
1.	21.38 WIB	Memindahkan klem tali pusat hingga berjarak 5-10 cm dari vulva, klem tali pusat sudah dipindahkan.
2.	21.39 WIB	Meletakkan satu tangan diatas kain pada perut bawah ibu untuk mendeteksi kontraksi uterus, kontraksi uterus keras (baik).
3.	21.39 WIB	Mengevaluasi tanda-tanda pelepasan plasenta yaitu tali pusat memanjang, ada semburan darah dari jalan lahir, dan <i>uterus globuler</i> , ada tanda-tanda pelepasan plasenta.
4.	21.40 WIB	Melakukan penegangan tali pusat terkendali dengan: 1. Melakukan penegangan tali pusat mengarahkan tali pusat sejajar dengan lantai sambil melakukan <i>dorso kranial</i> 2. Ketika plasenta di <i>introitus</i> vagina, lahirkan plasenta dengan kedua tangan, pegang dan putar plasenta searah jarum jam hingga selaput plasenta terpinil kemudian lahirkan plasenta, plasenta lahir spontan pada pukul 21.40 WIB.
5.	21.41 WIB	Melakukan masase uterus, letakkan telapak tangan di fundus dan lakukan masase dengan gerakan melingkar dengan lembut hingga uterus berkontraksi, fundus teraba keras.

Catatan Perkembangan Kala IV

Hari, tanggal : Jumat, 14 Februari 2020

Waktu : 21.41 WIB

A. Subjektif

Ibu merasa lega atas kelahiran bayinya tetapi ibu masih merasa kesakitan bagian bawah jalan lahir yang dijahit.

B. Objektif

TFU : 2 jari bawah pusat

Kandung kemih : kosong

Tekanan darah : 110/70 mmHg

Nadi : 86 x/menit

Suhu : 36,6 °C

Plasenta lahir lengkap, kotiledon 15-20, berat plasenta \pm 450 gram, panjang tali pusat \pm 20 cm, selaput amnion dapat disatukan, insersi tali pusat sentralis

C. Assesment : Partus kala IV

D. Planning

Hari, tanggal : Jumat, 14 Februari 2020

Waktu : 21.41 WIB

1. Pastikan uterus berkontraksi dengan baik dan tidak terjadi perdarahan pervaginam.
2. Lakukan *heatching*.
3. Ajarkan ibu atau keluarga cara melakukan masase uterus.
4. Estimasi jumlah kehilangan darah.
5. Bersihkan ibu dari paparan darah dan cairan tubuh dengan air DTT.
6. Pastikan ibu merasa nyaman, bantu ibu untuk memberikan ASI, anjurkan keluarga untuk memberi ibu minuman dan makanan yang diinginkannya.

7. Lanjutkan observasi 2 jam *postpartum*.

Catatan Implementasi

Hari tanggal: Jumat, 14 Februari 2020

No.	Waktu	Implementasi
1.	21.41 WIB	Memastikan uterus berkontraksi dengan baik dan tidak terjadi perdarahan pervaginam, uterus teraba keras, perdarahan ± 150 cc.
2.	21.41 WIB	Melakukan <i>heacthing</i> , <i>heacthing</i> dengan laserasi derajat 1.
3.	21.42 WIB	Mengajarkan ibu atau keluarga cara melakukan masase uterus, ibu bisa mempraktekkan sendiri.
4.	21.42 WIB	Estimasi jumlah kehilangan darah, jumlah darah yang keluar ± 150 cc pada kala III.
5.	21.43 WIB	Membersihkan ibu dari paparan darah dan cairan tubuh dengan air DTT, dan bersihkan ranjang di tempat ibu berbaring dari cairan ketuban, darah dan kotoran lain dengan larutan klorin 0,5% lalu bilas dengan air DTT serta membantu ibu untuk memakai pakain yang bersih dan kering, ibu telah dibersihkan dan dibantu ganti baju, ranjang telah dibersihkan.
6.	21.43 WIB	Memastikan ibu merasa nyaman, bantu ibu untuk memberikan ASI, menganjurkan keluarga untuk memberi ibu minuman dan makanan yang diinginkannya, ibu sudah mulai merasa nyaman, ASI telah diberikan, ibu sudah makan minum yang menjadi keinginannya.
7.	21.44 WIB	Melanjutkan observasi 2 jam <i>postpartum</i> , dilanjutkan observasi hasil terlampir di partograf.

3.3 Nifas dan Bayi Baru Lahir

3.3.1 Nifas 6 Jam

Hari, Tanggal : Sabtu, 15 Februari 2020

Waktu : 03.39 WIB

1) Data Ibu

A. Subjektif

1. Keluhan Utama

Ibu merasa senang karena bayinya lahir dengan selamat dan perutnya masih sedikit terasa mulas.

2. Pola Kesehatan Fungsional

a. Pola Nutrisi

Setelah melahirkan ibu sudah makan 1 porsi nasi dengan lauk ayam, sayur bayam dan minum 2 gelas teh manis hangat, susu 1 gelas dan makan roti.

b. Pola Eliminasi

Ibu sudah BAK 1x tetapi belum BAB

c. Pola Istirahat

Selesai proses persalinan ibu belum tidur

d. Pola Aktivitas

Ibu sudah mobilisasi miring kanan kiri, duduk sambil menyusui bayinya tetapi ibu masih belum bisa turun dari tempat tidur karena masih pusing ketika dibuat berdiri.

e. Pola Personal Hygne

Ibu BAK di tempat tidur, selesai BAK cebok dengan air yang dibantu oleh suami.

A. Objektif

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Compos mentis

Keadaan Emosional : Kooperatif

2. Tanda-Tanda Vital

Tekanan Darah : 100/80 mmHg

Nadi : 89 x/menit

Pernafasan : 20x/ menit

Suhu : 36 °C

3. Pemeriksaan Fisik Terfokus

Mamame : Tidak ada benjolan abnormal, terjadi *hiperpigmentasi* pada *aerola*, puting susu menonjol, dan kolostrum sudah keluar pada kedua payudara.

Abdomen : TFU 2 jari bawah pusat, kontraksi uterus baik, terdapat tidak terdapat *striae gravidarum* dan luka bekas operasi, tampak *linea nigra*.

Genetelia : Tidak ada pembengkakan pada *labia mayor*, tidak ada pembengkakan kelenjar *bartolini*, tidak ada *candiloma acuminata*, tidak ada luka laserasi perinium, dari vagina keluar *lochea rubra*.

Ekstremitas : Pada ekstremitas atas dan bawah tidak *edema*, dan *varises*.

B. Assesment

Ibu : P1001 Post Partum 6 Jam

C. Planning

Hari,Tanggal : Sabtu, 15 Februari 2020

Waktu : 03.40 WIB

1. Jelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga.
2. Evaluasi cara menyusui ibu dan ajarkan cara menyusui yang benar.
3. Evaluasi keadaan umum ibu, memastikan tanda-tanda vital normal, kontraksi uterus baik, dan kemampuan untuk berkemih dengan baik.
4. Pantau jumlah urin yang keluar.
5. Evaluasi asupan nutrisi selama 6 jam postpartum.
6. Berikan multivitamin.

Catatan Implementasi

Hari,Tanggal : Sabtu, 15 Februari 2020

No.	Waktu	Implementasi
1.	03.40 WIB	Menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga bahwa keadaan ibu saat ini baik tetapi tekanan darahnya masih rendah dan ibu masih merasakan pusing sehingga diperlukan rehidrasi cairan, ibu sudah lebih baik tetapi masih pusing ketika berdiri dan ibu masih lemas.
2.	03.50 WIB	Mengevaluasi cara menyusui ibu dan mengajarkan cara menyusui yang benar, cara menyusui ibu masih perlu dibenarkan dan telah diberikan teknik perlekatan yang benar supaya bayi dapat mendapatkan ASI yang optimal.
3.	04.10 WIB	Mengevaluasi keadaan umum ibu, memastikan tanda-tanda vital normal, kontraksi uterus baik, dan kemampuan untuk berkemih dengan baik, keadaan umum ibu baik tetapi masih disertai pusing dan lemas, tanda tanda vital dalam batas normal kecuali tekanan darah masih rendah, kontraksi uterus baik, ibu sudah dapat berkemih, kandung kemih kosong.
4.	04.12 WIB	Memantau jumlah urin yang keluar, jumlah urin ± 800 cc.

5.	04.15 WIB	Mengevaluasi asupan nutrisi selama 6 jam masa nifas, ibu sudah makan nasi setengah porsi dengan lauk ayam dan sayur sop, ibu minum teh manis dan air putih ± 3 gelas.
6.	04.17 WIB	Memberikan multivitamin per oral, diberikan multivitamin etabion 1 tablet.

2) Data Bayi

A. Subjektif

Ibu mengatakan bayinya sudah BAB dan BAK, bayinya aktif menyusu.

B. Objektif

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : Baik

Tanda-Tanda Vital

Denyut jantung : ± 140 x/menit

Pernafasan : 48x/menit

Suhu : 36,5 °C

2. Antropometri

a. Berat Badan : 2800 gram

b. Panjang Badan : 50 cm

c. Lingkar Kepala : 34 cm

d. Lingkar Dada : 32 cm

e. Lingkar Perut : 35 cm

f. Lingkar Lengan Atas : 11,5 cm

3. Pemeriksaan Fisik

- a. Wajah : Simetris, tidak *edema*, turgor kulit baik, tidak ada lesi.
- b. Rambut : Warna rambut hitam, tidak ada *caput succadenum*, dan *cepal hematoma* pada kepala.
- c. Mata : Simetris, konjungtiva merah muda (tidak ikterus), dan sklera putih.
- d. Mulut dan Gigi : Mukosa bibir lembab, lidah berwarna merah muda, tidak ada *labiokisis* dan *labiopalatokisis* dan tidak ada *candisiasis* dalam mulut.
- e. Telinga : Simetris, tidak serumen, bentuk telinga normal
- f. Dada : Simetris, tidak ada tarikan dada, tidak ada *wheezing* atau *ronchi*.
- g. Abdomen : Tali pusat basah, tidak ada perdarahan tali pusat, dan tidak ada infeksi tali pusat.
- h. Genetalia : bersih, tidak ada kelainan *kongenital*, terdapat lubang penis, skrotum sudah turun, dan terdapat anus.
- i. Ekstremitas : Ekstremitas atas dan bawah simetris, tidak ada gangguan gerak, tidak *polidaktili* maupun *sindaktili*.

4. Pemeriksaan Refleksi

- a. Refleksi *Moro* : Baik yang dinilai dari bayi langsung kaget saat ada suara yang keras didekatnya.
- b. Refleksi *Rooting* : Baik yang dinilai dari ketika bayi disentuh pipinya bayi menoleh, bayi bisa membuka mulutnya ketika bibirnya disentuh dan berusaha menghisap benda yang disentuhkan tersebut.
- c. Refleksi *Sucking* : Baik yang dinilai dari bayi yang menghisap puting susu.
- d. Refleksi *Walking* : Baik yang dinilai dari ketika dilakukan IMD, bayi mampu menemukan puting susu ibu.
- e. Refleksi *Graps* : Baik yang dinilai dari bayi ketika disentuh tangannya langsung menggenggam .
- f. Refleksi *Tonic Neck* : Baik, dinilai dari bayi berusaha menahan kepala saat kepalanya diangkat.
- g. Refleksi *Swallowing* : Baik, yang dinilai dari ketika menyusui bayi bisa menelan tanpa tersedak.

5. Eliminasi

- a. Miksi : positif

b. Mekonium : Positif

C. Assesment

Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 6 jam.

D. Planning

Hari tanggal : Sabtu, 15 Februari 2020

Waktu : 04.20 WIB

1. Jelaskan kepada ibu dan keluarga dari hasil pemeriksaan bayi.
2. Tempatkan bayi di lingkungan yang hangat.
3. Lakukan sambil ajarkan perawatan tali pusat.
4. Evaluasi pemberian ASI eksklusif.
5. Beritahu ibu tentang tanda bahaya bayi baru lahir.
6. Mandikan bayi setelah 6 jam atau setelah suhu tubuh bayi normal.
7. Lakukan *informed consent* dilakukan pemberian imunisasi Hepatitis B.
8. Berikan Imunisasi Hb0.
9. Beritahu ibu untuk memeriksakan bayinya ke PMB 3 hari lagi pada tanggal 17 Februari 2020 atau datang ke tempat pelayanan jika sewaktu-waktu ada keluhan.
10. Sepakati untuk dilakukan pendampingan masa nifas 7 hari lagi pada tanggal 21 Februari 2020.

Catatan Implementasi

Hari,Tanggal : Sabtu, 15 Februari 2020

No.	Waktu	Implementasi
1.	04.21 WIB	Menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga bahwa berdasarkan hasil pemeriksaan kondisi bayi dalam keadaan baik, ibu tampak senang karena bayinya dalam

		keadaan baik.
2.	04.22 WIB	Tempatkan bayi di lingkungan hangat untuk mencegah terjadinya <i>hipotermia</i> , dan tidak boleh menjadi <i>hipertermia</i> yaitu temperatur tubuh lebih dari 37,5°C, bayi telah di ruangan sama dengan ibunya, bayi berada didekat ibunya dengan kondisi memakai topi dan dibedong longgar.
3.	04.23 WIB	Melakukan sambil mengajarkan perawatan tali pusat dengan tidak membungkus puntung tali pusat atau mengoleskan cairan apapun ke putung tali pusat, bersihkan putung tali pusat dengan air DTT dan sabun kemudian segera keringkan dengan kain bersih lalu bungkus kembali, ibu mengerti dan bisa mempraktikkannya.
4.	04.25 WIB	Mengevaluasi pemberian ASI eksklusif, bayi berhasil dilakukan IMD dan aktif menyusui setelah itu serta ibu sudah bisa mempraktikkan cara menyusui yang benar.
5.	04.27 WIB	Memberitahu ibu tentang tanda bahaya bayi baru lahir yaitu pernafasan sulit <40 kali/menit, suhu terlalu panas (38 derajat celcius) atau terlalu dingin (36 derajat celcius, tali pusat merah, bengkak, keluar cairan, berbau busuk dan berdarah, tidak BAB dalam 2 hari, tidak bak selama 24 jam, feses lembek atau cair sering berwarna hijau tua, terdapat lendir atau darah, menggigil, rewel, lemas, mengantuk, kejang, atau tidak tenang, bagian putih mata menjadi kuning atau warna kulit tampak kuning, coklat, ibu mengerti dan menjelaskan ulang.
6.	04.30 WIB	Memandikan bayi setelah 6 jam atau setelah suhu tubuh bayi normal, bayi telah dimandikan dan dilakukan perawatan bayi.
7.	04.31 WIB	Melakukan <i>informed consent</i> dilakukan pemberian imunisasi Hepatitis B, ibu setuju.
8.	03.45 WIB	Memberikan Imunisasi Hb0 secara intramuskuler, bayi telah disuntikkan Hb0.
9.	03.45 WIB	Memberitahu ibu untuk memeriksakan bayinya ke PMB 3 hari lagi pada tanggal 17 Februari 2020 atau datang ke tempat pelayanan jika sewaktu-waktu ada keluhan, ibu setuju.
10.	03.45 WIB	Menyepakati untuk dilakukan pendampingan masa nifas 7 hari lagi pada tanggal 21 Februari 2020, ibu bersedia.

Catatan Perkembangan Nifas

Kontrol Nifas di PMB Sri Wahyuni

Hari, Tanggal : Senin, 17 Februari 2020

Waktu : 07.00 WIB

1) Data Ibu

A. Subjektif

Ibu mengatakan bisa tidur ± 6 jam, ibu sudah tidak pusing dan lemas ibu sudah merasa sehat tetapi perutnya masih sedikit mulas.

B. Objektif

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Compos mentis

Keadaan Emosional : Kooperatif

2. Tanda-Tanda Vital

Tekanan Darah : 110/80 mmHg

Nadi : 89 x/menit

Pernafasan : 20x/ menit

Suhu : 36 °C

3. Kontraksi Uterus : Baik (uterus teraba keras)

4. TFU : 2 Jari dibawah pusat

5. Perdarahan : ± 25 cc

C. Assesment : P1001 Post Partum 3 hari

D. Planning

Hari, tanggal : Senin, 17 Februari 2020

Waktu : 07.05 WIB

1. Jelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga
2. Berikan *Health Education* tentang :
 - a. *Personal Hygiene*
 - b. Perawatan payudara
 - c. Perawatan bayi baru lahir dan tali pusat
3. Jelaskan tanda-tanda bahaya masa nifas
4. Berikan multivitamin 1x1
5. Sepakati untuk dilakukan pendampingan masa nifas

Catatan Implementasi

Hari, tanggal : Senin, 17 Februari 2020

No.	Waktu	Implementasi
1.	07.05 WIB	Menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga bahwa kondisi ibu saat ini dalam keadaan baik, ibu sudah diperbolehkan untuk pulang, ibu tampak senang karena bisa segera pulang dan kondisinya sudah sehat.
2.	07.10 WIB	Berikan <i>Health Education</i> tentang : <ol style="list-style-type: none"> a. <i>Personal Hygiene</i> yaitu dengan membersihkan vulva setiap selesai BAK dan BAB, cebok dengan air dari depan ke belakang, setelah cebok dikeringkan dengan kain atau tisu kering dan rutin mengganti pembalut ketika dirasa sudah penuh minimal 2x/hari. b. Mengajarkan cara perawatan payudara dengan rutin membersihkan payudara 1-2 kali sehari dengan Baby oil sambil mengurut payudara diarahkan ke puting kemudian bilas dengan air DTT, dan sebelum menyusui bersihkan putih terlebih dahulu. c. Mengajarkan cara perawatan bayi baru lahir dan perawatan tali pusat dengan setelah BAB dan BAK segera dibersihkan dengan kapas atau kain yang dibasai air DTT, jaga kehangatan bayi, mandikan bayi 2 kali sehari, jemur bayi setiap pagi antara jam 6-9 pagi, bungkus tali pusat dengan kasa steril kering dan

		rutin diganti minimal 2 kali sehari, ibu mengerti dan siap mempraktikkannya
3.	07.15 WIB	Menjelaskan tanda – tanda bahaya masa nifas yaitu terjadi demam suhu tubuh ≥ 38 °C, Perdarahan aktif, banyak keluar bekuan darah, darah yang keluar berbau, pusing, lemas, payudara bengkak, nyeri panggul atau abdomen yang lebih hebat dan menetap, ibu mengerti dan siap segera datang jika ada tanda tanada diatas.
4.	07.20 WIB	Memberikan multivitamin 1x1, telah dijelaskan cara meminumnya dan fungsi dari obatnya dan dapat diterima oleh ibu dengan baik.
5.	07.25 WIB	Menyepakati untuk dilakukan pendampingan masa nifas 4 hari lagi pada tanggal 21 Februari 2020, ibu bersedia dilakukan pendampingan nifas.

2) Data Bayi

A. Subjektif

Ibu mengatakan bayinya rewel dan menangis karena belum mau menyusui.

B. Objektif

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : Baik

Tanda-Tanda Vital

Denyut jantung : ± 140 x/menit

Pernafasan : 48x/menit

Suhu : 36,5 °C

2. Antropometri

a. Berat Badan : 2800 gram

b. Panjang Badan : 50 cm

c. Lingkar Kepala : 34 cm

d. Lingkar Dada : 32 cm

- e. Lingkar Perut : 35 cm
- f. Lingkar Lengan Atas : 11,5 cm

3. Pemeriksaan Fisik

- a. Wajah : Simetris, tidak *edema*, turgor kulit baik, tidak ada lesi
- b. Rambut : Warna rambut hitam, tidak ada *caput succadenum*, dan *cepal hematoma* pada kepala
- c. Mata : Simetris, konjungtiva merah muda (tidak icterus).
- d. Dada : Simetris, tidak ada tarikan dada, tidak ada *wheezing* atau *ronchi*.
- e. Abdomen : Tali pusat basah, tidak ada perdarahan tali pusat, dan tidak ada infeksi tali pusat.
- b. Genitalia : bersih, tidak ada kelainan *kongenital*, terdapat lubang penis, skrotum sudah turun, dan terdapat anus.

C. Assesment

Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 3 hari.

D. Planning

Hari, Tanggal : Senin, 17 Februari 2020 Waktu : 07.30 WIB

1. Jelaskan kepada ibu dan keluarga dari hasil pemeriksaan bayi.
2. Tempatkan bayi di lingkungan yang hangat.
3. Cek kondisi tali pusat bayi dan mengajarkan perawatan tali pusat.
4. Evaluasi pemberian ASI eksklusif.

Catatan Implementasi

Hari, Tanggal : Senin, 17 Februari 2020

No.	Waktu	Implementasi
1.	07.31 WIB	Menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga bahwa berdasarkan hasil pemeriksaan kondisi bayi dalam keadaan baik, ibu tampak senang karena bayinya dalam keadaan baik.
2.	07.32 WIB	Tempatkan bayi di lingkungan hangat untuk mencegah terjadinya <i>hipotermia</i> , dan tidak boleh menjadi <i>hipotermia</i> yaitu temperatur tubuh lebih dari 37,5°C, bayi telah di ruangan sama dengan ibunya, bayi berada didekat ibunya dengan kondisi memakai topi dan dibedong longgar.
3.	07.35 WIB	Mengecek kondisi tali pusat bayi dan mengajarkan perawatan tali pusat dengan tidak membungkus puntung tali pusat atau mengoleskan cairan apapun ke putung tali pusat, bersihkan putung tali pusat dengan air DTT dan sabun kemudian segera keringkan dengan kain bersih lalu bungkus kembali, ibu mengerti dan bisa mempraktikkannya.
4.	07.36 WIB	Mengevaluasi pemberian ASI eksklusif, bayi berhasil dilakukan IMD dan aktif menyusui setelah itu serta ibu sudah bisa mempraktikkan cara menyusui yang benar.

3.3.2 Nifas 7 Hari

Hari, Tanggal : Sabtu, 21 Februari 2020

Waktu : 09.10 WIB

1. Data Ibu

A. Subjektif

1. Keluhan Utama

Ibu mengatakan payudaranya terasa berat, dan sedikit nyeri ketika dipegang atau disusukan ke bayinya.

2. Pola Kesehatan Fungsional

a) Pola Nutrisi

Makan ibu ada peningkatan, ibu makan 3-4 x/hari dengan lauk ikan sayur minum air putih \pm 5-6 gelas/hari dan minum susu 1 x/hari.

b) Pola Eliminasi

BAK 4-5 x/hari, warna kuning jernih, BAB 1x/hari dengan konsistensi lunak, warna kuning kecoklatan (tidak terjadi konstipasi).

a) Pola Aktivitas

Ibu lebih banyak mengurus bayinya dirumah.

b) Personal Hygne

Mandi 2x/hari disertai ganti baju, gosok gigi, ganti pembalut 3x/hari dan ibu rutin cebok setelah BAK dan BAB.

B. Objektif

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Compos mentis

Keadaan emosioanal : Baik

2. Tanda-Tanda Vital

Tekanan Darah : 110/80 mmHg

Nadi : 88 x/menit

Pernafasan : 20 x/menit

Suhu : 36,5 °C

3. Pemeriksaan Fisik

Kandung kemih : Kosong.

TFU : Tidak teraba.

Kontraksi uterus : Baik.

Genetalia : Tampak bersih dan jahitan perineum tampak kering.

C.Assesment : P1001 Nifas hari ke-7 dengan Nyeri Payudara

D. Planning

Hari, Tanggal : Sabtu, 21 Februari 2020

Waktu : 09.11 WIB

1. Jelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu.
2. Berikan *health education* tentang penanganan nyeri payudara.
3. Berikan *health education* tentang cara menyusui yang benar.
4. Sepakati kunjungan nifas 7 hari lagi pada 28 Februari 2020.

Catatan Implementasi

Hari, Tanggal : Sabtu, 21 Februari 2020

No.	Waktu	Implementasi
1.	09.12 WIB	Menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga bahwa keadaan ibu saat ini baik tetapi tekanan darahnya masih rendah dan ibu masih merasakan pusing sehingga diperlukan rehidrasi cairan, ibu sudah lebih baik tetapi masih pusing ketika berdiri dan ibu masih lemas.
2.	09.14 WIB	Memberikan <i>health education</i> tentang penanganan nyeri payudara, cara menyusui ibu masih perlu dibenarkan dan telah diberikan teknik perlekatan yang benar supaya bayi dapat mendapatkan ASI yang optimal dan tidak terjadi nyeri payudara.

3.	09.16 WIB	<p>Memberikan <i>health education</i> tentang cara menyusui yang benar, ibu faham dan bisa mempraktekkan cara menyusui yang baik dan benar. Ibu bisa melakukan :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mencuci tangan dengan sabun, 2. Memerah sedikit ASI, 3. Mengoleskan sekitar puting susu, 4. Duduk atau berbaring dengan santai, 5. Menyentuh mulut bayi kearah puting susu ibu, 6. Masukkan puting payudara kedalam mulut bayi sampai bagian yang berwarna hitam.
4.	09.12 WIB	Menyepakati kunjungan nifas 7 hari lagi pada 28 Februari 2020, ibu setuju untuk dilakukan kunjungan nifas selanjutnya.

2. Data Bayi

A. Subjektif

Ibu mengatakan bayinya sudah BAB dan BAK, bayinya aktif menyusui.

B. Objektif

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : Baik

Tanda-Tanda Vital

Denyut jantung : ± 140 x/menit

Pernafasan : 48x/menit

Suhu : 36,5 °C

2. Antropometri

a. Berat Badan : 2800 gram

b. Panjang Badan : 50 cm

c. Lingkar Kepala : 34 cm

d. Lingkar Dada : 32 cm

- e. Lingkar Perut : 35 cm
- f. Lingkar Lengan Atas : 11,5 cm

3. Pemeriksaan Fisik

- a. Wajah : Simetris, tidak *edema*, turgor kulit baik, tidak ada lesi.
- b. Rambut : Warna rambut hitam, tidak ada *caput succadenum*, dan *cephal hematoma* pada kepala
- c. Mata : Simetris, konjungtiva merah muda (tidak ikterus), dan sklera putih.
- d. Dada : Simetris, tidak ada tarikan dada, tidak ada *wheezing* atau *ronchi*.
- e. Abdomen : Tali pusat basah, tidak ada perdarahan tali pusat, dan tidak ada infeksi tali pusat.
- f. Genitalia : bersih, tidak ada kelainan *kongenital*, terdapat lubang penis, skrotum sudah turun, dan terdapat anus.

4. Eliminasi

Miksi : Positif.

Mekonium : Positif.

C. Assesment

Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 7 hari.

D. Planning

Hari, Tanggal : Sabtu, 21 Februari 2020 Waktu : 09.13 WIB

1. Jelaskan kepada ibu dan keluarga dari hasil pemeriksaan bayi.

2. Tempatkan bayi di lingkungan yang hangat.
3. Lakukan perawatan tali pusat.
4. Evaluasi pemberian ASI eksklusif.

Catatan Implementasi

Hari, Tanggal : Sabtu, 21 Februari 2020

No.	Waktu	Implementasi
1.	09.13 WIB	Menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga bahwa berdasarkan hasil pemeriksaan kondisi bayi dalam keadaan baik, ibu tampak senang karena bayinya dalam keadaan baik.
2.	09.15 WIB	Tempatkan bayi di lingkungan hangat untuk mencegah terjadinya <i>hipotermia</i> , dan tidak boleh menjadi <i>hipertermia</i> yaitu temperatur tubuh lebih dari 37,5°C, bayi telah di ruangan sama dengan ibunya, bayi berada didekat ibunya dengan kondisi memakai topi dan dibedong longgar.
3.	09.17 WIB	Melakukan sambil mengajarkan perawatan tali pusat dengan tidak membungkus puntung tali pusat atau mengoleskan cairan apapun ke putung tali pusat, bersihkan putung tali pusat dengan air DTT dan sabun kemudian segera keringkan dengan kain bersih lalu bungkus kembali, ibu mengerti dan bisa mempraktikkannya.
4.	09.18 WIB	Mengevaluasi pemberian ASI eksklusif, bayi berhasil dilakukan IMD dan aktif menyusui setelah itu serta ibu sudah bisa mempraktikkan cara menyusui yang benar.

3.3.3 Nifas 14 Hari

Hari, Tanggal : Sabtu, 28 Februari 2020

Waktu : 09.10 WIB

Data Ibu

A. Subjektif

1. Keluhan Utama

Ibu mengatakan tidak ada keluhan.

2. Pola Kesehatan Fungsional

a) Pola Nutrisi

Makan ibu ada peningkatan, ibu makan 3-4 x/hari dengan lauk ikan sayur minum air putih \pm 5-6 gelas/hari dan minum susu 1 x/hari.

b) Pola Eliminasi

BAK 4-5 x/hari, warna kuning jernih, BAB 1x/hari dengan konsistensi lunak, warna kuning kecoklatan (tidak terjadi konstipasi).

c) Pola Aktivitas

Ibu lebih banyak mengurus bayinya dirumah.

d) *Personal Hygine*

Mandi 2x/hari disertai ganti baju, gosok gigi, ganti pembalut 3x/hari dan ibu rutin cebok setelah BAK dan BAB.

B. Objektif

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Compos mentis

Keadaan emosioanal : Baik

2. Tanda-Tanda Vital

Tekanan Darah : 110/80 mmHg

Nadi : 88 x/menit

Pernafasan : 20 x/menit

Suhu : 36,5 °C

3. Pemeriksaan Fisik

Kandung kemih : Kosong

TFU : Tidak teraba

Kontraksi uterus : Baik

Genetalia : Tampak bersih dan jahitan perineum
tampak kering

C. Assesment

P1001 Nifas Hari ke-14

D. Planning

Hari, Tanggal : Sabtu, 28 Februari 2020 Waktu : 09.10 WIB

1. Jelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu.
2. Evaluasi kembali perlekatan dan teknik menyusui.
3. Anjurkan ibu untuk memakai KB sesegera mungkin setelah masa nifas.
3. Berikan konseling tentang macam-macam alat kontrasepsi KB.

Catatan Implementasi

Hari, Tanggal : Sabtu, 28 Februari 2020

No.	Waktu	Implementasi
1.	09.20 WIB	Menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga bahwa keadaan ibu saat ini baik tetapi tekanan darahnya masih rendah dan ibu masih merasakan pusing sehingga diperlukan rehidrasi cairan, ibu sudah lebih baik tetapi masih pusing ketika berdiri dan ibu masih lemas.
2.	09.20 WIB	Mengevaluasi kembali perlekatan dan teknik menyusui, cara menyusui ibu masih dan teknik perlekatan sudah benar.

3.	09.30 WIB	Menganjurkan ibu untuk memakai KB sesegera mungkin setelah masa nifas, ibu bersedia dan antusias untuk memakai KB sesegera mungkin setelah masa nifas.
4.	09.40 WIB	Memberikan konseling tentang macam-macam alat kontrasepsi KB, yaitu: <ul style="list-style-type: none"> a. Metode kontrasepsi sederhana, b. Metode kontrasepsi hormonal, c. Metode kontrasepsi AKDR, d. Metode kontrasepsi MANTAP, ibu faham dan bersedia memakai KB suntik 3 bulan (Progestin) karena rencana ingin menyusui bayinya.

2. Data Bayi

A. Subjektif

Ibu mengatakan bayinya sudah BAB dan BAK, bayinya aktif menyusu.

B. Objektif

Pemeriksaan Umum

- 1) Keadaan umum : Baik
- 2) Tanda-Tanda Vital
 - a. Denyut jantung : ± 140 x/menit
 - b. Pernafasan : 48x/menit
 - c. Suhu : 36,5 °C
- 3) Antropometri
 - a. Berat Badan : 2800 gram
 - b. Panjang Badan : 50 cm
 - c. Lingkar Kepala : 34 cm
 - d. Lingkar Dada : 32 cm
 - e. Lingkar Perut : 35 cm

f. Lingkar Lengan Atas : 11,5 cm

4) Pemeriksaan Fisik

- a. Wajah : Simetris, tidak *edema*, turgor kulit baik, tidak ada lesi
- b. Rambut : Warna rambut hitam, tidak ada *caput succadenum*, dan *cepal hematoma* pada kepala
- c. Mata : Simetris, konjungtiva merah muda (tidak ikterus).
- d. Dada : Simetris, tidak ada tarikan dada, tidak ada *wheezing* atau *ronchi*.
- e. Abdomen : Tali pusat basah, tidak ada perdarahan tali pusat, dan tidak ada infeksi tali pusat.
- f. Genetalia : bersih, tidak ada kelainan *kongenital*, terdapat lubang penis, skrotum sudah turun, dan terdapat anus.

5) Eliminasi

- a. Miksi : positif
- b. Mekonium : Positif

C. Assesment

Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 14 hari.

D. Planning

Hari, Tanggal : Sabtu, 28 Februari 2020

Waktu : 09.50 WIB

1. Jelaskan kepada ibu dan keluarga dari hasil pemeriksaan bayi.
2. Tempatkan bayi di lingkungan yang hangat.
3. Lakukan perawatan tali pusat.

4. Evaluasi pemberian ASI eksklusif.
5. Jelaskan macam-macam imunisasi.
6. Beritahu jadwal imunisasi DPT1 dan Polio 2.

Catatan Implementasi

Hari, Tanggal : Sabtu, 28 Februari 2020

No.	Waktu	Implementasi
1.	09.50 WIB	Menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga bahwa berdasarkan hasil pemeriksaan kondisi bayi dalam keadaan baik, ibu tampak senang karena bayinya dalam keadaan baik.
2.	09.55 WIB	Tempatkan bayi di lingkungan hangat untuk mencegah terjadinya <i>hipotermia</i> , dan tidak boleh menjadi <i>hipertermia</i> yaitu temperatur tubuh lebih dari 37,5°C , bayi telah di ruangan sama dengan ibunya, bayi berada didekat ibunya dengan kondisi memakai topi dan dibedong longgar.
3.	10.00 WIB	Melakukan sambil mengajarkan perawatan tali pusat dengan tidak membungkus puntung tali pusat atau mengoleskan cairan apapun ke putung tali pusat, bersihkan putung tali pusat dengan air DTT dan sabun kemudian segera keringkan dengan kain bersih lalu bungkus kembali, ibu mengerti dan bisa mempraktikkannya.
4.	10.10 WIB	Mengevaluasi pemberian ASI eksklusif, bayi berhasil dilakukan IMD dan aktif menyusui setelah itu serta ibu sudah bisa mempraktikkan cara menyusui yang benar.
5.	10.20 WIB	Menjelaskan macam-macam imunisasi sebagai berikut: <ol style="list-style-type: none"> 1. Hb0 untuk usia 1 hari (24 jam), 2. BCG-Polio 1 untuk usia 1-11 bulan, 3. DPT1-Polio 2 untuk usia 2-11 bulan, 4. DPT2-Polio 3 untuk usia 3-11 bulan, 5. DPT3-Polio 4-IPV untuk usia 4-11 bulan, 6. Campak untuk usia 9-11 bulan, ibu faham dan antusias untuk sering bertanya terkait macam-macam imunisasi.

6.	10.30 WIB	Memberitahu jadwal imunisasi DPT1-Polio 2 pada usia 2 bulan, ibu faham dan bersedia datang untuk memberikan imunisasi pada bayinya.
----	-----------	---