

BAB 3
TINJAUAN KASUS

3.1 Kehamilan

Hari, tanggal : Kamis, 25-02-2016

Pukul : 19.00 WIB

3.1.1. Subyektif

1. Identitas

No. register :

Ibu : Ny.F, usia 26 tahun, suku Jawa, bangsa Indonesia, agama Islam, pendidikan terakhir SMA, pekerjaan ibu rumah tangga, alamat tembok lor

Suami : Tn.B, usia 31 tahun, suku Jawa, bangsa Indonesia, agama Islam, pendidikan terakhir SMA, pekerjaan swasta, alamat tembok lor

2. Keluhan utama

Ibu mengatakan merasakan sering kencing dimulai sejak usia kehamilan 8 bulan, semakin sering ketika malam hari.

Ibu menstruasi pertama usia 14 tahun dengan siklus \pm 28 hari (teratur), banyaknya 3 pembalut penuh/hari, lamanya \pm 6-7 hari, sifat darah cair dan kadang-kadang bergumpal, warna merah segar, bau anyir, keputihan jika kelelahan, nyeri haid pada hari pertama dan kadang-kadang sampai hari kedua, HPHT 14-06-2015

4. Riwayat obstetri yang lalu :

Ini adalah kehamilan pertama dan ibu tidak mengalami abortus.

5). Riwayat kehamilan sekarang :

Ibu saat ini kunjungan ulang yang ke 3, saat hamil 3 bulan pertama melakukan kunjungan ke bidan 1x, 3 bulan kedua 1x. Dan saat akhir kehamilan 3x. Keluhan yang dirasakan ibu pada TM I ibu merasa mual dan pusing, TM II ibu mengatakan mengalami sakit gigi, pada TM III keluhan yang dirasakan ibu pada usia kehamilan 8 bulan ibu mengalami nokturia (sering kencing). Penyuluhan yang sudah didapat imunisasi, tanda bahaya kehamilan, personal hygiene, nutrisi saat hamil, istirahat. Imunisasi yang sudah didapat sebelum menikah ibu imunisasi TT di puskesmas dan saat hamil 2 bulan ibu mendapat imunisasi TT, status TT5 . Tablet Feramabion 500mg yang sudah dikonsumsi 75 butir, kalsifor sebanyak 105 butir , asam folat folavit dengan dosis 1000mcg sebanyak 60 butir.

6. Pola kesehatan fungsional

a. Pola nutrisi

Sebelum hamil ibu makan 2x/hari dengan porsi 1 piring nasi dengan menu nasi, sayur, lauk pauk di tambah pagi dengan sarapan roti. Minum air mineral 5-6 gelas/hari. Selama awal kehamilan ibu mengalami penurunan nafsu makan disebabkan mual, memasuki bulan ke 4 kehamilan nafsu makan ibu kembali seperti saat sebelum hamil. Minum 6-7 gelas/hari dan ibu tidak suka minum susu ibu suka minum teh setiap pagi dan sore hari.

b. Pola eliminasi

Sebelum hamil BAB rutin 1 kali dalam sehari dan BAK lancar 7-8 kali dalam sehari. Saat hamil BAB rutin 1 kali dalam sehari dan BAK 10-11 kali dalam sehari frekuensi BAK meningkat terutama saat malam hari.

c. Pola istirahat

Sebelum hamil ibu istirahat jika ibu merasa lelah, ibu jarang tidur siang karena bekerja dan tidur malam 7-8 jam di mulai pukul 21.00 – 05.00.

Saat hamil ibu istirahat jika ibu mulai merasa lelah, ibu jarang tidur siang karena bekerja dan jika libur ibu tidur siang 1-2 jam dan tidur malam 7-8 jam/hari di mulai pukul 21.00- 05.00.

d. Pola aktifitas

Sebelum hamil ibu pagi sekitar jam 5 memasak, setelah itu ibu berangkat bekerja pukul 7 dan pulang bekerja jam 5 sore di dpk grosir. setelah itu mengerjakan aktifitas rumah tangga lainnya namun ketika ibu merasa sudah lelah ibu istirahat dan menghentikan pekerjaan rumah tangganya.

e. Pola personal hygiene

Sebelum hamil ibu mandi 2 kali dalam sehari, selalu mengganti pakaian setiap setelah mandi dan mengganti celana dalam setiap mandi atau saat celana dalam basah terkena air sisa buang air kecil. Saat hamil ibu mandi 3 kali dalam sehari,

selalu mengganti pakaian setiap setelah mandi dan mengganti celana dalam setiap mandi atau saat celana dalam basah terkena air sisa buang air kecil.

e. Pola seksual

Sebelum hamil ibu melakukan hubungan seksual 1 kali/minggu. Saat hamil terjadi penurunan melakukan hubungan seksual, saat kehamilan ibu tidak pernah melakukan hubungan seksual karena takut akan janinnya.

f. Pola kebiasaan

Sebelum hamil ibu tidak mempunyai kebiasaan merokok, tidak minum jamu, tidak minum alkohol, tidak menggunakan narkoba, tidak mempunyai hewan peliharaan, kadang-kadang pijat saat badan ibu pegal. Saat hamil ibu tidak merokok, tidak minum jamu, tidak minum alkohol, tidak menggunakan narkoba, tidak mempunyai hewan peliharaan dan tidak pernah pijat meskipun saat badan ibu merasa pegal.

7. Riwayat penyakit sekarang

Ibu tidak sedang mempunyai penyakit yang pernah diderita seperti Paru, Diabetes militus, Hati, Ginjal, Malaria, Jantung, Hipertensi, Asma, tidak ada faktor resiko HIV/AIDS dan tidak ada alergi makanan dan obat.

8). Riwayat penyakit menurun

Ibu mengatakan tidak ada penyakit menurun Epilepsi dan Psikosis.

9). Riwayat kesehatan dan penyakit keluarga

Dari orang tua dan keluarga tidak ada yang menderita penyakit Hipertensi, Diabetes mellitus, Paru, Jantung, sikosis, dan Gemeli

10). Riwayat psiko-sosial-spiritual

Ibu menikah 1kali, menikah saat usia 25 tahun lamanya 1,5 tahun. Kehamilan ini direncanakan. Pada trimester ketiga ini ibu merasa senang dan tidak sabar untuk menunggu kelahiran bayinya. Ibu dan keluarga sangat senang terhadap kehamilan ini, keluarga sangat mendukung kehamilan ini. Hal ini dibuktikan dengan suami selalu mengantarkan saat periksa ke bidan. Hubungan ibu dan keluarga akrab, seperti sering bercanda dan selalu berkumpul dengan keluarga serta banyak keluarga yang berkunjung ke rumahnya. Hubungan dengan orang lain biasa dan tidak pernah ada masalah dengan tetangganya. Pengambilan keputusan dalam keluarga adalah suami. Ibu ingin melahirkan ditolong oleh bidan di BPM Afah Fahmi. Selama kehamilan ibu sering mendoakan kesehatan bayinya setiap kali selesai sholat 5 waktu. Ibu belum pernah menggunakan KB.

3.1.2. Obyektif

Hari, tanggal : Kamis, 25-02-2016

Pukul : 19.15 WIB

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 : 82 kali/menit
- 3) Pernafasan : 20 kali/menit
- 4) Suhu : 36,5°C

e. Antropometri

- 1) BB sebelum hamil : 48 kg
- 2) BB periksa yang lalu : 59,1 kg
- 3) BB sekarang : 60,3 kg
- 4) Tinggi badan : 145 cm
- 5) Lingkar lengan atas : 25 cm

f. Skrining Pre Eklampsia :

ROT : TD miring – TD terlentang

$$120 - 110 = 10$$

MAP : $\text{Sistol} + 2(\text{diastol})$

$$\frac{110 + 2(70)}{3} = 83$$

3

IMT : $\frac{\text{BB}}{(\text{TB})^2} = \frac{68}{(1,5)^2} = 27 \text{ Kg/m}^2$

g. Taksiran persalinan : 21-03-2016

h. Usia kehamilan : 36 minggu 4 hari

2). Pemeriksaan Fisik

Hari, tanggal : Kamis, 25-02-2016

Pukul : 19.45 WIB

- a. Wajah : nampak simetris, wajah tidak pucat, wajah tidak terdapat cloasma gravidarum, wajah tidak odem.
 - b. Mata : tampak simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih.
 - c. Hidung : tampak simetris, bersih, tidak terdapat sekret, tidak ada polip, tidak ada nyeri tekan.
 - d. Mulut & gigi: bibir tampak simetris, bersih, mukosa bibir lembab, tidak ada caries, tidak ada stomatitis.
 - e. Telinga: tampak simetris, bersih, tidak ada serumen berlebih, tidak terdapat nyeri tekan.
 - f. Dada : simetris, tidak ada retraksi dada, tidak terdapat massa abnormal, tidak terdapat suara ronchi - /- atau wheezing -/-.
 - g. Mamae : tampak simetris, kebersihan cukup, puting susu menonjol, hiper pigmentasi areola mammae, tidak terdapat nyeri tekan dan tidak terdapat benjolan yang abnormal, tidak terdapat massa abnormal, colostrum belum keluar.
 - h. Abdomen : pembesaran abdomen sesuai dengan usia kehamilan terdapat strie gravidarum, tidak terdapat luka bekas operasi.
- Leopold I : TFU 2 jari dibawah *proxesus xiphoideus*, bagian fundus uteri teraba bulat, tidak melenting dan lunak.
- Leopold II : pada bagian kanan perut ibu teraba keras, panjang seperti papan, sedangkan pada bagian kiri perut ibu teraba bagian terkecil janin.

Leopold III : pada bagian terendah janin teraba bagian bulat, keras, melenting dan tidak dapat digoyangkan.

TFU Mc. Donald : 31cm

TBJ : $(31-12) \times 155 = 2945$ gram

DJJ : (+) 134 x/menit dan teratur

- i. Genetalia : vulva dan vagina terdapat sedikit lendir tidak berbau, warna bening seperti ingus, tidak odem dan tidak varises, tidak terdapat hemoroid pada anus.
- j. Ekstremitas atas dan bawah : tampak simetris, tidak terdapat varises, tidak odem, tidak ada gangguan gerak.

5) Pemeriksaan panggul Luar

Di dapatkan hasil pada pemeriksaan Distansia Spinarum yaitu 26cm pada Distansia Kristarum di dapatkan hasil 27 cm dan Konjunggata Eksterna 15 cm

4). Pemeriksaan Penunjang

a. Pemeriksaan laboratorium : 16-12-2015 ,di Puskesmas Dupak Surabaya

- Darah

HB : 11,7 gr%

Golongan darah : AB

HbSAg : Non reaktif

PITC : Non reaktif

- Urine

Reduksi urine : (-)

Protein urine : (-)

b. USG tanggal :11-01-2016

Hasil pemeriksaan USG : janin Tunggal, hidup, letak kepala BPD : 8,14 cm,
EFW :1780 g. Taksiran lahir : 12-03-2016 Letak plasenta berada di fundus
grade1, ketuban cukup, perkiraan jenis kelamin

5). Total Skor Poedji Rochjati : 6

3.1.3. Assesment

Ibu : GI P0 A0 UK 36minggu 4 haridengan Nokturia

Janin : Hidup-Tunggal

3.1.4. Planning

Hari, tanggal : Selasa, 25-02-2016 Jam : 16.45 WIB

- 1) Beritahukan hasil pemeriksaan yang telah dilakukan kepada ibu dan janin
- 2) Jelaskan pada ibu penyebab sering kencing yang dirasakan ibu
- 3) Beritahukan bahwa pola kebiasaan ibu sehari-hari.
- 4) Berikan penjelasan cara mengatasi nokturia yang ibu rasakan
- 5) Berikan KIE tentang tanda bahaya kehamilan, pemenuhan nutrisi, persiapan persalinan, tanda-tanda persalinan sudah dekat
- 6) Anjurkan ibu untuk tetap mengkonsumsi terapi multivitamin yang sudah diberikan seperti kalk 1x1 dan gestiamin 1x1 pada malam hari,
- 7) Ingatkan ibu untuk kontrol ulang 1 minggu lagi yaitu tanggal 02-03-2016 atau segera jika ada keluhan yang dirasakan
- 8) Buat kesepakatan kepada ibu bahwa akan dilakukan kunjungan rumah pada tanggal 04-03-2016 pukul 19.00 WIB

Catatan Implementasi

NO.	Hari, tanggal	Implementasi	Paraf & Nama Terang Petugas
1.	Kamis,25-02-2016 16.45 WIB	Memberitahukan hasil pemeriksaan yang telah dilakukan pada ibu dan janin, Ibu memahami penjelasan yang telah diberikan	Nisya Anggraini W
2.	16.47 WIB	Menjelaskan pada ibu penyebab sering kencing yang dirasakan ibu saat ini dan mmeberitahukan bahwa sering kencing pada kehamilan adalah suatu hal yang wajar terjadi pada kehamilan trimester tiga, Ibu memahami penjelasan yang telah diberikan	Nisya Anggraini W
3.	16.50 WIB	Memberitahukan bahwa pola kebiasaan ibu sehari-hari yang terlalu sering kencing pada malam hari terjadi karena desakan pada kandung kemih oleh penurunan kepala janin dan karena pningkatan frekuensi minum pada ibu. Memberitahu ibu untuk mengurangi frekuensi minum yaitu secukupnya dan mengurangi minuman the,kopi ataupun inuman bersoda, Ibu memahami penjelasan yang di berikan dan bersedia merubah pola kebiasaan sehari-hari ibu agar dapat mengurangi keluhan yang dirasakan saat ini.	Nisya Anggraini W
4.	16.53WIB	Memberikan penjelasan cara mengatasi nokturia yang ibu rasakan yaitu dengan cara perbanyak minum saat siang hari,jangan kurangi minum untuk mencegah dehidrasi,kecuali jika nokturia sangat mengganggu tidur di malam hari,batasi mium kopi,teh,soda , jelaskan tentang bahaya infeksi saluran kemih dengan menjaga posisi tidur, yaitu berbaring	

		miring ke kiri dan kaki di tinggikan untuk mencegah diuresis, Ibu memahami penjelasan yang telah diberikan dan akan mencoba melakukan saran yang telah diberikan	Nisya Anggraini W
5.	16.55 WIB	Memberikan KIE tentang tanda bahaya kehamilan, pemenuhan nutrisi, persiapan persalinan, tanda-tanda persalinan sudah dekat, Ibu memahami penjelasan yang diberikan, ibu dapat mengulangi penjelasan yang sudah diberikan dengan benar, ibu akan segera mempersiapkan persiapan persalinan, ibu akan segera datang ke BPS jika terdapat tanda-tanda persalinan	Nisya Anggraini W
6.	17.00 WIB	Menganjurkan ibu untuk tetap mengkonsumsi terapi multivitamin yang sudah diberikan seperti kalk 1x1 dan gestiamin 1x1, Ibu bersedia mengkonsumsi multivitamin tersebut	Nisya Anggraini W
7	17.05 WIB	Mengingatkan ibu untuk kontrol ulang 1 minggu lagi yaitu tanggal 02-03-2016 atau segera jika ada keluhan yang dirasakan, Ibu setuju untuk kontrol ulan dan ibu akan segera datang untuk periksa jika ada keluhan yang dirasakan, Ibu setuju untuk kontrol ulan dan ibu akan segera datang untuk periksa jika ada keluhan yang dirasakan	Nisya Anggraini W
8	17.10 WIB	Membuat kesepakatan kepada ibu bahwa akan dilakukan kunjungan rumah pada tanggal 04-03-2016 pukul 19.00 WIB, Ibu bersedia dilakukan kunjungan rumah sesuai dengan hari yang sudah di sepakat.	Nisya Anggraini W

Catatan perkembangan ANC

1. Kunjungan Rumah ke 1

Hari, tanggal :
jumat, 04-03-2016

Pukul :
19.00 WIB

a. Subyektif :

Ibu senang mendapat

kunjungan rumah, ibu mengatakan masih merasakan sering kencing

b. Obyektif

Hari, tanggal : jumat, 04-03-2016

Pukul : 19.15 WIB

Keadaan umum : Baik
Kesadaran : Composmentis
BB : 61 Kg
TTV : TD : 110/70 mmHg, RR : 20 x/menit, N: 80
x/menit, BB : 61 Kg

Pemeriksaan terfokus

- a. Abdomen : pembesaran abdomen sesuai dengan usia kehamilan terdapat striae gravidarum, terdapat linea nigra, tidak terdapat luka bekas operasi

Leopold I : TFU 2 jari bawah prosesus xipoides, bagian fundus uteri teraba bulat, tidak melenting, lunak

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

Leopold III : pada bagian terendah janin teraba bagian bulat, keras, melenting dan dapat digoyangkan

TFU Mc. Donald : 32 cm

TBJ/EFW : $(32-12) \times 155 = 3100$ gram

DJJ : 146 x/menit

Ekstremitas atas dan bawah : tampak simetris, tidak terdapat varises, tidak odem, tidak ada gangguan gerak.

c. Assesment

Ibu : G1P0A0 Usia Kehamilan 37 Minggu 4 hari dengan nokturia

Janin : Hidup-Tunggal

d. Planning

Hari, tanggal: Jumat, 04-03-2016

Jam : 19.45 WIB

1. Jelaskan hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga bahwa saat ini keadaan umum ibu dan janin baik.
2. Jelaskan kembali tanda - tanda persalinan serta mengingatkan kepada ibu apakah telah menyiapkan barang yang perlu dibawah saat persalinan.
3. Evaluasi cara mengurangi nokturia yang telah disampaikan pada pertemuan sebelumnya yaitu dengan mengurangi frekuensi minum yaitu secukupnya dan mengurangi minum the.
4. Ingatkan ibu untuk tetap melanjutkan mengkonsumsi multivitamin ramabion, kalsifar, folafit 1x1 di konsumsi tepat waktu
5. Buat kesepakatan kepada ibu bahwa akan dilakukan kunjungan rumah pada tanggal 10-03-2016 pukul 18.00 WIB

Catatan Implementasim

NO.	Hari, tanggal	Implementasi	Paraf & Nama Terang Petugas
1.	Jumat, 04-03-2016 19.45 WIB	Menjelaskan hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga bahwa saat ini keadaan umum ibu dan janin baik, Ibu dapat menjelaskan kembali tentang kondisi diri dan janinnya.	Nisya Anggraini W
2.	19.48 WIB	Menjelaskan kembali tanda-tanda persalinan serta mengingatkan kepada ibu apakah telah menyiapkan barang yang perlu	

		dibawah saat persalinan, Ibu dapat mengulangi penjelasan yang telah disampaikan dan akan segera datang jika terdapat tanda-tanda tersebut dan barang – barang yang di perlukan telah di siapkan di dalam tas .	Nisya Anggraini W
3.	19.50 WIB	Mengevaluasi cara mengurangi nokturia yang telah disampaikan pada pertemuan sebelumnya, Ibu telah melakukannya dengan baik dan benar.	Nisya Anggraini W
4.	19.53 WIB	mengingatkan ibu untuk tetap melanjutkan mengkonsumsi multivitamin ramabion,kalsifar,folafit 1x1 di konsumsi tepat waktu,Ibu akan melanjutkan meminum multivitamin yang di berikan kemarin.	Nisya Anggraini W
5.	19.55 WIB	Membuat kesepakatan kepada ibu bahwa akan dilakukan kunjungan rumah pada tanggal 10-03-2016 pukul 18.00 WIB, Ibu bersedia dilakukan kunjungan rumahsesuai dengan hari yang sudah di sepakati	Nisya Anggraini W

Kunjungan Rumah 2

Hari, tanggal : Sabtu, 18-03-2016

Pukul : 17.00 WIB

a. Subyektif :

Ibu senang mendapat kunjungan rumah, ibu masih merasakan sering kencing tetapi sudah berkurang.

b. Obyektif :

Hari, tanggal : Sabtu, 18-03-2016

Pukul : 17.10 WIB

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

BB : 61 Kg

TTV : TD : 120/80 mmHg, RR : 18 x/menit, N: 84 x/menit, S : 36,5°C

Pemeriksaan terfokus

Abdomen : pembesaran abdomen sesuai dengan usia kehamilan terdapat striae gravidarum, terdapat linea alba, tidak terdapat luka bekas operasi

Leopold I : TFU 2 jari bawah prosesus xipoides, bagian fundus uteri teraba bulat, tidak melenting, lunak

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

Leopold III : pada bagian terendah janin teraba bagian bulat, keras, melentir dan dapat digoyangkan

TFU Mc. Donald : 34 cm

TBJ/EFW : $(34-12) \times 155 = 3410$ gram

DJJ : 146 x/menit

A. Assesment

Ibu : GIP0A0 UK 39 minggu 4 hari dengan nokturia

Janin : Tunggal-hidup

B. Planning

Hari, tanggal : Jumat, 18-03-2016

Pukul : 17.30 WIB

1. Jelaskan hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga bahwa saat ini keadaan umum ibu dan janin baik.
2. Jelaskan kembali tanda-tanda persalinan dan persiapan perlengkapan persalinan.
3. Anjurkan ibu lebih banyak meluangkan waktunya untuk istirahat yang cukup selama menunggu kelahiran bayinya dan mengurangi aktifitas yang berat
4. Ingatkan ibu untuk tetap melanjutkan mengkonsumsi multivitamin yang diberikan
5. Anjurkan ibu untuk kontrol kembali ke BPS 6 hari lagi (24-03-2016) atau segera jika ada keluhan

Catatan Implementasi

NO.	Hari, tanggal	Implementasi	Paraf & Nama Terang Petugas
1.	Jumat 18-03-2016 18.30 WIB	Menjelaskan hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga bahwa saat ini keadaan umum ibu dan janin baik, Ibu dapat menjelaskan kembali tentang kondisi diri dan janinnya.	Nisya Anggraini W
2.	18.35 WIB	Menjelaskan kembali tanda-tanda persalinan serta mengingatkan kepada ibu apakah telah menyiapkan barang yang perlu dibawah saat persalinan, Ibu dapat mengulangi penjelasan yang telah disampaikan dan akan segera datang jika terdapat tanda-tanda tersebut dan barang – barang yang di perlukan telah di siapkan di dalam tas.	Nisya Anggraini W
3.	18.40 WIB	Menganjurkan ibu lebih banyak meluangkan waktunya untuk istirahat yang cukup selama menunggu kelahiran bayinya dan	

		mengurangi aktifitas yang berat,Ibu memahami dan bersedia untuk lebih banyak istirahat.	Nisya Anggraini W
4.	18.45 WIB	Mengingatkan ibu untuk tetapmelanjutkan mengkonsumsi multivitamin yang diberikan,Ibu akan melanjutkan meminum multivitamin yang di berikan kemarin	Nisya Anggraini W
5.	18.50 WIB	Anjurkan ibu untuk kontrol kembali ke BPS 6 hari lagi (24-03-2016) atau segera jika ada keluhan,Ibu bersedia untuk kontrol ke BPS dan akan segera datang ke BPS untuk periksa jika salah satu tanda persalinan terjadi	Nisya Anggraini W

3.2. Persalinan

Hari, tanggal : Rabu, 23-03-2016

Pukul : 07.00 WIB

3.2.1 Subyektif

1. Keluhan Utama

Ibu datang khawatir karena bayinya belum lahir sedangkan tanggalnya sudah terlewat.

2. Pola Fungsi Kesehatan

a. Pola Nutrisi : Ibu makan pagi dengan roti, minum segelas air

putih pagi tadi

b. Pola Eliminasi : Ibu belum BAB selama \pm 2 hari, BAK 3x

c. Pola Istirahat : Ibu tidur tidak nyenyak saat malam kemarin \pm 8 jam.

d. Pola aktivitas : Ibu hanya melakukan aktifitas kecil saja

hanya menyapu lantai dan bersih-bersih saja

e. Pola personal hygiene : Ibu mandi 2x sehari dan selalu ganti baju dan celana dalam mandi

3.2.2 Obyektif

1. Pemeriksaan Umum

- a. Keadaan umum : Baik
- b. Kesadaran : Composmentis
- c. Keadaan emosional : Ibu merasa cemas akan kondisi bayinya saat ini.

BB : 61 Kg

TTV : TD : 110/70 mmHg, RR : 20 x/menit, N: 80 x/menit

Usia kehamilan : 40 Minggu 2 hri

Pemeriksaan terfokus

- b. Abdomen : pembesaran abdomen sesuai dengan usia kehamilan terdapat striae gravidarum, terdapat linea nigra, tidak terdapat luka bekas operasi

Leopold I : TFU 2 jari bawah prosesus xipoides, bagian fundus uteri teraba bulat, tidak melenting, lunak

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

Leopold III : pada bagian terendah janin teraba bagian bulat, keras, melenting dan dapat digoyangkan

TFU Mc. Donald : 34 cm

TBJ/EFW : $(32-12) \times 155 = 3410$ gram

DJJ : 135 x/menit

- c. Ekstremitas atas dan bawah : tampak simetris, tidak terdapat varises, tidak odem, tidak ada gangguan gerak.

5. Pemeriksaan lain :

- a. USG : 21-3-2016 di BPM Afah Fahmi

Hasil pemeriksaan USG: janin Tunggal, hidup, letak kepala BPD : 8,14 cm, EFW : 3440 g. UK : 41 minggu ,Taksiran lahir : - , Letak plasenta berada di fundus grade1, ketuban cukup, perkiraan jenis kelamin laki-laki

3.2.3 Assesment

G1P0A0 UK 40 minggu 2 hari dengan Nokturia dan CPD

3.2.4 Planning

Hari, tanggal : Rabu, 23-03-2016

Pukul : 07.30 WIB

Rujuk dengan tindakan Sectio Cesaria di Rumah Sakit Muji rahayu

Kronologi proses persalinan Ibu di rumah sakit Muji Rahayu Surabaya

Ibu datang di rumah sakit Muji rahayu Hari Rabu tanggal 23-03-2016 pukul 10.00 WIB dengan membawa surat rujukan dari BPM Muarofah Surabaya dengan keluhan CPD . Ibu di anjurkan untuk berpuasa sebelum menjalani operasi. Puasa di mulai pukul 12.00 WIB. Ibu masuk kamar operasi pukul 18.00 dan bayi lahir pukul 18.30 WIB dengan berat 3500 gram berjenis kelamin laki-laki. Ibu keluar dari kamar operasi pukul 19.00 WIB.

Jenis operasi Sectio caesarea adalah transperioealis yaitu secara profundal luka insisi melintang konkaf pda segmen bawah rahim . Lalu ibu di bawa ke ruang rawat inap dan

istirahat . ibu sadar dan mulai minum tanggal 24-03-2016 pukul 01.00 WIB. Ibu mengalami flatus pukul 06.00. dan pukul 07.30 ibu sudah bisa makan bubur halus.

3.3. Nifas dan Bayi Baru Lahir

3.3.1 Nifas 3 Hari

Hari, tanggal : Sabtu, 26-03-2016

Pukul : 16.00 WIB

1. Data Ibu :

a. Subyektif

1) Keluhan Utama

Ibu mengatakan senang dan lega karena persalinan berjalan lancar dan selamat namun perut ibu masih merasanyeri karena luka jahitan SC Pola kesehatan fungsional

2) Pola nutrisi Pola nutrisi

Ibu makan satu porsi dengan menu nasi, sayur dan lauk. Ibu minum 8-9 gelas per hari

3) Pola eliminasi

Ibu sudahBAK, namun ibu belum BAB

4) Pola istirahat

Ibu belum dapat beristirahat karena ingin menyusui bayinya

5) Pola aktivitas

Ibu hanya berbaring di tempat tidur sambil menyusui bayinya.

6) Personal hygiene

Ibu belum mandi karena masih malam, ibu hanya menyeka bagian-bagian tubuh yang kotor terkena darah

b. Obyektif

- 1) Pemeriksaan Umum : Keadaan umum baik, keasadaran composmentis
- 2) Tanda-tanda vital : TD : 110 mmHg, N : 80 x/menit, S : 36,5°C, RR : 20 x/menit
- 3) Pemeriksaan fisik :
 1. Mammae : Tampak simetris, kebersihan cukup, puttingsusu menonjol, hiperpigmentasi areola mammae, tidak terdapat nyeri tekan dan tidak terdapat benjolan yang abnormal, tidak terdapat massa abnormal, colostrum sudah keluar
 2. Abdomen : TFU 2 jari bawah pusat, kontraksi uterus keras, luka jahitan operasi bersih tidak berbau tidak ada pus
 3. Genetalia : Lochea sanguinolenta
 4. Ekstremitas : Tampak simetris, tidak terdapat varises, tidak odem, tidak ada gangguan gerak

c. Assesment

P1A0 Nifas 3 hari

d. Planning

Hari, tanggal : Sabtu, 26-03-2016

Pukul : 16.00 WIB

- 1) Jelaskan hasil pemeriksaan yang telah dilakukan kepada ibudan keluarga
- 2) Ajarkan cara menyusui yang benar
- 3) Ajarkan pada ibu cara perawatan payudara

- 4) Berikan HE pada ibu meliputi nutrisi bagi ibu nifas, Pola istirahat dan personal hygiene ibu harus tetap dijaga dan diperhatikan lagi
- 5) Beritahukan kepada ibu apa saja tanda bahaya masa nifas yang bisa terjadi
- 6) Buat kesepakatan kunjungan rumah pada tanggal 30 – 01 -2016

Catatan Implementasi

NO.	Hari, tanggal	Implementasi	Paraf & Nama Terang Petugas
1.	Sabtu, 26-03-2016 16.00 WIB	Menjelaskan hasil pemeriksaan yang telah dilakukan kepada ibu dan keluarga, Ibu dan keluarga mengerti tentang keadaan ibu saat ini dalam keadaan baik – baik saja	Nisya Anggraini W
2.	16.05 WIB	Mengajarkan cara menyusui yang benar, Ibu dapat mempraktekkan cara menyusui yang benar	Nisya Anggraini W
3.	16.10 WIB	Mengajarkan pada ibu cara perawatan payudara, Ibu memahami penjelasan yang telah diberikan	Nisya Anggraini W
4.	16.15 WIB	Memberikan HE pada ibu meliputi nutrisi bagi ibu nifas, ibu nifas tidak boleh terek makanan karena kebutuhan menyusui, ibu harus istirahat yang cukup karena biasanya pada malam hari ibu harus ekstra menjaga bayinya saat bayinya terbangun, personal hygiene ibu harus tetap dijaga dan diperhatikan lagi, Ibu memahami penjelasan yang telah diberikan	Nisya Anggraini W
5.	16.20 WIB	Memberitahukan kepada ibu apa saja tanda bahaya masa nifas yang bisa terjadi, Ibu memahami penjelasan yang telah diberikan	Nisya Anggraini W
6.	16.25 WIB	Membuat kesepakatan kunjungan rumah pada tanggal 23 – 01 -2016,	

		Ibu bersedia dilakukan kunjungan rumah sesuai dengan hari yang sudah di sepakati	Nisya Anggraini W
--	--	--	----------------------

2. Data Bayi

Hari, tanggal : Sabtu, 26-03-2016

Pukul : 16.30WIB

a. Subyektif : -

b. Obyektif

1) Pemeriksaan Umum : Keadaan umum baik, kesadaran composmentis

2) TTV : HR : 120 x/menit, RR : 40 x/menit, S : 36,5°C

3) Antropometri

a) Berat badan : 3500 gram

b) Panjang badan : 50 cm

c) Lingkar kepala : 34 cm

d) Lingkar dada : 31 cm

e) Lingkar perut : 30 cm

f) Lingkar lengan atas : 12 cm

4) Pemeriksaan fisik

a) Kepala : bentuk kepala normal tidak ada caput, chepal hematoma, hydrocephalus, ananchepalus

- b) Mata : bentuk mata simetris, sklera putih, konjungtiva merah muda, tidak strabismus, garis alis sejajar dengan garis telinga, tidak syndrom down
- c) Telinga : bentuk telinga simetris, telinga berada dalam satu garis lurus dengan alis.
- d) Mulut : bentuk dan ukuran proporsional dengan wajah, bibir berbentuk penuh berwarna merah muda dan lembab, palatom utuh, lidah di garis tengah, tidak ada kelainan seperti labioschisis, palatoschisis, tidak ada makro dan mikro glossus, tidak ada mikro dan makro gnatia
- e) Hidung : bentuk hidung simetris, tidak ada cuping hidung, tidak ada sekret mukopurulen.
- f) Leher : bentuk simetris, tidak ada massa, tidak ada kelainan seperti webbed neck, goiter.
- g) Dada : bentuk dada simetris, tidak ada retraksi pernafasan -/-
- h) Abdomen : bentuk bundardan simetris, tidak kembung, pada tali pusat terdapat dua arteri satu vena berwarna putih kebiruan, tidak ada massa abnormal, tidak ada tanda-tanda infeksi pada tali pusat, tidak ada kelainan seperti omphalochelel.
- i) Genetalia : testis sudah turun
- j) Anus : tidak ada atresia ani
- k) Tulang belakang : tidak ada spina bifida.
- l) Ekstremitas
 - Atas : bentuk simetris, tidak ada kelainan seperti polidaktil, braridaktil, sindaktil.
 - Bawah : bentuk simetris, tidak ada fosfalgus dan fosfarus

5) Pemeriksaan Reflek

- a) Refleks moro : baik, bayi terkejut ketika petugas memukul meja
- b) Refleks rooting : baik, bayi mencari-cari puting susu ibu ketika di dekap saat disusui
- c) Refleks grap : baik, bayi menggenggam ketika petugas memakaikan pakaiannya
- d) Refleks sucking : baik, bayi dapat menghisap saat diberi puting susu ibu
- e) Tonik neck reflex : baik, kepala bayi menengadiah saat tubuh bayi diangkat petugas pada waktu di mandikan
- f) Babinsky reflex : baik, kaki bayi menghindar dan jari kaki menggenggam saat telapak kaki ketika petugas memasang kaos kaki

g) Swallowing reflex : baik, bayi dapat menelan ASI ketika disusui ibunya

6) Eliminasi

a) BAK : ± 6-7 kali sehari

b) BAB : ±2 kali sehari

c. Assesment

Neonatus Cukup Bulan Sesuai Masa Kehamilan usia 3 hari

d. Planning

- 1) Jelaskan hasil pemeriksaan bayi yang telah dilakukan kepada ibu dan keluarga
- 2) Ajarkan kepada ibu cara menyusui yang benar
- 3) Ajarkan ibu perawatan bayi baru lahir meliputi perawatan tali pusat, personal hygiene bayi, pemberian ASI secara one demand
- 4) Anjurkan ibu untuk memberi asi eksklusif
- 5) Anjurkan ibu untuk menjemur bayinya ketika pagi hari sekitar jam 6- 8 terkena sinar matahari langsung agar bayinya tidak kuning
- 6) Beritahukan kepada ibu tanda bahaya bayi baru lahir
- 7) Beritahukan kepada ibu tanda-tanda bayi sakit
- 8) Beritahukan kepada ibu mengenai jadwal imunisasi
- 9) Buat kesepakatan kunjungan nifas pada hariRabu tanggal 30-03-2016

Catatan Implementasi

NO.	Hari, tanggal	Implementasi	Paraf & Nama Terang Petugas
1.	Sabtu, 26-03-2016	Menjelaskan hasil pemeriksaan bayi yang telah dilakukan , Ibu dan	

	16.35 WIB	keluarga mengerti tentang keadaan ibu saat ini dalam keadaan baik-baik saja	Nisya Anggraini W
2.	16.40 WIB	Mengajarkan kepada ibu cara menyusui yang benar, Ibu dapat mempraktekkan cara menyusui yang benar	Nisya Anggraini W
3.	16.45 WIB	Mengajarkan ibu perawatan bayi baru lahir meliputi perawatan tali pusat, personal hygiene bayi, pemberian ASI secara one demand, Ibu memahami penjelasan dan dapat melakukannya	Nisya Anggraini W
4.	16.50 WIB	Menganjurkan ibu untuk memberi asi eksklusif, ibu bersedia memberikan tanpa adanya makanan pendamping selain ASI.	Nisya Anggraini W
5.	16.55 WIB	Menganjurkan ibu untuk menjemur bayinya ketika pagi hari sekitar jam 6- 8 terkena sinar matahari langsung agar bayinya tidak kuning,ibu bersedia menjemur bayinya,	Nisya Anggraini W
6.	17.05 WIB	Memberitahukan kepada ibu tanda bahaya bayi baru lahir,Ibu memahami penjelasan yang telah diberikan	Nisya Anggraini W
7.	17.08 WIB	Memberitahukan kepada ibu tanda-tanda bayi sakit, Ibu memahami penjelasan yang telah di berikan	Nisya Anggraini W
8.	17.10 WIB	Memberitahukan kepada ibu mengenai jadwal imunisasi, Ibu bersedia membawa bayinya untuk imunisasi sesuai jadwal yang ditetapkan	Nisya Anggraini W
9.	17.15 WIB	Membuat kesepakatan kunjungan nifas pada hari Rabu tanggal 30-03-2016,Ibubersedia dilakukan	

		kunjungan nifas sesuai dengan hari yang sudah di sepakati	Nisya Anggraini W
--	--	---	-------------------

3.3.2 Nifas hari ke 7

Hari, tanggal : Rabu, 30-03-2016

Pukul : 15.00 WIB

1. Data Ibu

a. Subyektif

1) Keluhan Utama

Ibu mengatakan Asinya keluar dan ibu mengatakan pusing karena semalam tidak bisa tidur karena bayinya rewel ketika malam hari dan Ibu merasa nyeri pada luka jahitan SC

2) Pola kesehatan fungsional

a) Pola nutrisi : Ibu makan 1 piring nasi dengan lauk dan sayuran 3 kali/hari, minum air putih sebanyak 7-8 gelas/hari dan

b) Pola eliminasi : Ibu BAK 3-4 kali/hari, BAB 1 kali/hari

c) Pola aktivitas : Ibu melakukan pekerjaan rumah di bantu suami dan ibu kandung seperti menyapu, mengepel, memasak, bersih-bersih dan setiap pagi mencuci baju anaknya dan baju-baju yang berbahan ringan

d) Pola istirahat : Ibu tidur siang 1-2 jam/hari dan tidurmalam 7-8 jam/hari

e) Personal hygiene : Ibu mandi 3 kali/hari dan selalu mengganti pakaian setiap mandi

f) Pola psikologis : ibu merasa senang karena bayinya sehat dan mau menyusu dengan baik dan ibu tidak mengalami baby blues.

b. Obyektif

Hari, tanggal : Rabu, 30-03-2016 Pukul : 15.15 WIB

- 1) Pemeriksaan Umum : Keadaan umum baik, kesadaran composmentis
- 2) Tanda-tanda vital : TD : 120/80 mmHg, N : 84 x/menit, RR : 20 kali/menit, S : 36,5°C
- 3) Pemeriksaan fisik
 - a) Wajah : tidak oedem, bersih
 - b) Mata : konjungtiva tidak pucat, sclera tidak ikterus
 - c) Dada : simetris, tidak ada kelainan thorax
 - d) Mamae : tampak simetris, bersih, puting susu menonjol, tidak ada hiper pigmentasi areola mammae, tidak terdapat nyeri tekan dan tidak terdapat benjolan yang abnormal, tidak terdapat massa abnormal, ASI sudah keluar
 - e) Abdomen : tidak kembung, TFU 2 jari di atas symphysis, kontraksi baik, Uterus keras, luka bekas operasi SC sudah kering dan bersih, tidak ada pus.
 - e) Genitalia : bersih, tidak oedem, terdapat lochea serosa berwarna kekuningan
 - f) Ekstremitas : tidak oedem

c. Assesment

P1A0 Nifas hari ke-7

e. Planning

Hari, tanggal : Rabu, 30-03-2016 Pukul : 15.25 WIB

1. Jelaskan pada ibu mengenai hasil pemeriksaan yang telah dilakukan
2. Beritahu ibu untuk tetap menjaga kesehatan ibu dan bayinya untuk ;ebih istirahat agar pusing ibu berkurang
3. Beritahukan pada ibu agar tetap memperhatikan nutrisi yang dibutuhkan ibu.
4. Berikan motivasi kepada ibu agar tetap dan selalu memberikan ASI Eksklusif pada bayinya
5. Beritahu ibu untuk kontrol ulang bila ada keluhan

Catatan Implementasi

NO.	Hari, tanggal	Implementasi	Paraf & Nama Terang Petugas
1.	Rabu, 30-03-2016 15.25 WIB	Menjelaskan pada ibu dan keluarga mengenai hasil pemeriksaan yang telah dilakukan, Ibu dan keluarga memahami keadaannya saat ini	Nisya Anggraini W
2.	15.30 WIB	Beritahu ibu untuk tetap menjaga kesehatan ibu dan bayinya untuk ;ebih istirahat agar pusing ibu berkurang, Ibu memahami penjelasan	Nisya Anggraini W
3.	15.35 WIB	Memberitahukan pada ibu agar tetap memperhatikan nutrisi yang dibutuhkan ibu, karena ibu saat ini makan bukan untuk dirinya sendiri melainkan ibu harus memikirkan nutrisi untuk bayinya karena bayinya menyusui pada ibu jadi ibu harus makan makanan yang bergizi	

		tinggi seperti 4 sehat 5 sempurna. Ibu memahami penjelasan yang telah diberikan dan ibu bersedia untuk makan yang banyak	Nisya Anggraini W
4.	15.40 WIB	Memberikan motivasi kepada ibu agar tetap dan selalu memberikan ASI Eksklusif pada bayinya, Ibu bersedia untuk memberikan ASI Eksklusif pada bayinya	Nisya Anggraini W
5.	15.45 WIB	Memberitahu ibu untuk kontrol ulang ada keluhan, Ibu menyetujui dan memahami penjelasan yang telahdiberikan	Nisya Anggraini W

2).Data Bayi

Hari, tanggal : Rabu, 30-03-2016

Pukul : 16.00 WIB

a. Subyektif :-

b. Obyektif

Hari, tanggal : Rabu, 30-03-2016

Pukul : 15.15 WIB

- 1) Pemeriksaan Umum : Keadaan umum baik, kesadaran composmentis
- 2) TTV : HR : 138 kali/ menit, RR : 40 kali/menit, S :36,5°C
- 3) Antropometri
 - a) Berat badan : 3600gr
 - b) Panjang badan : 51 cm
 - c) Lingkar kepala : 37 cm
 - d) Lingkar dada : 38 cm
 - e) Lingkar perut : 36 cm
 - f) Lingkar lengan atas : 12

- 4) Pemeriksaan Reflek : Reflek mencari dan menghisap (rooting reflex) : bayi memalingkan kepalanya ke arah benda yang menyentuhnya dan menghisap puting susu ibu dengan kuat.

c. Assesment

Neonatus Cukup Bulan Sesuai Masa Kehamilan usia 7 hari

d. Planning

Hari, tanggal : Rabu, 30-03-2016

Pukul : 16.30 WIB

- 1) Beritahu ibu tentang hasil pemeriksaan yang telah dilakukan kepada bayinya
- 2) Anjurkan ibu untuk memberi ASI eksklusif tanpa pendamping selama 6 bulan
- 3) Beritahu ibu agar tetap menjaga kehangatan bayinya
- 4) Ingatkan ibu jadwal imunisasi BCG yang akan
- 5) Buat kesepakatan kunjungan rumah pada hari rabu tanggal 6- 04-2016

Catatan Implementasi

NO.	Hari, tanggal	Implementasi	Paraf & Nama Terang Petugas
1.	Rabu,30-03-2016 16.30 WIB	Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan yang telah dilakukan kepada bayinya, Ibu mengerti tentang keadaan bayinya	Nisya Anggraini W
2.	16.35 WIB	Menganjurkan ibu untuk memberi ASI eksklusif tanpa pendamping selama 6 bulan, Ibu akan memberi ASI eksklusif	Nisya Anggraini W
3.	16.40 WIB	Menganjurkan ibu untuk menjemur bayinya ketika	

		pagi hari sekitar jam 6-8 terkena sinar matahari langsung agar bayinya tidak kuning, Ibu memahami penjelasan yang telah diberikan	Nisya Anggraini W
4.	16.45 WIB	Memberitahu ibu agar tetap menjaga kehangatan bayinya, Ibu bersedia membawa bayinya untuk imunisasi	Nisya Anggraini W
5.	16.50	Mengingatkan ibu jadwal imunisasi BCG yang akan dilakukan pada hari sabtu minggu depan, ibu bersedia mengimunissikan anaknya	Nisya Anggraini W
6.	16.55 WIB	Membuat kesepakatan kunjungan rumah pada tanggal 06 – 04 -2016, Ibu bersedia dilakukan kunjungan rumah sesuai dengan hari yang sudah disepakati	Nisya Anggraini W

3.3.3 Nifas hari ke 14 hari

Hari, tanggal : Sabtu, 06-04-2016

Pukul : 16.00 WIB

1). Data Ibu

a. Subyektif

1) Keluhan Utama

Ibu mengatakan tidak ada keluhan dan merasa sehat

2) Pola kesehatan fungsional

- a) Pola nutrisi : Ibu makan 1 piring nasi dengan lauk dan sayuran 3-4 kali/hari, minum air putih sebanyak 8-9 gelas/hari dan diselingi minum the hangat setiap pagi hari
- b) Pola eliminasi : Ibu BAK 3-5 kali/hari, BAB 1 kali/hari
- c) Pola aktivitas : Ibu melakukan pekerjaan rumah sendiri seperti menyapu, mengepel, memasak, bersih-bersih dan setiap pagi mencuci baju anaknya dan baju-baju yang berbahan ringan
- d) Pola istirahat : Ibu tidur siang 1-2 jam/hari dan tidur malam 7-8 jam/hari
- e) Personal hygiene : Ibu mandi 3 kali/hari dan selalu mengganti pakaian setiap mandi

b. Obyektif

Hari, tanggal : Sabtu, 06-04-2016

Pukul : 16.15 WIB

- 1) Pemeriksaan Umum : Keadaan umum baik, kesadaran composmentis
- 2) Tanda-tanda vital : TD : 110/80 mmHg, N : 80 kali/menit, S : 36°C,
RR : 20 kali/menit
- 3) Pemeriksaan terfokus
 - a. Mata : nampak simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih
 - b. Mamae : tampak simetris, bersih, puting susu menonjol, tidak ada hiper pigmentasi areola mammae, tidak terdapat nyeri tekan dan tidak terdapat benjolan yang abnormal, tidak terdapat massa abnormal, ASI sudah keluar
 - c. Abdomen : tidak kembung, TFU tak teraba di atas symphysis, luka jahitan SC sudah menyatu, tidak ada pus.

d. Genetalia : bersih, tidak oedem

e. Ekstremitas : tidak oedem

c. Assesment

P1A0 Nifas hari ke-14

d. Planning

Hari, tanggal : Sabtu, 06-04-2016

Pukul : 16.30 WIB

- 1) Jelaskan pada ibu dan keluarga mengenai hasil pemeriksaan yang telah dilakukan
- 2) Beritahu ibu untuk tetap menjaga kesehatan ibu dan bayinya
- 3) Berikan konseling pada ibu tentang macam-macam kontrasepsi dan ibu harus segera memikirkan alat kontasepsi apa yang nantinya akan di pakai
- 4) Beritahu ibu untuk kontrol ulang bila sewaktu-waktu ada keluhan

Catatan Implementasi

NO.	Hari, tanggal	Implementasi	Paraf & Nama Terang Petugas
1.	Rabu,06-04-2016 16.30 WIB	Menjelaskan pada ibu dan keluargamengenai hasil pemeriksaan yang telah dilakukan, Ibu dan keluarga memahami keadaannya saat ini	Nisya Anggraini W
2.	16.35 WIB	Memberitahu ibu untuk tetap menjaga kesehatan ibu dan bayinya,Ibu memahami penjelasan yang telah di berikan	Nisya Anggraini W
3.	16.40 WIB	Memberikan konseling pada ibu tentang macam-macam kontrasepsi dan ibu	

		harus segera memikirkan alat kontasepsi apa yang nantinya akan di pakai, Ibu memahami macam – macam kontrasepsi	Nisya Anggraini W
4.	16.45 WIB	Memberitahu ibu untuk kontrol ulang bila sewaktu-waktu ada keluhan, Ibu menyetujui dan memahami penjelasan yang telah diberikan	Nisya Anggraini W

2). Data Bayi

Hari, tanggal : Sabtu, 06-04-2016

Pukul : 17.00 WIB

a. Subyektif : -

b. Obyektif

Hari, tanggal : Sabtu, 06-04-2016

Pukul : 17.05 WIB

- 1) Pemeriksaan Umum : Keadaan umum baik, kesadaran composmentis
- 2) TTV : HR : 140 kali/menit, RR:40 kali/menit, S : 36,0°C
- 3) Antopometri
 - a) Berat badan : 3800gr
 - b) Panjang badan : 52 cm
 - c) Lingkar kepala : 37 cm
 - d) Lingkar dada : 39 cm
 - e) Lingkar perut : 38 cm
 - f) Lingkar lengan atas : 13 cm

4) Pemeriksaan fisik

- 1) Kepala : tidak ada pembesaran ukuran kepala berlebihan, tidak ada nyeri tekan, UUB masih membuka
- 2) Wajah : tidak ada nyeri tekan, tidak oedem
- 3) Mulut : bersih, tidak ada oral thrush pada lidah bayi
- 4) Leher : tidak ada pembesaran vena jugularis
- 5) Dada : simetris, tidak ada retraksi dada, tidak terdapat massa abnormal, tidak terdapat suara ronchi - /- atau wheezing -/-
- 6) Abdomen : tidak kembung
- 7) Genetalia : skrotum sudah turun
- 8) Ekstremitas : tidak oedem

Pemeriksaan refleks : reflek hisap baik, reflek morro baik, refleks sucking baik

c. Assesment

Neonatus Cukup Bulan Sesuai Masa Kehamilan usia 14 hari

d. Planning

Hari, tanggal : Sabtu, 06-04-2016

Pukul : 17.20 WIB

- 1) Jelaskan hasil pemeriksaan yang telah dilakukan pada bayi kepada ibu
- 2) Beritahu ibu bahwa bayi dibawah usia 6 bulan tidak boleh mendapat makanan keras terlebih dahulu
- 3) Ingatkan tentang pentingnya imunisasi
- 4) Ingatkan ibu apabila terdapat tanda bahaya bayi baru lahir maka segera periksakan ke petugas kesehatan.

Catatan Implementasi

NO.	Hari, tanggal	Implementasi	Paraf & Nama Terang Petugas
1.	Rabu,06-04-2016 17.20	Menjelaskan hasil pemeriksaan yang telah dilakukan pada bayi kepada ibu, Ibu mengerti akan kondisi bayinya	Nisya Anggraini W
2.	Rabu,06-04-2016 17.30	Meberitahu ibu bahwa bayi dibawah usia 6 bulan tidak boleh mendapat makanan keras terlebih dahulu, ibu mengerti penjelasan dan akan memberi	Nisya Anggraini W
3.	Rabu,06-04-2016 17.35	Mengingatkan tentang pentingnya imunisasi, Ibu mengerti	Nisya Anggraini W
4.	Rabu,06-04-2016 17.40	Mengingatkan ibu apabila terdapat tanda bahaya bayi baru lahir maka segera periksakan ke petugas kesehatan, Ibu memahami dan akan membawa bayinya kepetugas kesehatan jika terdapat tanda bahaya	Nisya Anggraini W