

BAB 3

TINJAUAN KASUS

1.1 Kehamilan

Hari, tanggal : Minggu, 12 April 2020

Pukul : 18.24 WIB

I. Subjektif

1) Identitas

No register :

Ibu : Ny W, usia 29 tahun, suku Jawa, bangsa Indonesia, agama Islam, pendidikan terakhir SMA, pekerjaan IRT, alamat Lamongan

Suami : Tn I, usia 33 tahun, suku Jawa, bangsa Indonesia, agama Islam, pendidikan terakhir SMA, pekerjaan wiraswasta , alamat Lamongan.

2) Keluhan utama

Ibu mengatakan nyeri pada bagian punggung sejak 1 bulan yang lalu, nyeri lebih terasa ketika ibu dalam posisi duduk atau berdiri terlalu lama dengan skala nyeri 4 (nyeri sedang).

3) Riwayat Menstruasi

Ibu menstruasi pertama kali umur 13 tahun dengan siklus \pm 28 hari (teratur), banyaknya 3 pembalut penuh / hari, lamanya \pm 7 hari, sifat darah cair, warna merah, bau anyir, keputihan ada ataupun nyeri haid ada HPHT : 22-07-2019.

4) Riwayat obstetri yang lalu :

Sua mi ke-	Ha mil ke-	Khmln		Persalinan				BBL				NIFAS		KB		
		UK	P en y.	Jenis	Pnl g	Tm pt	P en y	J K	PB/BB	Hd p/ Mt	K e l	Usi a	Ko mp	Lak .	Jenis	L a m a
1	1	9 bln		Nrml	Bd n	PM B		P R	3.2 gram 51 cm	hdp		5 thn		2 thn	Suntik	1 bln
1	2	H	A	M	I	L		I	N	I						

5) Riwayat kehamilan sekarang :

Ibu saat ini kunjungan ulang yang ke 8, saat hamil 3 bulan pertama melakukan kunjungan ke bidan 2x, 3 bulan kedua 3x. Dan saat akhir kehamilan 3x. Keluhan TM I : Mual TM II : pusing TM III: nyeri punggung, pergerakan anak pertama kali : \pm 5 bulan, frekuensi pergerakan dalam 3 jam terakhir : \pm 2 kali. Penyuluhan yang sudah didapat nutrisi dan istirahat, Imunisasi yang sudah didapat : TT5 lengkap Tablet Fe yang sudah dikonsumsi 80 tablet.

6) Pola kesehatan fungsional

a. Pola nutrisi

Sebelum hamil : ibu mengatakan makan 3x/hari dengan menu (nasi, lauk, sayur) dan minum air putih \pm 3-4 gelas /hari.

Selama hamil : ibu mengatakan makan 3-4x/hari dengan menu (nasi, lauk, sayur) serta makan buah - buahan, minum air putih \pm 5 gelas/hari.

b. Pola Eliminasi

Sebelum hamil : ibu mengatakan BAK 3-4x/hari dengan sifat cair berwarna kuning, BAB setiap hari dengan sifat lunak berwarna kuning.

Selama hamil : ibu mengatakan BAK 5-6x/hari dengan sifat cair berwarna kuning, BAB 2 hari sekali dengan sifat lunak berwarna coklat kehitaman.

c. Pola Istirahat

Sebelum hamil : ibu mengatakan tidur siang \pm 2 jam dan tidur malam \pm 6-7 jam/hari.

Selama hamil : ibu mengatakan tidur siang \pm 3 jam dan tidur malam \pm 8-9 jam/hari.

d. Pola Aktifitas

Sebelum dan selama hamil ibu melakukan aktifitas yang sama yaitu membersihkan rumah seperti memasak, menyapu, mengepel lantai, mencuci piring dan pakaian, memberi makan ayam serta mengantarkan anaknya yang pertama sekolah dan mengaji.

e. Pola Seksual

Sebelum hamil : ibu mengatakan melakukan hubungan seksual 2x/minggu.

Selama hamil : ibu mengatakan melakukan hubungan seksual 2 minggu 1 x.

f. Pola Kebiasaan

Ibu tidak memiliki kebiasaan minum jamu dan pijat perut selama hamil, dalam keluarga ibu tidak ada yang memiliki kebiasaan merokok, di rumah ibu memelihara hewan peliharaan yaitu ayam.

7) Riwayat penyakit sistemik

Ibu tidak memiliki riwayat penyakit Menular/Menurun/Menahun yang pernah diderita (Jantung, ginjal, asma, TBC, hepatitis, DM, HIV/AIDS, hipertensi)

8) Riwayat kesehatan dan penyakit keluarga

Ibu mengatakan di Keluarganya tidak memiliki riwayat penyakit Menular/Menurun/Menahun yang pernah di derita : (Jantung, ginjal, asma, TBC, hepatitis, DM, hipertensi, HIV/AIDS, gemelli)

9) Riwayat *psiko-sosial-spiritual*

Ibu sangat senang dengan kehamilan saat ini dan kehamilan ini direncanakan, Hubungan ibu dengan keluarga akrab dan hidup rukun, serta selalu meminta pendapat orang tua, ibu melaksanakan ibadah seperti biasa dan sesuai dengan ketentuan agama (sholat, do'a, ngaji), keluarga sangat mendukung dalam kehamilannya, pengambilan keputusan oleh suami, dan rencana melahirkan ingin melahirkan di PMB Hanik dasiyem, tradisi selama kehamilan mengadakan acar 7 bulanan.

II. Objektif

1. Pemeriksaan Umum

- a. Keadaan umum : Baik
- b. Kesadaran : Composmentis
- c. Keadaan emosional : Stabil
- d. Tanda-tanda vital
 - 1) Tekanan darah : 120/70 mmHg Miring 100/60 mmHg
 - 2) ROT : 70-60 = 10 mmHg
 - 3) MAP : 90 mmHg
 - 4) Nadi : 84 x/menit
 - 5) Pernafasan : 20x/menit
 - 6) Suhu : 36,7°C
- e. Antropometri
 - 1) BB sebelum hamil : 46 kg
 - 2) BB periksa yang lalu : 53 kg (tanggal 15/03/20)
 - 3) BB sekarang : 55 kg
 - 4) Tinggi badan : 156 cm
 - 5) IMT : 28,8 kg/m
 - 6) Lingkar lengan atas : 24 cm
- f. Taksiran persalinan : 29 – 04 - 2020
- g. Usia kehamilan : 37 minggu 1 hari

2. Pemeriksaan Fisik

- a. Kepala : Rambut bersih, berwarna hitam, tidak terdapat benjolan dan nyeri tekan.
- b. Wajah : Simetris, Wajah tidak pucat, tidak oedema , tidak terdapat *cloasma gravidarum*.
- c. Mata : Tampak simetris, Konjungtiva merah muda, sclera tampak berwarna putih.
- d. Hidung : Bersih, tidak terdapat secret, kebersihan cukup.
- e. Mulut & gigi : Mukosa bibir lembab, tidak ada karies gigi, tidak ada stomatitis, gigi lengkap dan mulut tidak bau, kebersihan cukup.
- f. Telinga : Simetris,tidak ada serumen, kebersihan cukup, tidak ada gangguan pendengaran
- g. Dada : Dada dimetris, tidak ada tarikan dinding dada.
- h. Mamae : Simetris, kebersihan cukup hiperpygmentasiareola, putting susu menonjol, tidak ada nyeri tekan.
- i. Abdomen : Tidak ada luka bekas operasi, kandung kemih kosong, terdapat linea nigra, tidak ada nyeri tekan
- Leopold I : Tfu pertengahan antara pusat dan Px, pada Bagian fundus teraba bagian yang lunak, bulat , tidak melenting.
- Leopod II : Bagian kanan perut ibu teraba bagian terkecil janin,bagian kiri perut ibu teraba keras memanjang seperti papan.
- Leopod III : Bagian terendah janin teraba bulat, keras , dan tidak dapat digoyangkan.
- Leopod IV : *Divergen* (sudah masuk pap)
- TFU Mc Donald : 28 cm

TBJ : 2.635 gram
 DJJ : 138 x/menit.

Punctum maksimum berada pada kiri perut ibu.

- j. Genetalia : Tidak dilakukan
 k. Ekstremitas atas dan bawah : Jari tangan dan kaki lengkap, tidak oedema dan kuku bersih, tidak panjang.

3. Pemeriksaan Penunjang

a. Pemeriksaan laboratorium : (27-12-2019)

- Darah

Hb : 11,9 gr/dl

Golongan darah : AB

HbSAg : Non reaktif

Pitc : Non reaktif

- Urine

Reduksi urine : Negatif (-)

Protein urine : Negatif (-)

4. Total Skor Poedji Rochjati : 2

III. Assesment

Ibu : G_{II}P₁₀₀₁ UK 37 minggu 1 hari dengan nyeri punggung

Janin : Hidup-Tunggal

IV. Planning

Hari, tanggal : Minggu, 12 April 2020

Jam : 18.30 WIB

- 1) Jelaskan hasil pemeriksaan
- 2) Jelaskan pada ibu penyebab nyeri punggung dan cara mengatasi
- 3) Berikan HE tentang tanda bahaya kehamilan
- 4) Anjurkan ibu untuk meminum terapi multivitamin dan tablet fe
- 5) Anjurkan ibu untuk kontrom kembali 2 minggu lagi atau segera jika ada keluhan
- 6) Diskusikan rencana untuk kunjungan rumah

Catatan Implementasi

No.	Hari, tanggal	Implementasi
1	Minggu, 12 April 2020 18.31 WIB	Menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa keadaan ibu dan janin dalam kondisi baik dan hasil pemeriksaan dalam batas normal. Evaluasi : Ibu mengerti hasil pemeriksaan ibu dan janin dalam kondisi baik.
2	18.32 WIB	Menjelaskan pada ibu tentang penyebab nyeri punggung pada ibu hamil trimester III yaitu hal fisiologis dikarenakan semakin membesarnya perut ibu seiring bertambahnya usia kehamilan, sering duduk atau berdiri terlalu lama yang semakin terasa nyeri karena adanya tekanan pada otot punggung sehingga mengakibatkan sendi tertekan , dan cara mengatasi nyeri punggung tersebut dengan melakukan senam hamil, kompres bagian punggung yang sakit dengan air hangat / dingin, mengganjal punggung dengan bantal/guling ketika duduk serta mengurangi aktivitas duduk/berdiri terlalu lama. Evaluasi : Ibu mengerti dan akan mempraktikkan dirumah.
3	18.33 WIB	Memberikan ibu HE tandah bahaya kehamilan yang terdapat pada buku KIA yaitu : sakit kepala berlebihan, penglihatan kabur, perdarahan, bengkak pada muka, kaki dan tangan, gerak janin berkurang. Evaluasi : Ibu mengerti tentang penjelasan tanda bahaya kehamilan.
4	18.34 WIB	Menganjurkan ibu tetap minum multivitamin dan tablet tambah darah sesuai dengan anjuran, meminum tablet tambah darah sebelum tidur untuk menghindari efek sampingnya yaitu mual. Evaluasi : Ibu bersedia mengkonsumsi obat dengan benar dan teratur

5	18.35 WIB	Menganjurkan ibu untuk kontrol ulang 2 minggu lagi atau jika ada keluhan seperti yang sudah dijelaskan mengenai tanda bahaya kehamilan. Evaluasi : Ibu bersedia kontrol kembali ke PMB 2 minggu lagi atau segera jika ada keluhan.
6	18.36	Mendiskusikan rencana untuk dilakukan kunjungan ke rumah ibu yaitu 1 minggu lagi pada hari Minggu tanggal 19-04-2020. Evaluasi : Ibu bersedia dengan adanya kunjungan rumah.

Catatan Perkembangan ANC

1. Kunjungan rumah ke 1

Hari, tanggal : Minggu, 19 April 2020

Pukul : 16.20 WIB

A. Subyektif : Ibu mengatakan nyeri pada punggungnya sudah berkurang dan sekarang ibu mengeluh sering measa kenceng-kenceng tetapi masih jarang.

B. Obyektif :

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

TTV :

1) Tekanan Darah : 110/70mmHg

2) Nadi : 82x/menit

3) Pernafasan : 20x/menit

DJJ : 142x/menit

TFU : 28cm

Pemeriksaan abdomen :

Leopold I : Tfu pertengahan antara pusat dan Px, pada bagian fundus teraba bagian yang lunak, bulat , tidak melenting

Leopod II : Bagian kanan perut ibu teraba bagian terkecil janin, Bagian kiri perut ibu teraba keras memanjang seperti papan.

Leopod III : Bagian terendah janin teraba bulat, keras , dan tidak dapat digoyangkan.

Leopod IV : *Divergen* (sudah masuk pap)

C. Assesment

Ibu : G_{II}P₁₀₀₁ UK 38 minggu 1 hari dengan nyeri punggung

Janin: Hidup-Tunggal

D. Planning

Hari, tanggal : Minggu, 19 April 2020

Jam : 16.30 WIB

- 1) Jelaskan pada ibu hasil pemeriksaan.
- 2) Ajarkan teknik relaksasi untuk mengurangi nyeri.
- 3) Evaluasi kembali cara mengatasi nyeri punggung.
- 4) Berikan HE tentang tanda persalinan.
- 5) Anjurkan ibu untuk kontrol kembali 1 minggu lagi atau segera jika ada keluhan.

Catatan Implementasi

No.	Hari, tanggal	Implementasi
1	Minggu, 19 April 2020 16.32 WIB	Menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa keadaan ibu dan janin dalam kondisi baik dan hasil pemeriksaan dalam batas normal. Evaluasi : Ibu mengerti hasil pemeriksaan ibu dan janin dalam kondidi baik
2	16.33 WIB	Mengajarkan ibu teknik relaksasi dengan menarik nafas dari hidung dan mengeluarkan lewat mulut untuk mengurangi rasa nyeri pada saat ibu terasa kenceng-kenceng. Evaluasi : Ibu mengerti dan akan mempraktikan dirumah.
3	16.34 WIB	Mengevaluasi ibu cara mengatasi nyeri punggung yang dipraktikan ibu di rumah yaitu dengan mengganjal punggung ibu dengan guling. Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia melakukan.

4	16.35 WIB	Memberikan ibu HE tentang tanda-tanda persalinan yaitu pengeluaran lendir bercampur darah, kenceng-kenceng yang semakin sering dan kuat dan terasa sampai ke punggung. Evaluasi : Ibu mengerti dan mengetahui penjelasan bidan.
5	16.36 WIB	Menganjurkan ibu untuk kontrol ulang 1 minggu lagi atau jika ada keluhan seperti yang sudah dijelaskan mengenai tanda-tanda persalinan. Evaluasi : Ibu bersedia kontrol kembali ke PMB 1 minggu lagi atau segera jika ada keluhan.

2. Kunjungan Rumah ke 2

Hari, tanggal : Minggu, 26 April 2020

Pukul : 13.15 WIB

A. Subyektif : ibu mengatakan nyeri pada punggung sudah berkurang tetapi nyeri pada perut akibat kenceng-kenceng yang semakin sering.

B. Obyektif :

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

C. Assesment

Ibu : G_{II}P₁₀₀₁ UK 39 minggu 1 hari dengan nyeri punggung

Janin : Hidup-Tunggal

D. Planning

- 1) Jelaskan pada ibu hasil pemeriksaan
- 2) Evaluasi kembali teknik relaksasi untuk mengurangi nyeri
- 3) Evaluasi kembali cara mengatasi nyeri punggung
- 4) Berikan HE untuk melakukan hubungan suami istri dan untuk melakukan rangsangan pada puting payudara.
- 5) Anjurkan ibu untuk kontrol kembali 1 minggu lagi atau segera jika ada keluhan atau tanda-tanda persalinan.

Catatan Implementasi

No.	Hari, tanggal	Implementasi
1	Minggu, 19 April 2020 13.16 WIB	Menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa keadaan ibu dan janin dalam kondisi baik dan hasil pemeriksaan dalam batas normal. Evaluasi : Ibu mengerti hasil pemeriksaan ibu dan janin dalam kondidi baik.
2	13.17 WIB	Mengevaluasi ibu teknik relaksasi dengan menarik nafas dari hidung dan mengeluarkan lewat mulut untuk mengurangi rasa nyeri pada saat ibu terasa kenceng-kenceng. Evaluasi : Ibu mengerti dan akan mempraktikan dirumah.
3	13.18 WIB	Mengevaluasi ibu cara mengatasi nyeri punggung yang dipraktikan ibu di rumah yaitu dengan mengganjal punggung ibu dengan guling. Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia melakukan.
4	13.19 WIB	Memberikan ibu HE untuk melakukan hubungan seksual dengan suami diperbolehkan untuk mempercepat persalinan dan mnganjurkan ibu/suami untuk merangsang puting payudara ibu dengan memutar puting payudara dengan tangan. Evaluasi : Ibu mengerti dan akan bersedia melakukan dirumah.
5	13,20 WIB	Menganjurkan ibu untuk kontrol ulang 1 minggu lagi atau jika ada keluhan seperti yang sudah dijelaskan mengenai tanda-tanda persalinan. Evaluasi : Ibu bersedia kontrol kembali ke PMB 1 minggu lagi atau segera jika ada keluhan.

1.2 Persalinan

Hari, tanggal : Jumat, 01 Mei 2020

Pukul : 11.30 WIB

I. Subjektif

1) Keluhan Utama

Ibu datang ke PMB Hanik dasiyem Lamongan pada pukul 12.30 WIB dengan keluhan perutnya terasa kenceng-kenceng semakin

kuat dan sering sejak jam 09.00 WIB siang disertai dengan pengeluaran lendir bercampur darah.

Kontraksi 3x10'35" sejak tanggal 1 mei 2020 pukul : 09.00 WIB

Pengeluaran Darah dan lendir pada jam 12.00 WIB

Air ketuban maasih utuh

2) Pola kesehatan fungsional

a. Pola nutrisi

Ibu mengatakan terakhir makan jam 06.30 WIB pagi dengan porsi sedang dan minum teh hangat.

b. Pola eliminasi

Ibu mengatakan terakhir BAB kemarin siang dan terakhir BAK jam 12.00 WIB siang disertai dengan pengeluaran lendir bercampur dengan darah.

c. Pola istirahat

Ibu mengatakan sebelum ke PMB ibu tidak bisa tidur nyenyak saat dirumah karena nyeri pada perut saat kenceng-kenceng.

d. Pola aktifitas

Ibu mengatakan sebelum ke PMB ibu masih memberikan makan ayam pagi hari dan menyuapi makan anaknya yang pertama.

e. Pola Personal Hygiene

Ibu mengatakan mandi pagi sebelum berangkat ke PMB dan ganti pakaian dalam.

II. Objektif

1) Pemeriksaan Umum

- a. Keadaan umum : Baik
- b. Kesadaran : Composmentis
- c. Keadaan emosional : Stabil
- d. Tanda-tanda vital
 - 1. Tekanan darah : 120/80 mmHg
 - 2. Nadi : 88 x/menit
 - 3. Pernafasan : 20 x/menit

4. Suhu : 36.6.°C
 e. BB sekarang : 59 kg
 f. Tinggi badan : 156 cm
 g. Usia kehamilan : 39 minggu 6 hari

2) Pemeriksaan Fisik

- a. Kepala : Rambut bersih, berwarna hitam, tidak terdapat benjolan dan nyeri tekan.
- b. Wajah : Simetris, Wajah tidak pucat, tidak oedema , tidak terdapat *cloasma gravidarum*.
- c. Mata : Tampak simetris, Konjungtiva merah muda, sclera tampak berwarna putih.
- d. Hidung : Bersih, tidak terdapat secret, kebersihan cukup.
- e. Mulut & gigi : Mukosa bibir lembab, tidak ada karies gigi, tidak ada stomatitis, gigi lengkap dan mulut tidak bau, kebersihan cukup.
- f. Telinga : Simetris, tidak ada serumen, kebersihan cukup, tidak ada gangguan pendengaran.
- g. Dada : Dada dimetris, tidak ada tarikan dinding dada.
- h. Mamae : Simetris, kebersihan cukup hiperpygmentasiareola, puting susu menonjol, tidak ada nyeri tekan.
- i. Abdomen : Tidak ada luka bekas operasi, kandung kemih kosong, terdapat linea nigra, tidak ada nyeri tekan.
- Leopold I : Tfu pertengahan antara pusat dan Px, pada Bagian fundus teraba bagian yang lunak, bulat , tidak melenting.
- Leopod II : Bagian kanan perut ibu teraba bagian

terkecil janin, bagian kiri perut ibu teraba keras memanjang seperti papan.

Leopod III : Bagian terendah janin teraba bulat, keras ,
Dan tidak dapat digoyangkan.

Leopod IV : *Divergen* (sudah masuk pap)

TFU Mc Donald : 28 cm

TBJ : 2.635 gram

DJJ : 138 x/menit.

HIS : 3x 10' 35"

Punctum maksimum berada pada kiri perut ibu.

- j. Genetalia : adanya pengeluaran lender bercampur dengan darah.
- k. Ekstremitas atas dan bawah : Jari tangan dan kaki lengkap, tidak oedema dan kuku bersih, tidak panjang.

3) Pemeriksaan Dalam

VT Ø 4 cm, eff 35%, konsistensi lunak, ketuban utuh presentasi kepala, denominator ubun-ubun kecil, penurunan H 2.

III. Assesment

Ibu : G_{II}P₁₀₀₁ UK 39 minggu 6 hari in partu Kala 1 Fase Aktif

Janin : Hidup-Tunggal

IV. Planning

Hari, tanggal : Jumat, 01 Mei 2020

Jam : 13.35 WIB

1. Jelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga
2. Lakukan informed concent untuk pertolongan persalinan normal
3. Berikan asuhan sayang ibu
4. Ajarkan cara relaksasi yang benar saat ada HIS
5. Anjurkan ibu untuk makan atau minum pada saat tidak ada kontraksi
6. Anjurkan ibu untuk tidur miring kiri
7. Motivasi ibu untuk tetap semangat dalam proses persalinan

8. Observasi kemajuan persalinan pada lembar penapisan tanda dan gejala komplikasi obstetri, lembar observasi, dan patograf

Catatan Implementasi

No.	Hari, tanggal	Implementasi
1	Jumat 1 Mei 2020 13.37 WIB	Menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa keadaan ibu dan janin dalam kondisi baik dan hasil pemeriksaan dalam batas normal, Evaluasi : Ibu mengerti hasil pemeriksaan ibu dan janin dalam kondidi baik
2	13.38 WIB	Melakukan informed concent pada suami pasien untuk pertolongan persalinan normal, tindakan yang akan dilakukan yaitu memantau kemajuan persalinan. Evaluasi : Suami setuju, dan bersedia menandatangani inform concent.
3	13.40 WIB	Memberikan asuhan sayang ibu, yaitu menjaga privasi ibu, menganjurkan suami/keluarga untuk mendampingi selama proses persalinan, memberikan dukungan dan motivasi pada ibu. Evaluasi : telah dilakukan dan ibu merasa aman.
4	13.41 WIB	Mengajarkan ibu cara relaksasi saat adanya kontraksi, yaitu dengan cara menghirup udara dari hidung dan mengeluarkan dari mulut. Evaluasi : telah dilakukan, dan ibu kooperatif untuk mengikuti.
5	13.44 WIB	Menganjurkan ibu untuk makan atau minum saat tidak ada kontraksi untuk menambah energi ibu agar kuat saat mengejan saat proses persalinan. Evaluasi : Ibu minum teh hangat.
6	13.45 WIB	Menganjurkan ibu untuk tidur dengan posisi miring kiri supaya kepala janin mengikuti penurunan dan aliran darah ke janin tetap lancar. Evaluasi : ibu istirahat dengan posisi tidur miring kiri.

7	13.46 WIB	Motivasi ibu untuk tetap semangat dalam proses persalinan. Evaluasi : ibu berusaha untuk tetap semangat.
8	13.47 WIB	Melakukan observasi kemajuan persalinan pada lembar penapisan tanda dan gejala komplikasi obstetric, lembar observasi dan patograf. Evaluasi : hasil terlampir.

Kala I

Hari, tanggal : Jumat, 01 Mei 2020

Pukul : 14.40 WIB

1. Subjektif

Ibu mengatakan kenceng - kenceng lebih sering dan kuat.

2. Objektif

Kedaaan : Baik

Kesadaran : Composmentis

Kedaaan Emosional : Kooperatif

Tanda – Tanda Vital :

1) Tekanan Darah : 100/70 mmHg

2) Nadi : 82 x/menit

3) Suhu : 36.7 C

4) Pernafasan : 20 x/menit

5) DJJ : 140 x/menit

6) HIS : 4 x 10' 45"

Periksa Dalam : VT Ø 8cm, eff 75%, ket (+), letak kepala, H III

3. Assesment

Ibu : G_{II}P₁₀₀₁ UK 39 minggu 6 hari inpartu kala I fase aktif.

Janin : Tunggal – Hidup

4. Planning

Hari, tanggal : Jumat, 01 Mei 2020

Pukul : 14.45 WIB

1. Jelaskan pada ibu dan keluarga tentang hasil pemeriksaan

2. Berikan Asuhan Sayang Ibu
3. Pantau respon ibu terhadap persalinan
4. Berikan dukungan kepada ibu
5. Ajarkan kembali cara relaksasi saat adanya HIS
6. Lakukan persiapan alat – alat persalinan
7. Observasi kemajuan dalam lembar observasi

Catatan implementasi :

NO	Hari, tanggal	Implementasi
1	Jumat 1 Mei 2020 14.46 WIB	Menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga bahwa kondisinya dan bayi dalam keadaan baik dengan kontraksi semakin sering. Evaluasi : ibu mengerti tentang kondisinya saat ini.
2	14.47 WIB	Memberikan asuhan sayang ibu yaitu, dengan memberikan dukungan agar ibu merasa tenang, menganjurkan ibu untuk berdoa, menganjurkan suami/ keluarga untuk mendampingi ibu, menganjurkan keluarga untuk memijat punggung ibu dengan lembut, menganjurkan ibu untuk makan dan minum saat ibu menginginkannya. Evaluasi : ibu mengerti dan merasa lebih tenang.
3	14.48 WIB	Memantau respon ibu terhadap persalinan. Evaluasi : ibu merasa sakit pada punggung dan bawah perut semakin kenceng.
4	14.49 WIB	Memberikan dukungan kepada ibu agar lebih semangat dan tidak cemas.

		Evaluasi : ibu merasa tenang.
5	14.50 WIB	Mengajarkan ibu cara relaksasi saat adanya kontaksi, yaitu dengan cara menghirup udara dari hidung keluar dari mulut. Evaluasi : telah dilakukan, dan ibu kooperatif untuk mengikuti.
6	14.51 WIB	Mengecek kembali kelengkapan alat. Evaluasi : alat dan obat sudah disiapkan.
7	14.52 WIB	Melakukan observasi dengan lembar observasi. Evaluasi : sudah memantau dengan lembar observasi terlampir.

Kala II

Hari, tanggal : Jumat, 01 Mei 2020

Pukul : 15.30 WIB

A. Subjektif

Ibu merasa ada dorongan kuat dan rasa ingin meneran. Ketuban pecah spontan.

B. Objektif

Terdapat tanda gejala kala II (dorongan meneran yang kuat, tekanan pada anus, perineum menonjol, dan vulva membuka) His 5 x 10' 50" DJJ 144 x/menit, VT Ø 10 cm, eff 100%, ketuban (-) jernih, letak kepala, denominator ubun-ubun kecil, penurunan kepala H 4.

C. Assesment

Ibu : Partus kala II

Janin : Tunggal – Hidup

D. Planning

Hari, tanggal : Jumat, 01 Mei 2020

Pukul : 15.35 WIB

1. Jelaskan pada ibu dan keluarga bahwa pembukaan sudah lengkap.

2. Anjurkan keluarga/ suami untuk mendampingi.
3. Berikan dukungan kepada ibu.
4. Berikan minum kepada ibu.
5. Ajarkan posisi dan cara meneran yang benar kepada ibu.
6. Siap menolong kelahiran bayi :
 - a. Dekatkan alat dan perlengkapan pertolongan persalinan.
 - b. Gunakan alat perlindungan diri untuk mencegah infeksi.
 - c. Cuci tangan dan gunakan handscoon steril.
7. Pimpin ibu untuk meneran.
8. Lakukan persalinan sesuai dengan APN 60 langkah.
9. Lakukan penilaian bayi.
10. Periksa adanya janin kedua.

Catatan implementasi :

NO	Hari, tanggal	Implementasi
1	Jumat 1 Mei 2020 15.45 WIB	Menjelaskan pada ibu dan suami bahwa pembukaan sudah lengkap. Evaluasi : ibu dan suami mengerti.
2	15.48 WIB	Menganjurkan keluarga untuk mendampingi ibu. Evaluasi : suami setuju untuk mendampingi.
3	15.52 WIB	Memberikan dukungan dan semangat kepada ibu saat persalinan berlangsung. Evaluasi : ibu semangat saat persalinan.
4	15.55 WIB	Memberikan minum pada ibu. Evaluasi : ibu bersedia untk minum.
5	16.00 WIB	Mengajarkan ibu posisi meneran yang benar, yaitu bila ada rasa ingin meneran dan terjadi kontraksi

		<p>yang kuat bantu ibu dengan posisi setengah duduk, masukkan kedua tangan ibu ke lutut sampai siku lalu tarik keduanya ke arah perut ibu, dan kepala ibu menunduk ke arah perut ibu.</p> <p>Evaluasi : ibu mampu melakukan dengan benar.</p>
6	16.15 WIB	<p>Mempersiapkan pertolongan kelahiran bayi :</p> <p>a. Mendekatkan alat dan perlengkapan pertolongan persalinan. Evaluasi : alat dan obat telah siap.</p> <p>b. Menggunakan perlengkapan perlindungan diri untuk pencegahan infeksi. Evaluasi : telah dilakukan.</p> <p>c. Mencuci tangan dan menggunakan handscoon steril. Evaluasi : telah dilakukan.</p>
7	16.18 WIB	<p>Melakukan bimbingan untuk meneran dengan benar dan mengajarkan doa persalinan.</p> <p>Evaluasi : saat ada dorongan kuat, ibu dapat meneran dengan benar.</p>
8	16.25 WIB	<p>Menolong kelahiran bayi sesuai dengan APN 60 langkah.</p> <p>Evaluasi : bayi lahir spontan B, jenis kelamin laki – laki.</p>
9	16.27 WIB	<p>Melakukan penilaian bayi sambil mengeringkan tubuh bayi.</p> <p>Evaluasi : bayi menangis kuat, tonus otot baik, warna kulit kemerahan.</p>

7	16.28 WIB	Memeriksa adanya janin kedua. Evaluasi : tidak ada janin kedua.
---	-----------	--

Kala III

Hari, tanggal : Jumat, 01 Mei 2020

Pukul : 16.30 WIB

A. Subjektif

Ibu merasa lega dan senang karena bayinya telah lahir dengan selamat, dan mengatakan bahwa perutnya masih terasa mules.

B. Objektif

Keadaan umum : Baik.
 Bayi lahir spontan pukul : 16.25 WIB.
 Jenis kelamin : laki – laki.
 Kandung kemih : kosong.
 Kontraksi uterus : keras.
 TFU : setinggi pusat.

C. Assesment

Ibu : P₂₀₀₂ partus kala III

D. Planning

Hari, tanggal : Jumat, 01 Mei 2020

Pukul : 16.30 WIB

1. Berikan injeksi oksitosin.
2. Lakukan Jepit, potong tali pusat.
3. Lakukan inisiasi menyusui dini (IMD).
4. Cek tanda – tanda lahirnya plasenta.
5. Lakukan penegangan tali pusat terkendali.
6. Lahirkan plasenta.
7. Lakukan massase uterus.
8. Lakukan cek kelengkapan plasenta.

Catatan Implementasi :

NO	Hari, tanggal	Implementasi
1	Jumat 1 Mei 2020 16.31 WIB	Memberikan injeksi oksitosin 10 UI secara intramuskuler di 1/3 paha atas bagian distal lateral. Evaluasi : oksitosin telah diberikan.
2	16.33 WIB	Melakukan jepit potong talipusat. Evaluasi : tali pusat telah terpotong.
3	16.35 WIB	Melakukan inisiasi menyusui dini (IMD), dengan bayi skin to skin di dada ibu agar bayi dapat mencari puting. Evaluasi : ibu bersedia melakukannya, dan berlangsung selama 1 jam.
4	16.36 WIB	Mengecek adanya tanda – tanda lahirnya plasenta. Evaluasi : terdapat semburan darah, tali pusat memanjang dan globuler.
4	16.37 WIB	Melakukan penegangan tali pusat terkendali. Evaluasi : sudah dilakukan dan tali pusat semakin menjulur.
5	16.40 WIB	Melahirkan plasenta. Evaluasi : plasenta lahir lengkap pukul 16.40 WIB.
6	16.42 WIB	Melakukan massase uterus selama 15 detik. Evaluasi : uterus berkontraksi dengan baik dan tidak ada perdarahan.

7	16.43 WIB	<p>Melakukan pengecekan kelengkapan plasenta.</p> <p>Evaluasi : plasenta lahir lengkap, dari bagian maternal maupun fetal, kotiledon lengkap, diameter ± 20 cm, tebal ± 2 cm, panjang tali pusat ± 50 cm, dan selaput ketuban utuh.</p>
---	-----------	--

Kala IV

Hari, tanggal : Jumat, 01 Mei 2020

Pukul : 16.45 WIB

A. Subjektif

Ibu mengatakan merasa lelah tetapi senang sekaligus lega atas kelahiran bayinya.

B. Objektif

Keadaan umum : baik.

Kontraksi uterus : keras.

Kandung kemih : kosong.

Plasenta lahir lengkap spontan, kotiledon lengkap, dan selaput ketuban lengkap. TFU : 2 jari dibawah pusat.

C. Assesment

Ibu : P₂₀₀₂ kala IV

D. Planning

Hari, tanggal : Jumat, 01 Mei 2020

Pukul : 16. 46 WIB

1. Nilai adanya laserasi pada vagina dan perineum.
2. Lakukan penjahitan pada luka perineum.
3. Lakukan timbang berat badan bayi, dan pemberian salep mata, serta vitamin K
4. Evaluasi tinggi fundus uteri dan pastikan kontraksi uterus.
5. Ajarkan ibu massase uterus dan menilai kontraksi uterus.
6. Periksa jumlah darah.

7. Bersihkan badan ibu dan lingkungan.
8. Lakukan dekontaminasi alat.
9. Lakukan observasi pada ibu 2 jam post partum.
10. Lengkapi dokumentasi patograf.

Catatan Implementasi

NO	Hari, tanggal	Implementasi
1	Jumat 1 Mei 2020 16.47 WIB	Menilai kemungkinan adanya laserasi jalan lahir. Evaluasi : terdapat laserasi derajat 2, yaitu mukosa vagina dan otot perineum.
2	16.48 WIB	Melakukan penjahitan pada luka perineum. Evaluasi : telah dilakukan.
3	16.50 WIB	Setelah 1 jam IMD, dilakukan timbang berat badan, ukur panjang badan, pemberian salep mata, dan vitamin K 1 mg. Evaluasi : telah dilakukan.
4	16.52 WIB	Mengevaluasi tinggi fundus uteri dan menilai kontraksi uterus. Evaluasi : TFU 2 jari bawah pusat dan uterus berkontraksi keras.
5	16.54 WIB	Mengajari ibu cara massase uterus. Evaluasi : ibu memahami dan dapat melakukan massase uterus dengan benar.
6	16.55WIB	Memeriksa jumlah darah yang keluar.

		Evaluasi : jumlah darah yang keluar \pm 100 cc.
7	16.56 WIB	Membersihkan ibu dari bekas darah dan air ketuban. Evaluasi : ibu sudah bersih dan ibu merasa nyaman.
8	15.57 WIB	Melakukan dekontaminasi alat-alat yang sudah terpakai. Evaluasi : peralatan sudah didekontaminasi dalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit.
9	15.58 WIB	Memeriksa keadaan umum ibu dan melakukan observasi tanda – tanda vital. Evaluasi : TD : 120/70 mmhg, nadi : 80 x / menit, suhu ; 36,6°C, TFU 2 jari bawah pusat, UC keras, kandung kemih kosong.
10	16.59 WIB	Melengkapi dokumentasi patograf. Evaluasi : patograf terlampir.

POST PARTUM 2 JAM

Hari, tanggal : Jumat, 01 Mei 2020

Pukul : 17.00 WIB

A. Subjektif

Ibu mengatakan perutnya terasa mules namun ibu merasa senang akan kelahiran bayinya.

B. Objektif

Keadaan umum : baik.
Kesadaran : composmentis.
Keadaan emosional : kooperatif.
Tekanan darah : 100/70 mmHg.
Nadi : 84 x/menit.

Suhu	: 36,7°C.
TFU	: 2 jari dibawah pusat.
Kontraksi uterus	: baik.
Kandung kemih	: kosong.
Jumlah darah	: ±10 cc.

C. Asesment

Ibu : P₂₀₀₂ post partum 2 jam.

D. Planning

Hari, tanggal : Jumat, 01 Mei 2020

Pukul : 17.15 WIB

1. Jelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga.
2. Penuhi kebutuhan nutrisi.
3. Motivasi ibu untuk mobilisasi.
4. Ajarkan pada ibu cara menyusui yang benar.
5. Jelaskan pada ibu tentang ASI eksklusif.
6. Berikan ibu terapi obat sesuai kolaborasi dengan dokter
7. Jelaskan kepada ibu mengenai tanda bahaya pada masa nifas.

Catatan Implementasi :

NO	Hari, tanggal	Implementasi
1	Jumat 1 Mei 2020 17.17 WIB	Menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga. Evaluasi : ibu dan keluarga mengerti.
2	17.18 WIB	Memenuhi kebutuhan nutrisi dan menganjurkan ibu untuk tidak pantang makan atau semua makanan dimakan. Evaluasi : ibu makan 1 porsi dengan menu nasi, lauk, sayur, dan minum 1 gelas air putih

3	17.19 WIB	<p>Mendiskusikan kepada ibu tentang mobilisasi dini yaitu dengan miring kanan, miring kiri, duduk, dan berjalan untuk membantu mempercepat proses involusi uterus.</p> <p>Evaluasi : ibu mengerti dan dapat mempratekkan mobilisasi secara bertahap.</p>
4	17.20 WIB	<p>Mendiskusikan dengan ibu cara menyusui yang benar yaitu dengan cara posisi tegak dan mendekap bayi senyaman mungkin, usahakan mulut bayi terbuka lebar dan mencakup semua puting susu dan pinggir aerola dan menyusui bisa dengan posisi duduk dan berbaring miring.</p> <p>Evaluasi : ibu mau melakukan sesuai dengan yang diajarkan.</p>
5	17.21 WIB	<p>Menjelaskan kepada ibu tentang ASI eksklusif yaitu pemberian ASI sampai usia 6 bulan tanpa diberikan susu atau makanan lainnya.</p> <p>Evaluasi : ibu mengerti dan berencana untuk ASI eksklusif.</p>
6	17.22 WIB	<p>Memberikan ibu terapi obat sesuai dengan anjuran dokter yaitu analgestik 3x sehari 1 tablet, antibiotic 3x sehari 1 tablet, Vit A 200.000 IU, Fe 3x sehari diminum sesudah makan.</p> <p>Evaluasi : ibu sudah meminumnya dan tidak ada alergi obat.</p>
7	17.23 WIB	<p>Menjelaskan kepada ibu tanda bahaya pada masa nifas yakni :</p>

		<ol style="list-style-type: none"> 1. Perdarahan pervaginam yang banyak 2. Lochea berbau 3. Rasa sakit dibawah abdomen atau punggung 4. Rasa sakit kepala yang terus menerus 5. Pandangan kabur 6. Bengkak pada wajah, tangan dan kaki 7. Demam 8. Payudara merah atau panas 9. Kehilangan nafsu makan yang lama <p>Evaluasi : ibu mengerti dan mampu mengulangi penjelasan yang telah diberikan.</p>
--	--	--

Bayi

A. Subyektif

1) Keluhan Utama

Ibu mengatakan bayinya sudah BAB tetapi belum BAK

2) Pola kesehatan fungsional

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

B. Obyektif

1) Pemeriksaan Umum.

TTV

Heart rate : 140 x/menit

Pernapasan : 48 x/menit

Suhu : 36,6°C

Jenis kelamin : Laki-laki

2) Antropometri :

- a) Berat badan : 3300 gram
- b) Panjang badan : 49 cm

- c) Lingkar kepala : 33 cm
- d) Lingkar dada : 33 cm
- e) Lingkar perut : 32 cm
- f) Lingkar lengan atas : 11 cm

- 3) Pemeriksaan fisik :
- a. Kulit : Berwarnan 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, mata segaris dengan telinga, terdapat garis tengen diantara hidung dan mulut, tidak ikterik.
 - d. Mata : Simetris, kelopak mata tida edema, sclera putih, konjungtiva merah muda, garis alis sejajar garis dan terdapat gerakan bola mata
 - e. Telinga : simetris, telinga berada dalam satu garis lurus dengan alis
 - f. Mulut : Simetris, bibir berwarna merah muda dan lembab, tidak labioskizis dan tidak labiopalatoskizis
 - g. Dada : simetris, terdapat gerakan dinding dada, tidak ada retraksi dinding dada
 - h. Abdomen : simetris, abdomen teraba lunak, terdapat bising usus
 - i. Punggung : tidak ada benjolan spina bifida
 - j. Genitalia : Testis sudah turun ke dalam skrotum, terdapat lubang penis, tidak ada hipospadia, lubang uretra ditengah
 - k. Ekstermitas
 - Atas : simetris, tidak ada brakidakti, polidakti, ataupun sindakti, pergerakan aktif.
 - Bawah : simetris, tidak ada brakidakti, polidakti ataupun sindakti.

4) Pemeriksaan Reflek

- a) Refleks *morro*
Pada saat dikagetkan tangan dan kaki membentuk huruf C.
- b) Refleks *rooting*

Pada saat jari – jari didekatkan ke mulut, bayi menolehkan kepala ke arah jari dan membuka mulut.

c) Refleks *sucking*

Bayi menghisap puting susu ibu dengan kuat pada saat IMD.

d) Refleks *swallowing*

Bayi menelan ASI dengan kuat.

e) Refleks *graphs*

Pada saat jari diletakkan di telapak tangan bayi jari-jari bayi melengkung melingkari jari yang diletakkan di telapak tangan seperti menggenggam.

f) Reflek *babinski*

Pada saat menggoreskan telapak tangan atau kaki bayi, jari – jari bayi menekuk.

C. Assesment

Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 2 jam.

D. Planning

Hari, Tanggal : Jumat, 01 Mei 2020

Pukul : 17.30 WIB

1. Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan bayinya
2. Jelaskan pada ibu tentang tanda bahaya pada bayi baru lahir
3. Lakukan informed coice untuk dilakukan pemberian imunisasi hepatitis B.
4. Berikan imunisasi hepatitis B.

Catatan Implementasi

No	Hari, tanggal	Implementasi
1	Jumat 1 Mei 2020 17.35 WIB	Memberi ibu tentang hasil pemeriksaan bayinya Evaluasi : Ibu mengerti.

2	17.36 WIB	Menjelaskan pada ibu tentang tanda bahaya pada bayi yaitu bayi kejang, mengantuk atau tidak sadar, nafas cepat (>60x/menit), merintih, retraksi dinding bawah, sianosis sentral (kebiruan). Evaluasi : ibu mengerti
3	17.37 WIB	Melakukan informed coice untuk dilakukan pemberian imunisasi HB unijec. Evaluasi : ibu setuju untuk dilakukan pemberian imunisasi Hepatitis B.
4	17.38 WIB	Memberikan imunisasi hepatitis B. Evaluasi : imunisasi hepatitis B 0,5 ml diberikan pada paha kanan secara intra muscular

1.3 Nifas dan Bayi Baru Lahir

I. Post Partum 6 jam

Hari, tanggal : Jumat, 01 Mei 2020

Pukul : 23.30 WIB

1. Data Ibu

A. Subjektif

1) Keluhan Utama

Ibu mengatakan tidak ada keluhan.

2) Pola Kesehatan Fungsional

a) Pola Nutrisi

Ibu mengatakan makan 1 porsi dengan menu nasi, lauk, pauk, sayur, dan minum air mineral 600 ml.

b) Pola Eliminasi

Ibu BAK \pm 2-3 kali dan belum BAB.

c) Pola Istirahat

Ibu istirahat tidur \pm 2-3 jam.

d) Pola Aktivitas

Aktivitas ibu hanya berbaring, duduk dan berjalan-jalan disekitar tempat tidur.

e) Pola Personal Hygiene

Ibu mengganti pembalut \pm 2 kali.

B. Objektif

1) Pemeriksaan umum

- a) Keadaan umum : Baik
- b) Kesadaran : Composmentis
- c) Keadaan emosional : Kooperatif

2) Tanda - Tanda Vital

- a) Tekanan darah : 110/70 mmHg
- b) Nadi : 80 x/menit
- c) Pernapasan : 24 x/menit
- d) Suhu : 36,6 °C

3) Pemeriksaan fisik

- a) Wajah : simetris, wajah tidak pucat dan tidak edema.
- b) Mata : simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih, tidak ada pembengkakan pada kelopak mata.
- c) Mamae : simetris, kebersihan cukup, terdapat hiperpigmentasi pada aerola mammae, tidak terdapat nyeri tekan, tidak ada benjolan abnormal, colostrum sudah keluar.
- d) Abdomen : TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus keras, dan kandung kemih kosong.
- e) Genetalia : kebersihan cukup, tidak ada edema, tidak ada benjolan abnormal, terdapat lochea rubra, terdapat darah yang keluar \pm 10cc, dan terdapat luka jahitan derajat 2.
- f) Ekstermitas :
 - 7) Atas : tidak ada edema.

8) Bawah : tidak ada edema.

C. Assesment

Ibu : P₂₀₀₂ Nifas 6 jam

D. Planning

Hari, tanggal : Jumat 1 Mei 2020 Pukul : 23.35 WIB

- 1) Informasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga.
- 2) Berikan HE tentang personal hygiene.
- 3) Berikan dukungan kembali agar ibu tidak takut BAB dan BAK
- 4) Berikan HE tentang nutrisi ibu nifas.
- 5) Pantau kembali cara menyusui yang benar.
- 6) Informasikan persiapan rencana pulang.
- 7) Anjurkan ibu untuk tetap minum obat sesuai dosis yang diberikan.
- 8) Anjurkan ibu untuk kontrol ulang

Catatan Implementasi

NO	Hari, tanggal	Implementasi
1	Jumat 1 Mei 2020 23.36 WIB	Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga bahwa keadaan ibu baik. Evaluasi : ibu mengetahui kondisinya.
2	23.37 WIB	Memberikan HE tentang personal hygiene yaitu mengganti pembalut bila terasa penuh, cara cebok yang benar yaitu dengan cara arahkan air dari depan ke belakang dan jangan menggunakan air hangat ketika cebok agar benang jahitan tidak lepas. Evaluasi : ibu mengerti dan melakukannya.

3	23.38 WIB	<p>Menjelaskan pada ibu agar tidak perlu takut BAB dan BAK meskipun ada bekas jahitan, karena jahitan tidak mungkin lepas dan ibu tetap menjaga kebersihan di daerah kewanitaanya.</p> <p>Evaluasi : ibu mengerti dan tidak takut BAB BAK.</p>
4	23.39 WIB	<p>Menjelaskan kepada ibu tentang nutrisi ibu nifas yaitu mengkonsumsi tinggi karbohidrat dan tinggi serat sehingga ibu tidak perlu pantang makanan dan makanan apa saja dimakan terutama putih telur untuk mempercepat penyatuan jahitan.</p> <p>Evaluasi : ibu mengerti dan tidak pantang makanan.</p>
5	23.40 WIB	<p>Memantau dan memeriksa kembali apakah ibu sudah melakukan teknik menyusui yang benar.</p> <p>Evaluasi : ibu sudah melakukan teknik menyusui yang benar dan bayi sudah menyusu dengan lancar.</p>
6	23.41 WIB	<p>Menginformasikan kepada ibu rencana pulang bahwa ibu sudah boleh pulang pada hari sabtu, 02-05-2020 pukul 08.00 WIB.</p> <p>Evaluasi : ibu senang karena sudah boleh pulang.</p>
7	23.42 WIB	<p>Menginformasikan kepada ibu obat tetap dilanjutkan yaitu analgesik 3x sehari 1 tablet, antibiotik 3x sehari, vitamin A 200.000 IU, penambah darah 3x sehari 1 tablet, diminum sesudah makan.</p> <p>Evaluasi : ibu mengerti dan mau meminumnya dirumah.</p>

8	23.43 WIB	<p>Menganjurkan kepada ibu untuk kontrol ulang pada tanggal 07 Mei 2020 atau sewaktu-waktu jika ada keluhan.</p> <p>Evaluasi : ibu bersedia datang untuk kontrol.</p>
---	-----------	---

2. Data bayi

A. Subjektif

1) Keluhan Utama

Ibu mengatakan bayi sudah BAK dan BAB

2) Pola Kesehatan Fungsional

a) Pola Nutrisi

Bayi hanya menyusu ASI.

b) Pola Eliminasi

BAK 3 kali, dan bayi sudah BAB.

c) Pola Istirahat

Bayi tidur dengan tenang dan terbangun ketika menyusu.

d) Pola Aktivitas

Bayi bergerak aktif dan menyusu sesering mungkin.

e) Personal Hygiene

Bayi ganti popok 3 kali, mandi 1 kali di PMB, dan tali pusat terbungkus kasa steril.

B. Objektif

1) Pemeriksaan Umum : keadaan bayi baik.

2) Tanda - Tanda Vital

a) Nadi : 140 x/menit

b) Pernafasan : 40 x/menit

c) Suhu : 36,6°C

3) Antropometri

a) Berat badan : 3300 gram

b) Panjang badan : 49 cm

- c) Lingkar kepala : 33 cm
 - d) Lingkar dada : 33 cm
 - e) Lingkar perut : 32 cm
 - f) Lingkar lengan atas : 11 cm
- 4) Pemeriksaan fisik
- a) Kulit : simetris, kulit berwarna kemerahan, terdapat vernix caseosa.
 - b) Kepala : simetris, kebersihan cukup, warna rambut hitam, tidak terdapat caput succedenum, dan tidak ada benjolan abnormal.
 - c) Wajah : simetris, mata segaris dengan telinga, terdapat garis tengah diantara hidung dan mulut.
 - d) Telinga : simetris, kebersihan cukup, telinga berada dalam satu garis lurus dengan alis.
 - e) Mulut : simetris, bibir berwarna merah muda dan lembab, tidak ada bibir sumbing.
 - f) Dada : simetris, tidak terdapat gerakan dinding dada.
 - g) Abdomen : simetris, tidak ada tanda – tanda infeksi tali pusat, abdomen teraba lunak, tidak ada nyeri tekan, terdapat bising usus.
 - h) Genitalia : simetris, kebersihan cukup, labiya mayora sudah menutupi labia minora.
 - i) Anus : tidak atresia ani.
 - j) Ekstremitas
 - Atas : simetris, tidak ada gangguan gerakan.
 - Bawah : simetris, tidak ada gangguan gerakan.
 - k) Pemeriksaan refleks
 - Refleks *morro*
Pada saat dikagetkan tangan dan kaki membentuk huruf C.
 - Refleks *rooting*

Pada saat jari – jari didekatkan ke mulut, bayi menolehkan kepala kearah jari dan membuka mulut.

- Refleks *sucking*

Bayi menghisap puting susu ibu dengan kuat pada saat IMD.

- Refleks *swallowing*

Bayi menelan ASI dengan kuat.

- Refleks *graphs*

Pada saat jari diletakkan di telapak tangan bayi jari-jari bayi melengkung melingkari jari yang diletakkan di telapak tangan seperti menggenggam.

- Reflek *babinski*

Pada saat menggoreskan telapak tangan atau kaki bayi, jari – jari bayi menekuk.

C. Asesment

Neonatus cukup bulan usia 6 jam.

D. Planning

Hari, tanggal : Sabtu, 02 Mei 2020 Pukul : 06.30 WIB

1. Beritahu ibu tentang hasil pemeriksaan bayinya
2. Diskusikan dengan ibu cara perawatan bayi
3. Berikan KIE pada ibu tentang tanda bahaya bayi baru lahir
4. Anjurkan ibu untuk menjemur bayinya di bawah sinar matahari setiap pagi
5. Anjurkan ibu untuk kunjungan ulang nifas tanggal 07 Mei 2020.

Catatan Implementasi

NO	Hari, tanggal	Implementasi

1	Sabtu, 02 Mei 2020 06.32 WIB	Menjelaskan kepada ibu mengenai hasil pemeriksaan bayinya bahwa bayinya dalam keadaan sehat. Evaluasi : ibu senang melihat kondisi bayinya baik.
2	06.34 WIB	Mengajarkan kepada ibu cara merawat bayi yang baik dan benar, antara lain : <ol style="list-style-type: none"> 1. Membungkus tali pusat menggunakan kasa kering steril saja, tanpa alkohol karena kandungan air dalam alkohol membuat tali pusat basah dan tidak cepat kering 2. Menganjurkan untuk mengganti kasa tali pusat tiap selesai mandi, tiap kasa basah atau terlihat kotor 3. Menjaga kebersihan genetalia bayi 4. Mengganti popok bayi setelah BAK/BAB Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia menerapkannya di rumah.
3	06.35 WIB	Memberikan KIE pada ibu tentang tanda bahaya bayi baru lahir yaitu <ol style="list-style-type: none"> 1. Tidak dapat atau tidak mau menyusu 2. Kejang 3. Nafas cepat (>60 per menit) 4. Merintih Evaluasi : ibu mengerti dan mampu menjelaskan kembali yang dijelaskan oleh petugas.

4	06.37 WIB	<p>Menganjurkan kepada ibu untuk menjemur bayinya di bawah sinar matahari pagi mulai dari jam 06.00-07.00 kurang lebih 15-30 menit pagi agar bayi tidak kuning, sebaiknya menjemur dengan keadaan bayi telanjang dada, bayi yang akan dijemur sebaiknya dibolak balikan agar tidak hanya bagian dada depan yang terkena sinar matahari, dan diusahakan mata bayi ditutup agar terhindar dari resiko kerusakan mata akibat sinar matahari.</p> <p>Evaluasi : ibu mau menjemur bayinya saat pagi.</p>
5	06.38 WIB	<p>Mendiskusikan dengan ibu untuk kunjungan ulang nifas pada tanggal 07 Mei 2020 untuk kontrol ibu dan bayinya.</p> <p>Evaluasi : ibu bersedia untuk kontrol dan memeriksakan bayinya.</p>