

BAB III
TINJAUAN KASUS

3.1 KEHAMILAN

Hari, tanggal :Sabtu,11Januari 2020

Pukul : 10.00 WIB

I. Subjektif

1). Identitas

Ibu : Ny.L, usia 26 tahun, suku jawa., bangsa Indonesia, agama islam,pendidikan terakhir SMA, pekerjaan IRT, alamat pakem

Suami: Tn.Y usia 28 tahun, suku jawa, bangsa Indonesia, agama islam,pendidikan terakhir SMA, pekerjaan swasta, alamat pakem

2). Keluhan utama

ibu mengeluhkan bengkak pada kedua kaki sekitar area tungkai kaki sejak tiga hari yang lalu setelah melakukan jalan kaki sekitar ±200m sehingga ibu merasa tidak nyaman

3). Riwayat Menstruasi

Ibu menstruasi pertama kali umur 13 tahun dengan siklus ± 28 hari (teratur), banyaknya 4-5x pembalut penuh / hari, lamanya 7 hari, sifat darah cair, warna merah, bau anyir, keputihan tidakada, ataupun nyeri haid tidakada, HPHT :28April 2019

4). Riwayat obstetri yang lalu :

Suami ke-	Hamil ke-	Khmln		Persalinan			BBL				Nifas		KB			
		U K	P e n y.	Je ni s	P n l g	T m pt	P e n y	J K	PB / B B	H d p/ M t	K e l	U s i a	K o m p	La k.	Jeni s	Lam a

1	1	40	-	sp nt	b d n	P m b	-	l k	49/ 2,8	h d p	-	4 t h	-	2 th	sntk	1 bln
1	2	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 melakukan kunjungan ke bidan 1x, 3 bulan kedua 2x, Dan saat akhir kehamilan 2x, Keluhan TM I : mual TM II : tidak ada TM III: edema kaki pergerakan anak pertama kali : \pm 4 bulan, frekuensi pergerakan dalam 3 jam terakhir : \pm 8 kali. Penyuluhan yang sudah didapat nutrisi, Imunisasi yang sudah didapat : TT5, Tablet Fe yang sudah dikonsumsi 60 tablet

6). Pola kesehatan fungsional

a. Pola nutrisi

Sblm hamil : makan 3x sehari dengan 1 porsi nasi berisi tahu, ayam dan sayuran, minum air putih 5-6 gelas/hari,

Saat hamil : makan 3x sehari dengan 1 porsi nasi berisi tahu, ayam, sayuran, dan buah, minum air putih 7-8 gelas/hari

b. Pola eliminasi

Sblm hamil : BAB 1-2x/hari, warna kuning, konsistensi lunak dan BAK 4x/hari, warna kuning, konsistensi cair

Saat hamil : BAB 1x/hari, warna kuning dan BAK 5-6x/hari, warna kuning, konsistensi lunak

c. Pola istirahat

Sblm hamil : ibutidur malam 7-8 jam/hari, dan tidursiang \pm 1 jam

Saat hamil : ibutidur malam 6-7 jam/hari, dan tidursiang \pm 1 jam

d. Pola aktifitas

Sblm hamil :ibu melakukan aktivitas sebagai ibu rumah tangga yaitu mencuci, memasak, menyapu, menyetrika.

Saat hamil : ibu melakukan aktivitas sebagai ibu rumah tangga memasak, menyapu, menyetrika.

e. Pola Personal Hygiene

Sblm hamil :mandi 2x/hari, kramas 3x/minggu, ganti baju 2x/hari, dan ganti pakaian dalam 2x/hari

Saat hamil : mandi 2x/hari,kramas 3x/minggu, ganti baju 2x/hari, dan ganti pakaian dalam 3x/hari

f. Pola seksual

sebelum hamil ibu berhubungan 3x/minggu, dan saat hamil ini ibu melakukan 1x/minggu

g. Pola Kebiasaan

sebelum hamil dan saat hamil ini ibu tidak memiliki kebiasaan seperti merokok, minum jamu, alcohol dan melakukan pijat

7). Riwayat penyakit sistemik

Ibu mengatakan tidak pernah menderita penyakit Menular/ Menurun/ Menahun seperti Jantung, ginjal, asma, TBC, hepatitis, DM, HIV/AIDS, hipertensi

8). Riwayat kesehatan dan penyakit keluarga

Ibu mengatakan keluarga tidak ada penyakit (Menular/ Menurun/ Menahun seperti jantung, ginjal, asma, TBC, hepatitis, DM, hipertensi, HIV/AIDS, gemelli)

9). Riwayat psiko-sosial-spiritual

ibu dan suami merasa senang dengan kehamilan anak kedua ini, dan mendapat dukungan dari keluarga atas kehamilan, suami berperan penuh

dalam memberi keputusan, ibu taat dalam mengerjakan ibadah, ibu dan suami berencana untuk melahirkan di PMB Maulina Hasnida.

II.Objektif

1). Pemeriksaan Umum

- a. Keadaan umum : Baik
- b. Kesadaran : Composmentis
- c. Keadaan emosional : Kooperatif
- d. Tanda-tanda vital
 - 1. TD Terlentang : 110/70 mmHg
 - 2. TD Miring : 90/60 mmHg
 - 3. ROT : (diastole miring-diastolterlentang)
: (60-70) = 10 mmHg
 - 4. MAP : (systole + 2(diastole) : 3)
: (110 + 2(70) : 3) = 83 mmHg
- 1. Nadi : 80 x/menit
- 2. Pernafasan : 18x/menit
- 3. Suhu : 36,5°C
- 4. Antropometri
 - BB sebelum hamil : 52kg
 - BB periksa yang lalu: 61kg (tanggal 21-12-19)
 - BB sekarang : 63kg
 - Tinggi badan : 157cm
 - IMT : 21 kg/m
 - Lingkar lengan atas : 24cm
- 9. Taksiran persalinan : 04 Februari 2020
- 10. Usia kehamilan : 36minggu 6 hari

2). Pemeriksaan Fisik

- a. Kepala : bersih, tidak ada benjolan, tidak ada nyeri tekan

- b. Wajah : tidak ada oedem, tidak pucat, tidak ada cloasma gravidarum
- c. Mata : simetris, sklera putih, konjungtiva merah muda
- d. Hidung : bersih, tidak terdapat pernapasan cuping hidung
- e. Mulut : bibir tidak pucat, tidak terdapat caries pada gigi
- f. Telinga : simetris, tidak terdapat serumen, kebersihan baik
- g. Dada : simetris, tidak terdapat tarikan dinding dada, tidak ada ronchi dan wheezing
- h. Mamae : simetris, puting menonjol, hiperpigmentasi aerola, dan asisudah keluar, tidak terdapat benjolan
- i. Abdomen : terdapat striae, dan linea nigra tidak terdapat bekas operasi
- 1) Leopold I : pada bagian fundus teraba agak bundar, lunak tidak melenting (bokong)
 - 2) Leopold II : perut kiri teraba bagian keras memanjang (punggung)
: perut kanan teraba bagian kecil janin (ekstremitas)
 - 3) Leopold III : bagian terendah janin teraba bulat keras, melenting, tidak bisa digoyangkan (kepala)
 - 4) Leopold IV : divergen, penurunan 4/5
- TFU Mc Donald: 29cm
- TBJ : $(29-11) \times (155) = 2.790\text{gram}$
- DJJ : 145x/menit.
- Punctum maksimum berada pada punggung kiri bawah perut ibu.
- j. Genitalia : bersih, tidak ada varises vagina
- k. Ekstremitas atas dan bawah : pada bagian atas tidak ada oedem, tidak pucat, pada bagian bawah terdapat edema pada kedua kaki dengan kedalaman 3 mm dalam waktu kembali 3 detik, dan tidak ada varises.

3). Pemeriksaan Penunjang

a. Pemeriksaan laboratorium : (tanggal: 12-08-2019)

- Darah

Hb : 11,5 gr/dl

Golongan darah : A+

HbSAg : Non reaktif

PITC : Non reaktif

a. Urine

Reduksi urine : Negatif

Protein urine : Negatif

5). Total Skor Poedji Rochjati :

Skor awal ibu hamil 2

1. Assesment

Ibu : G2 P1001 UK 36 minggu 6 hari dengan edema kaki

Janin : Hidup-Tunggal

2. Planning

Hari, tanggal: Sabtu, 11 Januari 2020

Jam : 10.00 wib

- 1) Jelaskan pada ibu hasil pemeriksaan
- 2) Jelaskan pada ibu tentang penyebab dan cara mengatasi keluhan yang ibu rasakan
- 3) Jelaskan pada ibu tentang nutrisi ibu hamil
- 4) Berikan terapi oral FE 1x1 dan kalk 1x1
- 5) Minta persetujuan ibu untuk dilakukan kunjungan rumah pada tanggal 16-01-2020

Catatan Implementasi

No.	Hari, tanggal	Implementasi
1	Sabtu, 11-01-20 10.00 WIB	Menjelaskan pada ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan EV: ibu mengerti dan mengetahui kondisinya
2.	10.30 WIB	Menjelaskan pada ibu tentang penyebab edema kaki karena peningkatan volume cairan tubuh dan gangguan sirkulasi vena karena pembesaran uterus sehingga menyebabkan pembengkakan pada sekitar area tungkai atau betis. Cara mengatasinya kompres kaki ibu dengan air dingin selama 5 menit pada pagi atau sore, pada saat beristirahat miring ke kiri sembari tinggikan kaki dengan bantal bertujuan untuk membantu memperbaiki sirkulasi darah, mengurangi konsumsi garam berlebihan karena dapat memperparah pembengkakan yang dialami, hindari penggunaan hak tinggi, dan pakaian ketat, lakukan senam hamil secara teratur dapat mengurangi bengkak EV: ibu mengerti penyebabnya dan cara mengatasi
3.	10.45 WIB	Menjelaskan pada ibu tentang pentingnya pemenuhan nutrisi yang cukup dan kenaikan normal berat badan 500 gram perminggu EV: ibu mengerti
4.	10.50 WIB	Memberikan terapi oral FE 1x1 dan kalsium 1x1 pada ibu EV: ibu mengerti
5.	11.00 WIB	Meminta persetujuan ibu untuk dilakukan kunjungan rumah pada tanggal 16-01-2020 EV: ibu bersedia untuk dilakukan kunjungan rumah

Catatan Perkembangan ANC

1. Kunjungan rumah ke 1

Hari, tanggal : Kamis, 16 Januari 2020 Pukul : 15.30 WIB

A. Subyektif:

ibu mengatakan masih bengkak pada kedua tungkai kaki

B. Obyektif :

- 1) Keadaan umum : Baik
- 2) Kesadaran : Composmentis
- 3) BB : 63,5 Kg
- 4) TTV :
 - a) TD : 100/70 mmHg
 - b) Nadi : 84 x/menit

- c) Pernafasan : 20 x/menit
 d) Suhu : 36,7°C
- 5) Pemeriksaan fisik terfokus :
- Abdomen :terdapat linea nigra
- Leopold I :pada bagianfundus teraba agak bundar, lunak tidak melenting (bokong)
- Leopod II : perut kiri teraba keras memanjang (punggung)
 : perut kanan teraba bagian kecil janin (ekstremitas)
- Leopod III :bagian terendah janin teraba bulat keras,melenting,tidakbisa digoyangkan (kepala)
- Leopod IV: divergen, penurunan 4/5
- TFU Mc Donald:29cm
- TBJ : (29-11) X (155) = 2.790gram
- DJJ : 145x/menit.
- Punctum maksimum berada pada punggung kiri bawah perut ibu.
- Ekstremitas bawah : terdapat edema pada kedua kaki dengan kedalaman 2 mm dalam waktu kembali 3 detik,dan tidak ada varises.

C. Assesment

Ibu : G2P1001 UK 37.Minggu 4 Hari dengan Edema Kaki

Janin : Hidup-Tunggal

D. Planning

Hari,tanggal:Kamis, 16 Januari 2020 Pukul : 15.30 WIB

- 1) Jelaskan pada ibu hasil pemeriksaan
- 2) Berikan leaflet dan Jelaskan kembali pada ibu penyebab, cara mengatasi keluhan
- 3) Berikan KIE ibu tentang nutrisi
- 4) Beritahu ibu tanda bahaya ibu hamil

5) Beritahu ibu untuk dilakukan kunjungan rumah pada tanggal 24-01-2020

Catatan Implementasi

No.	Hari, tanggal	Implementasi
1.	Kamis, 16-01-20 15.30 WIB	Menjelaskan pada ibu hasil pemeriksaan EV: ibu mengerti dan mengetahui kondisinya
2.	15.40 WIB	Memberikan leaflet dan jelaskan kembali pada ibu penyebab, caramengatasikeluhan EV: ibu mengerti
3.	15.50 WIB	Memberikan KIE ibu tentang nutrisi yaitu tidak ada pantangan dalam makanan kecuali alergi, serta kurangi konsumsi makanan asin atau garam berlebihan EV: ibu mengerti
4.	15.55WIB	Memberitahu ibu tanda bahaya kehamilan, muntah terus menerus dan tidak mau makan, demamtinggi, bengkak kaki tanganwajah, janin kurang bergerak, perdarahan dari vagina, air ketuban keluar sebelum waktunya EV: ibu mengerti tanda bahaya hamil
5.	16.10WIB	Memberitahu ibu untuk dilakukan kunjungan rumah pada tanggal 24-01-2020 EV: ibu mengerti dan bersedia

2. Kunjungan Rumah ke 2

Hari, tanggal : Jumat, 24 Januari 2020

Pukul : 16.00 WIB

A. Subyektif :

Ibu mengatakan sudah merasa kenceng-kenceng dalam sehari terasa dua kali dan menghilang saat dipakai beraktivitas

B. Obyektif :

- 1) Keadaan umum : Baik
- 2) Kesadaran : Composmentis
- 3) BB : 64 Kg
- 4) TTV :
 - a) TD : 100/80 mmHg
 - b) Nadi : 80 x/menit
 - c) Pernafasan : 19 x/menit
 - d) Suhu : 36,5°C

5) Pemeriksaan fisik terfokus :

- Abdomen : terdapat linea nigra
- Leopold I : pada bagianfundus terabaagakbundar, lunak tidak melenting (bokong)
- Leopod II : perut kiri teraba keras memanjang (punggung)
: perut kanan teraba bagian kecil janin (ekstremitas)
- Leopod III : bagian terendah janin teraba bulat keras, melenting, tidak bisa digoyangkan (kepala)
- Leopod IV : divergen, penurunan 4/5
- TFU Mc Donald: 29cm
- TBJ : 2.790gram
- DJJ : 148x/menit.

Punctum maksimum berada pada punggung kiri bawah perut ibu.

Ekstremitas bawah : terdapat edema pada kedua kaki dengan kedalaman 2 mm dalam waktu kembali 2 detik,dan tidak ada varises.

C) Assesment

Ibu : G2P1001 UK 38.Minggu 1 Hari dengan Edema Kaki

Janin : Hidup-Tunggal

D) Planning

Hari, tanggal : Jumat, 24 Januari 2020 Pukul : 16.00 WIB

- 1) Jelaskan pada ibu hasil pemeriksaan
- 2) Jelaskan pada ibu tentang His yang dirasakan dan ajarkan cara menghitung His
- 3) Jelaskan kembali pada cara mengatasi bengkak
- 4) Beritahu ibu untuk persiapan persalinan
- 5) Berikan KIE tentang tanda-tanda persalinan
- 6) Berikan KIE kembali tentang tanda-tanda bahaya kehamilan

7) Anjurkan ibu untuk kontrol ulang seminggu atau terdapat keluhan

Catatan Implementasi

No.	Hari, tanggal	Implementasi
1.	Jumat, 24-01-20 16.00 WIB	Menjelaskan pada ibu hasil pemeriksaan EV: ibu mengerti dan mengetahui kondisinya
2.	16.10 WIB	Menjelaskan pada ibu tentang keluhan yang dirasakan karena His (kontaksi) palsu yang timbul hilang merupakan tanda persiapan persalinan, mengajarkan ibu cara menghitung his adekuat yang timbul selama >35 detik muncul sebanyak 3-4x dalam 10 menit EV: ibu mengerti
3.	16.15 WIB	Menjelaskan kembali pada ibu cara mengatasi bengkak yaitu kompers kaki ibu dengan air dingin selama 5 menit pada pagi atau sore, gunakan alas kaki yang tidak berhak, pada saat beristirahat miring ke kiri dan tinggikan kaki dengan bantal, hindari konsumsi garam berlebih, hindari menggunakan pakaian ketat. EV: ibu mengerti
4.	16.20 WIB	Memberitahu ibu untuk persiapan persalinan berupa tempat persalinan yang dipilih, persiapan dana, transportasi, dan pakaian ibu dan bayi agar dipersiapkan dari sekarang EV: ibu telah mempersiapkan dana, transportasi, dan pakaian
4.	16.25 WIB	Memberikan KIE tentang tanda-tanda persalinan yaitu Keluarnya cairan lendir bercampur darah (<i>bloody show</i>), cairan ketuban, terdapat his adekuat EV: ibu mengerti
5.	16.30 WIB	Memberikan KIE kembali tentang tanda-tanda bahaya kehamilan yaitu muntah terus menerus dan tidak mau makan, demam tinggi, bengkak kaki tangan wajah, janin kurang bergerak, perdarahan dari vagina, air ketuban keluar sebelum waktunya EV: ibu mengerti
6.	16.35 WIB	Menganjurkan ibu untuk kontrol ulang seminggu atau terdapat keluhan EV: ibu bersedia untuk kontrol ulang

3.2 PERSALINAN

A. KALA I

Hari,Tanggal : Selasa, 28 Januari 2020

Jam : 20.45 wib

1. Subyektif:**a. Keluhan utama**

Ibu mengatakan kenceng-kenceng yang dirasakan semakin sering dan sudah mengeluarkan lendir darah

b. Pola fungsional**1) Pola nutrisi**

Ibu makan 3x/hari dengan seporsi nasi, ayam, sayur, minum 6-7 gelas/hari, saat inpartu ibu makan roti dan minum sebotol air dan susu

2) Pola eliminasi

Ibu BAB 1x/hari warna kuning, konsistensi lunak, BAK 5-6x/hari warna kuning, konsistensi cair, saat inpartu ibu sudah BAB tadi sore, BAK saat kebidan

3) Pola istirahat

Ibu istirahat tidur siang \pm 1 jam, saat inpartu ibu tidak bisa istirahat

4) Pola aktivitas

Aktivitas ibu melakukan pekerjaan rumah tangga, saat inpartu ibu hanya berbaring miring kiri ditempat tidur

5) Pola personal hygiene

Ibu mandi 2x/hari, kramas 3x/minggu, saat inpartu ibu sudah mandi sebelum kebidan

2. Obyektif:**a. Pemeriksaan umum**

- 1) Keadaan umum : baik
- 2) Kesadaran : composmentis
- 3) Keadaan emosional : kooperatif
- 4) Tanda-tanda vital
 - a) Tekanan darah : 100/70 mmHg
 - b) Nadi : 81x/menit
 - c) Pernafasan : 20x/menit
 - d) Suhu : 36,6 C

b. Pemeriksaan fisik

- 1) Mata : simetris, skleraputih, konjungtiva merah muda
- 2) Mamae : simetris, puting menonjol, hiperpigmentasi aerola, dan ASI sudah keluar, tidak terdapat benjolan
- 3) Abdomen : terdapat linea nigra
- Leopold I : pada bagian fundus teraba agak bundar, lunak tidak melenting (bokong)
- Leopold II : perut kiri teraba keras memanjang (punggung)
: perut kanan teraba bagian kecil janin (ekstremitas)
- Leopold III : bagian terendah janin teraba bulat keras, melenting, tidak bisa digoyangkan (kepala)
- Leopold IV : divergen penurunan 3/5
- TFU Mc Donald: 28cm
- TBJ : $(28-11) \times (155) = 2.635\text{gram}$
- DJJ : 142x/menit
- HIS : 4'35"10 menit

Punctum maksimum berada pada punggung kiri bawah perut ibu.

- 4) Genetalia : bersih, tidak ada varises vagina, tidak oedem

c. Pemeriksaan dalam

Vt : 5 cm, eff : 50%, presentasi kepala, Hodge II, ketuban positif

3. Assesment:

Ibu : G1P1001 usia kehamilan 38 minggu 5 hari inpartu kala I fase aktif

Janin : tunggal-hidup

4. Planning

Hari, tanggal : Selasa, 28 Januari 2020 Jam : 21.00 wib

- 1) Jelaskan pada ibu dan keluarga hasil pemeriksaan
- 2) Lakukan informed consent paada keluarga
- 3) Berikan asuhan sayang ibu
- 4) Ajarkan ibu tentang teknik relaksasi

- 5) Anjurkan ibu untuk tidur miring kiri
- 6) Siapkan alat, partus set, dan perlengkapan bayi
- 7) Observasi kemajuan persalinan

Catatan Implementasi

No.	Hari, tanggal	Implementasi
1.	28 Januari 2020 21.00 wib	Menjelaskan pada ibu dan keluarga hasil pemeriksaan dalam keadaan baik dan pembukaan 5 cm EV: ibu mengucap syukur
2.	21.10 wib	Melakukan informed consent pada keluarga untuk tindakan yang akan dilakukan EV: keluarga bersedia
3.	21.15 wib	Memberikan asuhan sayang ibu dengan memberi dukungan emosional agar ibu merasa lebih tenang, memenuhi asupan makan dan minum ibu EV: ibu bersedia dan mnegerti
4.	21.16 wib	Mengajarkan ibu tentang teknik relaksasi yaitu dengan menarik nafas panjang dan dalam melalui hidung kemudian menghembuskan perlahan melalui mulut. EV: ibu dapat melakukan dengan baik
5	21.18 wib	Menganjurkan ibu untuk miring kiri untuk mempercepat proses pembukaan EV: ibu bersedia
6.	21.20 wib	Menyiapkan alat partus set, dan perlengkapan bayi EV: semua peralatan sudah disiapkan
7.	21.25 wib	Mengbservasi kemajuan persalinan EV: terlampir pada partograph

B. KALA II

Hari, tanggal : Rabu, 29 Januari 2020

Jam : 00.30 wib

1. Subyektif:

Ibu mengatakan ingin meneran dan semakin kenceng-kenceng

2. Obyektif:

Adanya tanda gejala kala 2 yaitu dorongan meneran, tekanan anus, perineum menonjol, dan vulva yang membuka, pada pemeriksaan dalam

vt: 10 cm, eff: 100%, ketuban (-) jernih pecah spontan, presentasi kepala, hodge III,

3. Assesment:

Ibu : GIPI00I usia kehamilan 38 minggu 5 hari inpartu kala II

Janin : tunggal-hidup

4. Planning

Hari, tanggal : Rabu, 29 Januari 2020

Jam : 00.30 wib

- 1) Beritahu ibu dan keluarga bahwa pembukaan sudah lengkap
- 2) Berikan dukungan dan semangat kepada ibu
- 3) Bantu ibu untuk mengatur posisi senyaman mungkin
- 4) Berikan minum, memantau DJJ dan HIS
- 5) Ajarkan kepada ibu posisi meneran yang benar
- 6) Siapkan menolong kelahiran bayi
 - a) Dekatkan alat dan perlengkapan pertolongan persalinan
 - b) Cuci tangan dan gunakan sarung tangan
 - c) Gunakan perlengkapan perlindungan diri untuk mencegah infeksi
- 7) Tolong kelahiran bayi sesuai dengan APN 60 langkah
- 8) Lakukan penilaian bayi baru lahir

Catatan Implementasi

No.	Hari, tanggal	Implementasi
1.	29 Januari 2020 00.30 wib	Memberitahu ibu dan keluarga hasil pemeriksaan bahwa pembukaan sudah lengkap EV: ibu dan keluarga mengerti hasil pemeriksaan
2.	00.35 wib	Memberikan dukungan dan semangat kepada ibu agar tidak takut menghadapi persalinan EV: ibu tampak semangat
3	00.37 wib	Membantu ibu untuk mengatur posisi senyaman mungkin EV: ibu telah merasa nyaman
4	00.40 wib	Memberi minum pada ibu dan memantau DJJ dan HIS diantara kontraksi EV: ibu bersedia untuk minum, dan hasil DJJ :148 x/m, HIS : 4x10'/45"
5	00.43 wib	Mengajarkan kepada ibu posisi meneran yang benar yaitu bila timbul rasa ingin meneran kuat, bantu ibu posisi setengah duduk, masukkan kedua tangan ibu ke lutut

		sampai kesiku lalu tarik keduanya kearah perut ibu dan kepala ibu menunduk sambil melihat perut. EV : ibu mampu mempraktikkan dengan benar
6	00.45 wib	Mempersiapkan pertolongan kelahiran bayi : a. Mendekatkan alat dan perlengkapan pertolongan persalinan, alat dan obat sudah siap b. Mencuci tangan dan menggunakan sarung tangan, sudah dilakukan c. Menggunakan perlengkapan perlindungan diri untuk mencegah infeksi EV : sudah dilakukan
7	00.55 wib	Menoolong kelahiran bayi sesuai dengan APN 60 langkah EV: telah dilakukan sesuai dengan APN 60 langkah. bayi lahir spontan pukul 01.05 wib, BB: 2850 gr, PB: 49 cm, jenis kelamin perempuan
8	01.06 wib	Melakukan penilaian bayi baru lahir dan keringkan tubuh bayi mulai kepala muka dan bagian tubuh lainnya kecuali verniks EV: bayi cukup bulan, menangis spontan kuat, bergerak aktif, dan telah dikeringkan

C. KALA III

Hari, tanggal : Rabu, 29 Januari 2020

Jam : 01.10 wib

1. Subyektif:

Ibu merasa senang atas kelahiran bayinya

2. Obyektif:

Keadaan umum : baik

Kesadaran : composmentis

TFU : setinggi pusat

Adanya tanda-tanda pelepasan plasenta yaitu uterus globuller, tali pusat yang memanjang, serta terdapat semburan darah

3. Assesment:

P2002 kala III

4. Planning

Hari, tanggal : Rabu, 29 Januari 2020

Jam : 01.10 wib

- 1) Beritahu ibu akan disuntik oksitosin 10 unit di 1/3 paha atas

- 2) Lakukan penjepitan, pemotongan dan pengkleman tali pusat
- 3) Bantu bayi untuk lakukan IMD
- 4) Evaluasi tanda-tanda pelepasan plasenta
- 5) Lakukan penegangan tali pusat terkendali
- 6) Lakukan masase uterus
- 7) Cek kelengkapan plasenta

Catatan Implementasi

No.	Hari, tanggal	Implementasi
1.	29 Januari 2020 01.10 wib	Memberitahu ibu akan disuntik oksitosin 10 unit di 1/3 paha atas EV: ibu mengetahui
2.	01.11 wib	Melakukan penjepitan, pemotongan dan pengkleman tali pusat EV: penjepitan dan pemotongan telah dilakukan
3.	01.11 wib	Membantu bayi untuk lakukan IMD EV: bayi berusaha mencari puting susu ibunya
4	01.12 wib	Mengevaluasi tanda-tanda pelepasan plasenta yaitu tali pusat memanjang, adanya semburan darah, uterus globuler EV: terdapat tanda-tanda pelepasan
5	01.12 wib	Melakukan penegangan tali pusat terkendali dengan dekatkan klem sampai 5-10cm dari vulva, lakukan dorsol krania secara hati-hati, saat sudah di introitus vagina terpilin plasenta hingga lahir EV: plasenta lahir spontan 01.13 wib
6	01.13 wib	Melakukan masase uterus selama 15 detik EV: kontraksi uterus baik dan keras
7	01.14 wib	Melakukan pengecekan kelengkapan plasenta EV: plasenta lahir lengkap

D. KALA IV

Hari, tanggal : Rabu, 29 Januari 2020

Jam : 01.15 wib

1. Subyektif:

Ibu bersyukur plasenta sudah lahir

2. Obyektif:

Keadaan umum : baik
 Kesadaran : composmentis
 Tekanan darah : 110/80 mmhg
 Nadi : 81x/menit
 TFU : 2 jari dibawah pusat
 Uterus : keras
 Kandung kemih : kosong
 Perdarahan : ± 200 cc
 Laserasi : derajat 1

3. **Assesment:**

P2002 kala IV

4. **Planning**

Hari, tanggal : Rabu, 29 Januari 2020

Jam : 01.15 wib

- 1) Lakukan pengecekan laserasi
- 2) Lakukan penjahitan laserasi derajat 1
- 3) Ajarkan ibu cara melakukan massase uterus dan menilai kontraksi uterus
- 4) Evaluasi jumlah kehilangan darah
- 5) Bersihkan ibu, tempat tidur dari darah dan dekontaminasi alat
- 6) Berikan ibu HE nutrisi dan mobilisasi
- 7) Lakukan perawatan bayi baru lahir
- 8) Dokumentasi pada partograf dan lengkapi partograf

Catatan Implementasi

No.	Hari, tanggal	Implementasi
1.	29 Januari 2020 01.15 wib	Melakukan pengecekan laserasi EV: laserasi derajat 1 di mukosa vagina, komisura posterior dan kulit perineum
2.	01.16 wib	Melakukan penjahitan laserasi derajat 1 EV: telah dilakukan penjahitan
3.	01.17 wib	Mengajari ibu cara masase uterus dan menilai kontraksi uterus, TFU 2 jari bawah pusat dan uterus berkontraksi keras Evaluasi : Ibu dapat melakukan masase uterus dengan benar

4.	01.18 wib	Mengevaluasi jumlah kehilanagn darah EV: jumlah \pm 200 cc
5.	01.19 wib	Membersihkan badan ibu, membantu mengganti pakaian tempat tidur dari darah dan mendekontaminasi alat-alat dengan larutan klorin 0,5% selama 10 menit EV: telah dibersihkan dan mendekontaminasi alat
7.	01.22 wib	Memberikan ibu HE nutrisi dan mobilisasi EV: ibu mengerti
8.	01.23 wib	Melakukan perawatan BBL yaitu menimbang, memberikan salep mata tetrasiklin 1%, memberikan injeksi Vit K pada paha kiri, dan melakukan pemeriksaan fisik lanjutan satu jam setelah bayi lahir untuk memastikan kondisi bayi tetap baik EV: bayi telah diberi salep mata, injeksi Vit K, RR: 48x/menit, HR: 152x/menit, S: 36,6 C
9.	01.25 wib	Mendokumentasi pada partograf dan lengkapi partograf EV: partograf terlampir

3.3 Nifas dan Bayi Baru Lahir

3.3.1 Nifas 6 jam

Hari, tanggal : Rabu, 29 Januari 2020

Jam : 07.15 wib

1. Data Ibu

A. Subyektif:

1) Keluhan utama

Ibu mengatakan perutnya masih terasa mules

2) Pola fungsional

a) Pola nutrisi: ibu sudah makan seporasi nasi, ikan, sayur, dan minum air putih, dan teh

b) Pola eliminasi : ibu sudah BAK 2x sendiri dikamar wandi, dan belum BAB

c) Pola istirahat : ibu sudah istirahat \pm 2 jam setelah melahirkan

d) Pola aktivitas : ibu sudah berjalan dan telah menyusui bayinya

e) Personal hygiene : ibu sudah mandi dengan didampingi suami

B. Objektif

- 1) Keadaan umum : baik
- 2) Kesadaran : composmentis
- 3) Tanda-tanda vital
 - a) Tekanan darah : 110/80 mmHg
 - b) Nadi : 80x/menit
 - c) Pernafasan : 20x/menit
 - d) Suhu : 36,6 C
- 4) Pemeriksaan fisik terfokus
 - a) Wajah : tidak pucat, tidak oedem
 - b) Mata : simetris, konjungtiva merahmuda, sklera putih
 - c) Mamae : simetris, tidak ada nyeri tekan, ASI sudah keluar
 - d) Abdomen : TFU 2 jari bawah pusat, kontraksi uterus baik
 - e) Genetalia : bersih, lochea rubra, terdapat luka jahitan
 - f) Ekstremitas : simetris, tidak oedem

C. Assesment

P2002 Nifas 6 jam

D. Planning

Hari, tanggal : Rabu, 29 Januari 2020 Jam : 07.15 wib

- 1) Jelaskan pada ibu hasil pemeriksaan
- 2) Jelaskan penyebab perut mules
- 3) Berikan HE tentang personal hygiene
- 4) Beritahu ibu tanda bahaya masa nifas
- 5) Beritahu ibu akan dilakukan kunjungan tanggal 05-02-2020

Catatan Implementasi

No.	Hari, tanggal	Implementasi
1.	29-01-2020 07.15 wib	Menjelaskan pada ibu hasil pemeriksaan EV: ibu mengerti

2.	07.20 wib	Menjelaskan penyebab perut mules yang dirasakan karena uterus dalam proses kembali ke bentuk normal EV: ibu mengerti dan tidak khawatir
3.	07.25 wib	Memberikan HE tentang personal hygiene yaitu mencebok dari depan ke belakang, dan sering mengganti pembalut saat merasa penuh EV: ibu mengerti
4.	07.30 wib	Memberitahu ibu tanda bahaya masa nifas seperti perdarahan berlebih, keluar cairan berbau busuk, demam, sakit kepala, bengkak atau nyeri pada payudara EV: ibu memahami tanda bahaya masa nifas
5.	07.35 wib	Memberitahu ibu akan dilakukan kunjungan tanggal 05-02-2020 EV: ibu mengerti

2. Data Bayi

Hari, tanggal : Rabu, 29 Januari 2020

Jam : 07.40 wib

A. Subyektif:

Ibu mengatakan bayinya menyusu kuat dan sudah BAK dan BAB

B. Objektif

1) Pemeriksaan umum

Kesadaran : composmentis

Nadi : 142 x/menit

Pernafasan : 48 x/menit

Suhu : 36,6 C

2) Pemeriksaan fisik

a) Kepala : rambut hitam, tidak ada caput succedaneum/cephal hematoma

b) Wajah : simetris, tidak pucat

c) Mata : simetris, konjungtiva merah muda, sklera tidak ikterik

d) Hidung: tidak ada pernafasan cuping hidung, tidak ada skret

e) Telinga: simetris, tidak ada serumen

f) Dada : tidak ada retraksi, tidak ada wheezing dan ronching

g) Abdomen : tidak ada perdarahan talipusat, tidak ada masa abnormal

h) Genetalia : labia minor telah menutupi labia mayor, lubang uretra ada, anus ada

- i) Ekstremitas : simetris, tidak ada sindaktili dan polidaktili, tidak ada gangguan pergerakan
- 3) Refleks
 - a) Refleks moro : baik (merespon saat didengarkan suara keras)
 - b) Refleks rooting: baik (merespon mencari saat jari didekatkan kepipi)
 - c) Refleks sucking: baik (menghisap kuat saat menyusui)
 - d) Refleks graps : baik (dapat menggenggam jari)
- 4) Antropometri
 - a) Berat badan : 2850 gram
 - b) Panjang badan : 49 cm
 - c) Lingkar kepala: 34 cm
 - d) Lingkar dada : 31 cm
 - e) Lingkar perut : 32 cm

C. Assesment

Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 6 jam

D. Planning

Hari, tanggal : Rabu, 29 Januari 2020 Jam : 07.40 wib

- 1) Jelaskan pada ibu hasil pemeriksaan bayinya
- 2) Berikan injeksi HB-0 pada bayi
- 3) Ajarkan ibu perawatan bayi baru lahir
- 4) Beritahu KIE tentang ASI eksklusif
- 5) Beritahu ibu tanda bahaya bayi baru lahir

Catatan Implementasi

No.	Hari, tanggal	Implementasi
1.	29-01-2020 07.40 wib	Menjelaskan pada ibu hasil pemeriksaan bayinya EV: ibu mengerti
2.	07.45 wib	Memberikan injeksi HB-0 pada bayi secara IM pada paha kanan EV: telah diberikan
3.	07.48 wib	Mengajarkan ibu perawatan bayi baru lahir seperti perawatan tali pusat dan cara memandikan bayi EV: ibu mengerti

4.	07.50 wib	Memberitahu KIE tentang ASI eksklusif saja hingga berusia 6 bulan EV: ibu mengerti asi eksklusif
5.	07.54 wib	Memberitahu ibu tanda bahaya bayi baru lahir yaitu kejang, tidak mau menyusu, demam, tali pusat kemeraha, berbau atau bernanah EV: ibu mengerti tanda bahaya bayi baru lahir

3.3.2 Nifas hari ke 7

Hari, tanggal : Sabtu, 5 Februari 2020

Jam : 09.00 wib

1. Data Ibu

A. Subyektif

a. Keluhan utama

Ibu mengatakan tidak ada keluhan yang dirasakan

b. Pola kesehatan fungsional

1) Pola nutrisi

Ibu makan 3x sehari dengan nasi, ayam, sayur, buah dan minum air putih 7-8 gelas/hari

2) Pola eliminasi

Ibu sudah BAK 3-4x/hari, dan sudah BAB sekali/hari

3) Pola istirahat

Ibu tidur siang \pm 1 jam, dan tidur malam \pm 5 jam

4) Pola aktivitas

Aktivitas ibu menyusui dan memandikan bayi, dan aktivitas ringan lainnya

5) Personal hygiene

Ibu mandi 2x/hari, mengganti pembalut 3x/hari

B. Obyektif

1. Keadaan umum : baik

2. Kesadaran : composmentis
3. Keadaan emosional : kooperatif
4. Tanda-tanda vital :
 - a. Tekanan darah : 110/80 mmHg
 - b. Nadi : 80x/menit
 - c. Suhu : 36,7 C
 - d. RR : 19x/menit
5. Pemeriksaan fisik
 - a. Mata : simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih
 - b. Mamae : simetris, puting susu menonjol, ASI keluar, tidak terdapat pembengkakan atau nyeri tekan
 - c. Abdomen: TFU pertengahan pusat sypisis, kontraksi uterus keras baik
 - d. Genetalia: bersih, lochea sanginolenta,luka jahitan sudah kering
 - e. Ekstremitas: simetris, tidak edema

C. Assesment

P2002 Nifas hari ke 7

D. Planning

Hari, tanggal : Rabu, 5 Februari 2020

Jam : 09.00 wib

- 1) Jelaskan pada ibu hasil pemeriksaan
- 2) Jelaskan pada ibu pentingnya pemenuhan nutrisi ibu nifas dan istirahat yang cukup
- 3) Ingatkan kembali ibu untuk tetap memberi ASI eksklusif dan menjemur bayi
- 4) Berikan HE pentingnya imunisasi
- 5) Beritahu ibu untuk kunjungan rumah tanggal 12 februari 2020

Catatan Implementasi

No.	Hari, tanggal	Implementasi
1.	5-02-2020 09.00 wib	Menjelaskan pada ibu hasil pemeriksaan dalam kondisi baik EV: ibu mengerti
2.	09.10 wib	Menjelaskan pada ibu pentingnya pemenuhan nutrisi ibu nifas tidak ada pantang makanan kecuali alergi dan istirahat yang cukup EV: ibu mengerti dan tidak pantang makanan
3.	09.15 wib	Meningatkan kembali ibu untuk tetap memberi ASI eksklusif dan menjemur bayis setiap pagi hari EV: ibu mengerti
4.	09.20 wib	Memberikan HE pentingnya imunisasi agar bayi tetap sehat EV: ibu mengerti pentingnya imunisasi
5.	09.25 wib	Meberitahu ibu akan dilakukan kunjungan rumah tanggal 12-02-2020 EV: ibu mengerti

2. Data bayi

A. Subyektif

Ibu mengatakan bayinya menyusu kuat dan sering, sudah BAK dan BAB

B. Subyektif

1. Pemeriksaan umum : baik, gerak aktif, menyusu kuat
2. TTV : HR: 144 x/menit, RR: 48 x/menit, suhu: 36,6 °C.
3. Antropometri : berat badan : 2900 gram
4. Pemeriksaan fisik terfokus :
 - a. mata : simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih
 - b. dada : simetris tidak ada tarikan dinding dada, tidak ada wheezing dan ronching
 - c. abdomen : tali pusat sudah kering, tidak tampak tanda infeksi

C. Assesment

Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 7 hari

D. Planning

Hari, tanggal : Rabu, 5 Februari 2020

Jam : 09.30 wib

1. Beritahu ibu hasil pemeriksaan bayinya
2. Beritahu ibu untuk menjaga kebersihan dan kesehatan bayinya
3. Ingatkan pada ibu untuk memberi ASI setiap 2 jam sekali
4. Ingatkan kembali ibu tanda bahaya bayi baru lahir

Catatan Implementasi

No.	Hari, tanggal	Implementasi
1.	05-02-2020 09.30 wib	Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bayinya dalam kondisi sehat dan baik EV: ibu mengerti
2.	09.40 wib	Memberitahu ibu untuk menjaga kebersihan dan kesehatan bayinya selalu EV: telah diberikan
3.	09.45 wib	Mengingatkan pada ibu untuk memberi ASI setiap 2 jam sekali atau sewaktu-waktu bayi ingin EV: ibu mengerti
4.	09.50 wib	Mengingatkan kembali ibu tanda bahaya bayi baru lahir seperti bayi tidak mau menyusu, warna kulit kebiruan atau demam, kejang, dan tali pusat kemerahan EV: ibu mengerti tanda bahaya bayi baru lahir

3.3.3 Nifas hari ke 14

Hari, tanggal : Rabu, 12 Februari 2020

Jam : 15.30 wib

1. Data Ibu

A. Subyektif

a. Keluhan utama

Ibu mengatakan tidak ada keluhan

b. Pola kesehatan fungsional

1) Pola nutrisi

Ibu makan 3x sehari dengan nasi, ikan, sayur, buah dan minum air putih 7-8 gelas/hari

2) Pola eliminasi

Ibu sudah BAK 3-4x/hari, dan sudah BAB sekali/hari, konsistensi lunak, warna kuning

3) Pola istirahat

Ibu tidur siang ± 1 jam, dan tidur malam ± 5 jam

4) Pola aktivitas

Ibu melakukan aktivitas kesehariannya serta menyusui dan memandikan bayinya

5) Personal hygiene

Ibu mandi 2x/hari, dan mengganti pembalut sebanyak 3x

B. Obyektif

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

1) Tekanan darah : 100/80 mmHg

2) Nadi : 82x/menit

3) Suhu : 36,6 C

4) RR : 20x/menit

f. Pemeriksaan fisik terfokus

1) Mata: simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih

2) Mamae : simetris, puting susu menonjol, ASI keluar, tidak terdapat pembengkakan atau nyeri tekan

Abdomen : TFU tidak teraba

- f. Genetalia: bersih, lochea serosa, luka jahitan sudah kering
- g. Ekstremitas : simetris, tidak oedem

C. Assesment

P2002 Nifas hari ke 14

D. Planning

Hari, tanggal : Rabu, 12 Februari 2020

Jam : 15.30 wib

1. Jelaskan pada ibu hasil pemeriksaan
2. Beritahu ibu untuk tetap menjaga personal hygiene
3. Berikan HE pada ibu tentang macam-macam KB
4. Beritahu ibu untuk kontrol ulang jika sewaktu-waktu terdapat keluhan

Catatan Implementasi

No.	Hari, tanggal	Implementasi
1.	12-02-2020 15.30 wib	Menjelaskan pada ibu hasil pemeriksaan dalam kondisi baik EV: ibumengerti
2.	15.40 wib	Memberitahu ibu untuk tetap menjaga personal hygiene EV: ibumengerti
3.	15.45wib	Memberikan HE pada ibu tentang macam-macam KB untuk mencegah jarak anak dan kesiapan organ reproduksi EV: ibumengerti
4.	15.55 wib	Beritahu ibu untuk kontrol ulang jika sewaktu-waktu terdapat keluhan EV: ibumengerti

2. Data Bayi

A. Subyektif

Ibu mengatakan bayinya menyusu kuat, sudah BAK dan BAB

B. Subyektif

1. Pemeriksaan umum : baik, gerak aktif, menyusu kuat
2. TTV : HR: 139 x/menit, RR: 46 x/menit, suhu: 36,5 °C.

3. Antropometri : berat badan : 3100 gram

4. Pemeriksaan fisik terfokus :

a. dada : simetris tidak ada tarikan dinding dada, tidak ada wheezing dan ronching

b. abdomen : tali pusat sudah lepas

C. Assesment

Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 14 hari

D. Planning

Hari, tanggal : Rabu, 12 Februari 2020

Jam : 16.00 wib

1. Beritahu ibu hasil pemeriksaan bayinya
2. Beritahu ibu untuk tidak memberi makanan atau minuman apapun selain ASI sebelum usia 6 bulan
3. Beritahu ibu untuk segera kepetugas kesehatan apabila terdapat tanda bahaya bayi baru lahir

Catatan Implementasi

No.	Hari, tanggal	Implementasi
1.	05-02-2020 09.30 wib	Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bayinya dalam kondisi sehat dan baik EV: ibu mengerti
2.	09.40 wib	Memberitahu ibu untuk tidak memberi makanan atau minuman apapun selain ASI sebelum usia 6 bulan EV: ibu mengerti dan selalu memberi ASI
3.	09.45 wib	Memberitahu ibu untuk segera kepetugas kesehatan apabila terdapat tanda bahaya bayi baru lahir EV: ibu mengerti

