

BAB 3

TINJAUAN KASUS

3.1 Kehamilan

Tanggal: 23 November 2019

Pukul: 19.00 WIB

3.1.1 Subjektif

1. Identitas

Nama Ibu	: Ny. S	Nama Suami	: Tn. Y
Usia	: 25 tahun	Usia	: 25 tahun
Suku/bangsa	: Jawa/Indonesia	Suku/bangsa	: Jawa/Indonesia
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pend.terakhir	: D3	Pend. Terakhir	: SMA
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Karyawan
Alamat	: Jl. Bulak Cumpat, Surabaya		
No. Telp	: 085964XXXXXX		

2. Keluhan utama

Ibu mengatakan sering kencing sejak usia kehamilan kurang lebih 8 bulan, sebanyak 4-6 kali pada malam hari dan pada pagi hingga siang hari sebanyak lebih dari 4 kali.

3. Riwayat Menstruasi

Ibu menstruasi pertama kali umur 13 tahun dengan siklus \pm 28 hari (teratur), banyaknya 5 pembalut penuh / hari, lamanya \pm 7 hari, sifat darah: encer dan menggumpal, warna: merah kecokelatan, bau: anyir, keputihan sebelum menstruasi, ataupun nyeri haid di hari ke-2. HPHT : pertengahan Maret 2019.

4. Riwayat obstetri yang lalu

Suami ke-	Hamil ke-	Kehamilan		Persalinan				BBL				Nifas		KB		
		UK	Peny	Jenis	panjang	Tinggi	Peny	JK	PB/BB	Hdp/Mt	Kel	Usia	Komp	Lak.	Jenis	Lama
1	1	H	A	M	I	L	I	N	I							

5. Riwayat kehamilan sekarang

Ibu saat ini kunjungan ulang yang ke-7, saat hamil 3 bulan pertama tidak pernah melakukan kunjungan atau periksa ke bidan, 3 bulan kedua: 2x. Dan saat akhir kehamilan 5x. Keluhan TM I: tidak ada. TM II: lemas, pusing. TM III: sering kencing. Pergerakan anak pertama kali: ± 6 bulan, frekuensi pergerakan dalam 3 jam terakhir : $\pm 8-9$ kali. Penyuluhan yang sudah didapat: nutrisi, istirahat, tanda bahaya kehamilan, tanda-tanda persalinan. Imunisasi yang sudah didapat : TT5. Tablet Fe yang sudah dikonsumsi ± 80 tablet.

6. Pola kesehatan fungsional (Dinarasikan perubahan sebelum dan selama kehamilan)

a. Pola nutrisi

Sebelum hamil : Ibu makan 3 kali sehari dengan porsi cukup, komposisi nasi, lauk, sayuran. Minum air mineral $\pm 1,5$ liter per hari.

Saat hamil : Ibu makan 3-4 kali sehari dengan porsi cukup, komposisi nasi, lauk, sayuran, ibu juga masih makan camilan berupa snack, makan buah-

buahan, minum es buatan sendiri (es teh, es buah), minum susu hamil 1 kali sehari, minum air mineral $\pm 8-10$ gelas per hari.

b. Pola eliminasi

Sebelum hamil : Ibu BAK ± 6 kali dalam sehari, dan BAB 1 kali sehari.

Saat hamil : Ibu BAK ± 4 kali pada siang hari, dan ± 6 kali pada malam hari. BAB 1 kali sehari.

c. Pola istirahat

Sebelum hamil : Ibu tidur siang selama 2 jam dan tidur malam selama 7-8 jam per hari.

Saat hamil : Ibu tidur siang 1-2 jam per hari, tidur malam $\pm 6-7$ jam karena ibu sering kencing sehingga harus terbangun serta ibu merasakan pergerakan janinnya yang aktif pada malam hari.

d. Pola aktifitas

Sebelum hamil : Ibu hanya melakukan pekerjaan rumah tangga.

Saat hamil : Ibu hanya melakukan sebagian pekerjaan rumah tangga seperti menyapu, memasak, menjemur, dan mengulang sebagian praktik senam hamil di rumah.

e. Pola Personal Hygiene

Sebelum hamil : Ibu mandi 2 kali sehari serta menggosok gigi setiap mandi dan sebelum tidur. Keramas 2 hari sekali. Mengganti pakaian setiap selesai mandi ataupun setiap merasa gerah.

Saat hamil : Ibu mandi 2-3 kali sehari serta menggosok gigi setiap mandi dan sebelum tidur. Keramas 2 hari sekali. Mengganti pakaian setiap selesai mandi ataupun setiap merasa gerah.

f. Pola seksual

Sebelum hamil : Ibu melakukan hubungan suami-istri 3 kali dalam seminggu tanpa ada keluhan.

Saat hamil : Ibu melakukan hubungan suami-istri 2 kali dalam satu bulan karena suami bekerja diluar kota.

g. Pola Kebiasaan

Sebelum hamil : Ibu tidak mengkonsumsi jamu, minuman beralkohol dan minuman bersoda dan merokok, pijat perut. Ibu sering minum es buatan sendiri.

Saat hamil : Ibu tidak mengkonsumsi jamu, minuman beralkohol dan minuman bersoda dan merokok, pijat perut. Ibu sering minum es buatan sendiri.

7. Riwayat penyakit sistemik

Ibu tidak memiliki penyakit menular seperti TBC, hepatitis, HIV/AIDS, asma, maupun penyakit menurun seperti jantung, DM, hipertensi dan penyakit menahun seperti ginjal.

8. Riwayat kesehatan dan penyakit keluarga

Keluarga ibu khususnya pada ibu kandung Ny. S memiliki penyakit hipertensi, tidak ada keturunan kembar (gemeli) di keluarga ibu.

9. Riwayat *psiko-sosial-spiritual*

Kehamilan ini tidak direncanakan namun sangat diinginkan. Suami dan keluarga sangat bahagia dan mendukung kehamilan pertama Ny. S.

Tradisi yang telah dilakukan adalah selamatan 7 bulanan, dalam keluarga Ny. S tidak ada tradisi atau kepercayaan adat yang dapat membahayakan ibu dan janin.

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 : 110/70 mmHg
 - 2) ROT : $\frac{(systole+2\ diastole)}{3} = \frac{(110+2(80))}{3} = 90$
(Nilai normal tidak > 90 mmHg)
 - 3) MAP : *diastole* terlentang-*diastole* miring
= 60-50 = 10 mmHg
(Nilai normal tidak > 20 mmHg)
 - 4) Nadi : 85 x/menit
 - 5) Pernafasan : 20 x/menit
 - 6) Suhu : 36,7°C
- e. Antropometri
 - 1) BB sebelum hamil : 51kg
 - 2) BB periksa yang lalu : 67 kg (tanggal: 08 November 2019)
 - 3) BB sekarang : 68 kg
 - 4) Tinggi badan : 153 cm
 - 5) IMT : 21,8 (Nilai normal 18,5-25)
 - 6) Lingkar lengan atas : 24,8 cm
- f. Taksiran persalinan : USG: 18 desember 2019
- g. Usia kehamilan : 35-36 minggu

2. Pemeriksaan Fisik

- a. Kepala : rambut hitam bersih, tidak ada benjolan, tidak ada nyeri tekan.
- b. Wajah : tidak pucat, tidak oedema, tidak ada cloasma gravidarum.
- c. Mata : simetris, sklera tidak ikterik, konjungtiva merah muda, tidak berkaca mata (tidak minus).
- d. Hidung : bersih, tidak ada sekret, tidak ada polip, tidak ada sinusitis.
- e. Mulut & gigi : bibir lembab, mukosa lembab, bersih, tidak ada stomatitis, tidak ada caries gigi.
- f. Telinga : simetris, bersih, tidak ada serumen, sistem pendengaran baik.
- g. Dada : simetris, tidak ada bunyi ronchii maupun wheezing pernafasan terdengar teratur.
- h. Mamae : simetris, puting dan aerola bersih, puting menonjol, tidak ada pembengkakan, tidak ada massa abnormal, tidak ada nyeri tekan, kolostrum belum keluar.
- i. Abdomen : terdapat striae gravidarum dan linea nigra, tidak ada bekas operasi.
- Leopold I : pada bagian fundus teraba kurang bulat, lunak, tidak melenting (bokong).
- Leopold II : pada bagian kiri perut ibu teraba bagian keras, memanjang seperti papan (punggung), sedangkan pada bagian kanan perut ibu teraba bagian terkecil janin (ekstremitas).

Leopold III : pada bagian bawah perut ibu teraba bulat, keras, dapat digoyangkan (kepala), belum masuk PAP (konvergen)

Leopold IV : -

TFU McDonald: 29 cm

TBJ : 2.480gram

DJJ : 154 x/menit

Punctum maksimum berada pada kiri bawah pusat perut ibu.

j. Genetalia : tidak terkaji

k. Ekstremitas : ekstremitas atas dan bawah simetris, tidak ada kelainan, tidak ada oedema, tidak ada varises.

4. Pemeriksaan Penunjang

a. Pemeriksaan laboratorium tanggal: 03 Desember 2019

1) Darah

Hb : 11,8 gr/dl
 Golongan darah : O+
 HbSAg, HIV : Non reaktif
 PITC : Non reaktif

2) Urine

Reduksi urine : Negatif
 Protein urine : Negatif

b. USG tanggal : terakhir 11 November 2019

Hasil Pemeriksaan USG : janin tunggal-hidup, letak kepala, ketuban cukup, plasenta corpus posterior, sex: perempuan. BPD: 8,38 cm, HPL: 18-12-2019.

5. Total Skor Poedji Rochjati: 2 (terlampir)

3.1.3 Assesment

Ibu : GIP0000UK 35-36 minggu dengan *nocturia* (sering kencing)

Janin : Hidup-Tunggal

3.1.4 Planning

Hari, tanggal: Senin, 23 November 2019

Jam : 19.05 WIB

1. Jelaskan hasil pemeriksaan pada ibu.
2. Jelaskan kepada ibu tentang penyebab dan cara mengatasi keluhannya (sering kencing) yang sedang dialami ibu.
3. Berikan HE kepada ibu mengenai nutrisi, istirahat, tanda-tanda persalinan.
4. Berikan multivitamin untuk pemenuhan nutrisi ibu dan janin.
5. Beritahu ibu mengenai jadwal kunjungan ulang.

Catatan Implementasi

No	Hari, tanggal	Implementasi
1	Senin, 23 November 2019 (19.05 WIB)	Menjelaskan hasil pemeriksaan pada ibu Evaluasi: ibu mengetahui dan mengerti bahwa kondisi ibu dan janin dalam keadaan normal.
2	Senin, 23 November 2019 (19.07 WIB)	Menjelaskan kepada ibu tentang penyebab dan cara mengatasi keluhannya (sering kencing) yang sedang dialami ibu. Bahwa penyebab sering kencing pada trimester III adalah akibat dari turunnya kepala janin yang menekan kandung kemih, serta peningkatan efektivitas kerja ginjal. Cara mengatasi keluhan sering kencing pada malam hari adalah dengan mengurangi asupan cairan 2-3 jam sebelum tidur

		<p>malam, mengurangi konsumsi minuman yang mengandung cafein, cola, istirahat dengan miring kiri dan kaki ditinggikan.</p> <p>Evaluasi: ibu mengetahui dan memahami serta bersedia akan melakukannya di rumah</p>
3	<p>Senin, 23 November 2019 (19.10 WIB)</p>	<p>Memberikan HE pada ibu mengenai nutrisi, istirahat, tanda-tanda persalinan</p> <p>-Nutrisi : mengurangi konsumsi minuman yang manis, mengandung cafein maupun cola, memperbanyak konsumsi protein, sayuran hijau</p> <p>-Istirahat: mencukupi kebutuhan istirahat pada malam hari dengan mengurangi asupan cairan sebelum tidur agar tidak terbangun mengganggu kualitas tidur.</p> <p>-tanda-tanda persalinan: terdapat kontraksi palsu dengan frekuensi timbul dan hilang (<i>braxton his</i>) kemudian disusul kontraksi /kenceng-kenceng dengan durasi sering dan teratur, keluarnya lendir bercampur darah, ketuban merembes atau pecah</p> <p>Evaluasi: ibu mengerti dan memahami</p>
4	<p>Senin, 23 November 2019 (19.14 WIB)</p>	<p>Memberikan multivitamin untuk pemenuhan nutrisi ibu dan janin (tablet FE dan vitamin antara lain: Nuvit)</p> <p>Evaluasi: ibu menerima & bersedia meminumnya dirumah.</p>

5	Senin, 23 November 2019 (19.15 WIB)	Memberitahu ibu mengenai jadwal kunjungan ulang (pada tanggal 30 November 2019) atau jika sewaktu-waktu ada keluhan ibu dapat segera kontrol. Evaluasi: ibu mengetahui jadwal kunjungan ulang/kontrol berikutnya.
---	--	--

Catatan Perkembangan ANC

1. Kunjungan rumah ke 1

Hari, tanggal : Senin, 30 November 2019

Pukul : 14.30 WIB

A. Subyektif:

Ibu mengatakan bahwa sedikit berkurang mengalami sering kencing di malam hari yaitu sebanyak 4-5 kali

B. Obyektif :

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Keadaan emosional : Kooperatif

BB : 69 kg

Tanda-tanda vital

1) Tekanan darah : 120/70 mmHg

2) Nadi : 88 x/menit

3) Suhu : 36,7 °C

4) Pernafasan : 20x/menit

Pemeriksaan fisik terfokus

1) Mata : sklera tidak ikterik, konjungtiva merah muda, tidak berkaca mata.

2) Mamae : simetris, puting dan aerola bersih, puting menonjol, tidak ada pembengkakan, tidak ada massa abnormal, tidak ada nyeri tekan, kolostrum belum keluar.

- 3) Abdomen : terdapat striae gravidarum.
- Leopold I : pada bagian fundus teraba kurang bulat, lunak, tidak melenting (bokong).
- Leopold II : pada bagian kiri perut ibu teraba bagian keras, memanjang seperti papan (punggung), sedangkan pada bagian kanan perut ibu teraba bagian terkecil janin (ekstremitas).
- Leopold III : pada bagian bawah perut ibu teraba bulat, keras, dapat digoyangkan (kepala), belum masuk PAP (konvergen).
- Leopold IV : -
- TFU Mc Donald : 30 cm
- TBJ : 2.635 gram
- DJJ : 144 x/menit

C. Assesment

Ibu : GIP0000 UK 36-37 minggu dengan *nocturia* (sering kencing)

Janin : Hidup-Tunggal

D. Planning

Hari, tanggal: Senin, 30 November 2019

Jam : 14.30 WIB

1. Jelaskan hasil pemeriksaan pada ibu.
2. Berikan HE mengenai cara mengatasi keluhan sering kencing.
3. Jelaskan kembali tanda-tanda persalinan.
4. Berikan HE cara mempercepat penurunan kepala janin hingga persalinan.
5. Ingatkan kembali ibu untuk rutin kunjungan ulang/kontrol ke bidan.

Catatan Implementasi

No	Hari, tanggal	Implementasi
1	Senin, 30 November 2019 (14.34 WIB)	Menjelaskan hasil pemeriksaan pada ibu. Evaluasi: ibu mengetahui dan mengerti bahwa kondisi ibu dan janin dalam keadaan normal.
2	Senin, 30 November 2019 (14.37 WIB)	<p>Memberikan HE mengenai cara mengatasi keluhan sering kencing.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Istirahat dan tidur pada posisi rekumben lateral (miring kiri dengan kaki ditinggikan). Posisi ini akan membantu ginjal untuk sedikit memperlambat produksi urin serta untuk meningkatkan fungsi ginjal. 2. Tetap memenuhi asupan cairan dengan cukup (sebanyak 6-8 gelas per hari). Sebaiknya ibu lebih banyak minum pada pagi dan siang hari untuk mengurangi frekuensi BAK pada malam hari tetapi ibu jangan sampai mengurangi asupan cairan. 3. Tidak menahan BAK karena akan menimbulkan dampak infeksi saluran kemih. 4. Mengurangi asupan cairan 2-3 jam sebelum tidur malam jika <i>nocturia</i> sangat mengganggu kualitas tidur. 5. Hentikan minuman ringan yang mengandung cafein (teh, kopi, cola).

		Evaluasi: ibu mengetahui dan memahami serta akan melakukannya dirumah.
3	Senin, 30 November 2019 (14.40 WIB)	Menjelaskan kembali tanda-tanda persalinan. Evaluasi: ibu masih mengingat dan memahami serta dapat menyebutkan tanda-tanda persalinan.
4	Senin, 30 November 2019 (14.42 WIB)	Memberikan HE cara mempercepat penurunan kepala janin hingga persalinan yaitu dengan rutin melakukan senam hamil, menungging, berhubungan suami-istri. Evaluasi: ibu mengetahui dan memahami serta bersedia akan melakukannya nanti.
5	Senin, 30 November 2019 (14.45 WIB)	Mengingatkan kembali ibu untuk rutin kunjungan ulang/kontrol ke bidan karena ibu tidak kontrol hari ini serta mengusahakan untuk kontrol sesuai jadwal atau jika ada keluhan. Evaluasi: ibu mengerti namun ibu tidak bisa kontrol hari ini karena tidak ada yang mengantar dan akan ada acara keluarga pada sore hari.

Catatan Perkembangan ANC

2. Kunjungan rumah ke 2

Hari, tanggal : Sabtu, 07 Desember 2019

Pukul : 14.30 WIB

A. Subyektif:

Ibu mengatakan bahwa keluhan sering kencingnya sedikit berkurang, tidak lagi mengganggu waktu istirahat. Ibu juga sudah merasakan kencing-kencing yang hilang timbul dan tidak sering pada perutnya sejak 5 hari kemarin.

B. Obyektif :

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Keadaan emosional : Kooperatif

BB : 70 kg

Tanda-tanda vital

1) Tekanan darah : 110/70 mmHg

2) Nadi : 80 x/menit

3) Suhu : 36,8 °C

4) Pernafasan : 20x/menit

Pemeriksaan fisik terfokus

1) Mata : sklera tidak ikterik, konjungtiva merah muda.

2) Mamae : puting dan aerola bersih, puting menonjol, tidak ada pembengkakan, tidak ada massa abnormal, tidak ada nyeri tekan, kolostrum sudah keluar.

3) Abdomen

Leopold I : pada bagian fundus teraba kurang bulat, lunak, tidak melenting (bokong).

Leopold II : pada bagian kiri perut ibu teraba bagian keras, memanjang seperti papan (punggung), sedangkan pada bagian kanan perut ibu teraba bagian terkecil janin (ekstremitas).

Leopold III : pada bagian bawah perut ibu teraba bulat, keras, tidak dapat digoyangkan (kepala), bagian terendah janin telah masuk PAP (divergen).

Leopold IV : penurunan kepala 3/5 bagian

TFU : 29 cm
(Mc. Donald)

TBJ : 2.790 gram

DJJ : 149 x/menit

C. Assesment

Ibu : GIP0000 UK 37-38 minggu

Janin : Hidup-Tunggal

D. Planning

Hari,tanggal: Senin, 07 Desember 2019

Jam : 14.30 WIB

- 1) Jelaskan hasil pemeriksaan pada ibu.
- 2) Jelaskan mengenai kenceng-kenceng yang dirasakan ibu serta cara mengatasinya.
- 3) Jelaskan kembali tanda-tanda persalinan.
- 4) Anjurkan ibu untuk mempersiapkan perlengkapan persalinan (ibu dan bayi).
- 5) Beritahu ibu untuk datang ke PMB jika mendapati tanda-tanda persalinan.

Catatan Implementasi

No	Hari, Tanggal	Implementasi
1	Sabtu, 07 Desember 2019 (14.30 WIB)	Menjelaskan hasil pemeriksaan pada ibu bahwa kondisinya dan janinnya

		<p>dalam keadaan normal.</p> <p>Evaluasi: ibu mengetahui dan mengerti bahwa kondisinya dan janinnya dalam keadaan normal.</p>
2	Sabtu, 07 Desember 2019 (14.34 WIB)	<p>Menjelaskan mengenai kenceng-kenceng yang dirasakan ibu serta cara mengatasinya. Rasa kenceng-kenceng pada perutnya merupakan kontraksi palsu (<i>braxton his</i>) yang normal terjadi pada kehamilan trimester III yang akan memasuki waktu persalinan, cara mengatasi keluhan ini hanya dengan teknik relaksasi nafas yaitu tarik nafas panjang jika terjadi kontraksi, dan ibu harus tetap tenang.</p> <p>Evaluasi: ibu memahami dan bersedia akan melakukannya</p>
3	Sabtu, 07 Desember 2019 (14.36 WIB)	<p>Menjelaskan kembali tanda-tanda persalinan yaitu terdapat kontraksi palsu dengan frekuensi timbul dan hilang (<i>braxton his</i>) kemudian disusul kontraksi/kenceng-kenceng dengan durasi sering dan teratur, keluaranya lendir bercampur darah, ketuban merembes atau pecah.</p> <p>Evaluasi: ibu memahami dan bisa menyebutkan tanda-tanda persalinan.</p>
4	Sabtu, 07 Desember 2019 (14.30 WIB)	<p>Menganjurkan ibu untuk mempersiapkan berbagai perlengkapan persalinan (ibu dan bayi) seperti kain/</p>

		<p>jarik ibu, handuk ibu, pakaian ibu, pakaian bayi lengkap, bedong bayi, perlengkapan mandi bayi.</p> <p>Evaluasi: ibu mengerti dan sudah mulai mempersiapkan perlengkapan persalinan</p>
5	Sabtu, 07 Desember 2019 (14.30 WIB)	<p>Memberitahu ibu untuk datang ke PMB jika mendapati tanda-tanda persalinan.</p> <p>Evaluasi: ibu mengetahui waktu kontrol/datang ke PMB jika telah didapati tanda-tanda persalinan</p>

3.2 Persalinan

Hari, tanggal: Minggu, 08 Desember 2019

Pukul: 03.00 WIB

A. Subyektif

1. Keluhan Utama

Ibu mengatakan kenceng-kenceng sudah semakin sering sejak kemarin pukul 21.00 WIB dan keluar lendir bercampur darah sejak

pukul 02.30 WIB, belum terdapat rembesan air ketuban yang keluar dari vagina.

2. Pola Kesehatan Fungsional

a. Pola nutrisi

Sebelum inpartu : Ibu terakhir makan nasi kemarin siang pukul 12.00 WIB, malam hari hanya makan buah. Minum air mineral ± 2 liter per hari.

Selama inpartu : ibu hanya makan roti 1 lapis, minum teh dan air mineral ± 600 ml.

b. Pola eliminasi

Sebelum inpartu : ibu terakhir BAK 2x dan BAB 1x pada malam hari.

Saat inpartu : ibu BAK 1x ketika datang di PMB sebelum akan dilakukan pemeriksaan dalam.

c. Pola istirahat

Sebelum inpartu : ibu belum tidur sama sekali karena merasa tidak nyaman oleh kontraksi.

Saat inpartu : ibu tidak bisa tidur karena merasa tidak nyaman oleh kontraksi.

d. Pola aktifitas

Sebelum inpartu : ibu hanya melakukan jalan-jalan kecil, duduk untuk melampiaskan kontraksi yang dirasakan.

Saat inpartu : ibu hanya berbaring di bed melakukan teknik relaksasi untuk mengurangi nyeri karena kontraksi yang dirasakan.

e. Pola Personal Hygiene

- Sebelum hamil : ibu mandi 2 kali sehari serta menggosok gigi setiap mandi dan sebelum tidur. Mengganti pakaian setiap selesai mandi.
- Saat inpartu : ibu hanya membersihkan genitalia sebelum akan dilakukan pemeriksaan dalam.
- f. Pola seksual
- Sebelum inpartu : ibu terakhir melakukan hubungan suami-istri 2 hari yang lalu.
- Saat inpartu : ibu tidak melakukan hubungan suami-istri.

B. Obyektif

1. Pemeriksaan Umum

- a. Keadaan umum : Baik
- b. Kesadaran : Composmentis
- c. Keadaan emosional: Kooperatif
- d. BB sekarang : 70 kg
- e. Tanda-tanda vital
 - 1) Tekanan darah : 120/80 mmHg
 - 2) Nadi : 88 x/menit
 - 3) Suhu : 36,7 °C
 - 4) Pernafasan : 20x/menit
- f. Usia kehamilan : 37/38 minggu

2. Pemeriksaan Fisik Terfokus

- a. Wajah : tidak pucat, tidak oedema.
- b. Mata : sklera tidak ikterik, konjungtiva merah muda.
- c. Mamae : simetris, puting dan aerola bersih, puting menonjol, tidak ada pembengkakan, tidak ada massa abnormal, tidak ada nyeri tekan, ASI sudah keluar.

d. Abdomen

Leopold I : pada bagian fundus teraba kurang bulat, lunak, tidak melenting (bokong).

Leopold II : pada bagian kiri perut ibu teraba bagian keras, memanjang seperti papan (punggung), sedangkan pada bagian kanan perut ibu teraba bagian terkecil janin (ekstremitas).

Leopold III : pada bagian bawah perut ibu teraba bulat, keras, tidak dapat digoyangkan (kepala). Bagian terendah janin telah masuk PAP (divergen).

Leopold IV : penurunan kepala 2/5 bagian.

TFU

Mc Donald : 29 cm

TBJ : 2.790gram

DJJ : 142 x/menit

Punctum maksimum berada pada kiri bawah pusat perut ibu.

g. Genetalia : terdapat *bloodyshow*, vulva tidak oedem, tidak ada pembesaran kelenjar bartholini, tidak ada kondiloma.

h. Ekstremitas : ekstremitas atas dan bawah simetris, tidak ada kelainan, tidak ada oedema, tidak ada varises.

3. Pemeriksaan Dalam

VT: Ø 2 cm, eff: 30 %, ketuban: utuh, presentasi: letak kepala, Hodge I

C. Assement

Ibu : GIP0000 UK 37/38 minggu inpartu kala I fase laten

Janin : Hidup-Tunggal

D. Planning

Hari, tanggal: Minggu, 08 Desember 2019 Pukul: 03.00 WIB

1. Jelaskan hasil pemeriksaan pada ibu dan suami.
2. Berikan *inform concent* bahwa ibu setuju mendapat asuhan di PMB ini
3. Anjurkan dan ajarkan ibu untuk melakukan teknik relaksasi dalam menghadapi kontraksi.
4. Anjurkan ibu untuk jalan-jalan di sekitar ruangan atau menungging jika kontraksi mereda agar penurunan kepala janin dan pembukaan bertambah.
5. Berikan asuhan sayang ibu.
6. Pantau KU ibu dan janin, dan kemajuan persalinan.

Catatan Implementasi

No	Hari, tanggal	Implementasi
1	Minggu, 08 Desember 2019 (03.00 WIB)	Menjelaskan hasil pemeriksaan pada ibu dan suami bahwa kondisinya dan janin dalam keadaan baik. Evaluasi: ibu dan suami mengetahui hasil pemeriksaannya dalam keadaan baik.
2	Minggu, 08 Desember 2019 (03.01 WIB)	Memberikan <i>inform concent</i> bahwa ibu setuju mendapat asuhan di PMB ini. Evaluasi: ibu dan suami setuju mendapat asuhan di PMB ini serta mengisi lembar persetujuan atas

		tindakan medis yang akan diberikan.
3	Minggu, 08 Desember 2019 (03.03 WIB)	Menganjurkan dan ajarkan ibu untuk melakukan teknik relaksasi dalam menghadapi kontraksi. Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia melakukannya.
4	Minggu, 08 Desember 2019 (03.05 WIB)	Menganjurkan ibu untuk jalan-jalan di sekitar ruangan atau menungging jika kontraksi mereda agar penurunan kepala janin dan pembukaan bertambah. Evaluasi: ibu tidak berkenan, ibu hanya memilih untuk duduk saja karena tidak nyaman dengan kontraksi yang dirasakan.
5	Minggu, 08 Desember 2019 (03.07 WIB)	Memberikan asuhan sayang ibu meliputi membantu ibu untuk memilih posisi yang tepat dan nyaman, menganjurkan suami untuk memberikan asupan makan dan minum, membantu ibu untuk memenuhi kebutuhan eliminasi. Evaluasi: ibu memilih posisi duduk di bed dan berkenan untuk makan roti dan minum air mineral, susu.
6	Minggu, 08 Desember 2019 (03.10 WIB)	Memantau KU ibu dan janin, dan kemajuan persalinan. Evaluasi : tercantum pada lembar

		observasi
--	--	-----------

Catatan Perkembangan Persalinan

Kala I Fase Aktif

Hari, Tanggal: Minggu, 08 Desember 2019

Pukul: 07.00 WIB

A. Subyektif

Ibu mengatakan kenceng-kenceng pada perutnya semakin bertambah sering, terasa nyeri dibagian perut bagian bawah, dan belum merasakan air ketuban keluar.

B. Obyektif

1. Pemeriksaan Umum

- a. Keadaan umum : Baik
- b. Kesadaran : Composmentis
- c. Keadaan emosional : kooperatif
- d. Tanda-tanda vital
 - 1) Tekanan darah : 110/80 mmHg
 - 2) Nadi : 92 x/menit
 - 3) Suhu : 36,8 °C
 - 4) Pernafasan : 20 x/menit
 - His : 3x10'x30"
 - DJJ : 140 x/menit

2. Pemeriksaan Dalam

VT: Ø 6 cm, eff: 75 %, ketuban: utuh, presentasi: letak kepala, Hodge III.

C. Assesment

- Ibu : GIP0000 UK 37/38 minggu inpartu kala I fase aktif
- Janin : Hidup-Tunggal

D. Planning

1. Jelaskan hasil pemeriksaan serta kemajuan persalinan pada ibu dan suami.
2. Anjurkan ibu untuk melakukan teknik relaksasi dalam menghadapi kontraksi dan tidak boleh meneran.

3. Berikan asuhan sayang ibu.
4. Anjurkan ibu untuk berbaring posisi miring kiri.
5. Siapkan peralatan persalinan
6. Siapkan perlengkapan ibu dan bayi baru lahir
7. Pantau KU ibu dan janin, dan kemajuan persalinan.

Catatan Implementasi

No	Hari, Tanggal	Implementasi
1	Minggu, 08 Desember 2019 (07.00 WIB)	Menjelaskan hasil pemeriksaan serta kemajuan persalinan pada ibu dan suami. Evaluasi: ibu dan suami mengetahui hasil pemeriksaan dalam keadaan baik dan kemajuan persalinan yang telah terjadi.
2	Minggu, 08 Desember 2019 (07.02 WIB)	Menganjurkan ibu untuk melakukan teknik relaksasi dalam menghadapi kontraksi dan tidak boleh meneran. Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia melakukannya.
3	Minggu, 08 Desember 2019 (07.05 WIB)	Memberikan asuhan sayang ibu meliputi membantu ibu untuk memilih posisi yang tepat dan nyaman, menganjurkan suami untuk memberikan asupan makan dan minum, membantu ibu untuk memenuhi kebutuhan eliminasi. Evaluasi: ibu tidak berkenan lagi untuk makan tetapi masih berkenan minum air mineral. Ibu nyaman dengan posisi miring kiri. Ibu telah dibantu untuk eliminasi.
4	Minggu, 08 Desember 2019	Menganjurkan ibu untuk sering berbaring

	(07.08 WIB)	posisi miring kiri karena dapat memicu penurunan kepala janin dan pembukaan. Evaluasi: ibu berkenan dan sudah miring kiri.
5	Minggu, 08 Desember 2019 (07.09 WIB)	Menyiapkan peralatan persalinan (APD, partus set dan obat-obatan yang diperlukan) Evaluasi: APD, partus set dan obat-obatan telah disiapkan
6	Minggu, 08 Desember 2019 (07.10 WIB)	Menyiapkan perlengkapan ibu dan bayi baru lahir seperti kain/jarik, underpad, handuk kering, pakaian lengkap bayi, bedong, pakaian ibu, kassa steril, suction. Evaluasi: perlengkapan ibu dan bayi telah disiapkan.
7	Minggu, 08 Desember 2019 (07.11 WIB)	Memantau KU ibu dan janin, dan kemajuan persalinan. Evaluasi: KU ibu baik, His: 4x10'x35", KU janin baik, DJJ: 145x/menit.

KALA II

Hari, tanggal: 08 Desember 2019

Pukul: 09.30 WIB

A. Subyektif

Ibu mengatakan bahwa rasanya sudah ingin meneran, nyeri kenceng-kenceng sudah terasa hingga panggul.

B. Obyektif

KU ibu dan janin baik, His: 4x10'x45", DJJ: 140x/menit, perineum menonjol, vulva membuka, terdapat tekanan pada anus.

Pemeriksaan dalam

VT: \emptyset 10 cm, eff: 100 %, ketuban: pecah jernih (pukul: 09.00), presentasi: letak kepala, Hodge III.

C. Assesment

Ibu : Partus kala II
Janin : Hidup-Tunggal

D. Planning

1. Jelaskan hasil pemeriksaan pada ibu dan suami.
2. Pakai APD dan cek kelengkapan alat & bahan lalu dekatkan alat.
3. Siapkan posisi ibu dan keluarga yang akan menemani proses bersalin.
4. Periksa DJJ dan pastikan KU janin baik.
5. Bimbing ibu untuk meneran jika ada his, pastikan ibu dapat meneran dengan baik dan benar.
6. Anjurkan keluarga untuk memberikan minum jika his berhenti kemudian pimpin ulang meneran jika ada his.
7. Tolong kelahiran bayi (sesuai APN)
8. Lakukan penilaian bayi baru lahir dan hisap lendir.
9. Keringkan tubuh bayi kecuali verniks, dan ganti kain/handuk yang basah.
10. Cek kembali uterus, pastikan tidak ada bayi kedua.

Catatan Implementasi

No	Hari, Tanggal	Implementasi
1	Minggu, 08 Desember 2019 (09.30 WIB)	Menjelaskan hasil pemeriksaan pada ibu dan suami. Evaluasi: ibu dan suami mengetahui hasil pemeriksaan bahwa pembukaan sudah lengkap.
2	Minggu, 08 Desember 2019 (09.31 WIB)	Memakai APD dan mengecek kelengkapan alat & bahan lalu dekatkan alat.

		Evaluasi: penolong telah memakai APD dan mengecek kelengkapan alat & bahan.
3	Minggu, 08 Desember 2019 (09.33 WIB)	Menyiapkan posisi ibu dan keluarga yang akan menemani proses bersalin. Evaluasi: ibu sudah siap dengan posisi litotomi dengan didampingi suami
4	Minggu, 08 Desember 2019 (09.34 WIB)	Memeriksa DJJ dan memastikan KU janin baik. Evaluasi: DJJ = 150x/menit, KU janin= baik.
5	Minggu, 08 Desember 2019 (09.35 WIB)	Membimbing ibu untuk meneran jika ada his, pastikan ibu dapat meneran dengan baik dan benar. Evaluasi: ibu sudah bisa meneran dengan baik dan benar yaitu dengan kepala diangkat hingga dagu menempel di dada, tangan masuk ke bawah lutut, kaki ditekuk, diangkat dan dibuka lebar, meneran ke bawah menuju anus.
6	Minggu, 08 Desember 2019 (09.37 WIB)	Menganjurkan keluarga untuk memberikan minum jika his berhenti kemudian pimpin ulang meneran jika ada his. Evaluasi: ibu bersedia minum, sesuai memberikan minum air mineral ketika his/kontraksi hilang sesaat, dan ibu meneran kembali ketika ada his / kontraksi.
7	Minggu, 08 Desember 2019 (09.40 WIB)	Menolong kelahiran bayi a. Kepala Dengan melakukan perasat ritgen untuk mencegah defleksi kepala ketika kepala terlihat 5 cm didepan vulva dengan dilapisi 1/3 kain steril hingga kepala lahir, lalu cek

	(09.53 WIB)	<p>adanya lilitan tali pusat atau tidak (Evaluasi: tidak ada lilitan tali pusat)</p> <p>b. Bahu</p> <p>Tunggu kepala spontan putar paksi luar, jika sudah, lakukan teknik biparietal dengan mencuramkan kepala ke bawah untuk melahirkan bahu depan dan dilanjutkan mencuramkan ke atas hingga bahu belakang lahir.</p> <p>c. Badan dan tungkai</p> <p>Menyangga kepala dengan jempol tangan penolong di dada bayi, dan dilanjutkan menelusuri dan memegang lengan bayi, dilanjutkan menelusuri punggung, bokong, tungkai dan kaki, dan berakhir dengan melingkarkan jari ke pergelangan kaki bayi dan mengunci kedua mata kaki bayi</p> <p>Evaluasi: bayi lahir spontan</p>
8	Minggu, 08 Desember 2019 (09.54 WIB)	<p>Melakukan penilaian bayi baru lahir dan hisap lendir.</p> <p>Evaluasi: bayi lahir cukup bulan jenis kelamin perempuan, warna kulit kemerahan, bayi menangis kuat, tonus otot kuat. Penghisapan lendir dengan manual suction telah dilakukan, bayi sudah BAK.</p>
9	Minggu, 08 Desember 2019 (09.55 WIB)	<p>Mengeringkan tubuh bayi kecuali verniks, dan ganti kain/handuk yang basah</p> <p>Evaluasi: tubuh bayi telah dikeringkan kecuali verniks dan handuk yang basah telah diganti.</p>
10	Minggu, 08 Desember 2019	Mengecek kembali uterus, pastikan tidak ada

	(09.56 WIB)	bayi kedua. Evaluasi: TFU setinggi pusat, tidak ada bayi kedua.
--	--------------	--

KALA III

Hari, tanggal: 08 Desember 2019

Pukul: 09.57 WIB

A. Subyektif

Ibu mengatakan bahwa perutnya masih terasa mules.

B. Obyektif

Kontraksi uterus : baik (keras)

TFU : setinggi pusat

Kandung kemih : urin \pm 20 cc (1/2 bengkok)

C. Assesment

P1001 Partus kala III

D. Planning

Manajemen Aktif Kala III

1. Beritahu ibu bahwa akan diberikan injeksi oksitosin 10 IU untuk merangsang kontraksi pengeluaran placenta.
2. Berikan injeksi oksitosin 10 IU secara IM dengan aspirasi di 1/3 paha atas bagian luar.
3. Lakukan penjepitan dan pemotongan tali pusat bayi
4. Amati tanda-tanda pelepasan placenta.
5. Lakukan penegangan tali pusat terkendali.
6. Lahirkan placenta.
7. Lakukan masase uterus selama 15 detik.
8. Cek kelengkapan placenta

Catatan Implementasi

No	Hari, Tanggal	Implementasi
----	---------------	--------------

1	Minggu, 08 Desember 2019 (09.57 WIB)	Memberitahu ibu bahwa akan diberikan injeksi oksitosin 10 IU untuk merangsang kontraksi pengeluaran placenta. Evaluasi:ibu mengetahui dan bersedia diberikan injeksi oksitosin.
2	Minggu, 08 Desember 2019 (09.57 WIB)	Memberikan injeksi oksitosin 10 IU secara IM dengan aspirasi di 1/3 paha atas bagian luar. Evaluasi: injeksi oksitosin 10 IU telah diberikan
3	Minggu, 08 Desember 2019 (09.58 WIB)	Melakukan penjepitan dan pemotongan tali pusat bayi dan dilanjutkan dengan IMD Evaluasi: telah dilakukan penjepitan tali pusat 2-3 cm dari perut kemudian dipotong dengan gunting tali pusat setelah itu bayi diletakkan pada dada ibu untuk melakukan IMD.
4	Minggu, 08 Desember 2019 (09.59 WIB)	Mengamati tanda-tanda pelepasan placenta. Evaluasi: uterus nampak globuler, terdapat semburan darah, tali pusat memanjang.
5	Minggu, 08 Desember 2019 (10.00 WIB)	Lakukan penegangan tali pusat terkendali. yaitu dengan cara tangan kiri penolong melakukan tekanan dorsokranial (mendorong uterus ke belakang, tangan kanan penolong hanya menegangkan tali pusat searah sumbu jalan lahir dan lurus sejajar lantai hingga placenta sedikit terlihat di depan introitus vagina. Evaluasi: tali pusat telah mengalami penegangan terkendali telah tampak tali pusat

		semakin memanjang.
6	Minggu, 08 Desember 2019 (10.05 WIB)	Melahirkan placenta jika placenta telah terlihat didepan vulva makan lahirkan perlahan dengan menyangga dan memilin hingga bagian placenta lahir lengkap. Evaluasi: placenta telah lahir lengkap.
7	Minggu, 08 Desember 2019 (10.06 WIB)	Lakukan masase uterus selama 15 detik yaitu dengan cara memijat memutar uterus hingga berkontraksi atau teraba keras selama 15 detik atau sampai perdarahan berkurang. Evaluasi: uterus telah teraba keras.
8	Minggu, 08 Desember 2019 (10.06 WIB)	Mengecek kelengkapan placenta Evaluasi: selaput placenta dapat disatukan, kotiledon lengkap, bagian fetal dan maternal utuh, insersio tali pusat sentralis.

KALA IV

Hari, tanggal: 08 Desember 2019

Pukul: 10.06 WIB

A. Subyektif

Ibu mengatakan merasa lega atas kelahiran bayinya beserta placenta, ibu masih merasa sedikit mules dan nyeri pada luka jahitan.

B. Obyektif

1. Placenta telah lahir lengkap
2. TFU 2 jari dibawah pusat
3. Kontraksi uterus baik (keras)
4. Kandung kemih kosong

C. Assesment

P1001 Partus kala IV

D. Planning

- 1) Lakukan estimasi jumlah kehilangan darah
- 2) Lakukan penilaian perdarahan
- 3) Lakukan penjahitan laserasi
- 4) Lakukan pemantauan kontraksi dan kandung kemih
- 5) Ajarkan ibu/keluarga cara masase uterus dan menilai kontraksi
- 6) Periksa nadi ibu dan periksa keadaan umum ibu baik
- 7) Pantau keadaan bayi
- 8) Bersihkan ibu dan bed, tempatkan semua peralatan ke dalam larutan klorin 0,5%, rendam selama 10 menit
- 9) Bantu ibu memakai pakaian bersih dan kering
- 10) Pastikan ibu merasa nyaman, anjurkan keluarga untuk memberikan makan dan minum
- 11) Dekontaminasi handscoon kemudian cuci tangan
- 12) Lakukan perawatan BBL
- 13) Lakukan pemeriksaan fisik BBL
- 14) Berikan injeksi vitamin K dan 1 jam setelahnya diberikan imunisasi Hb-O
- 15) Anjurkan ibu mobilisasi bertahap
- 16) Lakukan rawat gabung
- 17) Berikan vitamin A 200.00 IU pada ibu post partum
- 18) Lakukan observasi TTV selama 2 jam postpartum
- 19) Dokumentasi, lengkapi partograf.

Catatan Implementasi

No	Hari, Tanggal	Implementasi
1	Minggu, 08 Desember 2019 (10.06 WIB)	Lakukan estimasi jumlah perdarahan Evaluasi: perdarahan 100 ml.
2	Minggu, 08 Desember 2019 (10.07 WIB)	Melakukan penilaian perdarahan Evaluasi: perdarahan terjadi karena

		ruptur perineum derajat II
3	Minggu, 08 Desember 2019 (10.08 WIB)	Melakukan penjahitan laserasi Evaluasi: melakukan inform concent, menyiapkan hecting set dan mulai menjahit laserasi perineum.
4	Minggu, 08 Desember 2019 (10.13 WIB)	Melakukan pemantauan kontraksi dan kandung kemih Evaluasi:kontraksi uterus baik (keras) dan kandung kemih kosong.
5	Minggu, 08 Desember 2019 (10.14 WIB)	Mengajarkan ibu/keluarga cara masase uterus dan menilai kontraksi. ibu diajarkan masase uterus dengan memijat memutar uterus / rahimnya hingga kontraksi atau teraba keras, jika uterus teraba keras dan terdapat nyeri maka itu merupakan involusi uteri telah bekerja dengan baik. Evaluasi: ibu mengerti dan melakukannya.
6	Minggu, 08 Desember 2019 (10.15 WIB)	Memeriksa nadi ibu dan periksa keadaan umum ibu baik Evaluasi: nadi ibu 88x/menit, KU ibu: baik.
7	Minggu, 08 Desember 2019 (10.16 WIB)	Memantau keadaan bayi Evaluasi: KU bayi baik, bayi menangis kuat dan reflek batuk sudah ada.
8	Minggu, 08 Desember 2019	Membersihkan ibu dan bed,

	(10.17 WIB)	menempatkan semua peralatan ke dalam larutan klorin 0,5%, rendam selama 10 menit Evaluasi: ibu telah dibersihkan.
9	Minggu, 08 Desember 2019 (10.18 WIB)	Membantu ibu memakai pakaian bersih dan kering Evaluasi: ibu bersedia dibantu.
10	Minggu, 08 Desember 2019 (10.19 WIB)	Memastikan ibu merasa nyaman, anjurkan keluarga untuk memberikan makan dan minum Evaluasi: ibu bersedia untuk makan dan minum.
11	Minggu, 08 Desember 2019 (10.19 WIB)	Mendekontaminasi handscoon kemudian cuci tangan Evaluasi: handscoon petugas telah didekontaminasi dan cuci tangan.
12	Minggu, 08 Desember 2019 (10.20 WIB)	Melakukan perawatan BBL Evaluasi: tali pusat bayi telah di tutupi oleh kasa steril yang kering
13	Minggu, 08 Desember 2019 (10.20 WIB)	Melakukan pemeriksaan fisik BBL Evaluasi: bayi ditimbang dengan berat 2700 gr dan panjang 52 cm,

14	Minggu, 08 Desember 2019 (10.21-11.21 WIB)	Memberikan injeksi vitamin K dan 1 jam setelahnya diberikan Hb-O Evaluasi: injeksi vitamin K telah diberikan di 1/3 paha kiri atas dengan aspirasi secara IM dan dilanjutkan pemberian HB-O setelah 1 jam di 1/3 paha kanan.
15	Minggu, 08 Desember 2019 (11.22 WIB)	Menganjurkan ibu mobilisasi bertahap Evaluasi: ibu sudah mulai melakukan mobilisasi bertahap dari miring kiri, duduk, kemudian berjalan ke kamar mandi dengan pendampingan penolong dan suami.
16	Minggu, 08 Desember 2019 (11.23 WIB)	Melakukan rawat gabung Evaluasi: bayi dan ibu telah rawat gabung di ruang nifas
17	Minggu, 08 Desember 2019 (11.24 WIB)	Memberikan vitamin A 200.00 IU pada ibu post partum Evaluasi: vitamin A 200.000 IU telah diberikan pada ibu.
18	Minggu, 08 Desember 2019 (11.25 WIB)	Melakukan observasi TTV selama 2 jam postpartum Evaluasi: Telah dilakukan observasi 2 jam PP terlampir pada lembar observasi kala IV partograf.
19	Minggu, 08 Desember 2019 (13.00 WIB)	Dokumentasi, melengkapi partograf Evaluasi: partograf telah dilengkapi.

3.3 Nifas

Hari, tanggal : 08 Desember 2019

Pukul : 19.00 WIB

A. Subjektif

1. Keluhan utama

Pasien mengatakan merasa sedikit nyeri di luka jahitan sekitar jalan lahir.

2. Riwayat obstetri yang lalu :

Sua mi ke-	Ha mil ke-	Kehamilan		Persalinan				BBL				Nifas		KB		
		UK	P	J	P	T	Pe	J	PB/ BB	H	k	U	K	L	J	L
			e n y .	e n i s	n l g	m p t	ny	K		d p / M t	e l /	s l a	o p .	a t a si .	e n i s	a m a
1	1	37-38 mgg	—	Spt B	Bdn	pmb	—	Pr	2700/ 52cm	H d P	—	0 hr	—	Ya	—	—

3. Riwayat Persalinan Sekarang

Waktu persalinan : 03.30 WIB

Jenis persalinan : Spontan /Normal

Penolong : Bidan

Tempat : PMB Hj. Nina N, S.ST., M.Pd Surabaya

Lama Persalinan

Kala I : 3 jam

Kala II : ½ jam

Bayi lahir tanggal : 08 Desember 2019 jam : 09.53 WIB

Jenis kelamin : Perempuan

Berat Badan : 2700 gram, Panjang Badan : 52 cm

Penilaian Bayi Baru lahir : ya/tidak

Apakah usia kehamilan cukup bulan? ya/tidak

Apakah ketuban jernih? ya/tidak

Apakah bayi menangis kuat? ya/tidak

Apakah tonus otot kuat? ya/tidak

Kala III : ± 5 menit

Plasenta lahir : tanggal : 08 Desember 2019jam : 10.03 WIB

Berat : 500 gram

Diameter : 15 cm, tebal: 4 - 5 cm

Insersi tali pusat : Sentralis

Kala IV : ± 2 Jam

Jumlah perdarahan : ± 100 cc

Kontraksi uterus : Baik

Kandung kemih : Kosong

Kondisi luka jahitan : Basah dan masih sedikit nyeri

7) Pola kesehatan fungsional

a. Pola nutrisi

Selama inpartu : ibu hanya makan roti 1 lapis, minum teh dan air mineral ± 600 ml

Selama nifas : ibu sudah makan setelah pemeriksaan 2 jam post partum dengan komposisi nasi, ayam, telur dan tumis kangkung dan sudah mengkonsumsi vitamin A dan terakhir makan sore pukul 17.00 WIB dengan komposisi daging dan telur . Sudah minum air mineral $\pm,5$ liter.

b. Pola eliminasi

Selama inpartu : ibu BAK dibantu dengan kateter didapati urin $\frac{1}{2}$ bengkok sekitar ± 20 cc.

Selama nifas : pada 2 jam post partum sudah BAK. BAK terakhir pukul 17.30 WIB dan BAB 1x dengan konsistensi lunak, tidak ada nyeri/gangguan lainnya.

c. Pola istirahat

Selama inpartu : ibu tidak bisa tidur karena tidak nyaman dengan kontraksi.

Selama nifas : ibu sudah tidur siang setelah pemeriksaan 2 jam post partum hingga jam 15.30 WIB.

d. Pola aktifitas

Selama inpartu : ibu hanya berbaring di bed melakukan teknik relaksasi.

Selama nifas : ibu sudah ke kamar mandi sendiri, berjalan-jalan di sekitar ruangan, ibu juga telah menyusui bayinya.

e. Pola Personal Hygiene

Selama inpartu : ibu hanya membersihkan genetalia saat BAK sebelum masuk ruang VK bersalin.

Selama nifas : ibu sudah mandi pukul 16.00 WIB, sudah mengganti pembalut ketujuh kalinya.

f. Pola seksual :

selama inpartu dan selama nifas ibu tidak melakukan hubungan suami-istri.

g. Pola Kebiasaan

selama inpartu dan selama nifas ibu tidak memiliki kebiasaan minum jamu, pijat perut, minum alkohol dan lainnya

8) Riwayat penyakit sistemik

Ibu tidak memiliki penyakit menular seperti TBC, hepatitis, HIV/AIDS, asma, maupun penyakit menurun seperti jantung, DM, hipertensi dan penyakit menahun seperti ginjal.

9) Riwayat kesehatan dan penyakit keluarga

Keluarga ibu khususnya pada ibu kandung Ny. S memiliki penyakit hipertensi, tidak ada keturunan kembar (gemeli) di keluarga ibu.

10) Riwayat *psiko-sosial-spiritual*

Ibu menikah di usia 24 tahun, lama pernikahan 1 tahun, respon keluarga terhadap kelahiran ini sangat baik dan sangat bahagia serta bersyukur atas kelahiran anak pertamanya dengan keadaan sehat. Ibu dan keluarga sudah mempersiapkan selamatan atas kelahiran bayinya untuk di rumah

B. Objektif

1). Pemeriksaan Umum

- a. Keadaan umum : Baik
- b. Kesadaran : Baik
- c. Keadaan emosional : Kooperatif
- d. Tanda-tanda vital
 - 1) Tekanan darah : 110/80 mmHg
 - 2) Nadi : 84 x/menit
 - 3) Pernafasan : 20 x/menit
 - 4) Suhu : 36,8 °C

2). Pemeriksaan Fisik

- a. Mammae : Bersih, puting menonjol, hiperpigmentasi areola, tidak ada bendungan ASI, tidak ada nyeri tekan, ASI sudah keluar.
- b. Abdomen
 - TFU : 2 jari dibawah pusat
 - Kontraksi uterus : Baik (keras)
 - Kandung kemih : kosong
- c. Genetalia : Terdapat luka jahitan yang masih basah dan nyeri

C. Assesment

P1001 Nifas 6 jam dengan nyeri luka jahitan.

D. Planning

Hari, tanggal: 08 Desember 2019

Jam : 19.00 WIB

1. Jelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu
2. Jelaskan pada ibu mengenai keluhan dan cara menanganinya
3. Berikan HE kepada ibu tentang kebutuhan masa nifas yang harus dipenuhi
4. Beritahu ibu tanda bahaya nifas
5. Beritahu ibu kunjungan nifas (kontrol) ke bidan

Catatan Implementasi

No	Hari, tanggal	Implementasi
1	Minggu, 08 Desember 2019 (19.00 WIB)	<p>Menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu.</p> <p>Evaluasi: ibu mengetahui hasil pemeriksaan dalam keadaan baik (normal).</p>
2	Minggu, 08 Desember 2019 (19.02 WIB)	<p>Menjelaskan pada ibu mengenai keluhan (nyeri luka jahitan) dan cara menanganinya. Nyeri luka jahitan merupakan respon dari syaraf sekitar jalan lahir yang luka akibat penusukan dari tindakan penjahitan jalan lahir, namun rasa nyeri ini dapat diatasi dengan mengalihkan perhatian dengan menyusui bayi, mobilisasi (bergerak), makan atau melakukan hal yang disenangi misalnya membaca buku, mendengarkan lagu (teknik distraksi)</p> <p>Evaluasi: ibu memahami dan menerima masukan dari penolong mengenai keluhan yang dirasakan. Ibu mencoba</p>

		mengalihkan rasa nyeri dengan menyusui bayinya.
3	Minggu, 08 Desember 2019 (19.05 WIB)	<p>Memberikan HE kepada ibu tentang kebutuhan masa nifas yang harus dipenuhi, yaitu:</p> <p>a. Nutrisi</p> <p>ibu tidak boleh pantang makanan kecuali alergi, ibu harus mengkonsumsi makanan bergizi 4 sehat 5 sempurna dan yang paling penting makanan tinggi protein untuk pemulihan luka jahitan minimal telur 5 butir per harinya serta tinggi serat untuk menghindari konstipasi atau susah BAB, minum air mineral minimal 2-3 liter per hari, mengkonsumsi tablet Fe selama 40 hari.</p> <p>b. Pemberian ASI Eksklusif</p> <p>Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI saja kepada bayinya selama 6 bulan tanpa tambahan makanan atau cairan apapun karena usus bayi belum bisa mencerna makanan dan minuman apapun kecuali ASI, serta lebih banyak mengandung antibodi untuk bayi.</p> <p>c. Personal Hygiene</p> <p>Menganjurkan ibu mandi minimal 2 kali sehari, membersihkan genetalia dengan benar, mengganti pembalut</p>

		<p>minimal tiap 4 jam sekali atau jika dirasa sudah penuh dan lembab.</p> <p>Evaluasi: ibu mengerti dan akan melakukannya.</p>
3	Minggu, 08 Desember 2019 (19.07 WIB)	<p>Memberitahu ibu tanda bahaya nifas yaitu jika ibu demam tinggi berhari-hari dengan suhu $>38^{\circ}\text{C}$, lendir berbau busuk dan bernanah, bengkak di muka, tangan, kaki disertai pandangan mata kabur dan sakit kepala hebat, terdapat bendungan ASI, radang di payudara, stress berat atau merasa depresi.</p> <p>Evaluasi: ibu mengerti dan dapat menyebutkan kembali.</p>
4	Minggu, 08 Desember 2019 (19.09 WIB)	<p>Memberitahu ibu untuk kunjungan nifas (kontrol) ke bidan pada hari ke 5 pada tanggal 13 Desember 2019 atau jika sewaktu-waktu ada keluhan.</p> <p>Evaluasi: ibu mengetahui jadwal kontrol ke PMB</p>

3.4 Bayi Baru Lahir (BBL)

Hari, tanggal: Minggu, 08 Desember 2019

Pukul: 13.02 WIB

A. Subyektif

I. Identitas

Nama Bayi : By.Ny."S"
 Umur bayi : 1 hari
 Hari/tgl/jam lahir : 08 Desember 2019 pukul 09.53 WIB
 Jenis kelamin : Perempuan
 Berat badan lahir : 2700 gr
 Panjang badan : 52 cm

B. Objektif

1. Pemeriksaan umum

- a. Keadaan umum : baik
- b. Kesadaran : composmentis
- c. Denyut jantung : 140x/menit
- d. Pernafasan : 50x/menit
- e. Suhu : 36,7 °C

2. Pemeriksaan fisik

- a. Wajah : tampak simetris, tidak nampak ikterik.
- b. Kepala : fontanel mayor/minor tidak cembung maupun tidak cekung. Tidak terdapat caput suksedaneum maupun cephal hematoma.
- c. Mata : Kelopak mata tidak petosis, sklera tidak ikterik, konjungtiva merah muda, tidak ada perdarahan sub konjungtiva.
- d. Mulut : proposional dengan wajah, bibir merah, mukosa lembab, terdapat palatum, tidak ada kelainan.

- e. Telinga : simetris, reflek telinga baik.
 - f. Hidung : bersih, tidak ada sekret, tidak ada pernafasan cuping hidung.
 - g. Dada : simetris, tidak ada bunyi ronchii maupun wheezing.
 - h. Abdomen : bundar, simetris pada tali pusat, tidak ada massa abnormal, bising usus normal.
 - i. Genetalia : labia mayora menutupi labia minora, belum ada bercak darah.
 - j. Ekstremitas : simetris, tidak *polidaktili* atau *sidaktili*, pergerakan bebas, reflek genggam pada tangan baik, reflek plantar pada kaki baik.
3. Refleks
- a. Refleks moro : baik. lengan bayi ekstensi, jari-jari mengembang, tungkai ekstensi.
 - b. Refleks graphs : baik. jari tangan bayi menggenggam jari pemeriksa ketika telapak tangan disentuh.
 - c. Refleks rooting : baik. bayi menolehkan kepalanya dan membuka mulut ketika petugas menggores jari ke arah mulut.
 - d. Refleks sucking : baik. bayi dapat menghisap dengan kuat selama menyusui.
 - e. Refleks swallowing: baik. bayi dapat menelan ASI.
 - f. Refleks babinski : baik. telapak kaki bayi dan jari kaki bayi menekuk dan membuka.
4. Antropometri
- a. Lingkar kepala : 33 cm
 - b. Lingkar dada : 34 cm
5. Eliminasi
- a. Miksi : 2x (terakhir pukul 11.22 WIB)
 - b. Defekasi : 1x (terakhir pukul 13.05 WIB)

C. Assesment

Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 1 hari

D. Planning

Hari, tanggal: Minggu, 08 Desember 2019

Pukul: 13.02 WIB

1. Jelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu
2. Pastikan ibu sudah dapat menyusui dengan benar
3. Beritahu ibu untuk selalu menjaga kehangatan bayinya
4. Ajarkan perawatan tali pusat
5. Beritahu tanda bahaya bayi baru lahir
6. Berikan HE pada ibu mengenai pencegahan ikterus
7. Beritahu ibu mengetahui kunjungan ulang/kontrol bayi ke PMB

Catatan Implementasi

No	Hari, tanggal	Implementasi
1	Minggu, 08 Desember 2019 (13.02 WIB)	Menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu Evaluasi: ibu mengetahui hasil pemeriksaan bayinya dalam keadaan normal.
2	Minggu, 08 Desember 2019 (13.04 WIB)	Memastikan ibu sudah dapat menyusui dengan benar yaitu kepala bayi menghadap payudara ibu, badan bayi lurus menghadap ibu, mulut bayi menghisap puting hingga aerola ibu. Evaluasi: ibu sudah bisa menyusui dengan benar.
3	Minggu, 08 Desember 2019 (13.05 WIB)	Memberitahu ibu untuk selalu menjaga kehangatan bayinya yaitu

		<p>dengan menghindari bayi dari pakaian atau lingkungan yang basah, dingin, paparan kipas/AC secara langsung pada tubuh bayi.</p> <p>Evaluasi: ibu mengerti dan akan melakukannya.</p>
4	Minggu, 08 Desember 2019 (13.06 WIB)	<p>Mengajarkan perawatan tali pusat yaitu dengan menggunakan kassa steril yang dilipat 1/3 tanpa diberi tambahan bahan apapun kemudian menutup tali pusat dengan kassa, jangan menutup tali pusat jika kadaan masih basah.</p> <p>Evaluasi: ibu mengerti dan bisa melakukannya.</p>
5	Minggu, 08 Desember 2019 (13.07 WIB)	<p>Memberitahu tanda bahaya bayi baru lahir yaitu tidak mau menyusu, muntah, bayi lemah, bayi kejang, sesak nafas (frekuensi 60x/menit), bayi merintih, pusar kemerahan hingga dinding perut dan berbau, demam (suhu $>37,5^{\circ}\text{C}$) atau menggigil (suhu $<36,6^{\circ}\text{C}$), mata bayi bernanah, bayi diare, mata cekung, mata dan kulit terlihat kuning.</p> <p>Evaluasi: ibu mengetahui dan memahami tanda bahaya bayi baru lahir.</p>
6	Minggu, 08 Desember 2019 (13.08 WIB)	<p>Memberikan HE pada ibu mengenai pencegahan ikterus</p>

		<p>yaitu bahwa ikterus/kuning sering terjadi pada bayi baru lahir namun dapat dicegah dengan menjemur bayi pada pagi hari selama 30 menit tanpa mengenakan busana kecuali penutup mata dan popok, perbanyak pemberian ASI atau menyusui bayi setiap 2 jam sekali.</p> <p>Evaluasi: ibu mengetahui dan memahami cara pencegahan ikterus /kuning pada bayi.</p>
7	Minggu, 08 Desember 2019 (13.09 WIB)	<p>Memberitahu ibu kunjungan ulang/kontrol bayi ke PMB yaitu ketika bayi berusia 5 hari sesuai peraturan jadwal PMB bersamaan dengan ibu kontrol nifas pada tanggal 13 Desember 2019 atau jika sewaktu-waktu ada keluhan.</p> <p>Evaluasi: ibu mengerti dan mengetahui jadwal kontrol bayinya.</p>

3.4 Kunjungan Nifas dan Bayi Baru Lahir

3.4.1 Kunjungan Nifas dan Neonatus 3 Hari

Hari, tanggal : Rabu, 11 Desember 2019

Pukul : 16.00 WIB

DATA IBU

A. Subjektif :

1. Keluhan utama

Ibu mengatakan sudah tidak terlalu merasa nyeri luka jahitan, ibu mengurus bayinya masih dibantu ibu kandungnya dan suami.

2. Pola kesehatan fungsional

a. Pola nutrisi

Ibu sudah makan 2x dengan komposisi nasi, daging, telur, sayur. Selalu makan buah-buahan. Minum air mineral $\pm 7-8$ gelas.

b. Pola eliminasi

Sudah BAK 4x dan BAB 1x pada pagi hari.

c. Pola istirahat

Ibu hanya tidur siang 30 menit.

d. Pola aktivitas

Ibu masih dibantu dalam merawat bayinya dan belum bisa mengerjakan pekerjaan rumah.

e. Pola personal hygiene

Ibu sudah mandi 2x/hari, sudah ganti pembalut ketiga kalinya.

B. Obyektif

1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : Baik
Kesadaran : Composmentis
Keadaan emosional : Baik (kooperatif)

2. Tanda-tanda vital

a. Tekanan darah : 110/80 mmHg,
b. Nadi : 84 x/menit
c. Suhu : 37 °C
d. Pernafasan : 20 x/menit

3. Pemeriksaan fisik

- a. Wajah : tidak pucat, tidak oedem.
- b. Payudara : simetris, puting menonjol tidak ada lecet, tidak ada bendungan ASI, tidak bengkak
- c. Abdomen :
TFU: 3 jari dibawah pusat, kandung kemih kosong
- d. Genetalia : terdapat luka jahitan perineum yang sudah sedikit menyatu dengan kulit, tidak ada tanda infeksi, lochea rubra.
- e. Ekstremitas : atas-bawah tidak oedem.

C. Assesment

P1001 Nifas 3 hari

D. Planning

Hari,tanggal: Jumat, 11 Desember 2019 pukul:16.00 WIB

1. Jelaskan hasil pemeriksaan ibu bahwa dala kondisi baik.
2. Nilai adanya tanda-tanda infeksi atau tanda bahaya masa nifas
3. Anjurkan dan ajarkan ibu melakukan perawatan perineum
4. Anjurkan ibu untuk terus memberikan ASI Eksklusif
5. Beri dukungan emosional pada ibu untuk tetap senantiasa merawat bayinya
6. Anjurkan ibu untuk tetap memenuhi kebutuhan nutrisi dengan baik.
7. Ingatkan kembali waktu kontrol nifas ibu ke PMB

Catatan Implementasi

No	Hari, tanggal	Implementasi
1	Jumat, 11 Desember 2019 (16.00 WIB)	Menjelaskan hasil pemeriksaan ibu bahwa dalam kondisi baik. Evaluasi: ibu mengetahui hasil pemeriksaan bahwa dirinya dalam

		kondisi yang baik
2	Jumat, 11 Desember 2019 (16.01 WIB)	<p>Menilai adanya tanda-tanda infeksi atau tanda bahaya masa nifas seperti demam tinggi ($>38^{\circ}\text{C}$) lebih dari dua hari, perdarahan hebat, lendir di jalan lahir (lochea) berbau busuk, wajah, tangan dan kaki bengkak, sakit kepala, kejang, payudara bengkak dan kemerahan.</p> <p>Evaluasi: ibu tidak mengalami tanda infeksi masa nifas</p>
3	Jumat, 11 Desember 2019 (16.02 WIB)	<p>Menganjurkan dan ajarkan ibu melakukan perawatan perineum yaitu membiarkan area genetalia kering terlebih dahulu, selalu menjaga kebersihan, mencuci tangan sebelum atau sesudah menyentuh area genetalia khususnya mengenai jahitan perineum, rajin mengganti pembalut jika dirasa terlalu lembab atau minimal tiap 4 jam.</p> <p>Evaluasi: ibu sudah mengetahui</p>
4	Jumat, 11 Desember 2019 (16.03 WIB)	<p>Menganjurkan ibu untuk terus memberikan ASI eksklusif tanpa tambahan makan ataupun cairan apapun selama 6 bulan, pemberian ASI dapat dilanjutkan hingga usia 2 tahun.</p> <p>Evaluasi: ibu telah mengetahui dan bersedia melakukannya</p>

5	Jumat, 11 Desember 2019 (16.04 WIB)	Memberi dukungan emosional pada ibu untuk tetap senantiasa merawat bayinya Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia untuk terus ikut merawat bayinya.
6	Jumat, 11 Desember 2019 (16.05 WIB)	Menganjurkan ibu untuk tetap memenuhi kebutuhan nutrisi dengan baik yaitu mengkonsumsi makanan 4 sehat 5 sempurna, lebih tepatnya mengkonsumsi makanan tinggi protein untuk mempercepat pemulihan luka jahitan., minum air mineral yang cukup, mengkonsumsi makanan berserat. Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia terus melakukannya
7	Jumat, 11 Desember 2019 (16.06 WIB)	Mengingatkan kembali waktu kontrol nifas ibu ke PMB yaitu pada hari ke-5 yaitu pada tanggal 13 desember 2019 atau sewaktu-waktu jika ada keluhan Evaluasi: ibu mengerti dan masih mengingat jadwal kontrolnya.

DATA BAYI

A. Subjektif

Ibu mengatakan bayi menyusu dengan kuat, jarang rewel, bayi rewel hanya ketika ingin menyusu.

1. Pola kesehatan fungsional

a. Pola nutrisi

Bayi minum ASI saja dengan kuat, lancar dan teratur yaitu tiap 2 jam.

b. Pola eliminasi

Bayi sudah BAK ± 6 kali, dan BAB ± 2 kali. BAK berwarna kuning jernih tidak pekat, BAB lunak, warna kehitaman.

c. Pola aktivitas

Aktivitas bayi lebih banyak tertidur, menangis ketika merasa haus saja.

d. Pola hygiene

Diapres selalu diganti ketika basah, BAK/BAB. Mandi 2x sehari dan tali pusat terbungkus dalam kedaan kering dengan kasa steril dan kering tanpa tambahan apapun.

B. Objektif

1. Pemeriksaan umum

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

2. Pemeriksaan tanda-tanda vital

- a. Denyut jantung : 150x/menit
- b. Pernafasan : 55x/menit
- c. Suhu : 36,6 °C

3. Pemeriksaan fisik

- a) Kulit : bersih, warna kemerahan.
- b) Mata : sklera tidak ikterik, konjungtiva merah muda, reflek pupil(+).
- c) Mulut : bibir berwarna merah dan mukosa lembab.
- d) Dada : tidak ada retraksi dada, pernafasan normal, tidak ada ronchii maupun wheezing.
- e) Abdomen : simetris, tali pusat belum kering, tidak ada tanda infeksi tali pusat.
- f) Genetalia : tidak ada ruam kulit, BAK /BAB: -/ -
- g) Ekstremitas : gerakan aktif

c. Assesment

Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 3 hari.

d. Planning

Hari, tanggal: 11 Desember 2019

Pukul: 16.07 WIB

1. Beritahu ibu hasil pemeriksaan bayi pada ibu bahwa dalam kondisi baik
2. Anjurkan ibu untuk selalu menjaga tali pusat dalam keadaan kering dengan perawatan tali pusat yang tepat
3. Anjurkan ibu untuk selalu menjaga kebersihan dan kehangatan bayi
4. Ingatkan ibu mengenai tanda bahaya bayi baru lahir
5. Motivasi ibu supaya tetap memberikan ASI nya
6. Anjurkan ibu selalu rutin menjemur bayi untuk mencegah ikterus (kuning)
7. Beritahu ibu untuk jadwal kontrol bayi dan imunisasi BCG

Catatan Implementasi

No	Hari, tanggal	Implementasi
1	Rabu, 11 Desember 2019 (16.07 WIB)	Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bayi pada ibu bahwa dalam kondisi baik. Evaluasi: ibu mengetahui hasil pemeriksaan dan mengetahui bahwa banyinya dalam kondisi baik.
2	Rabu, 11 Desember 2019 (16.08 WIB)	Menganjurkan ibu untuk selalu menjaga tali pusat dalam keadaan kering dengan perawatan tali pusat yang tepat agar tali pusat cepat mengering dan lepas Evaluasi: ibu mengerti dan masih ingat mengenai perawatan tali pusat yang tepat.
3	Rabu, 11 Desember 2019 (16.09 WIB)	Menganjurkan ibu dan keluarga untuk selalu menjaga kebersihan dan kehangatan bayi seperti selalu cuci tangan sebelum dan sesudah menyentuh bayi, segera mengganti

		<p>popok ketika bayi BAK/BAB dan pakaian jika basah kemudian memakaikan pakaian bayi yang kering dan lengkap, serta menghindarkan suhu ruangan yang dingin, memandikan bayi dengan air hangat.</p> <p>Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia akan selalu menjaga kebersihan bayi.</p>
4	Rabu, 11 Desember 2019 (16.10 WIB)	<p>Mengingatkan ibu mengenai tanda bahaya bayi baru lahir.</p> <p>Evaluasi: ibu mengerti dan masih ingat mengenai tanda-tanda bahaya bayi baru lahir.</p>
5	Rabu, 11 Desember 2019 (16.11 WIB)	<p>Memotivasi ibu supaya tetap memberikan ASI nya.</p> <p>Evaluasi: ibu sangat antusias dan benar-benar berniat memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan.</p>
6	Rabu, 11 Desember 2019 (16.12 WIB)	<p>Anjurkan ibu selalu rutin menjemur bayi untuk mencegah ikterus (kuning) selama ± 30 menit dengan bergantian posisi terlentang-tengkurap tiap 15 menitnya.</p> <p>Evaluasi: ibu mengerti dan telah melakukannya sejak 2 hari yang lalu pada pukul 06.30-07.00 WIB</p>
7	Rabu, 11 Desember 2019 (16.13 WIB)	<p>Beritahu ibu untuk jadwal kontrol bayi pada tanggal 13 desember 2019 dan imunisasi BCG pada tanggal 28 desember 2019 di PMB.</p> <p>Evaluasi: ibu mengetahui jadwal kontrol bayi dan jadwal imunisasi BCG.</p>

3.4.2 Kunjungan Nifas dan Neonatus 7 Hari

Hari, tanggal : Minggu, 15 Desember 2019

Pukul : 16.00 WIB

DATA IBU

A. Subjektif

Ibu mengatakan tidak ada keluhan, jahitan sudah kering.

Pola kesehatan fungsional:

a. Pola nutrisi

Ibu sudah makan kedua kalinya dengan komposisi nasi, telur, ayam dan sayuran. Minum $\pm 7-8$ gelas per hari. Ibu juga selalu mengkonsumsi multivitamin dari bidan.

b. Pola eliminasi

Ibu sudah BAK sebanyak 3 kali, dan BAB ketika mandi dengan konsistensi lunak, tidak ada masalah BAK maupun BAB.

c. Pola istirahat

Ibu kurang istirahat pada malam hari karena bayi sering terbangun saat malam hari. Ibu hanya tidur malam $\pm 5-7$ jam.

d. Pola aktivitas

Ibu telah sepenuhnya merawat bayinya, dan belum sepenuhnya mengerjakan pekerjaan rumah.

e. Pola personal hygiene

Ibu sudah mandi 1x dan sudah ganti pembalut kedua kalinya.

B. Obyektif

1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Keadaan emosional : baik (kooperatif)

2. Tanda-tanda vital

- a. Tekanan darah : 110/70 mmHg,
 - b. Nadi : 80 x/menit
 - c. Suhu : 36,7 °C
 - d. Pernafasan : 20 x/menit
3. Pemeriksaan fisik
- a. Wajah : tidak pucat, tidak ada oedem.
 - b. Payudara : simetris, puting menonjol tidak ada lecet, tidak ada bendungan ASI, tidak bengkak.
 - c. Abdomen : TFU: pertengahan pusat-symphisis, kandung kemih kosong.
 - d. Genetalia : lochea serosa, luka jahitan telah menyatu dengan kulit dan sudah kering, tidak ada tanda infeksi pengeluaran lochea.
 - e. Ekstremitas : atas dan bawah tidak oedem.

C. Assesment

P1001 Nifas 7 hari

D. Planning

Hari, tanggal : Minggu, 15 Desember 2019

Jam : 09.00 WIB

1. Beritahu ibu mengenai hasil pemeriksaan
2. Pastikan uterus masih berkontraksi, perdarahan tidak abnormal
3. Nilai adanya tanda-tanda infeksi atau tanda bahaya masa nifas
4. Pastikan ibu mendapat cukup makanan, cairan dan istirahat yang cukup
5. Evaluasi ibu kembali mengenai perawatan payudara
6. Anjurkan ibu untuk terus mengkonsumsi multivitamin dari bidan
7. Beritahu ibu bahwa kunjungan rumah terakhir pada 1 minggu lagi.

Catatan Implementasi

No	Hari, tanggal	Implementasi
----	---------------	--------------

1	Minggu, 15 Desember 2019 (09.00 WIB)	Memberitahu ibu mengenai hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam kondisi baik. Evaluasi: ibu mengetahui hasil pemeriksaan dan kondisinya baik
2	Minggu, 15 Desember 2019 (09.01 WIB)	Memastikan uterus masih berkontraksi, perdarahan tidak abnormal. Evaluasi: uterus berkontraksi dengan baik, involusi uteri berjalan dengan baik, hasil TFU normal. Perdarahan biasa.
3	Minggu, 15 Desember 2019 (09.02 WIB)	Menilai adanya tanda-tanda infeksi atau tanda bahaya masa nifas seperti demam tinggi (>38°C) lebih dari dua hari, perdarahan hebat, lochea berbau, wajah, tangan dan kaki bengkak, sakit kepala, kejang, payudara bengkak dan kemerahan. Evaluasi: ibu tidak mengalami tanda infeksi maupun tanda bahaya masa nifas
4	Minggu, 15 Desember 2019 (09.03 WIB)	Memastikan ibu mendapat cukup makanan, cairan dan istirahat yang cukup Evaluasi: kebutuhan istirahat ibu pada malam hari sedikit berkurang karena bayinya sering terbangun pada malam hari.

5	Minggu, 15 Desember 2019 (09.04 WIB)	<p>Mengevaluasi ibu kembali mengenai perawatan payudara agar produksi ASI dan proses menyusui tetap lancar yaitu dimulai dari membersihkan aerola dan puting, membuat pijatan relaksasi pada payudara agar produksi ASI tetap meningkat.</p> <p>Evaluasi: ibu mengerti dan memahami, ibu bersedia akan melakukannya secara rutin.</p>
6	Minggu, 15 Desember 2019 (09.06 WIB)	<p>Menganjurkan ibu untuk terus mengkonsumsi multivitamin dari bidan</p> <p>Evaluasi: ibu mengerti dan masih mengkonsumsi multivitamin dari bidan.</p>
7	Minggu, 15 Desember 2019 (09.07 WIB)	<p>Memberitahu ibu bahwa kunjungan rumah terakhir dilakukan pada 1 minggu lagi yaitu pada tanggal 22 desember 2019</p> <p>Evaluasi: ibu bersedia dan mengizinkan untuk diadakan kunjungan rumah pada tanggal tersebut .</p>

DATA BAYI

A. Subjektif

Ibu mengatakan bayi menyusu dengan kuat terlebih lagi pada malam hari, tali pusat sudah lepas sejak hari ke-5.

Pola kesehatan fungsional

a. Pola nutrisi

Bayi minum ASI saja dengan kuat dan banyak terlebih lagi jika malam hari.

b. Pola eliminasi

Bayi sudah BAK dan BAB sebelum dimandikan, sudah ganti diapres sebanyak 2 kali dalam sore ini. BAK berwarna kuning jernih tidak pekat, BAB lunak, warna kehitaman.

c. Pola istirahat

Setelah mandi bayi selalu tidur selama ± 4 jam dan terbangun jika haus atau BAK maupun BAB, bayi lebih sering terbangun malam hari.

d. Pola aktivitas

Aktivitas bayi lebih banyak tertidur, menangis ketika merasa haus saja.

e. Pola hygiene

Diapres selalu diganti ketika basah, BAK/BAB. Bayi sudah mandi.

B. Objektif

1. Pemeriksaan umum

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

2. Pemeriksaan tanda-tanda vital& antropometri

- a. Denyut jantung : 150x/menit
- b. Pernafasan : 55x/menit
- c. Suhu : 36,6 °C
- d. Berat badan : 2900 gram

3. Pemeriksaan fisik

- a. Kulit : bersih, tidak ikterik, tidak ada ruam

- b. Mata : sklera tidak ikterik, konjungtiva merah muda
- c. Mulut : bibir berwarna merah dan mukosa lembab.
- d. Dada : tidak ada retraksi dada, pernafasan normal, tidak ada ronchii maupun wheezing.
- e. Abdomen : simetris, tali pusat sudah lepas
- f. Genetalia : tidak ada ruam kulit, BAK /BAB: +/-
- g. Ekstremitas : gerakan aktif

c. Assesment

Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 7 hari.

d. Planning

Hari, tanggal: Minggu, 15 Desember 2019

Pukul: 09.00 WIB

1. Jelaskan pada ibu hasil pemeriksaan bayinya dalam kondisi baik
2. Ingatkan kembali tanda bahaya bayi baru lahir
3. Beritahu ibu agar tidak memberi apapun pada tali pusat yang lepas
4. Anjurkan ibu untuk melakukan pemberian ASI perah
5. Anjurkan ibu untuk segera memeriksa bayinya apabila terdapat keluhan

Catatan Implementasi

No	Hari, tanggal	Implementasi
1	Minggu, 15 Desember 2019 (09.00 WIB)	Menjelaskan pada ibu hasil pemeriksaan bayinya dalam kondisi baik Evaluasi: ibu mengetahui hasil pemeriksaan dan bersyukur.
2	Minggu, 15 Desember 2019 (09. 01 WIB)	Mengingatkan kembali tanda bahaya bayi baru lahir yaitu demam tinggi, menggigil, tidak mau menyusu, kejang, sesak nafas (frekuensi >60x/menit), diare lebih dari 3x, tinja berwarna pucat, kulit dan mata berwarna kuning. Evaluasi: ibu mengetahui dan dapat menyebutkan sebagian tanda bahaya bayi

		baru lahir.
3	Minggu, 15 Desember 2019 (09.03 WIB)	Beritahu ibu agar tidak memberi apapun pada tali pusat yang lepas karena dapat menimbulkan infeksi Evaluasi: ibu dan keluarga mengetahui dan akan menerapkannya.
4	Minggu, 15 Desember 2019 (09.04 WIB)	Menganjurkan ibu untuk melakukan pemberian ASI perah agar ibu tidak kerepotan dan kekurangan kebutuhan istirahat pada malam hari yang dapat berdampak pada kesehatan ibu dan produksi ASI. Evaluasi: ibu memahami dan bersedia akan melakukannya.
5	Minggu, 15 Desember 2019 (09.06 WIB)	Anjurkan ibu untuk segera memeriksa bayinya apabila terdapat keluhan Evaluasi: ibu mengerti bahwa akan membawa bayinya ke PMB jika sewaktu-waktu terdapat keluhan

3.4.3 Kunjungan Nifas dan Neonatus 14 Hari

Hari, tanggal : Minggu, 22 Desember 2019

Pukul : 16.00 WIB

DATA IBU

A. Subjektif

Ibu mengatakan tidak ada keluhan

Pola kesehatan fungsional

a. Pola nutrisi

Ibu sudah makan ketiga kalinya dengan komposisi nasi, telur, ikan, daging dan sayuran. Serta makan buah-buahan. Minum air mineral $\pm 7-8$ gelas per hari. Ibu juga selalu mengkonsumsi vitamin pelancar ASI dan vitamin lainnya.

b. Pola eliminasi

Ibu sudah BAK sebanyak $\pm 3-4$ kali, dan BAB 1x ketika mandi pagi hari dengan konsistensi lunak, tidak ada masalah BAK maupun BAB.

c. Pola istirahat

Ibu sudah tidur siang selama 1 jam.

d. Pola aktivitas

Ibu merawat bayinya bayinya sendiri dan menyusui bayinya.

e. Pola personal hygiene

Ibu sudah mandi 2x dan sudah ganti pembalut ketiga kalinya serta mengganti celana dalam.

B. Obyektif

1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Keadaan emosional : baik (kooperatif)

2. Tanda-tanda vital

a. Tekanan darah : 120/70 mmHg

b. Nadi : 80 x/menit

c. Suhu : 36,8°C

d. Pernafasan : 20 x/menit

3. Pemeriksaan fisik

a. Wajah : tidak pucat, tidak ada oedem.

b. Mata : sklera putih, konjungtiva merah muda

c. Payudara : simetris, puting menonjol tidak ada lecet, tidak ada bendungan ASI, tidak bengkak.

- d. Abdomen : TFU: tidak teraba diatas symphisis, kandung kemih kosong.
- e. Genetalia : luka jahitan telah menyatu dan jahitan sudah lama kering, lochea serosa
- f. Ekstremitas : atas dan bawah tidak oedem.

C. Assesment

P1001 Nifas hari ke 14

D. Planning

Hari, tanggal : Minggu, 22 Desember 2019

Jam : 16.00 WIB

1. Jelaskan hasil pemeriksaan ibu
2. Berikan motivasi untuk ibu agar terus memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan
3. Berikan KIE pada ibu mengenai pemenuhan kebutuhan nutrisi, istirahat, personal hygiene.
4. Diskusikan dengan ibu mengenai program KB
5. Anjurkan ibu datang ke PMB jika ada keluhan atau ingin ber-KB atau jika sewaktu-waktu ada keluhan

Catatan Implementasi

No	Hari, tanggal	Implementasi
1	Minggu, 22 Desember 2019 (16.00 WIB)	Menjelaskan hasil pemeriksaan ibu bahwa kondisinya dalam keadaan baik Evaluasi: ibu menerima dan mengetahui hasil pemeriksaan bahwa kondisinya baik.
2	Minggu, 22 Desember 2019 (16.01 WIB)	Memberikan motivasi untuk ibu agar terus memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan Evaluasi: ibu mengerti dan akan

		terus menerapkan pemberian ASI eksklusif untuk bayinya hingga usia 6 bulan.
3	Minggu, 22 Desember 2019 (16.02 WIB)	Memberikan HE pada ibu mengenai pemenuhan kebutuhan nutrisi, istirahat, personal hygiene. Bahwa ibu tidak perlu pantang makan makanan bergizi seimbang kecuali alergi, memenuhi kebutuhan istirahat yang cukup selagi bayi tidur ibu disarankan untuk ikut tidur, dan menjaga kebersihan diri dari mandi hingga pada area genitalia. Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia akan melakukannya
5	Minggu, 22 Desember 2019 (16.03 WIB)	Mendiskusikan dengan ibu mengenai program KB. Menjelaskan berbagai macam alat kontrasepsi beserta efek dan cara pemakaiannya. Evaluasi: ibu memahami, ibu masih belum berencana untuk KB karena suami memutuskan bahwa ibu tidak perlu memakai KB, suami yang bersedia ber KB
6	Minggu, 22 Desember 2019 (16.04 WIB)	Menganjurkan ibu datang ke PMB jika ada keluhan atau ingin ber-KB atau jika sewaktu-waktu ada keluhan

		Evaluasi: ibu mengerti bahwa ibu dapat datang ke PMB jika ada keluhan atau sudah memiliki rencana KB.
--	--	---

DATA BAYI

A. Subjektif

Ibu mengatakan bayi menyusu dengan kuat, tidak ada masalah pada BAK/BAB bayi maupun masalah lainnya. Bayi belum di imunisasi BCG di PMB.

Pola kesehatan fungsional

a. Pola nutrisi

Bayi minum ASI saja dengan kuat .

b. Pola eliminasi

Bayi sudah BAK ± 7 kali dan BAB ± 2 kali pada pagi dan siang hari. BAK berwarna kuning jernih tidak pekat, BAB lunak, warna kecokelatan.

c. Pola istirahat

Setelah mandi bayi selalu tidur selama $\pm 3-4$ jam dan terbangun jika haus atau BAK maupun BAB, bayi lebih sering terbangun malam hari.

d. Pola aktivitas

Aktivitas bayi lebih banyak tertidur, menangis ketika merasa haus, BAK maupun BAB.

e. Pola hygiene

Diapres selalu diganti ketika basah, BAK/BAB. Bayi sudah mandi yang kedua kalinya.

B. Objektif

1. Pemeriksaan umum

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

2. Pemeriksaan tanda-tanda vital& antropometri

- a. Denyut jantung : 150x/menit
- b. Pernafasan : 55x/menit

- c. Suhu : 36,6 °C
 d. Berat badan : 3200 gram

3. Pemeriksaan fisik

- a. Kulit : bersih, tidak berwarna kuning
 b. Mata : sklera tidak ikterik, konjungtiva merah muda
 c. Mulut : bibir berwarna merah dan mukosa lembab.
 d. Dada : tidak ada retraksi dada, pernafasan normal, tidak ada ronchii maupun wheezing.
 e. Abdomen : simetris, tali pusat sudah lepas
 f. Genetalia : tidak ada ruam kulit, BAK /BAB: -/ -
 g. Ekstremitas : gerakan aktif

C. Assesment

Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 14 hari.

D. Planning

Hari, tanggal: Minggu, 22 Desember 2019

Pukul: 16.00 WIB

1. Jelaskan pada ibu hasil pemeriksaan
2. Anjurkan ibu untuk tetap menjaga kebersihan bayi
3. Beritahu ibu untuk membawa bayi jika sewaktu-waktu mengalami keluhan dan melakukan imunisasi polio dan BCG pada usia bayi 1 bulan di pelayanan kesehatan

Catatan Implementasi

No	Hari, tanggal	Implementasi
1	Minggu, 22 Desember 2019 (16.00 WIB)	Menjelaskan pada ibu hasil pemeriksaan Evaluasi: ibu mengetahui hasil pemeriksaan bayinya dalam kondisi baik.
2	Minggu, 22 Desember 2019	Menganjurkan ibu untuk tetap

	(16.01 WIB)	menjaga kebersihan bayi Evaluasi: ibu telah mengerti.
3	Minggu, 22 Desember 2019 (16.03 WIB)	Memberitahu ibu untuk membawa bayi jika sewaktu-waktu mengalami keluhan dan melakukan imunisasi polio dan BCG pada usia bayi 1 bulan di pelayanan kesehatan Evaluasi: ibu mengetahui dan mengerti mengenai kapan harus membawa bayi ke PMB