

BAB 3

TINJAUAN KASUS

3.1 Kehamilan

Hari/tanggal: Minggu, 21 Februari 2016

Pukul: 12.30 WIB

3.1.1 Subyektif

1. Identitas

No register: 92/16

Ibu: Ny. N, usia 27 tahun, suku Madura, bangsa Indonesia, agama Islam, pendidikan terakhir SD, pekerjaan PRT, alamat jl. Prgt no 68.

Suami: Tn. I, usai 29 tahun, suku Madura, bangsa Indonesia, agama Islam, pendidikan terakhir SMP, pekerjaan Swasta, alamat jl. Prgt no 68

2. Keluhan utama

Ibu mengeluhkan sering kencing \pm 5-6x pada malam hari, jernih, berwarna kuning, encer, jumlahnya sedikit, tidak ada nyeri saat berkemih, dan pada saat ibu dengan usia kehamilan 9 bulan sehingga dapat mengganggu kenyamanan ibu.

3. Riwayat Menstruasi

Ibu menstruasi pertama kali umur 12 tahun dengan siklus \pm 28 hari (teratur), banyaknya 3-4 pembalut penuh / hari, lamanya \pm 6 hari, sifat darah encer, warna merah segar, bau anyir, keputihan tidak ada, nyeri haid tidak pernah

HPHT : 12 – 06 – 2015

4. Riwayat Obstetri Yang Lalu :

Hamil I : Usia kehamilan 38 minggu jenis persalinan normal ditolong oleh dukun di rumah sendiri jenis kelamin perempuan berat badan 3300 gram panjang badan 49 cm menyusui selama 2 th usia saat ini 9 th KB suntik 3 bulan selama 9 th.

Hamil II : Usia kehamilan 39 minggu jenis persalinan normal ditolong oleh bidan di BPM jenis kelamin laki – laki berat badan 3700 gram, panjang badan 50 cm menyusui selama 3 bulan meninggal saat usia 17 bulan KB suntik 3 bulan selama 17 bulan.

5. Riwayat Kehamilan Sekarang :

Ibu saat ini kunjungan ulang yang ke 5, TM I melakukan kunjungan ke bidan 1x, TM II melakukan kunjungan ke bidan 1x, dan TM III melakukan kunjungan ke bidan 3x. Keluhan TM I : pusing TM II : pusing, batuk, pilek TM III : sering kencing, pergerakan anak pertama kali : 5 bulan, frekuensi pergerakan dalam 3 jam terakhir : $\pm 4x$. Penyuluhan yang sudah didapat nutrisi, eliminasi, istirahat, aktifitas, personal hygiene, seksual. Imunisasi yang sudah di dapat : ibu mengatakan belum pernah imunisasi sebelum nikah ataupun selama hamil, tetapi ibu mengatakan dulu waktu SD pernah imunisasi. Tablet Fe yang sudah dikonsumsi 50 tablet.

6. Pola Kesehatan Fungsional

a. Pola Nutrisi

Sebelum hamil : Ibu makan 3x sehari dengan nasi, lauk pauk, sayur - sayuran dan, minum air putih 8 gelas/hari.

- Selama hamil : Ibu makan \pm 3-4x sehari dengan nasi, lauk pauk, sayur - sayuran dan susu, minum air putih \pm 6 gelas/hari pada siang hari, ibu mengurangi minum pada malam dikarenakan itu salah satu penyebab dari keluhan yang saat ini disarankan.
- b. Pola Eliminasi
- Sebelum hamil : Ibu BAB 1x/ hari, konsistensi lunak, warna kuning. BAK \pm 3-4/hari, warna jernih, lancar.
- Selama hamil : Ibu BAB 1x/ hari, konsistensi lunak, warna kuning kecoklatan. BAK 8-9x/hari, warna jernih, lancar.
- c. Pola Istirahat
- Sebelum hamil : Ibu tidak tidur dikarenakan kerja dan tidur malam \pm 6 jam/hari.
- Selama hamil : Ibu tidak tidur dikarenakan bekerja sebagai pembantu rumah tangga, tidur malam \pm 7 jam/hari.
- d. Pola aktifitas
- Sebelum hamil : Ibu bekerja sebagai pembantu rumah tangga.
- Selama hamil : Ibu masih bekerja sebagai pembantu rumah tangga dan saat usia kehamilan 8 bulan ibu telah mengambil cuti.

e. Pola Personal Higiene

Sebelum hamil : Ibu mandi dan gosok gigi 2x sehari, ganti baju 1x sehari, keramas 2x seminggu, mengganti celana dalam 2x sehari.

Selama hamil : Ibu mandi 2x sehari, gosok gigi 2x sehari, ganti baju 2x sehari, dan keramas 3x seminggu, mengganti celana dalam 3x sehari.

f. Pola Seksual

Sebelum hamil : Ibu melakukan hubungan seksual \pm 1-2x/minggu.

Selama hamil : Ibu melakukan hubungan seksual \pm 1x/bulan, karena takut terjadi suatu hal yang tidak diinginkan.

g. Pola Kebiasaan

Sebelum hamil : Ibu mengatakan tidak pernah mengkonsumsi obat – obat terlarang, merokok ataupun minum – minuman keras maupun mengkonsumsi jamu.

Selama hamil : Trimester III ibu mengkonsumsi obat kalk 1x1, Fero 1x1 dan BC 1x1.

7. Riwayat Penyakit Sistemik

Ibu mengatakan mempunyai penyakit gastritis, tidak mempunyai riwayat penyakit Jantung, Ginjal, TBC, Hepatitis, Diabetes, Hipertensi, dan lain – lain.

8. Riwayat Kesehatan dan Penyakit Keluarga

Dalam riwayat kesehatan dan penyakit keluarga dari ibu tidak ada yang menderita Jantung, Ginjal, Asma, TBC, Hepatitis, Diabetes, melainkan terdapat keturunan kembar dari keluarga ayah.

9. Riwayat Psiko- Sosial – Spiritual

Ibu menikah 1x, menikah saat usia 16 tahun lamanya \pm 11 tahun. Kehamilan ini direncanakan. Pada TM III ini ibu merasa senang dan tidak sabar untuk menunggu kelahiran bayinya. Ibu dan keluarga sangat senang terhadap kehamilan ini, keluarga juga mendukung atas kehamilan ini. Hubungan ibu dan keluarga akrab, seperti sering bercanda dan selalu berkumpul dengan keluarga. 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 Hj. Istiqomah. Selama kehamilan ibu sering mendoakan kesehatan bayinya setiap kali selesai sholat 5 waktu. Ibu menggunakan KB suntik 3 bulan sejak kelahiran anak ke-2 selama 17 bulan.

3.1.2 Obyektif

1. Pemeriksaan Umum

a. Keadaan umum : Baik

- b. Kesadaran : Composmentis
- c. Keadaan Emosional : Kooperatif
- d. Tanda – tanda Vital
1. Tekanan Darah : 100/70 mmHg
 2. ROT (Roll Over Test) : 70-60=10 (*Diastole* terlentang-*diastole* miring)
 3. MAP (Mean Arteri Pressure) : $\frac{\text{Sistole} + 2 \times \text{diastole}}{3} = 80$
4. Nadi : 80x/menit
5. Pernapasan : 22x/menit
6. Suhu : 36,1 ° C
- e. Antropometri
1. BB sebelum hamil : 53 kg
 2. BB perikasa yang lalu : 59 kg tanggal: 21 januari 2016
 3. BB sekarang : 60 kg
 4. Tinggi Badan : 147 cm
 5. IMT : 24,5 (BB/ TB²)
 6. Lingkar lengan atas : 26,5 cm
- f. Taksiran Persalinan : 19 - 03 – 2016
- g. Usia kehamilan : 35 mgg 3 hari

2. Pemeriksaan Fisik

- a. Kepala : Simetris, tidak ada nyeri tekan, bersih
 - b. Wajah : Simetris, tidak pucat, tidak odema, tidak ada chloasma gravidarum
 - c. Mata : Simetris, conjungtiva merah muda, sclera putih
 - d. Hidung : Simetris, ada septum nasi, kebersihan cukup
 - e. Mulut & gigi : Simetris, mukosa lembab, tidak ada caries
 - f. Telinga : Simetris, tidak ada serumen, kebersihan cukup
 - g. Dada : Simetris, tidak terdapat massa abnormal, tidak terdapat suara ronchi -/- atau wheezing -/-.
 - h. Mamae : Simetris, puting susu menonjol, colostrum belum keluar, tidak ada nyeri tekan, tidak terdapat masa abnormal, kebersihan cukup
 - i. Abdomen : Pembesaran sesuai dengan usia kehamilan, terdapat striae albican, tidak ada luka bekas operasi
 - Leopold I : 3 jari dibawah px, bagian fundus teraba bulat, lunak dan tidak melenting
 - Leopold II : teraba keras, bundar, panjang seperti papan (punggung) di sebelah kiri dinding perut ibu.
 - Leopold III : teraba bulat, keras, melenting dan dapat digoyangkan
 - Leopold IV : konvergen
- TFU Mc Donald: 30 cm
- TBJ : $(30-12 \times 155) = 2790$ gram

DJJ : 140x/menit

j. Genetalia : pada saat pengkajian ibu mengatakan tidak mengeluhkan keputihan atau gatal ataupun nyeri di bagian genetalia

k. Ekstermitas

Atas : Simetris, tidak ada oedema, tidak ada varises

Bawah : Simetris, tidak ada oedema, tidak ada varises, reflek patella +/-

3. Pemeriksaan Penunjang

a. Pemeriksaan Laboratorium : 02 – 03 - 2016

Hb : 13,7 gr/dl

Golongan Darah : B

HbSAg : -

PITC : NR

b. USG tanggal : 11 – 02 – 2016

Hasil Pemeriksaan USG : Kep / T / H / IU

Placenta corpus, ketuban cukup

4. Total Skor Poedji Rochjati

a. Skor awal kehamilan : 2

b. Terlalu cepat hamil lagi (<2th) : 4

Jumlah KSPR = 6 termasuk golongan KRT (Kehamilan Resiko Tinggi)

3.1.1 Assesment

Ibu : G_{III}P₂A₀ UK 35 minggu 3 hari dengan sering kencing

Janin : Hidup – tunggal

3.1.2 Planning

Hari, tanggal : Minggu, 21 Februari 2016

Jam : 12.47 WIB

1. Lakukan pemeriksaan pada ibu
2. Informasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga dalam kondisi normal
3. Berikan HE tentang penyebab dan cara mengatasi sering kencing
4. Berikan HE tentang tanda – tanda bahaya kehamilan
5. Jelaskan kepada ibu tentang pola nutrisi dan pola eliminasi
6. Anjurkan ibu untuk melanjutkan fero, kalk dan BC
7. Konfirmasi kepada ibu jika akan dilakukan kunjungan rumah yaitu pada tanggal 29 Februari 2016

Catatan Implementasi

No	Hari,tanggal	Implementasi	Paraf & Nama Terang Petugas
1.	Minggu,21 Februari 2016 Pukul 12.50	Melakukan pemeriksaan kepada ibu evaluasi: TTV: TD 100/70 mmHg, Nadi 80x/m, Suhu 36,1°C, RR 22x/m, BB 60 kg, TB 147 cm, TFU 30 cm, DJJ 140x/m	Madinatuz Zakkiyah
2.	Pukul 12.52	Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga kondisi ibu dan janin baik. Evaluasi: ibu mengerti penjelasan bidan	Madinatuz Zakkiyah

3.	Pukul 12. 54	Menjelaskan kepada ibu tentang penyebab dan cara mengatasi sering kencing. Evaluasi: ibu dapat menjelaskan ulang caranya yakni kurangi minum air putih pada malam hari	Madinatuz Zakkiyah
4.	Pukul 12. 56	Menjelaskan kepada ibu tentang tanda bahaya kehamilan. Evaluasi: ibu mampu menjelaskan ulang salah satunya pandangan mata kabur	Madinatuz Zakkiyah
5.	Pukul 12. 58	Menjelaskan kepada ibu tentang pola nutrisi dan eliminasi Evaluasi: ibu mengerti	Madinatuz Zakkiyah
6.	Pukul 13. 00	Menganjurkan kepada ibu untuk tetap melanjutkan minum obat kalk 1x1, Fero 1x1, BC1x1 Evaluasi: ibu bersedia meminum obat secara rutin	Madinatuz Zakkiyah
7.	Pukul 13. 02	Mengkonfirmasi kepada ibu jika akan dilakukan kunjungan rumah yaitu pada tanggal 29 Februari 2016. Evaluasi: ibu menyetujui untuk dilakukannya kunjungan rumah	Madinatuz Zakkiyah

Catatan Perkembangan ANC

1. Kunjungan Rumah ke 1

Hari, tanggal : Senin, 29 Februari 2016

Pukul : 15.00 WIB

A. Subyektif : Ibu mengatakan sering kencing pada malam hari

B. Obyektif

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Keadaan Emosional : Kooperatif

BB : 60 kg

Tanda – tanda vital

Tekanan Darah : 100/70 mmHg

Pernapasan : 22x/menit

Nadi : 82x/menit

Suhu : 36,2°C

Leopold I : TFU 3 jari bawah px, teraba bulat, lunak, tidak melenting

Leopold II : teraba keras, bundar, panjang seperti papan (punggung) di sebelah kiri dinding perut ibu.

Leopold III : bagian terendah janin teraba bagian keras, tidak melenting, bundar, dapat digoyangkan

Leopold IV : kepala belum masuk PAP konvergen

TFU Mc Donald : 31cm

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

DJJ : 138x/menit

C. Assesment

Ibu : G_{III}P₂A₀ UK 36 minggu 4 hari dengan sering kencing

Janin : Hidup – tunggal

D. Planning

Hari, tanggal : Senin, 29 Februari 2016 Jam : 15.15 WIB

1. Lakukan pemeriksaan kepada ibu
2. Jelaskan kepada keluarga bahwa kondisi ibu dan janin dalam keadaan baik
3. Anjurkan kepada ibu untuk melanjutkan asuhan yang telah diberikan mengenai penyebab dan cara mengatasi sering kencing
4. Jelaskan kepada ibu tentang pola nutrisi dan pola eliminasi
5. Anjurkan kepada ibu untuk tetap melanjutkan obat dari bidan
6. Anjurkan kepada ibu untuk melakukan pemeriksaan cek darah lengkap di puskesmas.

Catatan Implementasi

No	Hari, tanggal	Implementasi	Paraf & Nama Terang Petugas
1.	Senin, 29 Februari 2016 pukul 15.20	Melakukan pemeriksaan kepada ibu Evaluasi: TTV: TD 100/70 Nadi 82x/m RR 22x/m S 36,2°C BB 60 kg DJJ 138x/m TFU 31 cm	Madinatuz Zakkiyah
2.	Pukul 15.23	Menjelaskan kepada ibu dan keluarga bahwa kondisi ibu dan janin baik	Madinatuz Zakkiyah

		Evaluasi: ibu mengerti penjelasan dari bidan	
3.	Pukul 15. 25	Menganjurkan kepada ibu untuk melanjutkan asuhan yang telah diberikan mengenai penyebab dan cara mengatasi sering kencing Evaluasi: ibu merasa sedikit lega setelah menerapkan salah satu cara mengatasi sering kencing	Madinatuz Zakkiyah
4.	Pukul 15. 28	Menjelaskan kepada ibu tentang pola nutrisidan pola eliminasi Evaluasi: Ibu mengerti penjelasan bidan	Madinatuz Zakkiyah
5.	Pukul 15. 30	Menganjurkan kepada ibu untuk tetap melanjutkan obat yang telah diberikan oleh bidan Evaluasi: ibu meminum obat secara rutin	Madinatuz Zakkiyah
6.	Pukul 15. 33	Menganjurkan ibu untuk melakukan pemeriksaan chek darah lengkap di puskesmas Evaluasi: ibu akan melakukan pemeriksaan di puskesmas	Madinatuz Zakkiyah

2. Kunjungan Rumah ke 2

Hari, tanggal : Senin, 07 Maret 2016

Pukul : 17.00 WIB

A. Subyektif : Ibu mengatakan sering kencing pada malam hari tetapi sedikit berkurang dari sebelumnya

B. Obyektif

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

BB : 59kg

Tanda – Tanda Vital

Tekanan Darah : 110/ 70 mMhg

Pernapasan : 22x/menit

Nadi : 80x/menit

Suhu : 36,4°C

Leopold I : TFU 3 jari bawah px, teraba bulat, lunak, tidak melenting

Leopold II : teraba keras, bundar, panjang seperti papan (punggung) di sebelah kiri dinding perut ibu.

Leopold III : teraba bulat, keras, bundar, tidak melenting, dan tidak dapat digoyangkan

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

TFU Mc Donald : 32 cm

TBJ : $(32-11 \times 155) = 3255$ gram

DJJ : 142x/menit

C. Assesment

Ibu : G_{III}P₂A₀ UK 37 minggu 3 hari dengan sering kencing

Janin : tunggal – hidup

D. Planning

Hari, tanggal : Senin, 07 Maret 2016

Jam : 17.10 WIB

1. Lakukan pemeriksaan kepada ibu
2. Jelaskan kepada keluarga bahwa keadaan ibu dan janin dalam keadaan baik
3. Evaluasi mengenai penyebab dan cara mengatasi keluhan sering kencingnya
4. Berikan informasi kepada ibu tentang persiapan persalinan meliputi aspek psikologis dan materi (baju ibu dan bayi, biaya, kendaraan, pendonor apabila terjadi perdarahan)
5. Berikan HE kepada ibu tanda – tanda persalinan
6. Anjurkan ibu untuk tetap minum obat yang di dapat dari puskesmas
7. Konfirmasi kepada ibu untuk melakukan kunjungan ulang 1 minggu lagi atau sewaktu – waktu ada keluhann yaitu pada tanggal 14 Maret 2016

Catatan Implementasi

No	Hari, tanggal	Implementasi	Paraf & Nama Terang Petugas
1.	Senin,07 Maret 2016 pukul 17.15	Melakukan pemeriksaa pada ibu Evaluasi: TTV: TD 110/70 mmHg Nadi 80x/m RR 22x/m S 36,4°C BB 59 kg TFU 34 cm DJJ 135x/m	Madinatuz Zakkiyah
2.	Pukul 17. 17	Menjelaskan kepada ibu dan keluarga bahwa kondisi ibu dan janin dalam keadaan baik Evaluasi: ibu memahami penjelasan bidan	Madinatuz Zakkiyah

3.	Pukul 17. 20	Mengevaluasi keluhan sering kencing Evaluasi: ibu merasa sedikit lega karena setiap malam keluhan sering kencing sedikit berkurang setelah mengurangi minum air putih maupun teh pada malam hari	Madinatuz Zakkiyah
4.	Pukul 17. 22	Memberikan informasi kepada ibu tentang persiapan persalinan meliputi aspek psikologis dan materi Evaluasi: ibu mengerti dan dapat menyebutkan yakni transportasi, baju ibu dan bayi.	Madinatuz Zakkiyah
5.	Pukul 17. 25	Memberikan HE kepada ibu tentang tanda-tanda persalinan Evaluasi: ibu memahami dan dapat mengulang kembali salah satunya keluarnya lendir bercampur darah	Madinatuz Zakkiyah
6.	Pukul 17. 27	Menganjurkan ibu untuk tetap minum obat yang di dapat dari puskesmas Evaluasi: ibu meminumnya dengan rutin	Madinatuz Zakkiyah
7.	Pukul 17. 30	Mengkonfirmasi kepada ibu untuk melakukan kunjungan ulang 1 minggu lagi atau jika sewaktu – waktu ada keluhan yaitu pada tanggal 14 Maret 2016 Evaluasi: ibu mengerti atas penjelasan bidan	Madinatuz Zakkiyah

3.2 Persalinan

Hari, tanggal : Rabu,15 Maret 2016

Pukul : 08.00 WIB

3.2.1 Subyektif

1. Keluhan Utama

Ibu mengatakan kencing² sejak tanggal 15 maret 2016 jam 01.00 WIB, frekuensinya 3x dalam 10 menit lamanya 30 detik dan pada jam 05.00 WIB ibu mengeluarkan lendir bercampur darah, namun ibu tidak merasakan adanya cairan ketuban yang merembes.

2. Pola Fungsi Kesehatan

a. Pola Nutrisi

Sebelum bersalin : makan 3x/hari dengan porsi nasi, lauk pauk, sayuran dan terkadang makan buah-buahan. Ibu minum air putih 5-6 gelas/hari.

Selama bersalin : makan 1x/hari dengan porsi nasi, lauk pauk, sayuran dan 2 gelas air putih.

Pola Eliminasi

b. Sebelum bersalin : ibu mengatakan BAB 1x di pagi hari dan BAK 5-6x/hari

Selama bersalin : Ibu mengatakan belum BAB dan BAK 6-7x/hari

c. Pola Istirahat

Sebelum bersalin : ibu mengatakan tidur siang 1-2 jam/hari dan tidur malam 5-6 jam/hari.

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

d. Pola Aktifitas

Sebelum bersalin : ibu dapat berjalan, duduk dan berbaring.

Selama bersalin : ibu hanya berjalan – jalan di sekitar BPM, berbaring dan miring kiri diruang bersalin.

e. Pola Personal Hygiene

Sebelum bersalin : ibu mengatakan mandi sehari 2x.

Selama bersalin : tidak dikaji.

3.2.2 Obyektif

1. Pemeriksaan Umum

- a. Keadaan Umum : Baik
- b. Kesadaran : Composmentis
- c. Keadaan Emosional: Kooperatif
 - Tekanan Darah : 90/60mmHg
 - Nadi : 82x/menit
 - Pernapasan : 20x/menit
 - Suhu : 36,2°C
- d. BB sekarang : 60kg
- e. Usia Kehamilan : 38 mgg 4 hari
- f. His : 3x10'30"

2. Pemeriksaan fisik

Leopold I : TFU pertengahan px – pusat, teraba bulat, agak bundar, tidak melenting

Leopol II : teraba keras, panjang seperti papan (punggung) pada sisi kiri
perut ibu

Leopold III : teraba bulat, keras, lunak, melenting tidak dapat di goyangkan

Leopold IV : divergen palpasi perlimaan 3/5

TFU Mc Donald : 35 cm

TBJ : 35-11 (x155)

24 x 155

3720 gram

DJJ : 144x/m

Genetalia : Vulva dan vagina tampak bersih.

- 3. Pemeriksaan Dalam :** Pembukaan Ø 4cm, effacement 50 %, ketuban (+), presentasi kepala, denominator ubun-ubun kecil kiri depan, penurunan kepala Hodge II, tidak ada moulage, tidak teraba bagian-bagian kecil janin.

3.2.3 Assesment

Ibu : G_{III}P₂A₀ UK 38 minggu 4 hari inpartu Kala 1 Fase aktif

Janin : Hidup – Tunggal

3.2.4 Planning

Hari, tanggal : Rabu, 15 Maret 2016

Jam : 08.15 WIB

1. Lakukan pemeriksaan pada ibu
2. Jelaskan pada ibu dan keluarga bahwa ibu dan bayi dalam keadaan normal.
3. Lakukan informed consent pada ibu dan keluarga mengenai tindakan yang akan dilakukan.

4. Berikan asuhan sayang ibu
5. Ajarkan teknik relaksasi setiap terjadi kontraksi dan ajarkan ibu untuk miring kiri
6. Lakukan observasi kemajuan persalinan
7. Siapkan alat, perlengkapan ibu dan bayi serta obat - obatan

Catatan Implementasi

No	Hari, tanggal	Implementasi	Paraf & Nama Terang Petugas
1.	Rabu, 15 Maret 2016 pukul 08.20	Lakukan pemeriksaan kepada ibu Evaluasi: TTV: TD 110/70 mmHg Nadi 80x/ RR 20x/m S 36,2°C BB 60 kg DJJ 145x/m HIS 3x10'30'' pembukaan serviks 4 cm	Madinatuz Zakkiyah
2.	Pukul 08.23	Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada suami bahwa kondisi ibu dan janin baik Evaluasi: ibu mengerti	Madinatuz Zakkiyah
3.	Pukul 08.25	Melakukan informed consent pada ibu dan keluarga mengenai tindakan yang akan dilakukan Evaluasi: suami menyetujui dan menandatangani	Madinatuz Zakkiyah
4.	Pukul 08.27	Memberikan asuhan sayang ibu Evaluasi: ibu memahami dan mampu menjelaskan kembali salah satunya	Madinatuz Zakkiyah

		suami dianjurkan untuk mendampingi istri saat proses persalinan	
5.	Pukul 08.38	Memberikan HE pada ibu tentang teknik relaksasi, dan mengajarkan ibu untuk miring kiri Evaluasi: ibu kooperatif	Madinatuz Zakkiyah
6.	Pukul 08.30	Melakukan observasi kemajuan persalinan, untuk fase setiap 30 menit untuk DJJ, nadi dan his dan setiap 4 jam untuk observasi tekanan darah, suhu dan pemeriksaan dalam Evaluasi: terlapir pada lembar partograf	Madinatuz Zakkiyah
7.	Pukul 08.32	Menyiapkan alat, perlengkapan ibu dan bayi serta obat-obatan yang dibutuhkan selama persalinan Evaluasi: semua alat, obat, perlengkapan sudah disiapkan	Madinatuz Zakkiyah

Kala II

Hari, tanggal : Selasa, 15 maret 2016

Jam : 12.05 WIB

Subyektif : Ibu mengatakan merasa ada dorongan kuat seperti ingin buang air besar

Obyektif :

Nadi 84x/m, His 4x10'45'', DJJ 148x/m, anus/vulva membuka dan lendir darah bertambah banyak.

VT : Ø 10 cm, effacement 100%, ketuban (-) jernih, presentasi kepala, denominator ubun-ubun kecil kiri depan, penurunan kepala Hodge III, tidak ada moulage, tidak teraba bagian-bagian kecil janin.

Assesment :

Ibu : Partus Kala II

Janin : Tunggal - hidup

Planning

Hari, tanggal : Selasa 15 Maret 2016

Jam : 12.05WIB

1. Lakukan pemeriksaan pada ibu
2. Informasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami
3. Anjurkan suami untuk mendampingi ibu dan memberikan dukungan kepada ibu
4. Pimpin ibu untuk meneran ketika terdapat his
5. Lahirkan bayi sesuai dengan APN
6. Keringkan bayi dengan handuk kering dan letakkan di atas perut ibu
7. Lakukan IMD

Catatan Implementasi

No	Hari, Tanggal	Implementasi	Paraf & Nama Terang Petugas
1.	Selasa, 15 Maret 2016 Pukul 12. 05	Melakukan pemeriksaan kepada ibu Evaluasi: N 84x/m His 4x10'45'' DJJ 148x/ serta pembukaan sudah lengkap serta ibu akan segera melahirkan bayinya	Madinatuz Zakkiyah
2.	Pukul 12. 07	Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami Evaluasi: ibu memahami	Madinatuz Zakkiyah
3.	Pukul 12.10	Menganjurkan suami untuk mendampingi ibu dan memberikan dukungan kepada ibu Evaluasi: suami akan mendampingi istrinya selama proses persalinan	Madinatuz Zakkiyah
4.	Pukul 12.12	Memimpin ibu untuk meneran ketika terdapat his Evaluasi: ibu kooperatif	Madinatuz Zakkiyah
5.	Pukul 12.18	Melahirkan bayi sesuai dengan APN Evaluasi: bayi lahir Spt B, laki-laki pukul: 12. 18 WIB, menangis kuat, gerakan aktif, warna kulit kemerahan, tidak ada kelainan kongenital, anus (+)	Madinatuz Zakkiyah
6.	Pukul 12. 19	Mengeringkan bayi dengan handuk kering dan meletakkan di atas perut ibu, bayi telah berada diatas perut ibu	Madinatuz Zakkiyah

7.	Pukul 12. 20	Memfasilitasi bayi untuk IMD Evaluais: bayi mencari putting susu ibu	Madinatuz Zakkiyah
----	--------------	--	-----------------------

Kala III

Hari, tanggal : Selasa 15 Maret 2016

Jam : 12.20 WIB

Subyektif

Ibu merasa bahagia karena bayi nya telah lahir dengan selamat dan perut ibu terasa sedikit mules

Obyektif TTV: TD: 100/70 mmHg, N: 84x/menit, kontraksi uterus keras, kandung kemih kosong, TFU: setinggi pusat, tali pusat tampak memanjang di vagina, ada semburan darah, dan uterus tampak globuler

Assesment

Ibu : Partus Kala III

Planning

Hari, tanggal: Selasa, 15 Maret 2016

Jam: 12. 20 WIB

1. Lakukan pemeriksaan kepada ibu
2. Informasikan hasil pemeriksaan kepada ibu
3. Lakukan manajemen aktif kala III :
 - a. Suntikkan oksitosin 10 UI secara IM di 1/3 paha lateral

- b. Lakukan peregangan tali pusat terkendali dan membantu melahirkan plasenta
- c. Lakukan masase uterus selama 15 detik

Catatan Implementasi

No	Hari, tanggal	Implementasi	Paraf & Nama Terang Petugas
1.	Selasa, 15 Maret 2016 Pukul 12.20 WIB	Lakukan pemeriksaan pada ibu Evaluasi: TTV : TD 100/70 mmHg N 84x/m TFU setinggi pusat	Madinatuz Zakkiyah
2.	Pukul 12. 22	Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu jika akan segera melahirkan plasenta (ari-ari) Evaluasi: ibu kooperatif	Madinatuz zakkiyah
3.	Pkul 12. 25 WIB	Melakukan manajemen aktif kala III yaitu memberikan suntikan oksitosin 10 ui secara IM, melakukan peregangan tali pusat terkendali placenta lahir 12.25 spontan, infark dan massase uterus selama 15 detik Evaluasi: kontraksi uterus baik	Madinatuz zakkiyah

Kala IV

Hari, tanggal : Selasa, 15 Maret 2016

Jam : 14.00 WIB

Subyektif :

Ibu merasa lega karena bayi lahir dengan selamat dan ari-ari lahir dengan lengkap

Obyektif :

TTV: TD : 110/70 mmHg, N : 80 x/menit, RR : 22 x/menit, S : 36,3°C, TFU 2 jari bawah pusat, kontraksi uterus keras, kandung kemih kosong, estimasi perdarahan \pm 150 cc

Assesment :

Ibu : Partus Kala IV

Planning

Hari, tanggal : Selasa, 15 Maret 2016

Jam : 14. 00 WIB

1. Lakukan pemeriksaan kepada ibu
2. Informasikan hasil pemeriksaan kepada ibu
3. Lakukan cek laserasi
4. Lakukan heacting perieum
5. Ajarkan pada ibu untuk massase uterus
6. Dekontaminasi peralatan dan tempat bersalin dengan larutan klorin 0,5 %
7. Timbang berat badan bayi serta ukur panjang badan bayi, berikan salep tetrasiklin 1%, dan injeksi vit K 1 mg secara IM di paha kiri
8. Berikan terapi obat kepada ibu vit A 1x1
9. Lakukan observasi 2 jam PP

Catatan perkembangan

No	Hari, tanggal	Implementasi	Paraf & Nama Terang Petugas
1.	Selasa, 15 Maret 2016 pukul 14.00 WIB	Melakukan pemeriksaan kepada ibu. Evaluasi: TTV: TD 110/70 mmHg N 80x/m, RR 22x/m, S 36,3°C TFU 2 jari bawah pusat	Madinatuz Zakkiyah
2.	Pukul 14.02 WIB	Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami Evaluasi: ibu memahami penjelasan bidan	Madinatuz Zakkiyah
3.	Pukul 14.04 WIB	Melakukan pengecekan laserasi Evaluasi: mukosa vagina, kulit perineum	Madinatuz Zakkiyah
4.	Pukul 14.06 WIB	Melakukan heacting pada luka perineum Evaluasi: perineum telah dijahit	Madinatuz Zakkiyah
5.	Pukul 14.08 WIB	Mengajarkan kepada ibu untuk massase uterus Evaluasi: ibu kooperatif	Madinatuz Zakkiyah
6.	Pukul 14.10 WIB	Mendekontaminasi peralatan dan tempat bersalin dengan larutan klorin 0,5 % Evaluasi: alat dan tempat telah di dekontaminasi	Madinatuz Zakkiyah
7.	Pukul 14.12 WIB	Timbang berat badan bayi serta ukur panjang badan bayi, berikan salep tetrasiklin 1%, dan injeksi vit K 1 mg secara IM di paha kiri Evaluasi: bayi sudah mendapat injeksi vit K dan salep mata	Madinatuz Zakkiyah
8.	Pukul 14.14 WIB	Memberikan terapi pada ibu vit A 1x1 Evaluasi: ibu bersedia meminum obatnya	Madinatuz Zakkiyah

9.	Pukul 14.16 WIB	Melakukan observasi 2 jam PP Evaluasi: hasil terlampir	Madinatuz Zakkiyah
----	--------------------	---	-----------------------

3.3.1 Nifas 6 jam

Hari, tanggal : Selasa, 15 Maret 2016

Pukul : 20.00 WIB

1. Data Ibu :

A. Subyektif

1. Keluhan utama

Ibu mengatakan nyeri luka perineum

B. Obyektif

Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Compos Mentis

Keadaan emosional : Kooperatif

Tanda – Tanda Vital

Tekanan darah : 100/60 mmHg

Nadi : 82x/menit

Suhu : 36,5°C

Pernafasan : 22x/menit

Pemeriksaan Fisik

Mamae : Simetris, puting susu menonjol, tidak ada kelainan, ASI sudah keluar

Abdomen : TFU 2 jari bawah pusat, kontraksi uterus keras, tidak ada luka bekas operasi, kandung kemih kosong

Genetalia : tidak oedem, terdapat luka jahitan perineum masih basah, terdapat pengeluaran lochea rubra

C. Assesment : P₃A₀ Nifas 6 jam

D. Planning

Hari, tanggal : Selasa, 15 Maret 2016

Jam : 20.10 WIB

1. Lakukan pemeriksaan pada ibu
2. Informasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga
3. Berikan HE tentang tanda bahaya nifas
4. Anjurkan ibu untuk menjaga kebersihan diri dan organ genetalia
5. Ajarkan kepada ibu cara menyusui yang benar
6. Berikan terapi obat paracetamol 1x1 dan FE 1x1
7. Konfirmasi kepada ibu jika akan dilakukan kunjungan rumah tanggal 29 Maret 2016

Catatan Implementasi

No	Hari, tanggal	Implementasi	Paraf & Nama Terang
1.	Selasa, 15 Maret 2016 pukul 20.12 WIB	Merlakuka pemeriksaan kepada ibu Evaluasi: TTV: TD 110/70 mmHg N 82x/m, RR 22x/m, S 36,5°C	Madinatuz Zakkiyah
2.	Pukul 20.14 WIB	Informasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga	Madinatuz Zakkiyah

			Evaluasi: ibu memahami	
3.	Pukul WIB	20.16	Memberikan HE tentang tanda bahaya masa nifas Evaluasi: ibu memahami dan dapat mengulang kembali yakni sakit kepala dan pemandangan kabur	Madinatuz Zakkiyah
4.	Pukul WIB	20.18	Menganjurkan ibu untuk menjaga kebersihan diri dan organ genitalia Evaluasi: ibu mengerti salah satunya adalah cara membersihkan daerah kemaluan dengan benar	Madinatuz Zakkiyah
5.	Pukul WIB	20.20	Mengajarkan kepada ibu cara menyusui yang benar Evaluasi: ibu kooperatif	Madinatuz Zakkiyah
6.	Pukul WIB	20.22	Memberikan terapi obat paracetamol 500 mg 1x1 dan FE 1x1 Evaluasi : ibu telah meminumnya	Madinatuz Zakkiyah
7.	Pukul WIB	20.24	Memberitahu ibu akan dilakukan kunjungan rumah tanggl 29 maret 2016 Evaluasi: ibu menyetujui jika akan dilakukan kunjungan rumah	Madinatuz Zakkiyah

2. Data Bayi

Subyektif

Ibu mengatakan bayinya tidak rewel

Obyektif

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : Baik

2. Tanda – Tanda Vital

Suhu : 36,3 °C

Pernafasan : 48x/menit

Nadi : 140x/menit

3. Antropometri

Berat Badan : 3660 gr

Panjang Badan : 50 cm

Lingkar Kepala : 33 cm

Lingkar Dada : 32 cm

Lingkar Perut : 32 cm

Lingkar Lengan Atas : 12 cm

4. Pemeriksaan Fisik

Kepala dan muka : tidak ada massa, tidak ada caput, simetris

Mata : simetris, sklera putih, konjungtiva merah muda, reflek mengedip positive

Mulut : simetris, bibir lembab dan palatum utuh

Hidung : simetris, tidak ada gerakan nafas cuping hidung, tidak ada secret

Leher : tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada pembesaran kelenjar limfe

Dada : simetris, tidak ada retraksi dinding dada

Abdomen : simetris, tidak ada massa, terdapat tali pusat yang masih basah

Genetalia dan anus : testis sudah turun pada skrotum, ada lubang anus, ada lubang uretra.

Ekstremitas atas dan bawah : simetris, jari-jari tangan dan kaki lengkap, pergerakan sendi normal

5. Pemeriksaan Reflek

Refleks Moro : baik, ditunjukkan pada bayi terkejut saat tangan diletakan di tempat tidur (box bayi)

Refleks Rooting : baik, ditunjukkan dengan mencari puting susu

Refleks Sucking : baik, bayi menghisap saat di dekapkan dengan puting susu ibu

Refleks Graphs : baik, ditunjukkan dengan bayi menggenggam kuat jari tangan yang menyentuh tanganya

Refleks Babinski : baik, ditunjukkan dengan gerakan jari-jari mencengkram atau mengkerut ketika bagian bawah kaki bayi diusap

Refleks Tonic Neck : baik, ditunjukkan dengan ketika bayi mendengarkan bunyi, menoleh kearah yang mengikuti arah bunyi tersebut

6. Eliminasi

a. Miksi : Bayi sudah BAK satu kali, konsistensi cair, berwarna kuning jernih, bau khas

b. Mekonium : Bayi mengeluarkan mekonium satu kali berwarna kehijauan, konsistensi cair, bau khas

Assesment

Neonatus Cukup Bulan Sesuai Masa Kehamilan (NCB SMK) usia 6 jam

Planning

Hari, tanggal : selasa, 15 Maret 2016

Jam : 20. 30 WIB

1. Lakukan pemeriksaan pada bayi
2. Informasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami bahwa kondisi bayi mereka dalam keadaan baik
3. Berikan HE tentang tanda bahaya bayi baru lahir
4. Berikan HE kepada ibu untuk memberikan ASI saja tanpa makanan tambahan yang lalin selama 6 bulan dan dapat dilanjutkan sampai usia 2 tahun
5. Anjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang pada 18 maret 2016 untuk bayi agar diberikan imuniasasi HB 0 pada saat bayi berusia 3 hari atau jika sewaktu – waktu ada keluhan

Catatan Implementasi

No	Hari, tanggal	Implementasi	Paraf & Nama Terang Petugas
1.	Selasa, 15 maret 2016 pukul 20.30 WIB	Melakukan pemeriksian pada bayi Evaluasi: Suhu 36, 3 ⁰ C, Pernapasan 48xm, Nadi 140x/m, dan tidak ada kelainan kongenital	Madinatuz Zakkiyah

2.	Pukul WIB	20.32	Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami bahwa kondisi bayinya dalam keadaan baik Evaluasi: ibu mengerti	Madinatuz Zakkiyah
3.	Pukul WIB	20.34	Memberikan HE tentang tanda bahaya bayi baru lahir Evaluasi: ibu dapat menjelaskan ulang salah satunya demam tinggi dan kejang	Madinatuz Zakkiyah
4.	Pukul WIB	20.36	Memberikan HE kepada ibu untuk memberikan ASI saja tanpa makanan tambahan yang lain selama 6 bulan dan dapat dilanjutkan sampai usia 2 tahun Evaluasi: ibu memahami	Madinatuz Zakkiyah
5.	Pukul WIB	20.38	Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang pada 18 maret 2016 untuk bayi agar diberikan imunisasi HB 0 pada saat bayi berusia 3 hari atau jika sewaktu – waktu ada keluhan evaluasi: ibu menyetujuinya	Madinatuz Zakkiyah

3.3.2 Nifas 2 minggu

Hari, tanggal : Selasa, 29 maret 2016

Pukul : 18.00 WIB

1. Data Ibu

A. Subyektif

1. Keluhan Utama

Ibu merasa sehat dan tidak ada keluhan

B. Obyektif

Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : baik

Kesadaran : composmentis

Keadaan emosional : kooperatif

Tanda – Tanda Vital

Tekanan darah : 100/70 mmHg

Nadi : 82x/m

Pernapasan : 20x/m

Suhu : 36,3°C

C. Assesment

P₃A₀ Nifas hari ke – 14

D. Planning

Hari, tanggal : selasa 29 maret 2016

Jam : 18.05 WIB

1. Lakukan pemeriksaan pada ibu
2. Informasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga bahwa kondisi ibu
psaat ini baik

3. Berikan HE kepada ibu tentang pentingnya menjaga kesehatan
4. Jelaskan konseling kepada ibu tentang macam-macam alat kontrasepsi
5. Ingatkan ibu untuk tetap mengkonsumsi secara rutin vitamin dan obat dari bidan

Catatan Implementasi

No	Hari, tanggal	Implementasi	Paraf & Naman Terang Petugas
1.	Selasa, 29 maret 2016 pukul 18.10 WIB	Melakukan pemeriksaan kepada ibu Evaluasi: TTV: TD 100/70 mmHg, N 82x/m, RR 20x/m, S 36,3°C	Madinatuz Zakkiyah
2.	Pukul 18.12 WIB	Mengkonfirmasi kepada ibu dan keluarga bahwa keadaan ibu dalam kondisi baik Evaluasi: ibu mengerti	Madinatuz Zakkiyah
3.	Pukul 18.14 WIB	Memberikan HE kepada ibu tentang pentingnya menjaga kesehatan guna untuk bisa merawat kedua anaknya secara optimal dan tetap menjaga pola istirahat dan pola makan Evaluasi: ibu memahami dan akan menerapkannya	Madinatuz Zakkiyah
4.	Pukul 18.16 WIB	Menjelaskan konseling kepada ibu tentang macam-macam alat kontrasepsi Evaluasi: ibu memilih alat kontrasepsi suntik 3 bulan	Madinatuz Zakkiyah

5.	Pukul 18. 18 WIB	Mengingatkan ibu untuk tetap mengkonsumsi secara rutin vitamin dan obat dari bidan Evaluasi: ibu meminumnya sampai habis	Madinatuz Zakkiyah
----	---------------------	---	-----------------------

2. Data Bayi

A. Subyektif

Ibu mengatakan bayinya tidak rewel

B. Obyektif

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : baik

Tanda – Tanda Vital

Suhu : 36,5 °C

Pernafasan : 50x/menit

Nadi : 133x/menit

Antropometri

Berat Badan : 5400 gr

Panjang Badan : 53 cm

Lingkar Kepala : 34 cm

Lingkar Dada : 33 cm

Lingkar Perut : 32 cm

Lingkar Lengan Atas : 13 cm

C. Assesment

Neonatus Cukup Bulan Sesuai Masa Kehamilan usia 14 hari

D. Planning

Hari, tanggal : Selasa, 29 Maret 2016

Jam : 18.20 WIB

1. Lakukan pemeriksaan pada bayi
2. Informasikan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa kondisi bayinya baik
3. Pastikan bayi sudah mendapatkan imunisasi BCG dan polio

Catatan Implementasi

No	Hari, tanggal	Implementasi	Paraf & Nama Terang Petugas
1.	Selasa, 29 Maret 2016 pukul 18.22 WIB	Melakukan pemeriksaan kepada bayi Evaluasi: TTV: Nadi 133x/m, pernapasan 50x/m, suhu 36,5°C	Madinatuz Zakkiyah
2.	Pukul 18.25 WIB	Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa kondisi bayinya baik Evaluasi: ibu memahami	Madinatuz Zakkiyah
3.	Pukul 18.27 WIB	Memastikan kepada bayi sudah mendapatkan imunisasi BCG dan polio 1 Evaluasi: ibu bersedia	Madinatuz Zakkiyah