

BAB 3

TINJAUAN KASUS

3.1 Kehamilan

Hari, tanggal : Rabu, 05 Februari 2020

Pukul : 17.00 WIB

3.1.1 Subjektif

1. Identitas

No Register : 75/19

Ibu : Ny. M, usia 19 tahun, suku Madura, bangsa Indonesia, agama Islam, pendidikan terakhir SMP, pekerjaan ibu rumah tangga, alamat Jl. Bulak Banteng Wetan

Suami : Tn W, usia 26 tahun, suku Madura, bangsa Indonesia, agama Islam, pendidikan terakhir SMA, pekerjaan wiraswasra, alamat Jl. Bulak Banteng Wetan

2. Keluhan Utama

Ibu mengeluhkan kedua kakinya bengkak pada bagian tungkai kaki sampai dengan ibu jari kaki, bengkak kaki muncul sejak 3 hari yang lalu, keluhan yang dirasakan ketika ibu terlalu lama duduk dan tidur. Untuk mengurangi keluhannya ibu mencoba melakukan pijat kaki. Setelah dilakukan pemeriksaan skala pitting, edema kaki ibu masuk dalam kategori derajat II karena ditekan dengan kedalaman 3-5 mm dan waktu kembali 5 detik.

3. Riwayat Menstruasi

Ibu menstruasi pertama kali umur 12 tahun dengan siklus \pm 28 hari (teratur),

banyaknya 5x pembalut penuh/hari, lamanya \pm 7 hari, sifat darah cair, warna merah kehitaman, bau anyir, keputihan ya sebelum dan sesudah haid, nyeri haid tidak

HPHT : 21-05-2019

4. Riwayat obstetri yang lalu

| Suami ke- | Hamil ke- | Kehamilan | | Persalinan | | | | BBL | | | | Nifas | | KB | | |
|--------------|--------------|------------------------|------|---------------|------------------|------------------|------------------|--------|-----------|------------|-----------------------|--------------------------------------|--------|---------|-----------------------|------------------|
| | | UK | Peny | Je ni s | P n l g | T m p t | P e n y | J K | PB/ BB | Hdp/ Mt | K e l i a | U s o l i m a p | K L | L k. | J e n i s | L a m a |
| 1 | 1 | H A M I L I N I | | | | | | | | | | | | | | |

5. Riwayat kehamilan sekarang

Ibu saat ini kunjungan ulang yang ke 6x, saat hamil 3 bulan pertama melakukan kunjungan ke BPM Sri Wahyuni 2x dengan terapi oral Gestiamin, 3 bulan kedua 1x di Puskesmas Sidotopo Wetan dengan terapi oral Fe, Kalk, dan saat akhir kehamilan 3x di BPM Sri Wahyuni dengan terapi oral Gestiamin, Fe dan Kalk. Keluhan TM I : mual muntah, TM II : tidak ada keluhan, TM III : edema kaki. Pergerakan janin dalam 3 jam terakhir 5 kali. Penyuluhan yang sudah didapat gizi ibu hamil dan tanda bahaya kehamilan, Status imunisasi TT 1 saat kelas 1 SD, TT 2 saat kelas 2 SD, TT 3 saat kelas 3 SD, TT 4 saat calon pengantin, Tablet kalk yang sudah dikonsumsi 20 tablet, berdasarkan standart pemberian tablet Fe pada ibu hamil 90 tablet dan tablet Fe yang sudah dikonsumsi 60 tablet, karena pada TM I ibu

mengalami keluhan mual muntah.

6. Pola kesehatan fungsional

a. Pola nutrisi

Sebelum hamil : Ibu makan 3x/hari dengan porsi sedang nasi, lauk, sayuran.

Minum \pm 7-8 gelas/hari.

Selama hamil : Ibu makan 3x/hari dengan porsi sedang nasi, lauk, sayuran dan diselingi makanan ringan atau terkadang buah tidak ada pantangan.

Minum \pm 10 gelas/hari.

b. Pola eliminasi

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

Selama hamil: Ibu BAB 1x/hari di pagi hari dengan konsistensi lunak dan BAK 7-8x/hari dengan konsistensi kuning dan khas.

c. Pola istirahat

Sebelum hamil : Ibu istirahat siang 1-2 jam dan tidur malam 7-8 jam per hari.

selama hamil : Ibu istirahat siang 1-2 jam dan tidur malam 7-8 jam per hari

d. Pola aktifitas

Sebelum hamil : Ibu melakukan aktivitas rumah tangga seperti menyapu, mengepel, memasak, mencuci baju dan mencuci piring sendiri.

selama hamil : Ibu melakukan aktivitas rumah tangga seperti menyapu, mengepel, memasak, mencuci baju dan mencuci piring sendiri dan menyetrika.

Ibu sedikit terganggu selama melakukan aktifitas karena kedua kakinya bengkak, dan mencoba untuk memijat kakinya.

e. Pola personal hygiene

Sebelum hamil: Ibu mandi sehari 2x/hari, keramas 1x/hari dan sikat gigi teratur

3x/hari, mengganti pakaian tiap hari, mengganti celana dalam 2x/hari, membersihkan kemaluan setiap kali setelah BAK dan BAB. selama hamil : Ibu mandi sehari 2x/hari, keramas 1x/hari dan sikat gigi teratur 3x/hari, mengganti pakaian tiap hari, mengganti celana dalam 3- 4x/hari, membersihkan kemaluan setiap kali setelah BAK dan BAB.

f. Pola seksual

Sebelum hamil: Ibu melakukan hubungan seksual 3x dalam seminggu. Selama hamil : Ibu jarang melakukan hubungan seksual sejak kehamilannya muncul dikarenakan suami khawatir akan terjadi masalah ibu dan janinnya .

g. Pola Kebiasaan

Sebelum hamil dan Selama hamil :Ibu tidak mempunyai kebiasaan merokok, tidak minum alkohol, tidak mengonsumsi narkoba, tidak minum obat-obatan, tidak minum jamu dan tidak mempunyai binatang peliharaan.Suami atau keluarga yang tinggal serumah tidak ada yang merokok.

7. Riwayat penyakit sistemik

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

8. Riwayat kesehatan dan penyakit keluarga

Ibu dan keluarga tidak memiliki riwayat penyakit yang menahun seperti Jantung, Ginjal dan Hipertensi, menurun seperti Asma, Diabetes dan Gemeli atau menular seperti TBC, Hepatitis, dan HIV.

9. Riwayat psiko-sosial-spiritual

Kehamilan ini yang sudah direncanakan. Ibu dan keluarga sangat mendambakan

kehamilan ini, ibu merasa khawatir karena semakin dekat dengan waktu persalinan. Ibu menikah 1x pada usia 18 tahun lamanya 1 tahun. Respon ibu dan keluarga dalam kehamilan ini sangat senang, keluarga mendukung penuh atas kehamilannya. Di dalam keluarga tidak ada tradisi khusus dan ibu selalu melakukan ibadah sholat 5 waktu. Pengambil keputusan dalam keluarga adalah ibu dan suami.

3.1.2 Objektif

1. Pemeriksaan Umum

- a. Keadaan Umum : Baik
- b. Kesadaran : Composmentis
- c. Keadaan Emosional : Kooperatif
- d. Tanda-tanda vital
 - 1) Tekanan Darah : 110/70 mmHg
 - 2) Nadi : 89 x/menit
 - 3) Pernafasan : 21 x/menit
 - 4) Suhu : 36,7 °C
- e. Antropometri
 - 1) BB sebelum hamil : 51 kg
 - 2) BB periksa lalu : 61,5 kg (28-01-2020)
 - 3) BB sekarang : 62 kg
 - 4) Tinggi badan : 158 cm
 - 5) Lingkar lengan atas : 24 cm
 - 6) IMT : 21 kg/m²
 - 7) Taksiran Persalinan : 28-02-2020

8) Usia Kehamilan HPHT : 37 minggu 2 hari

2. Pemeriksaan Fisik

- a. Kepala : Kebersihan cukup, rambut tidak ada ketombe, rambut tidak rontok dan tidak lembab, tidak ada benjolan abnormal.
- b. Wajah : Simetris, tidak pucat, tidak edem dan tidak tampak *cloasma gravidarum*.
- c. Mata : Simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih, tidak ada pembengkakan pada kelopak mata.
- d. Hidung: Simetris, kebersihan cukup, tidak ada lesi, tidak ada pernafasan cuping hidung, tidak ada polip.
- e. Mulut dan gigi : Mukosa bibir lembab, gigi bersih, tidak ada caries gigi.
- e. Telinga: Simetris, tidak ada serumen, kebersihan cukup, tidak ada gangguan pendengaran.
- f. Dada : Simetris, tidak terdapat suara wheezing negatif (-) / negatif (-) atau rochi negatif (-) / negatif (-).
- g. Mamae: Simetris, tampak hiperpigmentasi pada areola mammae, papilla mammae menonjol, kotor, tidak terdapat nyeri tekan, tidak ada benjolan abnormal, kolostrum keluar pada payudara kanan dan kiri
- h. Abdomen: Pembesaran abdomen sesuai dengan usia kehamilan, terdapat linea nigra dan terdapat striae lividae.

Leopold I : 2 jari dibawah proxesus ximpoideus, teraba bagian lunak, agak bundar tidak melenting pada fundus uteri.

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

Leopold III : Pada bagian terendah janin teraba bagian yang bulat, melenting

keras dan tidak dapat digoyangkan.

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

Palpasi perlimaan jari : 4/5

TFU Mc Donald : 32 cm

TBJ : $(32-11) \times 155 = 3.255$ gram

DJJ : 145 x/menit, Punctum Maximum berada dikiri bawah perut ibu.

i. Genetalia: Vulva vagina tampak bersih, vulva tidak edema, tidak varises, tidak ada keputihan.

j. Ekstremitas:

Atas : Simetris, tidak edema, tidak ada g angguan pergerakan.

Bawah : Simetris, edema pada kedua kaki dengan derajat II, tidak ada varises, tidak ada gangguan pergerakan, reflek patella positif(+)/ positif (+), edema kaki karena ibu terlalu lama duduk dan tidur. Saat dilakukan skala pitting edema, ibu dalam kategori edema derajat II dengan ditekan kedalaman 3-5 mm dengan waktu kembali 5 detik.

3. Pemeriksaan Penunjang

Pemeriksaan laboratorium dan USG (terlampir)

4. Total Skor Poedji Rochjati : 2 . Kelompok resiko tinggi (KSPR Terlampir)

3.1.3 Assesment

Ibu : G₁P₀₀₀₀ UK 37 minggu 2 hari dengan edema kaki derajat II

Janin : Tunggal-Hidup Intrauterine

3.1.4 Planning

Hari, tanggal : Rabu, 05-02-2020 Pukul : 18.00 WIB

1. Berikan informasi tentang hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami.
2. Jelaskan pada ibu penyebab dari edema kaki.
3. Ajarkan cara mengatasi edema kaki
4. Berikan pendidikan kesehatan tentang gizi ibu hamil, personal hygiene, perawatan payudara, dan hubungan seksual dan tanda bahaya kehamilan.
5. Lanjutkan pemberian obat oral multivitamin Gestiamin 500 mg 1x1 dan Kalk 500 mg 1x1
6. Anjurkan control ulang 1 minggu lagi atau saat ada keluhan

Catatan Implementasi

| No | Hari, tanggal dan waktu | Implementasi |
|----|-------------------------------|---|
| 1 | 05 Februari 2020 18.00 WIB | Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu dan suami bahwa kondisi ibu dan janin saat ini baik, usia kehamilan 37 minggu 2 hari, letak janin membujur, bagian terendah janin kepala. Evaluasi :Ibu dapat menjelaskan ulang dengan apa yang telah disampaikan. |
| 2 | 18.05 WIB | Menjelaskan pada ibu penyebab dari edema kaki Evaluasi : ibu dapat menjelaskan dengan baik apa yang telah disampaikan. |

| | | |
|---|-----------|--|
| 3 | 18.10 WIB | <p>Mengajarkan cara mengatasi edema kaki dengan cara berbaring miring ke kiri dengan posisi kaki di tinggikan, menghindari terlalu lama berdiri dan duduk dan melakukan senam hamil</p> <p>Evaluasi: Ibu dapat melakukan penanganan segera edema kaki yang diajarkan, ibu memilih langkah pertama sebagai penanganan segera edema kaki</p> |
| 4 | 18.15 WIB | <p>Memberikan pendidikan kesehatan tentang Gizi ibu hamil, Personal hygiene, Perawatan payudara, hubungan seksual dan tanda bahaya kehamilan.</p> <p>Evaluasi: Ibu dapat menjelaskan ulang tentang pendidikan kesehatan yang diberikan dan ibu dapat mengulang sebagian pendidikan kesehatan tersebut.</p> |
| 5 | 18.20 WIB | <p>Melanjutkan pemberian obat oralmultivitamin Gestiamin 1x1 dengan kandungan 500 mg dan Kalk 1x1 dengan kandungan 500 mg.</p> <p>Evaluasi : ibu dapat mengulang cara minum obatnya kembali dengan benar.</p> |
| 6 | 18.25 WIB | <p>Menganjurkan control ulang satu minggu lagi tanggal 12-02-2020 untuk mengevaluasi keluhan yang dirasakan oleh ibu.</p> <p>Evaluasi : ibu bersedia untuk kontrol ulang</p> |

Catatan Perkembangan ANC

Kunjungan Rumah ke-1

Hari, tanggal : Rabu, 12 Februari 2020 Pukul : 09.00 WIB

A. Subyektif :

Ibu masih mengalami bengkak pada kaki saat bangun tidur, saat ibu terlalu lama duduk karena menyetrika dan menonton tv. Untuk mengurangi keluhannya, ibu meninggikan posisi kaki pada saat tidur. Setelah dilakukan pemeriksaan skala pitting, edema kaki ibu masuk dalam kategori derajat II karena ditekan dengan kedalam 3-5 mm dan waktu kembali 5 detik.

B. Obyektif:

1. Pemeriksaan Umum

- a. Keadaan Umum : Baik
- b. Kesadaran : Composmentis
- c. Keadaan Emosional : Kooperatif
- d. BB : 62,4 kg
- e. TTV
 - 1) Tekanan darah : 120/80 mmHg
 - 2) Nadi : 80 x/menit
 - 3) Suhu : 36,5 °C
 - 4) Pernapasan : 20 x/menit
 - 5) ROT : diastole telentang – diastole miring = 10
 - 6) MAP : $2 \times \text{diastole} + \text{systole} : 3 = 93,3$

2. Pemeriksaan Fisik (terfokus)

a. Palpasi Abdomen

Leopold I : TFU 3 jari dibawah proxesus ximpoideus, teraba bagian lunak, agak

bundar tidak melenting pada fundus uteri yaitu bokong.

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

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

Leopold IV : Bagian terbawah janin sudah masuk PAP (divergen) Palpasi perlimaan jari : 4/5.

TFU Mc Donald : 32 cm

TBJ : $(32-11) \times 155 = 3.255$ gram .

DJJ : 153 x/menit, Punctum Maximum berada dikiri bawah perut ibu.

b. Ekstermitas :

Atas : Simetris, tidak edema, tidak ada gangguan pergerakan.

Bawah : Simetris, edema pada kedua kaki dengan derajat II, tidak ada varises, tidak ada gangguan pergerakan, reflek patella positif(+) / positif (+), edema kaki karena ibu terlalu lama duduk dan tidur. Saat dilakukan skala pitting edema, ibu dalam kategori edema derajat II dengan ditekan kedalaman 3-5 mm dengan waktu kembali 5 detik.

C. Assesment:

Ibu : G₁P₀₀₀₀ UK 38 minggu 2 hari dengan edema kaki derajat II

Janin : Tunggal-hidup Intrauterine

D. Planning:

Hari, tanggal : Rabu, 12 Februari 2020 Pukul : 09.00 WIB

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan ibu dan janin pada keluarga.
2. Berikan pendidikan kesehatan untuk mengatasi edema kaki dan persiapan persalinan
3. Pastikan bahwa ibu tetap mengkonsumsi multivitamin Gestamin 500 mg 1x1 dan kalk
1x1.
4. Berikan pendidikan kesehatan tentang P4K
5. Sepakati pada ibu untuk kunjungan ulang tanggal 17 Februari 2020

Catatan Implementasi

| No. | Hari, tanggal dan waktu | Implementasi |
|-----|---------------------------|--|
| 1. | 12 Februari 2020 09.00 | Menginformasikan hasil pemeriksaan ibu dan janin pada ibu dan keluarga Evaluasi : ibu memahami dengan penjelasan yang diberikan. |
| 2. | 09.10 | Memberikan pendidikan kesehatan untuk : 1. Mengatasi edema kaki 2. Persiapan persalinan Evaluasi : ibu dapat menyebutkan penanganan edema kaki yang dialaminya dan ibu mengerti apa yang dimaksudkan dengan persiapan persalinan setelah dijelaskan baik persiapan fisik dan mental menghadapi persalinan, keluarga yang mendampingi, peralatan bersalin ibu dan bayi, serta memilih bersalin di PMB Sri Wahyuni. |
| 3. | 09.15 | Memastikan bahwa ibu mengkonsumsi multivitamin Gestamin 500 mg 1x1/hari dan kalk 1x1/hari. Evaluasi : Sisa jumlah obat sudah sesuai dengan pengonsumsiannya ibu. |

**Kunjungan
Rumah ke-2**

| | | |
|----|-------|---|
| 4. | 09.18 | Memberikan pendidikan kesehatan tentang P4K adalah Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi yaitu Pencatatan ibu hamil, Dasolin/ tabulin, Donor darah, Transport/ambulan desa, Suami/ keluarga menemani ibu pada saat bersalin, IMD, dan Kunjungan nifas ke rumah Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia |
| 5. | 09.20 | Menyepakati pada ibu untuk kunjungan ulang tanggal 17-02-2020 atau jika ada keluhan lain segera datang ke PMB Sri Wahyuni. Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia |

Hari, tanggal : Selasa, 18 Februari 2020 Pukul : 08.00 WIB

A. Subyektif :

Ibu sudah tidak mengalami bengkak pada kakinya tetapi ibu mengalami keluhan sering kencing saat malam hari sejak 4 hari yang lalu dan ibu mulai merasakan mulas yang hilang timbul, jika ibu tidak beraktivitas mulas yang dirasakan muncul.

B. Obyektif:

1. Pemeriksaan Umum

- a. Keadaan Umum : Baik
- b. Kesadaran : Composmentis
- c. BB : 62,7 kg
- d. TTV
 - Tekanan darah : 120/70 mmHg
 - Nadi : 85 x/menit
 - Suhu : 36,6 °C
 - Pernapasan : 20 x/menit

2. Pemeriksaan Fisik (terfokus)

a. Palpasi Abdomen

Leopold I : TFU pertengahan proxesus ximpoideus dan pusat, teraba bagian lunak, agak bundar tidak melenting pada fundus uteri yaitu bokong.

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

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

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

Palpasi perlimaan jari : 3/5.

TFU Mc Donald : 31 cm

TBJ : $(31-11) \times 155 = 3.100$ gram

DJJ : 147 x/menit, Punctum Maximum berada dikiri bawah perut ibu.

His : 1x/10'/30''

C. Assesment:

Ibu : G1P0000 UK 39 minggu 1 hari dengan sering kencing

Janin : Tunggal-hidup Intrauterine

D. Planning:

Hari, tanggal : Selasa, 18 Februari 2020 Pukul : 08.00 WIB

1. Berikan informasi tentang hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami
2. Jelaskan pada ibu cara mengatasi sering kencing.

3. Ajari ibu untuk menghitung kontraksi yang terjadi tiap 10 menit.
4. Pastikan bahwa ibu mengonsumsi multivitamin Gestiamin 1x1
5. Sepakati pada ibu untuk kunjungan ulang tanggal 23 Februari 2020

Catatan Implementasi

| No | Hari, tanggal dan waktu | Implementasi |
|----|-----------------------------------|--|
| 1 | Selasa, 18 Februari 2020 08.00 | Menginformasikan hasil pemeriksaan ibu dan janin pada keluarga. Evaluasi :Ibu mengerti dan memahami dengan penjelasan yang di berikan. |
| 2 | 08.05 | Jelaskan pada ibu cara mengatasi sering kencing dengan cara mengurangi minum pada sore atau malam hari, karena ibu hamil membutuhkan air minum sebanyak 2,5 L/hari atau setara dengan 8-10 gelas/hari. Evalasi : ibu mengerti dengan penanganan sering kencing yang dialaminya. |
| 3 | 08.07 | Mengajari ibu untuk menghitung kontraksi yang terjadi tiap 10 menit. Evaluasi : ibu memahami cara yang dijelaskan dan dapat menghitung kontraksi yang terjadi tiap 10 menit. |
| 4 | 08.10 | Memastikan bahwa ibu mengonsumsi multivitamin Gestiamin 500 mg 1x1. Evaluasi : Sisa jumlah obat sudah sesuai dengan pengonsumsiannya ibu. |

| | | |
|---|-------|---|
| 5 | 08.13 | Menyepakati pada ibu untuk kunjungan ulang tanggal 23 Februari 2020 atau jika ada keluhan lain atau tanda persalinan segera datang ke BPM Sri Wahyuni Evaluasi : ibu bersedia control ulang sewaktu terjadi keluhan. |
|---|-------|---|

3.2 Persalinan

Hari, tanggal : Rabu, 19 Februari 2020 Pukul : 09.00 WIB

A. Subyektif

1. Keluhan utama

Ibu merasakan perut kenceng-kenceng dan ada rasa ingin meneran, dan terdapat lendir dan darah yang keluar di kemaluan ibu. Perut kenceng-kenceng semakin sering sejak tanggal 19 Februari 2020 pukul 02.00 WIB.

2. Pola Fungsi Kesehatan

a. Pola nutrisi

Selama bersalin : Makan terakhir pukul 07.00 WIB dengan ½ porsi roti sobek. dan 1 gelas kecil air putih.

b. Pola eliminasi

Selama bersalin : BAB terakhir pukul 21.00 WIB dengan konsistensi lunak, BAK terakhir pukul 06.00 WIB dengan konsistensi kuning dan bau khas urine.

c. Pola istirahat

Selama bersalin : Ibu tidak bisa tidur karena terasa kenceng-kenceng.

d. Pola aktivitas

Selama bersalin : Ibu datang ke BPM dengan duduk menaiki becak dan berbaring pada saat diruang bersalin.

e. Pola personal hygiene

Selama bersalin : Mandi terakhir pukul 06.00 WIB

f. Pola persepsi dan pemeliharaan kesehatan.

Selama bersalin : Ibu tidak minum jamu, rumput Fatimah atau telur mentah dalam proses menjelang persalinan.

3. Riwayat Psiko-sosio-spiritual

Persalinan ini sudah direncanakan di BPM Sriwahyuni, suami dan keluarga turut serta mengantar ibu ke rumah bersalin, saat proses bersalin ibu ingin didampingi suami, Ibu merasa kesakitan karena kontraksi yang dialaminya, tetapi ibu mencoba pasrah dan melakukan apa yang diinstruksikan bidan saat proses bersalin.

B. Obyektif

1. Pemeriksaan Umum

- a. Keadaan umum : Baik
- b. Kesadaran : Compos mentis
- c. Keadaan emosional : Kooperatif
- d. Tanda-tanda vital
 - 1) Tekanan darah : 120/80 mmHg
 - 2) Nadi : 90 x/menit
 - 3) Pernapasan : 20 x/menit
 - 4) Suhu : 36,5°C
- e. BB sekarang : 62,8 kg

2. Pemeriksaan Fisik (terfokus)

- a. Mamae : Simetris, kebersihan cukup, puting menonjol, tidak terdapat nyeri tekan, kolostrum sudah keluar di kedua payudara.

b. Abdomen

Leopold I : TFU teraba 3 jari bawah *proxesus simpoideus*, pada fundus teraba bagian janin lunak, teraba bundar, tidak melenting diperkirakan bokong.

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

Leopold III : pada bagian bawah perut ibu teraba bulat, keras, dan tidak dapat digoyangkan diperkirakan kepala.

Leopold IV : Kepala sudah masuk PAP (divergen), penurunan bagian terendah janin 2/5.

TFU : 31 cm

TBJ : $(31-11) \times 155 = 3.100$ gram

DJJ : 150 x/menit

puncum maksimum berada pada sisi kiri bawah perut ibu

His : 4x/10'/45''

e. Genetalia : vulva vagina tampak bersih, vulva tidak oedema, sudah keluar lendir darah, tidak ada rembesan cairan ketuban.

f. Ekstermitas

Atas dan bawah: Tidak edema dan tidak ada gangguan pergerakan, reflek patella positif(+) / positif (+).

3. Pemeriksaan Dalam

VT : Ø 7 cm, effacement 75%, ketuban (+), presentasi kepala, UUK kiri depan, Hodge III, molase 0, tidak teraba bagian-bagian kecil janin.

A. Assesment

Ibu : G₁P₀₀₀₀ Usia Kehamilan 39 minggu 1 hari dengan inpartu kala 1 fase aktif

Janin : Tunggal-Hidup Intrauterine

B. Planning

Hari, Tanggal : Rabu, 19 Februari 2020 Jam : 09.15 WIB

1. Jelaskan pada ibu dan keluarga mengenai hasil pemeriksaan
2. Lakukan informed consent pada ibu dan keluarga, sebelum dilakukan tindakan persalinan.
3. Berikan posisi yang nyaman
4. Berikan Asuhan Sayang Ibu
5. Ajarkan pada ibu cara relaksasi yang benar saat ada HIS
6. Anjurkan pada ibu untuk tidur miring kiri
7. Siapkan peralatan persalinan
8. Lakukan observasi pada lembar partograf setiap 2 jam.

Catatan Implementasi

| Catatan | No. | Hari, tanggal | Implementasi |
|---------|-----|--|---|
| | 1. | Rabu, 19 Februari 2020 Jam 09.15 | Menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami bahwa kondisinya dan bayinya dalam keadaan baik pembukaan 7 cm, Evaluasi: ibu mengucap syukur karena kondisinya dan bayinya dalam keadaan baik. |
| | 2 | Jam 09.23 | Melakukan informed consent pada ibu dan keluarga, sebelum dilakukan tindakan persalinan. |

Perkembangan

Kala 1

Hari,

tanggal :

Rabu, 19

Februari

2020

| | | |
|---|-----------|---|
| | | Evaluasi : Suami menyetujui |
| 3 | Jam 09.25 | Memberikan posisi yang nyaman seperti posisi berbaring (litotomi), posisi setengah duduk (semi sitting), posisi miring (lateral), posisi jongkok (squatting) Evaluasi : Ibu memilih posisi litotomi |
| 4 | Jam 09.28 | Memberikan asuhan sayang ibu yaitu dengan memberikan dukungan agar ibu merasa tenang, menganjurkan ibu untuk berdoa, menganjurkan suami untuk mendampingi ibu, mengajak keluarga untuk memijat punggung ibu, menganjurkan ibu untuk makan dan minum saat ibu menginginkannya, Evaluasi : ibu merasa lebih tenang |
| 5 | Jam 09.30 | Mengajarkan ibu cara relaksasi yang benar yaitu dengan nafas panjang dari hidung dan keluar dari mulut, Evaluasi : ibu sudah melakukan relaksasi |
| 6 | Jam 09.33 | Menganjurkan ibu untuk tidur miring kiri agar mempercepat proses pembukaan, Evaluasi : ibu sudah miring kiri dan terlentang ketika lelah miring kiri |
| 7 | Jam 09.35 | Menyiapkan peralatan persalinan. Evaluasi: partus set dan heacting set telah disiapkan. |
| 8 | Jam 09.40 | Melakukan observasi HIS, DJJ, dan nadi setiap 30 menit, dilanjutkan pada lembar partograf, Evaluasi : hasil observasi nadi 80x/menit, HIS 4x10'45", |

Pukul : 11.30 WIB

| | | |
|--|--|-----------------|
| | | DJJ 142x/menit. |
|--|--|-----------------|

A. Subyektif

Ibu mengatakan bahwa perutnya kenceng-kenceng semakin sering, adanya rembesan cairan.

B. Obyektif

Keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, keadaan emosional kooperatif, Nadi 85 x/menit, DJJ : 140 x/menit, HIS 4x/10'/40'', VT 10 cm, eff 100 %, perinium tidak kaku, presentasi kepala, UUK kiri depan, Hodge IV, penurunan kepala 0/5, ketuban pecah spontan warna jernih, tidak teraba bagian kecil janin.

C. Assesment

Ibu : G₁P₀₀₀₀ Usia Kehamilan 39 minggu 1 hari dengan inpartu kala 1 fase aktif

Janin : Tunggal-Hidup Intrauterine

D. Planning

Hari, tanggal : Rabu, 19 Februari 2020 Pukul : 11.40 WIB

1. Jelaskan pada ibu dan keluarga mengenai hasil pemeriksaan dan tindakan yang akan dilakukan
2. Berikan Asuhan Sayang Ibu
3. Berikan dukungan kepada ibu
4. Ajarkan kembali pada ibu cara relaksasi yang benar saat ada HIS
5. Lakukan persiapan alat-alat persalinan sesuai APN

Catatan Implementasi

| No. | Hari, tanggal | Implementasi |
|-----|---------------------------------|---|
| 1. | Rabu, 19 Februari 2020 11.40 | Menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami bahwa kondisinya dan bayinya dalam keadaan baik pembukaan 10 cm (lengkap), ketuban sudah pecah, Evaluasi : ibu mengucap syukur karena kondisinya dan bayinya dalam keadaan baik. |
| 2. | 11.41 | Memberikan asuhan sayang ibu yaitu dengan memberikan dukungan agar ibu merasa tenang, menganjurkan ibu untuk berdoa, menganjurkan suami untuk mendampingi ibu, mengajak keluarga untuk memijat punggung ibu, menganjurkan ibu untuk makan dan minum saat ibu menginginkannya, Evaluasi : ibu merasa lebih tenang |
| 3. | 11.42 | Memberikan dukungan kepada ibu agar tetap semangat dan tidak cemas menjelang persalinan, Evaluasi : ibu merasa tenang |
| 4. | 11.43 | Mengajarkan ibu cara relaksasi yang benar yaitu dengan nafas panjang dari hidung dan keluar dari mulut, Evaluasi : ibu sudah melakukan relaksasi |
| 5. | 11.44 | Mengecek kembali persiapan alat-alat persalinan, Evaluasi : alat dan obat sudah disiapkan |

KALA II

Hari, tanggal : Rabu, 19 Februari 2020 Pukul : 11.45 WIB

A. Subjektif

Ibu merasa ada dorongan kuat dan rasa ingin meneran.

B. Objektif

Keadaan umum baik, HIS 4/10⁷/50⁷, DJJ 140 x/menit.

Adanya tekanan pada anus, perinium menonjol, vulva membuka, penurunan kepala 0/5.

VT 10 cm, eff 100 %, presentasi kepala UUK kiri depan, Hodge IV, ketuban pecah spontan warna jernih, tidak teraba bagian kecil janin.

C. Assesment

Ibu : Inpartu kala II Janin : Tunggal-Hidup

D. Planning

1. Anjurkan suami untuk mendampingi ibu
2. Berikan dukungan dan semangat kepada ibu
3. Berikan minum, memantau DJJ dan HIS
4. Ajarkan kepada ibu posisi meneran yang benar
5. Lakukan pertolongan persalinan sesuai APN :
6. Dekatkan alat dan perlengkapan pertolongan persalinan
7. Cuci tangan dan gunakan sarung tangan
8. Gunakan perlengkapan perlindungan diri untuk mencegah infeksi, celemek plastik
9. Ibu dalam posisi yang sesuai keinginan ibu untuk melahirkan bayi
10. Lakukan bimbingan meneran
11. Tolong lahiran bayi sesuai dengan mekanisme persalinan
12. Lakukan penilaian bayi (usaha bernafas, warna kulit, denyut jantung) 9)

Catatan Implementasi

| No. | Hari, tanggal | Implementasi |
|-----|---------------|---|
| 1. | 11.45 | <p>Menganjurkan keluarga untuk mendampingi ibu karena pembukaan telah lengkap</p> <p>Evaluasi : suami dari pasien yang mendampingi</p> |
| 2. | 11.47 | <p>Memberikan dukungan dan semangat kepada ibu saat persalinan berlangsung,</p> <p>Evaluasi : ibu lebih semangat saat persalinan berlangsung</p> |
| 3. | 11.50 | <p>Memberikan air minum pada ibu dan memantau DJJ dan HIS di antara kontraksi,</p> <p>Evaluasi : ibu bersedia untuk minum air dan hasil DJJ 140x/menit, HIS 4x/10'/50"</p> |
| 4. | 11.53 | <p>Mengajarkan kepada ibu posisi meneran yang benar yaitu bila ada rasa ingin meneran dan terjadi kontraksi yang kuat, bantu ibu posisi setengah duduk, masukkan kedua tangan ibu ke lutut sampai ke siku lalu tarik keduanya ke arah perut ibu dan kepala ibu menunduk sambil ibu melihat perut,</p> <p>Evaluasi : ibu mampu mempraktikkan dengan benar.</p> |
| 5. | 11.55 | <p>Mempersiapkan pertolongan kelahiran bayi :</p> <p>Mendekatkan alat dan perlengkapan pertolongan persalinan, alat dan obat sudah siap</p> <p>Mencuci tangan dan menggunakan sarung tangan, sudah dilakukan</p> <p>Menggunakan perlengkapan perlindungan diri untuk mencegah infeksi, masker, celemek plastik,</p> |

| | | |
|----|-------|--|
| | | <p>sudah dilakukan</p> <p>Evaluasi : Telah dilakukan</p> |
| 6. | 11.57 | <p>Melakukan bimbingan untuk meneran dengan benar dan mengajarkan ibu doa persalinan, saat ada dorongan kuat,</p> <p>Evaluasi : ibu dapat meneran dengan benar.</p> |
| 7. | 12.00 | <p>Lakukan pertolongan persalinan sesuai dengan mekanisme persalinan secara APN, bayi lahir spontan B jenis kelamin Laki-laki</p> <p>Evaluasi : Bayi lahir spontan dengan jenis kelamin laki- laki pada jam 12.00</p> |
| 8. | 12.02 | <p>Melakukan penilaian bayi (usaha bernafas, warna kulit, denyut jantung) sambil mengeringkan tubuh bayi, bayi menangis kuat, ekstremitas bergerak aktif, warna tubuh kemerahan dan sudah mengeringkan tubuh bayi mulai dari muka, kepala, dan bagian tubuh lainnya kecuali bagian tangan tanpa membersihkan verniks.</p> <p>Evaluasi : Telah dilakukan dan hasilnya bayi lahir normal</p> |

KALA III

Hari, Tanggal : Rabu, 19 Februari 2020 Pukul : 12.02 WIB

A. Subjektif

Ibu merasa senang karena bayinya sudah lahir dengan sehat dan selamat, namun ibu mengatakan bahwa perutnya terasa mules.

B. Objektif

Keadaan umum baik, Tidak ada janin ke-2, TFU setinggi pusat, kandung kemih kosong, dan bayi lahir spontan, Laki-laki pukul 12.00 WIB.

C. Assesment

Ibu : P1001 inpartu kala III

D. Planning

Hari, Tanggal : Selasa, 19 Februari 2020 Pukul : 12.00 WIB

1. Beritahu ibu untuk suntik oksitosin 10 IU.
2. Jepit tali pusat dengan kedua klem dan potong/gunting tali pusat
3. Bantu bayi untuk lakukan IMD
4. Observasi pelepasan plasenta
5. Lakukan Penegangan tali pusat terkendali dan lahirkan plasenta
6. Berikan rangsangan taktil (masase) fundus uteri
7. Lakukan pengecekan kelengkapan plasenta dan selaput ketuban

Catatan Implementasi

| No. | Hari, tanggal | Implementasi |
|-----|---------------|---|
| 1. | 12.01 | Memberitahu ibu untuk suntik oksitosin 10 IU secara intramuskular di 1/3 paha atas bagian distal lateral. Evaluasi : Ibu mengetahuinya dan bersedia dilakukan injeksi oksitosin. |
| 2. | 12.03 | Menjepit tali pusat dengan kedua klem dan potong/gunting tali pusat diantara kedua klem, dan tali pusat dengan tali pusat steril. |

| | | |
|----|-------|---|
| | | Evaluasi : Talipusat dijepit, dipotong dan diikat |
| 3. | 12.05 | Membantu bayi untuk melakukan IMD Evaluasi : Bayi berusaha mencari puting susu ibunya. |
| 4. | 12.08 | Mengobservasi pelepasan plasenta Evaluasi : Tali pusat bertambah panjang, ada semburan darah, uterus globuler, TFU setinggi pusat, kandung kemih penuh. |
| 5. | 12.10 | Melakukan penegangan tali pusat terkendali dan membantu melahirkan plasenta. Evaluasi : Plasenta lahir spontan pukul 12.10 WIB. |
| 6. | 12.12 | Memberikan rangsangan taktil (massase) fundus uteri Evaluasi : uterus berkontraksi dengan baik dan tidak terjadi perdarahan, TFU 1 jari bawah pusat. |
| 8. | 12.15 | Melakukan pengecekan kelengkapan plasenta dan selaput ketuban, plasenta lahir lengkap dari bagian maternal maupun fetal, kotiledon lengkap, Evaluasi : diameter plasenta ± 2 cm, panjang tali pusat ± 50 cm, dan selaput ketuban utuh. |

KALA IV

Hari, tanggal : Rabu, 19 Februari 2020 Pukul : 12.15 WIB

A. Subjektif

Ibu mengatakan lelah dan perutnya masih terasa mulas tetapi senang karena ibu sudah bisa melahirkan bayinya dengan selamat dan normal.

B. Objektif

Keadaan umum baik, Tekanan darah : 110/60 mmHg, Nadi : 80 x/menit, Suhu : 36,5 °C, TFU 2 jari bawah pusat, kontraksi uterus keras, kandung kemih kosong, Jumlah darah ± 250 cc.

C. Assesment

Ibu : P1001 inpartu Kala IV

D. Planning

Hari, Tanggal : Rabu, 19 Februari 2020 Pukul : 12.15 WIB

1. Cek robekan jalan lahir
2. Lakukan heating perineum
3. Ajari ibu cara massase uterus dan evaluasi TFU dan kontraksi
4. Bersihkan badan ibu dan bantu ibu mengganti pakaian dan underped
5. Berikan ibu nutrisi yang cukup
6. Lakukan perawatan Bayi Baru Lahir
7. Bersihkan ruang persalinan dan Dekontaminasi alat
8. Dokumentasikan pada partograf dan lengkapi partograf
9. Melanjutkan observasi kala IV

Catatan Implementasi

| No. | Hari, Tanggal | Implementasi |
|------------|----------------------|---|
| 1. | 12.15 | Cek perdarahan dan robekan jalan lahir Evaluasi : Perdarahan ± 250 cc, adanya robekan pada vagina dan perineum karena dilakukan episiotomi, terdapat laserasi derajat II yaitu mukosa vagina, otot |

| | | |
|----|-------|---|
| | | perineum. |
| 2. | 12.17 | Melakukan heating perineum. Evaluasi : Heating dilakukan dengan pola jahit jelujur subcutis menggunakan lidocain. |
| 3. | 12.20 | Mengajari ibu cara masase uterus dan mengevaluasi tinggi fundus uteri dan menilai kontraksi uterus, TFU 2 jari bawah pusat dan uterus berkontraksi keras Evaluasi : Ibu melakukan masase uterus sendiri dan TFU 2 jari bawah pusat dan uterus berkontraksi keras |
| 4. | 12.22 | Membersihkan badan ibu dan membantu ibu mengganti pakaiannya dan mengganti underpaid. Evaluasi : Badan ibu bersih dan ibu merasa nyaman. |
| 5. | 12.25 | Memberikan ibu nutrisi yang cukup. Evaluasi : Ibu makan roti,dan minum teh manis 1 gelas |
| 6. | 12.27 | Melakukan perawatan bayi baru lahir Evaluasi : melakukan penimbangan, memberikan salep mata tetra siklin, injeksi vitamin k 1 mg intramuscular dip aha kiri anterolateral dan melakukan termoregulasi |
| 7. | 12.30 | Membersihkan ruang persalinan dan mendekontaminasikan alat-alat dalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit Evaluasi : Ruangan dan Alat sudah bersih |
| 8. | 12.33 | Melakukan pendokumentasian Partograf dan melengkapi partograf Evaluasi : Partograf sudah dilengkapi |

| | | |
|----|-------|---|
| 9. | 12.35 | Melanjutkan Observasi kala IV 2 jam post partum. Evaluasi : terlampir pada partograf |
|----|-------|---|

Catatan perkembangan 2 jam

Hari, Tanggal : Rabu, 19 Februari 2020 pukul 14.30 WIB

Data Ibu

A. Subyektif

1. Keluhan Utama

Ibu mengeluh perut mulas dan nyeri luka jahitan pada perineum sejak kelahiran bayinya, ibu juga bingung dengan perutnya yang mengeras, ibu tidak bisa mengatasi perut yang mulas tersebut.

2. Pola kesehatan fungsional

Pola nutrisi : ibu makan 1 porsi dengan menu nasi, sayur, buah dan minum air putih
 ± 2-3 gelas.

Pola eliminasi : belum BAK dan Belum BAB

Pola istirahat : ibu istirahat berbaring ± 1 jam

Pola aktivitas : ibu berbaring, miring kiri dan miring kanan saat menyusui bayinya

3. Riwayat psiko-sosio-spiritual

Ibu merasa tidak nyaman akibat perubahan fisik yang dialaminya baik dengan keluhan rasa mulas dan nyeri luka jahitan perineum. Suami dan keluarga memberikan dukungan pada ibu agar tetap tenang dan bersabar dengan perubahan yang dialami ibu saat ini, Suami memberikan lantunan ayat-ayat alquran pada sang bayi serta membacakan adzan dan iqomah pada telinga sang bayi.

B. Obyektif

1. Pemeriksaan Umum.

Keadaan umum: : baik.
Kesadaran : compos mentis.
Keadaan emosional : Kooperatif.
Tanda-tanda vital.
Tekanan darah : 120/80 mmHg
Nadi : 84 x/menit.
Pernafasan : 20 x/menit
Suhu : 36.5°C

2. Pemeriksaan Fisik.

Wajah : Tidak pucat, tidak edema.
Mata : bersih, konjungtiva merah muda, sklera putih.
Mamae : papilla menonjol, tidak ada nyeri tekan, tidak ada, colustrum sudah keluar.
Abdomen : TFU 2 jari bawah pusat, uterus kontraksi teraba keras, kandung kemih kosong.
Genetalia : tidak edema, tidak ada varises, tidak ada benjolan, luka jahitan perineum bersih, tidak odem dan tidak hematoma, lochea rubra \pm 10 cc.
Ekstermitas
Atas dan bawah : Tidak edema, tidak ada varises, tidak ada gangguan pergerakan.

C. Assesment

P1001 Post Partum 2 jam

D. Planning

Hari, Tanggal : 19 Februari 2020 Pukul : 14.40 WIB

1. Jelaskan pada ibu dan keluarga mengenai hasil pemeriksaan.
2. Berikan pendidikan kesehatan mengenai involusi uterus.
3. Berikan multivitamin caviplex 1x1 tab, dan Asam mefenamat 3x500 mg
4. Lakukan rawat gabung ibu dan bayi
5. Ajarkan ibu cara perawatan bayi baru lahir dan posisi yang benar saat menyusui
6. Berikan pendidikan kesehatan tentang tanda bahaya nifas
7. Lakukan observasi lanjutan 6 jam

Catatan Implementasi

| No | Hari,tanggal | Implementasi |
|----|---------------------------|--|
| 1 | 19 Februari 2020 14.40 | Menjelaskan pada ibu dan keluarga mengenai hasil pemeriksaan. Evaluasi : ibu merasa senang dengan hasil pemeriksaanya |
| 2 | 14.45 | Memberikan pendidikan kesehatan mengenai involusi uterus, sehingga ibu tidak perlu resah dengan nyeri perut seperti mulas sejak kelahiran bayinya itu adalah normal. Evaluasi : Ibu memahami apa yang telah dijelaskan dan tidak cemas kembali. |
| 3 | 14.50 | Memberikan multivitamin caviple 1x1 tab, dan Asam mefenamat 3x500 mg per oral. Evaluasi : Ibu mengerti cara minum multivitamin dan bersedia meminumnya. |

| | | |
|---|-------|--|
| 4 | 14.55 | Melakukan rawat gabung ibu dan bayi Evaluasi: Ibu beserta bayi dirawat di tempat yang sama dan bayi menyusui Ibunya |
| 5 | 15.00 | Mengajarkan ibu cara perawatan bayi baru lahir dengan selalu memberi kehangatan pada bayi dan posisi yang benar saat menyusui dengan posisi badan dan kepala bayi sejajar menghadap perut ibu Evaluasi : ibu memahami dan langsung mempraktekkannya |
| 6 | 15.05 | Memberikan pendidikan kesehatan tentang Tanda bahaya nifas : Keluar darah yang banyak dari jalan lahir, ketika ibu diam terasa keluar darah banyak seperti mengalir, pandangan kabur, demam yang tinggi. Evaluasi : ibu memahami dan dapat menceritaakn ulang apa yang telah disampaikan |
| 7 | 15.10 | Melanjuktan observasi 6 jam post partum Evaluasi : Ibu dan bayi dalam observasi |

Data Bayi

A. Subyektif

Keluhan Utama : Tidak ada keluhan

Pola kesehatan fungsional

Pola nutrisi : Bayi minum ASI saja.

Pola eliminasi : Sudah BAK dan Sudah BAB warna hitam kehijauan

Pola istirahat : Bayi tertidur saat setelah minum ASI ibunya

Pola aktivitas : Bayi menangis bergerak aktif menyusu pada ibunya

B. Obyektif

1. Pemeriksaan Umum. TTV

a. Heart rate : 140 x/menit

b. Pernapasan : 48 x/menit

c. Suhu : 36,6°C

d. Jenis kelamin : Laki-laki

e. Antropometri :

1) BB : 3000 gram

2) PB : 50 cm

3) LK : 32 cm

4) LD : 31 cm

2. Pemeriksaan fisik

a. Kulit : berwanan kemerahan, tidak ada tanda-tanda sianosis, tidak ada lanugo, ada vernik kaseosa.

b. Kepala : bersih, warna rambut hitam, tidak ada caput sucaedenum, tidak ada cephal hematoma, tidak ada meningokel, tidak ada molase, tidak ada benjolan

c. Wajah : simetris, dan tidak edema.

d. Mata : Simetris, mata sejaris dengan telinga, kelopak mata tida edema, sclera putih, konjungtiva merah muda, garis alis sejajar garis, ada bola mata dan terdapat gerakan bola mata, tidak ikterik

e. Telinga : simetris, daun telinga normal

f. Hidung : simetris, terdapat septum nasi

- g. Mulut : simetris, bibir berwarna merah muda dan lembab, tidak labioskizis dan tidak labiopalatoskizis
- h. Dada : simetris, terdapat gerakan dinding dada, tidak ada retraksi dinding dada
- i. Abdomen : simetris, abdomen teraba lunak, terdapat bising usus, tidak ada omvalokel, dan tidak ada perdarahan tali pusat
- j. Punggung : tidak ada spina bifida
- k. Genetalia : testis sudah turun ke dalam skrotum, terdapat lubang penis, tidak ada hipospadia, lubang uretra ditengah
- l. Ekstermitas
 - Atas : simetris, tidak ada brakidaktil, polidaktil, ataupun sindaktil, pergerakan aktif.
 - Bawah : simetris, tidak ada brakidaktil, polidaktil ataupun sindaktil.

3. Pemeriksaan Reflek

a. *Reflek morro*

Pada saat dikagetkan tangan dan kaki membentuk huruf C, reflek baik.

b. *Reflek rooting, sucking, swallowing*

Pada saat jari-jari didekatkan di mulut, bayi mencari jari tersebut. Reflek baik. Bayi menghisap puting susu ibu dengan baik saat menyusui dan tidak ada gangguan menelan.

c. *Refleks graphs*

Pada saat jari diletakkan di telapak tangan bayi jari-jari bayi melengkung melengkung melingkari jari yang diletakkan ditelapak tangan seperti menggenggam Refleks baik, Pada saat menggoresan telapa tangan atau kaki bayi, jari-jari menekuk

C. Assesment

Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 2 jam.

D. Planning

Hari, Tanggal : Rabu, 19 Februari 2020 Pukul :14.30 WIB

1. Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan bayinya
2. Jelaskan pada ibu tentang menjaga kehangatan bayi dan perawatan pada bayi baru lahir.
3. Jelaskan pada ibu tentang tanda-tanda bahaya pada bayi baru lahir.
4. Lakukan informed coice untuk dilakukan pemberian imunisasi HB unijec.
5. Berikan imunisasi hepatitis B.

Catatan Implementasi

| No | Hari,tanggal | Implementasi |
|----|--------------|---|
| 1 | 14.40 | Memberi ibu tentang hasil pemeriksaan bayinya Evaluasi : Ibu mengerti. |
| 2 | 14.45 | Menjelaskan pada ibu tentang menjaga kehangatan bayi dan perawatan pada bayi baru lahir. Evaluasi : ibu mengerti |
| 3 | 14.50 | Menjelaskan pada ibu tentang tanda bahaya pada bayi yaitu bayi kejang, mengantuk atau tidak sadar, naffas cepat (>60x/menit), merintih, retraksi dinding bawah, sianosis sentral (kebiruan). Evaluasi : ibu mengerti |
| 4 | 14.55 | Melakukan informed coice untuk dilakukan pemberian imunisasi HB unijec. |
| | | Evaluasi : ibu setuju untuk dilakukan pemberian imunisasi Hepatitis B. |

| | | |
|---|-------|--|
| 5 | 15.00 | Memberikan imunisasi hepatitis B. Evaluasi : imunisasi hepatitis B 0,5 ml diberikan pada paha kanan secara intra muscular |
|---|-------|--|

3.4 Nifas dan Bayi Baru Lahir

Nifas 6 jam

Hari, tanggal : Rabu, 19 Februari 2020 pukul 21.00 WIB

Data Ibu :

A. Subyektif :

1. Keluhan Utama

Ibu mengatakan perutnya masih terasa mulas, tapi tidak sesakit sebelum persalinan, ibu sudah BAK tapi belum BAB.

2. Pola kesehatan fungsional

a. Pola Nutrisi

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

b. Pola Eliminasi

Ibu sudah BAK 1x namun belum BAB

c. Pola Istirahat

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

d. Pola Aktivitas

Ibu berbaring atau miring kanan miring kiri, duduk, sedikit jalan-jalan dan menyusui bayinya tiap 1 jam sekali dan saat bayi menangis.

e. Personal hygiene

Ibu mandi sehari 2x menyikat gigi dan setiap BAK atau BABibu selalu mengganti pembalutnya.

3. Riwayat Psiko-sosio-spiritual

Ibu mengerti rasa mulas yang masih dirasakannya ini adalah normal, dan ibu merasa senang dengan kelahiran bayinya yang sehat dan normal. Suami dan keluarga memberikan tetap memberi dukungan pada ibu agar tetap tenang dan bersabar.

B. Obyektif

1. Pemeriksaan Umum :

- a. Keadaan umum : Baik
- b. Kesadaran : Compos mentis
- c. Keadaan emosional : kooperatif
- d. Tanda – tanda Vital :
 - 1) Tekanan Darah : 120/70 mmHg Nadi : 85 x/menit
 - 2) Pernapasan : 21 x/menit
 - 3) Suhu : 36,5 °C
2. Pemeriksaan fisik
 - a. Wajah: Tidak pucat, tidak edema.
 - b. Mata : bersih, konjungtiva merah muda, sklera putih.
 - c. Mamae : Papilla menonjol, tidak ada nyeri tekan, kolustrum sudah keluar lancar.
 - a. Abdomen : TFU 2 jari bawah pusat, uterus kontrasi teraba keras, kandung kemih kosong.

d. Genetalia : tidak oedema, tidak ada varises, tidak ada benjolan, ada bekas jahitan perineum, lochea rubra ± 5 cc.

e. Ekstermitas

Atas dan bawah : Tidak edema, tidak ada varises, tidak ada gangguan pergerakan.

C. Assesment:

P1001 post partum 6 jam

D. Planning:

Hari, tanggal : Rabu, 19 Februari 2020 Pukul : 21.10 WIB

1. Jelaskan pada ibu dan keluarga hasil pemeriksaan.
2. Anjurkan ibu untuk menjaga kebersihan vulva.
3. Ajarkan pada ibu cara melakukan perawatan payudara.
4. Ajarkan ibu cara memandikan bayi dan perawatan tali pusat
5. Jadwalkan kunjungan ulang 3 hari lagi pada hari Sabtu tanggal 22 Februari 2020 di BPM Sriwahyuni atau datang ketempat pelayanan sewaktu-waktu jika ada keluhan.

Catatan Implementasi

| No. | Hari, Tanggal | Implementasi |
|-----|----------------------------------|--|
| 1. | 19 Februari 2020 21.10 | Menjelaskan pada ibu dan keluarga hasil pemeriksaan bahwa kondisi ibu dalam keadaan baik Evaluasi : ibu merasa senang dengan hasil pemeriksaannya |

| | | |
|----|-------|--|
| 2. | 21.15 | Menganjurkan ibu agar menjaga kebersihan vulva yaitu, dengan membersihkan daerah vulva setiap setelah selesai BAK dan BAB Evaluasi : Ibu mengerti penjelasan bidan dan mampu menjelaskan kembali yang dijelaskan |
| 3. | 21.20 | Mengajarkan pada ibu cara melakukan perawatan payudara yaitu dibersihkan 1- 2 kali sehari Evaluasi : Ibu mengerti dengan yang diajarkan dan dijelaskan oleh bidan |
| 4. | 21.25 | Mengajarkan ibu cara memandikan bayi dan perawatan talu pusat Evaluasi : Ibu mampu menjelaskan kembali apa yang dijelaskan bidan |
| 5. | 22.30 | Menjadwalkan kunjungan ulang 3 hari lagi pada hari Sabtu tanggal 22 Februari 2020 di BPM Sriwahyuni atau datang ketempat pelayanan sewaktu-waktu jika ada keluhan. Evaluasi : Ibu bersedia untuk datang control sesuai dengan yang dianjurkan |

Data Bayi

A. Subyektif :

Keluhan Utama

Ibu mengatakan bayinya sudah BAK dan BAB dan menyusu dengan aktif

Pola kesehatan fungsional

Pola nutrisi : Bayi minum ASI saja.

Pola eliminasi : Sudah BAK dan Sudah BAB warna hitam

Pola istirahat : Bayi tertidur saat setelah minum ASI ibunya

Pola aktivitas : Bayi menangis bergerak aktif menyusu ibunya

B. Obyektif :

Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : Baik

Tanda-tanda vital

Heart rate : ± 140 x/menit

Pernapasan : 48x/menit

Suhu : 36,6 °C

C. Assesment

Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 6 jam

D. Planning

Hari,tanggal : Rabu, 19 Februari 2020 Pukul : 21.10 WIB

1. Jelaskan kepada ibu dan keluarga hasil pemeriksaan bayi
2. Berikan HE untuk menyusui bayi sesering mungkin
3. Lakukan perawatan bayi baru lahir dan memandikan bayi
4. Sepakati kunjungan ulang 3 hari lagi pada hari rabu tanggal 22 Februari 2020 di BPM

Sriwahyuni, atau datang ketempat pelayanan sewaktu – waktu jika ada keluhan.

Catatan Implementasi

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

| | | |
|----|---------------------------|---|
| 1. | 19 Februari 2020 21.10 | Menjelaskan kepada ibu dan keluarga hasil pemeriksaan bayi. Evaluasi : bayi dalam keadaan baik. |
| 2. | 21.15 | Memberikan <i>health education</i> pada ibu untuk menyusui bayi sesering mungkin Evaluasi : bayi memahami tentang penjelasan yang diberikan dan dapat mengulangi penjelasan tersebut dengan baik |
| 3. | 21.20 | Melakukan perawatan bayi baru lahir dan memandikan bayi Evaluasi : Kebersihan tali pusat terjaga, bayi terjaga dalam keadaan hangat setelah dimandikan. |
| 4. | 21.25 | Sepakati kunjungan ulang 3 hari lagi pada hari rabu tanggal 14-06-2019 di BPM Sriwahyuni atau datang ke tempat pelayanan sewaktu – waktu jika ada keluhan. Evaluasi : ibu menyetujui kunjungan ulang |

Nifas 7 hari

Hari, tanggal : Rabu, 26 Februari 2020 Pukul : 16.00 WIB

Data Ibu

A. Subyektif :

1. Keluhan Utama :

Ibu mengatakan tidak ada keluhan. 2.

2. Pola Kesehatan Fungsional :

- a. Pola Nutrisi : Makan ibu bertambah menjadi 3x sehari porsi sedang, nasi dengan lauk pauk, sayur, buah, dan minum \pm 2,5 botol besar, ibu meminum obat sesuai jadwal yang diberikan oleh bidan
- b. Pola Eliminasi : BAK 5-6x sehari, warna kuning. BAB 1x sehari dengan konsistensi lunak, warna kuning kecoklatan.
- c. Pola Aktivitas : ibu mengurus bayinya dibantu suami, melakukan aktivitas lainnya ibu dapat melakukan dengan mandiri, serta menyusui bayinya tiap 1- 2 jam sekali
- d. Pola istirahat : tidur malam \pm 5 jam dan tidur siang 1 jam.
- e. Personal hygiene : mandi 3x sehari, ganti baju 3x sehari, ganti pembalut setiap BAK dan BAB

3. Riwayat Psiko-sosio-spiritual

Ibu mampu dan bertanggung jawab merawat bayinya secara mandiri, dengan sesekali dibantu dengan keluarga dan ibu sangat berhati-hati saat merawat bayinya karena ini merupakan anak pertamanya. Suami dan keluarga senang dan mendukung penuh semangat untuk ibu.

B. Obyektif

Pemeriksaan umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran: : Compos mentis

Keadaan emosional : Kooperatif

Tanda-tanda vital

Tekanan darah : 100/70 mmHg

Nadi : 80 x/menit

Pernafasan : 19x/menit

Suhu :36,8°C

3. Pemeriksaan fisik :

a. Wajah : tidak pucat, tidak edema.

b. Mata : bersih, konjungtiva putih, sklera putih

c. Mamae : Papilla menonjol, tidak ada nyeri tekan, tidak ada benjolan, ASI keluar lancar.

d. Abdomen :TFU tidak teraba, uterus kontraksi teraba keras, kandung kemih kosong.

e. Genitalia : bersih, tidak edema, tidak ada varises, tidak ada benjolan, luka bekas jahitan perineum kering dan bersih, terdapat lochea Sanguinolenta (putih berampur merah kecoklatan)

f.. Ekstermitas

Atas dan bawah : tidak edema, tidak ada varises, tidak ada gangguan pergerakan.

C. Assesment

P₁₀₀₁ Nifas hari ke-7

D. Planning:

Hari, tanggal : Rabu, 26 Februari 2020

1. Jelaskan pada ibu dan keluarga mengenai hasil pemeriksaan.
2. Berikan pendidikan kesehatan tentang ASI Eksklusif
3. Evaluasi ibu saat menyusui.

4. Ingatkan kembali tentang tanda bahaya nifas bagi ibu
5. Sepakati dengan ibu untuk dilakukan kunjungan rumah pada tanggal 04 Maret 2020

Catatan Implementasi

| No | Hari, tanggal | Implementasi |
|----|---------------------|--|
| 1. | 26-02-2020 16.00 | Menjelaskan pada ibu dan keluarga mengenai hasil pemeriksaan bahwa kondisi ibu dalam keadaan baik. Evaluasi : Ibu dan keluarga memahaminya |
| 2. | 16.05 | Memberikan pendidikan kesehatan tentang ASI eksklusif selama 6 bulan tanpa diselingi makan apapun Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia menerapkannya |
| 3 | 16.10 | Mengevaluasi ibu saat menyusui. Evaluasi : teknik ibu saat menyusui baik dan benar. |
| 4 | 16.15 | Mengingatkan kembali tentang tanda bahaya nifas bagi ibu yaitu pandangan kabur, edema pada kaki dan tangan, perdarahan banyak, kontraksi perut lembek. Evaluasi : ibu dapat menjawab pertanyaan yang disampaikan oleh petugas kesehatan |
| 5 | 16.20 | Sepakati dengan ibu untuk dilakukan kunjungan rumah pada tanggal 04 Maret 2020. Evaluasi : ibu bersedia. |

Data Bayi

Hari, tanggal : Rabu, 26 Februari 2020 Pukul : 16.00 WIB

A. Subyektif :

1. Keluhan

Ibu mengatakan bayi tidak ada keluhan

2. Pola kesehatan fungsional

Pola nutrisi : Bayi minum ASI saja.

Pola eliminasi : Sudah BAK dan Sudah BAB lunak warna hitam

Pola istirahat : Bayi tertidur saat setelah minum ASI ibunya

Pola aktivitas : Bayi menangis bergerak aktif menyusu ibunya

B. Obyektif :

BB : 2700 gram.

PB : 53 cm

TTV

Heart Rate : 132x/menit

Pernafasan : 45 x/menit

Suhu : 36,6°C

Pemeriksaan Fisik

a. Kulit : Berwarna kemerahan, tidak kuning

b. Kepala : Bersih, warna rambut hitam, tidak ada benjolan

c. Mata : Simetris, Konjungtiva merah muda, sclera putih, refleks pupil mata.

d. Mulut dan gigi : Mukosa bibir lembab, lidah berwarna merah muda, tidak ada candidiasis dalam mulut.

e. Dada : Simetris, tidak ada suara ronchi atau wheezing.

f. Abdomen : Tali pusat belum lepas, tidak ada tanda infeksi tali pusat

g. Genetalia : tidak ada ruam pada sekitar genetalia

h. Ekstermitas atas dan bawah : Pergerakan aktif

C. Assesment:

Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 7 hari.

D. Planning:

Rabu, 26 Februari 2020

1. Beritahu ibu tentang hasil pemeriksaan bayinya.
2. Pastikan tidak ada tanda-tanda infeksi pada tali pusat
3. Jelaskan tanda-tanda ikterus normal pada bayi baru lahir
4. Ingatkan ibu untuk selalu menjemur bayinya setiap hari
5. Ingatkan kembali kunjungan ke BPM Sriwahyuni pada tanggal 01 Maret 2020 untuk imunisasi BCG dan polio

Catatan Implementasi

| No. | Hari, Tanggal | Implementasi |
|-----|---------------------------------|---|
| 1 | Rabu, 26 Februari 2020 16.00 | Memberitahu kepada ibu tentang hasil pemeriksaan bayinya bahwa kondisi bayinya baik Evaluasi : Ibu memahami |
| 2 | 16.05 | Memastikan tidak ada tanda-tanda infeksi pada tali pusat Evaluasi : Tali pusat kering, tidak berbau dan belum terlepas |

| | | |
|---|-------|---|
| 3 | 16.10 | <p>Menjelaskan tanda-tanda ikterus normal pada bayi baru lahir normal apabila mengalami perubahan warna kulit hingga 7 hari, jika lebih dari 7 hari maka ibu wajib membawa bayi kepetugas kesehatan</p> <p>Evaluasi : Ibu dapat menjelaskan ulang apa yang dijelaskan bidan</p> |
| 4 | 16.15 | <p>Mengingatkan ibu untuk selalu menjemur bayinya setiap hari pada jam 07.00-07.30 pagi</p> <p>Evaluasi : Ibu memhami</p> |
| 5 | 16.20 | <p>Mengingatkan kembali kunjungan ke BPM Sriwahyuni pada tanggal 01 Maret 2020 untuk imunisasi BCG dan polio 1</p> <p>Evaluasi : Ibu mengerti dan akan berkunjung ke BPM Sriwahyuni untuk dilakukannya imunisasi BGC dan Polio 1</p> |

Nifas 2 Minggu

Hari, Tanggal : Rabu, 04 Maret 2020 Pukul : 16.00 WIB

Data Ibu

A. Subyektif

1. Keluhan Utama

Ibu mengatakan tidak ada keluhan

2. Riwayat Psiko-sosio-spiritual

Ibu merasa mampu dan bertanggung jawab merawat bayinya secara mandiri, Ibu dapat menyesuaikan diri dengan ketergantungan bayinya, ibu percaya diri akan merawat bayinya sendiri. keluarga dan suami tetap mendampingi dalam merawat bayinya walaupun ibu dapat melakukannya secara mandiri.

B. Obyektif

1. Pemeriksaan Umum

- a. Keadaan umum : Baik
- b. Kesadaran : Compos mentis Tanda – tanda Vital
- c. Tekanan Darah : 110/70 mmHg Nadi : 84 x/menit
- d. Pernapasan : 20 x/menit
- e. Suhu : 36,7 °C

2. Pemeriksaan fisik

- a. Wajah : Tidak pucat, tidak edema.
- b. Mata : bersih, konjungtiva merah muda, sklera putih.
- c. Mamae : Papilla menonjol, tidak ada nyeri tekan, tidak ada benjolan, ASI keluar lancar.
- d. Abdomen :TFU tidak teraba, kandung kemih kosong.
- e. Genetalia : tidak edema, tidak ada varises, tidak ada benjolan, bekas jahitan perineum kering, lochea serosa (kuning kecoklatan)

f. Ekstermitas

Atas dan bawah : tidak edema, tidak ada varises, tidak ada gangguan pergerakan.

C. Assesment

P₁₀₀₁ Nifas hari ke 14

D. Planning

Hari, tanggal : Rabu, 04 Maret 2020 Pukul : 16.00 WIB

1. Jelaskan kepada ibu dan keluarga hasil pemeriksaan.
2. Diskusikan dengan ibu tentang metode KB baik kelebihan dan kelemahannya yang bisa digunakan oleh ibu menyusui
3. Ingatkan kembali tentang tanda bahaya nifas bagi ibu

Catatan Implementasi

| No | Hari, tanggal | Implementasi |
|----|---------------------|---|
| 1. | 04-03-2020 16.00 | Menjelaskan pada ibu dan keluarga mengenai hasil pemeriksaan bahwa kondisi ibu dalam keadaan baik. Evaluasi : Ibu dan keluarga Memahaminya |
| 2 | 16.10 | Mendiskusikan dengan ibu tentang metode KB baik kelebihan dan kelemahannya yang bisa digunakan oleh ibu menyusui ataupun steril. Evaluasi : ibu mengerti dan akan menyampaikan informasi ini kepada suami. |

| | | |
|---|-------|---|
| 3 | 16.15 | Mengingatkan kembali tentang tanda bahaya nifas bagi ibu. Evaluasi : ibu dapat menjawab pertanyaan yang disampaikan oleh petugas kesehatan |
|---|-------|---|

Data Bayi

A. Subyektif

1. Keluhan

Ibu mengatakan bayi tidak ada keluhan

2. Pola kesehatan fungsional

- a. Pola nutrisi : Bayi minum ASI saja.
- b. Pola eliminasi : Sudah BAK dan Sudah BAB lunak warna hitam
- c. Pola istirahat : Bayi tertidur saat setelah minum ASI ibunya
- d. Pola aktivitas : Bayi menangis bergerak aktif menyusu ibunya.

B. Obyektif

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : Baik

TTV

- a. Heart Rate : ± 140 x/menit
- b. Pernapasan : 46 x/menit
- c. Suhu : 36,7 °C

2. Antropometri

Berat Badan : 3050 gram

Panjang Badan : 55 cm

3. Pemeriksaan Fisik

- a. Kulit : berwarna kemerahan, tidak kuning
- b. Kepala : bersih, warna rambut hitam, tidak ada benjolan
- c. Mata : simetris, Konjungtiva merah muda (tidak icterus), sclera putih, refleksi pupil mata.
- d. Mulut dan gigi : mukosa bibir lembab, lidah berwarna merah muda, tidak ada candidiasis dalam mulut.
- e. Dada : Simetris, tidak ada suara ronchi atau wheezing.
- f. Abdomen : tali pusat sudah lepas, tidak ada tanda infeksi bekas tali pusat
- g. Genetalia : tidak ada ruam pada sekitar genetalia
- h. Ekstermitas atas dan bawah : Pergerakan aktif

C. Assesment

Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 14 hari

D. Planning

Hari,tanggal : Rabu, 04 Maret 2020 Pukul : 16.00 WIB

1. Jelaskan kepada ibu hasil pemeriksaan pada bayinya
2. Diskusikan kepada ibu untuk pemberian ASI .
3. Sepakati untuk control ulang tanggal 05 April 2020 untuk imunisasi Pentabio 1 dan Polio 2

Catatan Implementasi

| No | Hari,tanggal | Implementasi |
|----|---------------------|---|
| 1. | 04-03-2020 16.00 | Menjelaskan kepada ibu tentang hasil pemeriksaan bayinya bahwa kondisi bayinya baik. Evaluasi : Ibu memahami |

| | | |
|----|-------|--|
| 2. | 16.05 | Mendiskusikan dengan ibu tentang pemberian ASI hingga umur 2 tahun. Evaluasi : ibu paham dengan apa yang dijelaskan dan bersedia menerapkan |
| 3. | 16.10 | Menyepakati kontrol ulang pada tanggal 05 April 2020 untuk Imunisasi Pentabio 1 dan Polio 2. Evaluasi : Ibu bersedia control ulang |