

BAB 3

TINJAUAN KASUS

3.1 Kehamilan

Hari, Tanggal : Sabtu, 25 Febuari 2017

Pukul : 15.00 WIB

3.1.1 Subjektif

1. Identitas

No register: 10/17

Ibu : Ny Z, Usia 33 Tahun, Suku Jawa, Bangsa Indonesia, Agama Islam,
Pendidikan Terakhir SMU, Pekerjaan IRT, Alamat Pacar Kembang

Suami : Tn E, Usia 34 Tahun, Suku Jawa, Bangsa Indonesia, Agama Islam,
Pendidikan Terakhir Diploma 3, Pekerjaan Swasta (Admin PT Rajawali),
Alamat Pacar Kembang

2. Keluhan utama

Ibu mengeluh mengalami kram pada kaki ketika kelelahan pada kehamilan GIIIP2002. Terjadi kurang lebih 3x lama sekitar 2-5 menit, terjadi dibagian kaki terasa kaku tiba-tiba mulai usia kehamilan 8 bulan dari telapak kaki sampai betis pada saat tidur dimalam hari.

3. Riwayat Menstruasi

Ibu menstruasi pertama kali umur 12 tahun dengan siklus \pm 28 hari (teratur), banyaknya 2-3x pembalut penuh/hari, lamanya \pm 8 hari, sifat darah terkadang cair dan menggumpal, warna merah segar merah tua dan merah kehitaman, bau anyir, keputihan 3 hari sebelum haid tidak berbau, berwarna bening, sedikit, tidak nyeri haid. HPHT : 29-06-2016

4. Riwayat Obstetri yang lalu :

Suami ke	Hamil ke	Kehamilan		Persalinan				BBL					Nifas		KB	
		Uk	Peny	Jenis	Pnlg	Tmpt	Peny	Jk	BB/PB	Hdp/mati	kel	Usia	Komp	Lak	Jns	Lama
1.	1.	9 bln	-	Spt-B	Bidan	BPS		L	3200/49	Hidup		8 thn		1,5 thn	Pil	
1.	2.	10 bln	-	Spt-B	Bidan	BPS		P	3200/50	Hidup		5 thn		2 thn		
1.	3.	H	A	M	I	L		I	N	I						

5. Riwayat kehamilan sekarang :

Ibu saat ini kunjungan ulang yang ke 2 di BPM Maulina Hasnidah pada kehamilan bulan terakhir, saat hamil 3 bulan pertama melakukan kunjungan di dokter kota solo-x, 3 bulan kedua melakukan kunjungan didokter kota solo-x, Dan saat akhir kehamilan beliau pindah di BPM Maulina Hasnida dikarenakan tugas pindah suaminya dan baru kunjungan 2x.

Keluhan TM I: Mual dan muntah TM II : - TM III : Kram kaki. Pergerakan anak pertama kali :± 5 bulan, frekuensi pergerakan dalam 3 jam terakhir : ± 4 kali. Penyuluhan yang sudah didapat Tanda bahaya ibu hamil, Imunisasi yang sudah didapat : TT1 lupa, TT2 saat SD, TT3 saat Catin (2009), TT4 saat hamil anak pertama (2009) TT5 saat hamil anak kedua (2012) Tablet Fe yang sudah dikonsumsi ±80 tablet dari Dokter dan BPM.

6. Pola kesehatan fungsional

Pola kesehatan fungsional	Sebelum hamil	Selama hamil
Pola Nutrisi	Makan 3x sehari, porsi sedang, lauk pauk dan sayur, minum air putih ± 6-7 gelas sehari dan susu	Makan 3x sehari, porsi sedang, lauk pauk dan sayur, minum air putih ± 8-10 gelas sehari dan susu

Pola Eliminasi	BAK 4x Sehari BAB 1x sehari	BAK 5-6x Sehari BAB 1x Sehari
Pola Istirahat	Tidur Siang \pm 2 Jam Tidur Malam \pm 6-7 Jam	Tidur Siang \pm 2 Jam Tidur Malam \pm 7-8 Jam
Pola Aktifitas	Ibubekerja mengajar ngaji, dan mengerjakan pekerjaan rumah, seperti nyuci, masak, nyapu, dll sendiri tanpa bantuan	Ibu bekerja mengajar ngaji, dan setelah kehamilan 9 bulan ibu tidak mengajar dan mengerjakan pekerjaan rumah, seperti nyuci, masak, nyapu, dll di bantu oleh keluarga.
Pola Personal Hygiene	Mandi 2x sehari, gosok gigi 3x sehari, keramas 3x seminggu, ganti baju 2x sehari.	Mandi 2x sehari, gosok gigi 3x sehari, keramas 3x seminggu, ganti baju 2x sehari.
Pola Seksual	3x dalam seminggu dan selama ibu berhubungan tidak pernah mengeluhkan apapun	1x dalam seminggu dan selama ibu berhubungan tidak pernah mengeluhkan apapun
Pola Kebiasaan	Ibu tidak pernah merokok, tidak minum jamu, tidak pernah juga minum alkohol, tidak pernah pijat perut dan tidak memelihara hewan peliharaan	Ibu tidak pernah merokok, tidak minum jamu dan tidak pernah juga minum alkohol, tidak pernah pijat perut dan tidak memelihara hewan peliharaan

7. Riwayat penyakit sistemik

Ibu tidak memiliki riwayat penyakit sistemik seperti Jantung, Ginjal, Asma, TBC, Hepatitis, DM, HIV/AIDS, Hipertensi.

8. Riwayat kesehatan dan penyakit keluarga yang pernah di derita :

Dalam riwayat keluarga tidak memiliki riwayat penyakit sistemik seperti Jantung, Ginjal, Asma, TBC, Hepatitis, DM, HIV/AIDS, Hipertensi

9. Riwayat psiko-sosial-spiritual :

Kehamilan ini direncanakan. Riwayat Emosional trimester III : Ibu siap untuk menghadapi persalinannya, ibu menikah Satu kali, Suami ke Satu, menikah umur 25 tahun, lamanya pernikahan 9 tahun. Ibu dan keluarga sangat senang dengan kehamilannya, dan keluarga sangat mendukung kehamilan ini. Dalam

pengambilan keputusan keluarga Suami, Ibadah/Spiritual patuh ibu melakukan sholat lima waktu namun terkadang ibu lupa mengerjakannya. Tidak ada tradisi yang dijalankan selama kehamilan ini.

3.1.2 Objektif

1. Pemeriksaan umum

- a. Keadaan umum : Baik
- b. Kesadaran : Compos Mentis
- c. Keadaan emosional : Kooperatif
- d. Tanda-tanda vital
 - 1) Tekanan darah : 110/70 mmHg
 - 2) ROT : $70-60 = 10$ mmHg
 - 3) MAP : $110+(2.70) : 3 = 83,3$ mmHg
 - 4) IMT : $59/ 158^2 = 59/ 2,49 = 23,69$
 - 5) Nadi : 81 x/menit
 - 6) Pernafasan : 21 x/menit
 - 7) Suhu : 36,5 °C
- e. Antropometri
 - 1) BB sebelum hamil : 59 kg
 - 2) BB periksa yang lalu : 68 kg (tanggal 03-01-2017)
 - 3) BB sekarang : 69,5 kg
 - 4) Tinggi Badan : 158 cm
 - 5) IMT : $69,5 : (155/100)^2 = 22,4$ Kg/m³
 - 6) Lingkar lengan atas : 30 cm
- f. Taksiran persalinan : 06-04-2017

2. Pemeriksaan fisik

- a. Kepala : Kebersihan Rambut cukup, tidak ada ketombe, tidak rontok, tidak lembab dan warna hitam lurus, tidak ada benjolan pada kepala dan tidak ada nyeri tekan.
- b. Wajah : Bentuk simetris, tidak oedem, tidak pucat, bersih, tidak tampak cloasma gravidarum
- c. Mata : Simetris, konjungtiva merah muda, Sklera putih
- d. Hidung : Simetris, bersih, tidak ada polip tidak ada secret, tidak ada pernapasan cuping hidung
- e. Mulut dan gigi: Mukosa bibir lembab, gigi bersih, tidak ada caries gigi
- f. Telinga : Simetris, Lubang dan daun telinga bersih, tidak ada serumen, tidak ada nyeri tekan dan tidak ada gangguan pendengaran.
- g. Dada : Simetris, tidak ada retraksi dinding dada, tidak ada suara nafas tambahan seperti ronchi dan wheezing
- h. Mamae : Simetris, terdapat hiperpigmentasi aerola, puting susu bersih, puting susu menonjol, tidak terdapat nyeri tekan dan tidak ada benjolan, colostrums belum keluar.
- i. Abdomen : Tidak ada luka jahitan bekas operasi, pembesaran perut sesuai dengan usia kehamilan, tidak terdapat hiperpigmentasi linea nigra.

Leopold I : TFU pertengahan prosesus xipoides dan pusat, pada fundus uteri teraba lunak, agak bundar-bundar tidak melenting seperti bokong.

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

Leopold III : Pada bagian bawah perut ibu terasa bundar, keras, melenting, dapat digoyangkan yaitu presentasi kepala.

Leopold IV : Kepala Belum masuk PAP (konvergen).

TFU Mc Donald : 28 cm

TBJ : $(28-12) \times 155 = 2480$ gram

DJJ : ± 144 x/menit

Punctum maksimum berada pada kanan bawah perut ibu.

j. Genetalia : Kebersihan Vulva dan vagina cukup, tidak odem, tidakvarises, tidak ada pembesaran kelenjar bartholin dan tidak ada condiloma acuminata

k. Ekstremitas atas dan bawah :

Atas : tampak simetris, tidak oedem dan tidak ada gangguan pergerakan.

Bawah: tampak simetris, tidak oedem, tidak varises, tidak ada gangguan pergerakan saat dipegang. Reflek patella +/-.

3. Pemeriksaan panggul luar

a. Distansia spinarum : 27 cm

b. Distansia kristarum : 30 cm

c. Konjugata eksterna : 23 cm

d. Distansia Tuberum : 12 cm

e. Lingkar panggul : 89 cm

4. Pemeriksaan penunjang

a. Pemeriksaan laboratorium :

Darah (Tanggal 25-02-2017)

Di BPM Maulina Hasnida

HB : 12,3gr%

Gol. darah : A+

HbSAg : -

PITC : -

Urine

Reduksi Urine : Negatif

Protein Urine : Negatif

Pemeriksaan Darah (Tanggal 02-03-2017)

di Puskesmas Pacar Keling

HB : 12 gr%

Gol. darah : A+

HbSAg : Non Reaktif

PITC : Non Reaktif

Urine

Reduksi Urine : Negatif

Protein Urine : Negatif

b. Pemeriksaan Penunjang

Hasil Pemeriksaan USG : Ibu pernah melakukan USG di dokter Kota

Solo tetapi hasilnya ibu tidak membawa karena hilang

5. Total Skor Poedji Rochjati : 2, hamil sekarang

3.1.3 Assesment

Ibu : GIII P2002 UK 34 minggu 3 hari dengan kram kaki

Janin : Hidup- Tunggal

3.1.4 Planning

Hari, Tanggal : Sabtu, 25 Febuari 2017 Jam : 16.00 WIB

1. Jelaskan kepada ibu dan keluarga tentang perkembangan kondisi ibu dan janin baik, semua dalam keadaan normal.
2. Berikan HE tentang Penyebab Kram kaki
3. Praktikkan cara penanganan Kram kaki
4. Berikan HE tentang Tanda-Tanda Bahaya Kehamilan
5. Berikan HE pada ibu tentang Tanda- Tanda Persalinan
6. Berikan novakalk 500 mg 1x1 peroral, novabion 1x1 peroral.
7. Sepakati kunjungan rumah 7 hari lagi pada tanggal 5 Maret 2017

Catatan Implementasi

No	Hari,Tanggal	Implementasi
1.	Sabtu, 25 Febuari 2017 16.15 WIB	Menjelaskan kepada ibu dan keluarga tentang perkembangan kondisi ibu dan janin baik, semua dalam keadaan normal. Evaluasi : Ibu memahami dan mengerti
2.	16. 17 WIB	Memberikan HE tentang penyebab kram kaki yaitu karena kelelahan otot betis, tekanan pada saraf kaki, terganggunya peredaran darah, atau ketidakseimbangan mineral pada darah. Evaluasi : Ibu mengerti dan mampu menjelaskan kembali
3.	16. 25 WIB	Mempraktikkan cara penanganan Kram kaki yaitu : 1.Saat kram terjadi, yang harus dilakukan adalah melemaskan seluruh tubuh terutama bagian tubuh yang kram. Dengan cara menggerak-gerakkan pergelangan tangan dan mengerut bagian kaki yang terasa kaku. 2.Pada saat bangun tidur, jari kaki ditegakkan sejajar dengan tumit untuk mencegah kram mendadak.

		<p>3. Meningkatkan asupan kalsium dengan makan kacang-kacangan, susu dan sayuran hijau.</p> <p>4. Meningkatkan asupan air putih.</p> <p>5. melakukan senam ringan untuk meringankan kram kaki.</p> <p>6. Ibu sebaiknya istirahat yang cukup.</p> <p>Evaluasi : Ibu mampu menjelaskan kembali dan mampu melakukannya.</p>
4.	16. 45 WIB	<p>Memberikan HE tentang tanda-tanda bahaya kehamilan yaitu demam tinggi, penglihatan kabur, mual muntah berlebihan, kaki dan wajah bengkak, perdarahan pervaginam dan ketuban pecah sebelum waktunya.</p> <p>Evaluasi : Ibu mengerti dan mampu menjelaskan kembali</p>
5.	16.50 WIB	<p>Memberikan HE pada ibu tentang tanda- tanda persalinan yaitu kontraksi uterus yang efektif dengan lama His berkisar antara 45-60 detik, keluarnya lendir bercampur darah pervaginam, terkadang ketuban pecah dengan sendirinya, adanya pembukaan serviks.</p> <p>Evaluasi : Ibu mengerti dan mampu menjelaskan kembali</p>
6.	16.55 WIB	<p>Memberikan novakalk 500 mg dan novabion 1x1 peroral.</p> <p>Evaluasi : Ibu bersedia meminum sesuai jadwal yang ditentukan</p>
7.	16. 57 WIB	<p>Menyepakati kunjungan rumah 7 hari lagi pada tanggal 5 Maret 2017 atau saat ibunya bersedia.</p> <p>Evaluasi : Ibu bersedia untuk dilakukan kunjungan rumah</p>

Catatan Perkembangan ANC

1. Kunjungan rumah ke 1

Hari, Tanggal : Jum'at, 10 Maret 2017

Pukul : 16.00 WIB

A. Subjektif :

Ibu mengatakan masih mengeluh kram kaki, namun sudah berkurang sekitar 2x lama 2-3 menit semalam, setelah mempraktekkan cara penanganan kram kaki yang diajarkan oleh bidan.

B. Obyektif :

Keadaan Umum Ibu : Baik

Kesadaran : compos mentis

BB periksa yang lalu : 69,5 kg

BB Sekarang : 70,5 kg

TTV :

a. Tekanan Darah : 110/70 mmHg

b. Nadi : 80 x/menit

c. Pernapasan : 21 x/menit

d. Suhu : 36,5 °C

Pemeriksaan Fisik :

Abdomen : Tidak ada luka jahitan bekas operasi, pembesaran perut sesuai dengan usia kehamilan, tidak terdapat hiperpigmentasi linea nigra.

Leopold I : TFU 3 jari dibawah prosesus xipoides, pada fundus uteri teraba lunak, agak bundar-bundar kurang melenting seperti bokong.

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

Leopold III : Pada bagian bawah perut ibu terasa bundar, keras, melenting, tidak dapat digoyangkan yaitu presentasi kepala.

Leopold IV : Kepala belum masuk PAP (Konvergen).

TFU Mc Donald : 30 cm

TBJ : $(30-12) \times 155 = 2790$ gram

DJJ : ± 148 x/menit

Punctum maksimum berada pada kanan bawah perut ibu.

Ekstremitas atas dan bawah :

Atas : tampak simetris, tidak oedem dan tidak ada gangguan pergerakan.

Bawah : tampak simetris, tidak oedem, tidak varises, tidak ada gangguan pergerakan. Reflek patella +/-.

C. Assesment

Ibu : GIII P2002 UK 36 Minggu 3 Hari dengan kram kaki

Janin : Hidup- Tunggal

D. Planning

Hari, Tanggal : Jum'at, 10 Maret 2017

Pukul : 16.30 WIB

1. Jelaskan kepada ibu dan keluarga tentang perkembangan kondisi ibu dan janin baik, semua dalam keadaan normal.
2. Anjurkan ibu untuk melanjutkan praktek cara penanganan kram kaki yang sudah diajarkan.
3. Anjurkan pada ibu untuk memantau gerak janin
4. Anjurkan ibu untuk melanjutkan tablet novabion 1x1 dan novakalk 1x1 per oral.
5. Anjurkan ibu untuk kunjungan ke BPM.Maulina Hasnida, M.M.Kes tanggal 17 Maret 2017 atau jika sewaktu-waktu ada keluhan.

Catatan Implementasi

No	Hari, Tanggal	Implementasi
1.	Jum'at, 10 Maret 2017 16.45 WIB	Menjelaskan kepada ibu dan keluarga tentang perkembangan kondisi ibu dan janin baik, semua dalam keadaan normal. Evaluasi : Ibu dan keluarga mengerti
2.	16.47 WIB	Menganjurkan ibu untuk melanjutkan praktek cara penanganan kram kaki yang sudah diajarkan, yaitu dengan : 1) Saat kram terjadi, yang harus dilakukan adalah melemaskan seluruh tubuh terutama bagian tubuh yang kram. Dengan cara menggerak-gerakkan pergelangan tangan dan mengerut bagian kaki yang terasa kaku. 2) Pada saat bangun tidur, jari kaki ditegakkan sejajar dengan tumit untuk mencegah kram mendadak. 3) Meningkatkan asupan kalsium dengan makan kacang-kacangan, susu dan sayuran hijau. 4) Meningkatkan asupan air putih. 5) melakukan senam ringan untuk mengurangi kram kaki. 6) Ibu sebaiknya istirahat yang cukup. Evaluasi : Ibu mampu menjelaskan kembali dan mampu melakukannya.
3.	16.49 WIB	Menganjurkan kepada ibu untuk memantau gerak janin Evaluasi : Ibu mengerti dan ingin memantaugerak janin
4.	16.51 WIB	Menganjurkan ibu untuk melanjutkan tablet Novakalk 500mg 1x1 peroral, Novabion 1x1 per oral Evaluasi : Ibu bersedia meminum sesuai jadwal
5.	16.55 WIB	Menganjurkan ibu untuk kunjungan ke BPM. Maulina Hasnida, M.M.Kes tanggal 17 Maret 2017. Evaluasi : Ibu bersedia

Catatan Perkembangan ANC

2. Kunjunganke BPS Maulina Hasnida M.M.Kes

Hari,tanggal : Jum'at, 17 Maret 2017

Pukul : 16.00 WIB

A. Subjektif :

Ibu mengatakan masih mengeluh kram kaki, namun sudah jarang 2 hari 1x semalam, setelah mempraktekkan kembali cara penanganan kram kaki yang diajarkan oleh bidan

B. Obyektif :

Keadaan Umum Ibu : Baik

Kesadaran : compos mentis

BB periksa yang lalu : 70,5 kg

BB Sekarang : 71 kg

TTV :

a. Tekanan Darah : 100/60 mmHg

b. Nadi : 83 x/menit

c. Pernapasan : 21 x/menit

d. Suhu : 36,7 °C

Pemeriksaan Fisik :

Abdomen : Tidak ada luka jahitan bekas operasi, pembesaran perut sesuai dengan usia kehamilan, tidak terdapat hiperpigmentasi linea nigra.

Leopold I : TFU 3 jari bawah prosesus xipoides, pada fundus uteri teraba lunak, agak bundar-bundar kurang melenting seperti bokong.

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

Leopold III : Pada bagian bawah perut ibu terasa bundar, keras, melenting, tidak dapat digoyangkan yaitu presentasi kepala.

Leopold IV : Kepala belum masuk PAP (Divergen).

TFU Mc Donald : 30 cm

TBJ : $(30-11) \times 155 = 2945$ gram

DJJ : ± 140 x/menit

Punctum maksimum berada pada kiri bawah perut ibu.

Ekstremitas atas dan bawah :

Atas : tampak simetris, tidak oedem dan tidak ada gangguan pergerakan.

Bawah : tampak simetris, tidak oedem, tidak varises, tidak ada gangguan pergerakan. Reflek patella +/-.

C. Assesment

Ibu: GIII P2002 UK 37 Minggu 3 Hari dengan kram kaki

Janin : Hidup- Tunggal

D. Planning

Hari, Tanggal : Jum'at, 17 Maret 2017 Pukul : 16.30 WIB

1. Jelaskan kepada ibu dan keluarga tentang perkembangan kondisi ibu dan janin baik, semua dalam keadaan normal.
2. Anjurkan ibu untuk melanjutkan praktek cara penanganan kram kaki yang sudah diajarkan.

3. Anjurkan ibu untuk meminum tablet novabion 1x1 peroral dan novakalk 500mg 1x1 per oral.
4. Sepakati dengan ibu untuk kunjungan rumah ke 2 tanggal 25 Maret 2017 atau jika sewaktu-waktu ada keluhan langsung datang ke BPS.

Catatan Implementasi

No	Hari, Tanggal	Implementasi
.	Jum'at, 17 Maret 2017 16.45 WIB	Menjelaskan kepada ibu dan keluarga tentang perkembangan kondisi ibu dan janin baik, semua dalam keadaan normal. Evaluasi : Ibu dan keluarga mengerti
2.	16.47 WIB	Menganjurkan ibu untuk melanjutkan praktek cara penanganan kram kaki yang sudah diajarkan, yaitu dengan : 1) Saat kram terjadi, yang harus dilakukan adalah melemaskan seluruh tubuh terutama bagian tubuh yang kram. Dengan cara menggerak-gerakkan pergelangan tangan dan mengerut bagian kaki yang terasa kaku. 2) Pada saat bangun tidur, jari kaki ditegakkan sejajar dengan tumit untuk mencegah kram mendadak. 3) Meningkatkan asupan kalsium dengan makan kacang-kacangan, susu dan sayuran hijau. 4) Meningkatkan asupan air putih. 5) melakukan senam ringan untuk mengurangi kram kaki. 6) Ibu sebaiknya istirahat yang cukup. Evaluasi : Ibu mampu menjelaskan kembali dan mampu melakukannya.
3.	16. 51 WIB	Menganjurkan ibu untuk meminum tablet Novakalk 500mg 1x1 peroral, Novabion 1x1 per oral Evaluasi : Ibu bersedia meminum sesuai jadwal
4.	16. 55 WIB	Menyepakati dengan ibu untuk kunjungan rumah tanggal 25 Maret 2017. Evaluasi : Ibu bersedia untuk di lakukan kunjungan rumah

Catatan Perkembangan ANC

3. Kunjungan Rumah ke 2

Hari, tanggal : Sabtu, 25 Maret 2017

Pukul : 16.30 WIB

A. Subjektif :

Ibu mengatakan sudah tidak mengeluh kram kaki selama 3 hari ini, setelah rutin mempraktekkan kembali cara penanganan kram kaki yang diajarkan oleh bidan

B. Obyektif :

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Compos Mentis

BB periksa yang lalu : 71 kg

BB Sekarang : 71 kg

TTV :

a. Tekanan Darah : 120/70 mmHg

b. Nadi : 81 x/menit

c. Pernapasan : 21 x/menit

d. Suhu : 36,5 °C

Pemeriksaan fisik :

Abdomen : Tidak ada luka jahitan bekas operasi, pembesaran perut sesuai dengan usia kehamilan, tidak terdapat hiperpigmentasi linea nigra.

Leopold I: TFU 3 jari bawah prosesus xipoides, pada fundus uteri teraba lunak, agak bundar-bundar kurang melenting seperti bokong.

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

Leopold III: Pada bagian bawah perut ibu terasa bundar, keras, melenting, tidak dapat digoyangkan yaitu presentasi kepala.

Leopold IV: Kepala sudah masuk PAP (Divergen).

TFU Mc Donald : 30 cm

TBJ : $(30-11) \times 155 = 2945$ gram

DJJ : ± 137 x/menit

Punctum maksimum berada pada kanan bawah perut ibu.

Ekstremitas atas dan bawah :

Atas : tampak simetris, tidak oedem dan tidak ada gangguan pergerakan.

Bawah : tampak simetris, tidak oedem, tidak varises, tidak ada gangguan pergerakan. Reflek patella +/+.

C. Assesment :

Ibu : GIII P2002 UK 38 Minggu 3 Hari dengan Kram Kaki

Janin : Hidup-Tunggal

D. Planning :

Hari, Tanggal : Sabtu, 25 Maret 2017

Pukul : 16.45 WIB

1. Jelaskan kepada ibu dan keluarga tentang perkembangan kondisi ibu dan janin baik, semua dalam keadaan normal.
2. Jelaskan kepada ibu Tanda-tanda Persalinan
3. Anjurkan ibu untuk melanjutkan tablet Novakalk 500mg 1x1 peroral dan Novabion 1x1 per oral

4. Anjurkan ibu untuk kunjungan ke BPM. Maulina Hasnida, M.M.Kes, atau
Jika sewaktu-waktu ada keluhan

Catatan Implementasi :

No	Hari, Tanggal	Implementasi
1.	Sabtu, 25 Maret 2017 16. 50 WIB	Menjelaskan kepada ibu dan keluarga tentang perkembangan kondisi ibu dan janin baik, semua dalam keadaan normal. Evaluasi : Ibu dan keluarga mengerti
2.	16. 53 WIB	Menjelaskan kepada ibu tanda-tanda persalinan yaitu : a. Adanya kontraksi yang semakin sering b. Keluarnya lendir bercampur darah dari vagina c. Kadang-kadang ketuban pecah dengan sendirinya d. Adanya pembukaan serviks Evaluasi : Ibu mengerti dan mampu menjelaskan kembali
3.	17.00 WIB	Menganjurkan ibu untuk melanjutkan tablet Novakalk 500mg 1x1 per oral dan Novabion 1x1 per oral Evaluasi : Ibu bersedia meminum sesuai jadwal
4.	17.10 WIB	Menganjurkan ibu untuk kunjungan ke BPM Maulina Hasnida, M.M.Kes jika sewaktu-waktu ada tanda-tanda persalinan. Evaluasi : Ibu bersedia

3.2 Persalinan

Hari, Tanggal : Kamis, 06 April 2017

Pukul : 18.30 WIB

3.2.1 Subjektif

1. Keluhan Utama

Ibu mengeluh perutnya terasa kenceng-kenceng semakin sering dan keluar lendir bercampur darah

kontraksi : 4 kali sejak tanggal : 06 April 2017 Pukul : 14.00 WIB

Frekuensi : 10 menit

Lamanya : 40 detik

Darah dan lendir : keluar sejak pukul 18.20 lendir bercampur darah

Air ketuban : belum pecah

2. Pola fungsi kesehatan

a. Pola Nutrisi

Selama masa bersalin mulai pagi sampai sore ibu makan 3x/hari dengan ½ porsi nasi, lauk pauk, sayuran dan air putih sudah 1½ liter botolair minum.

b. Pola Eliminasi

Ibu BAB 1x/hari tadi sore dengan konsistensi lunak dan BAK 6-7x/hari konsistensi kuning dan berbau pesing.

c. Pola Istirahat

Ibu mengatakan tidak bisa tidur karena terasa kencang-kencang.

d. Pola Aktivitas

Ibu hanya berbaring dan miring kiri diruang bersalin.

e. Pola Personal Hygiene

Ibu mengatakan Daerah area vagina lengket disebabkan lendir bercampur darah.

3.2.2 Objektif

1. Pemeriksaan Umum

- a. Keadaan umum : Baik
- b. Kesadaran : Compos Mentis
- c. Keadaan Emosional : Kooperatif
- d. Tanda-tanda Vital
 - 1) Tekanan Darah : 110/80 mmHg

- 2) Nadi : 89 x/menit
- 3) Pernapasan : 21 x/menit
- 4) Suhu : 36,7 °C
- e. BB sekarang : Tidak terkaji
- f. Usia Kehamilan : 40 Minggu 1 hari

2. Pemeriksaan fisik

Mamae : Simetris, terdapat hiperpigmentasi aerola, puting susu bersih, puting susu menonjol, tidak terdapat nyeri tekan dan tidak ada benjolan, colostrums sudah keluar.

Abdomen : Tidak ada luka jahitan bekas operasi, pembesaran perut sesuai dengan usia kehamilan, tidak terdapat hiperpigmentasi linea nigra.

Leopold I : TFU pertengahan prosesus xipoides pusat, pada fundus uteri teraba lunak, agak bundar-bundar kurang melenting seperti bokong.

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

Leopold III : Pada bagian bawah perut ibu terasa bundar, keras, melenting, tidak dapat digoyangkanyaitu presentasi kepala.

Leopold IV : Kepala sudah masuk PAP (divergen).

TFU Mc Donald : 30 cm

TBJ : $(30-11) \times 155 = 2945$ gram

DJJ : ± 148 x/menit

Punctum maksimum berada pada kanan bawah perut ibu.

Genetalia : Kebersihan Vulva dan vagina cukup, tidak odem, tidak varises, tidak ada pembesaran kelenjar bartholin dan tidak ada condiloma acuminata, keluar lendir bercampur darah.

3. Pemeriksaan Dalam :

VT Ø 6 cm, Effacement 75%, Ketuban (+), penyusupan 3/5, letkep hodge III, tidak teraba bagian terkecil janin

4. Pemeriksaan Laboratorium : Tidak dilakukan

5. Pemeriksaan Lain

a. USG : Tidak dilakukan

b. NST : Tidak dilakukan

3.2.3. Assesment

Ibu : GIII P2002 UK 40 Minggu 1 Hari in partu kala 1 Fase Aktif

Janin : Hidup-Tunggal

3.2.4 Planning

Hari, Tanggal : Kamis, 06 April 2017

Pukul : 18.45 WIB

1. Jelaskan pada ibu dan keluarga tentang kondisi ibu dan janinnya saat ini, bahwa ibu dan bayi dalam keadaan normal.
2. Lakukan informed consent pada ibu dan keluarga mengenai tindakan yang akan dilakukan.
3. Anjurkan ibu untuk tidur miring kiri
4. Berikan asuhan sayang ibu
5. Berikan HE pada Ibu tentang Teknik Relaksasi
6. Anjurkan keluarga untuk menyiapkan perlengkapan ibu dan bayi.

7. Lakukan persiapan ruangan, perlengkapan, bahan-bahan dan obat-obatan yang diperlukan.
8. Lakukan observasi kemajuan persalinan untuk fase aktif setiap 30 menit untuk DJJ, nadi dan his dan setiap 4 jam untuk observasi tekanan darah, suhu dan pemeriksaan dalam.

Catatan Implementasi

No	Hari, Tanggal	Implementasi
1.	Kamis, 06 April 2017 18.55 WIB	Mejelaskan pada ibu dan keluarga tentang kondisi ibu dan janinnya saat ini, bahwa ibu dan bayi dalam keadaan baik. Evaluasi : Ibu dan keluarga tidak khawatir
2.	19.00 WIB	Melakukan informed consent pada ibu dan keluarga mengenai tindakan yang akan dilakukan Evaluasi : Informed Consent terlaksana
3.	19.10 WIB	Menganjurkan ibu untuk tidur miring kiri Evaluasi : Ibu tidur miring kiri
4.	19.15 WIB	Memberikan HE pada ibu tentang teknik relaksasi yaitu dengan menarik nafas panjang dan dalam melalui hidung kemudian menghembuskan perlahan melalui mulut. Evaluasi : Ibu melakukannya
5.	19.20 WIB	Memberikan asuhan sayang ibu : a. Pendampingan keluarga b. Memberikan dukungan emosional c. Memenuhi asupan makanan dan minuman ibu d. Membantu ibu ke kamar mandi untuk berkemih Evaluasi : Ibu merasa nyaman
6.	19.25 WIB	Menganjurkan keluarga untuk menyiapkan perlengkapan ibu dan bayi. Evaluasi : Perlengkapan Ibu dan Bayi siap
7.	19.30 WIB	Melakukan persiapan ruangan, perlengkapan, bahan-bahan dan obat-obatan yang diperlukan. Evaluasi: Ruang, perlengkapan, bahan-bahan dan obat-obatan sudah siap
8.	19.35 WIB	Melakukan observasi kemajuan persalinan untuk fase aktif setiap 30 menit untuk DJJ, nadi dan his dan setiap 4 jam untuk observasi tekanan darah, suhu dan pemeriksaan dalam. Evaluasi : Observasi terlaksana
9.	19.40 WIB	Lembar observasi terlampir

Observasi Kala I

Tanggal/Jam	TTV	DJJ	His dlm 10'		Keterangan
			Brp kali	lama nya	
Kamis, 6 April 2017 Pukul 18.30	TD: 110/80 mmHg S: 36,7°C N: 89x/ mnt	148x/ mnt	4x	40 dtk	VT Ø 6 cm, Eff 75%, ket(+) belum pecah, Hodge III, tidak teraba bagian terkecil janin
Pukul 19.00	N: 82x/ mnt	139x/mnt	4x	40 dtk	
19.30	N: 80x/ mnt	142x/mnt	4x	40 dtk	
20.00	N: 83x/ mnt	141x/mnt	4x	45 dtk	
20.30	N: 83x/ mnt	143x/mnt	4x	45 dtk	
21.00	N: 85x/ mnt	140x/mnt	4x	50 dtk	
21.30	N: 83x/ mnt	142x/mnt	5x	50 dtk	
21.50	TD: 110/80 mmHg S: 36,5°C N: 82x/ mnt	145x/mnt	5x	50 dtk	VT Ø 10 cm, Eff 100%, ket pecah spontan(-), Hodge IV, tidak teraba bagian terkecil janin
22.05					Bayi lahir spt, segera menangis, jk laki-laki, BB 3200 grm, PB 50 cm, AS 7-8, kongenital tidak ada kelainan, anus (+) berlubang
22.10					Plasenta lahir lengkap, perdarahan ± 300cc, perineum rupture grade I

KALA II

Hari, Tanggal : Kamis, 06 April 2017

Pukul : 21.50 WIB

A. Subyektif :

Ibu mengatakan ingin meneran dan keluar air

B. Obyektif :

Dorongan meneran, Perineum menonjol, Tekanan anus, HIS 5x10'x45", DJJ \pm 148 x/menit, VT Ø 10 cm, Eff 100 %, letak kepala Hodge IV, Penyusupan 0/5, Ketuban pecah spontan (Jernih)

C. Assesment :

Ibu : Partus Kala II

Janin : Tunggal, Hidup

D. Planning

Hari, Tanggal : Kamis, 06 April 2017

Pukul : 21.55 WIB

1. Menjelaskan pada ibu dan keluarga hasil pemeriksaan dan Anjurkan keluarga atau suami untuk mendampingi Ibu
2. Periksa DJJ dan beri ibu istirahat serta beri nutrisi pada ibu saat tidak ada his.
3. Pimpin ibu meneran yang baik saat ada his
4. Persiapan persalinan sesuai dengan APN
5. Bantu untuk lakukan IMD

Catatan Implementasi

No	Hari, Tanggal	Implementasi
1.	Kamis, 06 April 2017 21.55 WIB	Menjelaskan pada ibu dan keluarga hasil pemeriksaan bahwa pembukaan sudah lengkap, kondisi ibu dan janin baik serta Menganjurkan suami untuk mendampingi Ibu. Evaluasi : Ibu dan keluarga mengerti, Suami bersedia mendampingi ibu

2.	21.58 WIB	memeriksa DJJ dan memberi ibu istirahat serta memberi nutrisi pada ibu saat tidak ada his.
3.	22.00 WIB	Memimpin ibu meneran dengan baik saat ada his
4.	22.05 WIB	Melahirkan bayi Evaluasi : Bayi lahir spontan, jenis kelamin laki-laki, segera menangis (pukul 22.05 WIB), bergerak aktif, warna tubuh kemerahan. Mengeringkan bayi dengan handuk kering dan mengganti handuk yang basah dengan handuk yang kering
5.	22.07 WIB	Membantu melakukan IMD Evaluasi : Ibu bersedia

KALA III

Hari,Tanggal : Kamis, 06 April 2017

Pukul : 22.07 WIB

A. Subyektif :

Ibu mengatakan merasa lega karena bayinya lahir dengan selamat dan perutnya masih terasa mulas serta terasa capek.

B. Obyektif :

Keadaan umum ibu baik. Tidak ada kehamilan ganda, Bayi lahir spontan pada pukul 22.05 WIB, menangis kuat, warna kulit kemerahan, jenis kelamin Laki-laki, A-S : 7-8, kelainan kongenital (-)

C. Assesment :

Partus Kala III

D. Planning:

Hari, Tanggal : Kamis, 06 April 2017

Pukul : 22.07 WIB

1. Beritahu ibu akan dilakukan suntikan oksitosin di 1/3 paha bagian luar secara IM
2. Observasi tanda-tanda pelepasan plasenta
3. Lakukan Peregangan tali pusat terkendali
4. Berikan rangsangan taktil (massase) fundus uteri

Catatan Implementasi

No	Hari, Tanggal	Implementasi
1.	Kamis, 06 April 2017 22.07 WIB	Memberikan suntikan oksitosin 1/3 paha bagian luar secara IM Evaluasi : Oksitosin telah disuntikan
2.	22.09 WIB	Mengobservasi tanda-tanda pelepasan plasenta Evaluasi : tali pusat memanjang, ada semburan darah
3.	22.10 WIB	Melakukan penegangan tali pusat terkendali dan membantu melahirkan plasenta. Evaluasi : Plasenta lahir spontan pukul 22.10 WIB kotiledon dan selaput ketuban lengkap, panjang tali pusat \pm 50 cm, insersi tali pusat ditengah.
4.	22.12 WIB	Berikan rangsangan taktil (massase) fundus uteri Evaluasi : TFU 2 Jari bawah Pusat, kontraksi uterus keras.

KALA IV

Hari, Tanggal : Kamis, 06 April 2017

Pukul : 22.13 WIB

A. Subyektif :

Ibu mengatakan lega karena bayi dan plasenta sudah lahir dengan selamat dan perutnya masih merasa mulas dan kelelahan

B. Obyektif :

Plasenta lahir lengkap pada pukul 22.10 WIB, bagian maternal kotiledon dan selaput ketuban lengkap, bagian fetal insersi tali pusat ditengah, panjang tali pusat \pm 50 cm, Tekanan darah : 100/70 mmHg, Nadi : 89 x/menit, Suhu : 36,5 °C, TFU 2 jari bawah pusat, kontraksi uterus keras, kandung kemih kosong, terdapat laserasi derajat 1 (kulit perineum), Jumlah perdarahan \pm 300 cc.

C. Assesment :

Partus Kala IV

D. Planning

Hari, Tanggal : Kamis, 06 April 2017

Pukul : 22.15 WIB

1. Ukur TTV, Periksa kontraksi uterus, tinggi fundus uteri dan jumlah perdarahan
2. Ajari ibu cara masase uterus
3. Periksa adanya laserasi uterus dan melakukan heacting dengan lidocain
4. Bersihkan badan ibu
5. Rapikan alat dan dekontaminasi
6. Dokumentasi
7. Melanjutkan observasi kala IV
8. KIE pada ibu tanda-tanda bahaya masa nifas
9. Berikan ibu Nutrisi yang cukup

Catatan Implementasi

No	Hari, Tanggal	Implementasi
1.	Kamis, 06 April 2017 22.15 WIB	Mengukur TTV, Memeriksa kontraksi uterus, tinggi fundus uteri, jumlah perdarahan. Evaluasi : Tekanan Darah : 100/70 mmHg, Nadi : 89 x/menit, Suhu : 36,5 °C, Kontraksi uterus keras, TFU 2 Jari bawah pusat, jumlah perdarahan 1 softek penuh 50 cc.
2.	22.17 WIB	Mengajari ibu cara masase uterus Evaluasi : Ibu melakukan masase uterus sendiri
3.	22.18 WIB	Memeriksa adanya laserasi dan melakukan heacting dengan lidocain Evaluasi : Laserasi derajat 1
4.		Membersihkan badan ibu Evaluasi : Badan ibu bersih
5.		Merapikan alat dan men- dekontaminasikan Evaluasi : Alat sudah bersih
6.	22.27 WIB	Dokumentasi
7.	22.30 WIB	Melanjutkan Observasi kala IV
8.		Memberikan KIE pada ibu tanda-tanda bahaya masa nifas, perdarahan dari vagina, lochea berbau, kepala pusing hebat, mata berkunang-

		kunang, bengkak pada wajah, kaki, dan tangan, payudara keras kemerahan dan bengkak, perut lembek, kehilangan nafsu makan yang lama Evaluasi : ibu mengerti dan memahami
9.	23.00 WIB	Memberikan ibu nutrisi yang cukup. Evaluasi : Ibu makan 1 porsi nasi, lauk, sayur, minum teh manis 1 gelas dan air putih 1 botol 600ml

3.3 Nifas dan Bayi Baru Lahir

3.3.1 Nifas 2 Jam

Hari, Tanggal : Jum'at, 07 April 2017

Pukul : 00.05 WIB

1. Data Ibu :

A. Subyektif

1) Keluhan Utama

Ibu merasa lega karena proses persalinannya lancar, namun ibu mengatakan perutnya masih mulas, merasakan pegal-pegal, tapi tidak sesakit sebelum persalinan serta nyeri pada luka jahitan.

2) Pola kesehatan fungsional

a) Pola Nutrisi

Setelah melahirkan Ibu makan 1 porsi nasi, lauk, sayur dan minum air 1 botol 600ml.

b) Pola Eliminasi

Ibu sudah BAK 1x namun belum BAB

c) Pola Istirahat

Selesai proses persalinan ibu belum tidur karena menyusui bayinya dan masih merasakan pegal.

d) Pola Aktivitas

Ibu hanya berbaring atau miring kanan miring kiri dan sedikit jalan-jalan untuk kamar mandi.

e) Personal hygiene

Ibu mengganti baju dan memakai softex, selesai BAK ibu cebok dari arah depan kebelakang.

B. Obyektif

1) Pemeriksaan Umum :

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Compos mentis

Keadaan Emosional : Kooperatif

2) Tanda – tanda Vital :

Tekanan Darah : 110/70 mmHg

Suhu : 36°C

Nadi : 81 x/menit

Pernapasan : 21 x/menit

3) Pemeriksaan fisik :

Abdomen : TFU 2 Jari bawah pusat, kontraksi uterus keras, kandung kemih kosong.

Genetalia : Lochea Rubra, luka jahitan basah dan tertutup

Ekstremitas : Tampak simetris, tidak terdapat varises, tidak terasa kram, tidak ada gangguan gerak

C. Assesment :

P3003 Nifas 2 Jam

D. Planning :

Hari, Tanggal : Jum'at, 07 April 2017

Pukul : 00.10 WIB

1. Jelaskan pada ibu dan keluarga hasil pemeriksaan bahwa kondisi ibu dalam keadaan baik.
2. Memberikan HE tentang
 - a. Mobilisasi dini
 - b. Nyeri luka jahitan
 - c. Nutrisi yang bergizi dan seimbang
 - d. Istirahat yang cukup
 - e. Personal hygiene
3. Lanjutkan observasi post partum 6 jam
4. Berikan Antibiotik 3x1, Analgesik 3x1, Vit A 2x 200.000 UI, Tablet Fe 1x1.

Catatan Implementasi

No	Hari, Tanggal	Implementasi
1.	Jum'at, 07 April 2017 Pukul : 00.10 WIB	Menjelaskan pada ibu dan keluarga hasil pemeriksaan bahwa kondisi ibu dalam keadaan baik. Evaluasi : ibu dan keluarga dapat mengetahui keadaan ibu dalam keadaan baik.
2.	00.13 WIB	Memberikan HE tentang : <ol style="list-style-type: none">a. Mobilisasi dini untuk miring kanan kirib. Menganjurkan ibu untuk relaksasi ketika merasakan nyeri. Dengan cara mengambil nafas lewat hidung lalu keluarkan lewat mulutc. Memberikan nutrisi yang bergizi dan seimbang dan anjurkan ibu untuk tidak boleh pantang makanand. Menganjurkan untuk istirahat yang cukupe. Menganjurkan untuk menjaga kebersihan vulva yaitu, membersihkan daerah vulva setiap selesai BAK dan BAB, cebok dengan air dari depan kebelakang, setelah cebok dikeringkan dengan handuk

		Evaluasi : ibu mengerti penjelasan bidan dan mampu menjelaskan kembali yang dijelaskan bidan.
3.	00.16 WIB	Melanjutkan Observasi 6 jam post partum Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia.
4.	00.25WIB	Memberikan Antibiotik 3x1, Analgesik 3x1, Vit A 2x 200.000 UI, Tablet Fe 1x1. Evaluasi : Ibu mengerti cara minum obat dan bersedia meminumnya.

2. Data Bayi

A. Subyektif :

Ibu mengatakan bayinya sudah mau menyusu tetapi ASI Ibu belum lancar

B. Obyektif :

1) Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : Baik, menangis kuat, gerak aktif, kulit kemerahan

2) TTV

Denyut jantung: \pm 138 x/menit

Pernapasan : 48 x/menit

Suhu : 36,6 °C

3) Antropometri

a) Berat Badan : 3200 gram

b) Panjang Badan : 50 cm

c) Lingkar kepala :

Circum ferentia Sub Oksipito Bregmatika : 32 cm

Circum Ferentia Fronto Oksipito : 34 cm

Circum Ferentia Mento Oksipito : 35 cm

d) Lingkar Dada : 34 cm

- e) Lingkar Perut : 36 cm
- f) Lingkar lengan Atas : 12 cm

4) Pemeriksaan Fisik

- a) Kepala : Simetris, tidak ada benjolan abnormal
- b) Wajah : Simetris, tidak ada oedem, turgor kulit baik, tidak ada lesi
- c) Rambut : warna rambut hitam, tidak ada caputsuccedenum, tidak ada cepalhematoma pada kepala
- d) Mata : Simetris, Konjungtiva merah muda (tidak icterus), sclera putih, refleks pupil mata.
- e) Mulut dan gigi : Mukosa bibir lembab, lidah berwarna merah muda, tidak ada candidiasis dalam mulut.
- f) Telinga : Simetris, tidak ada serumen, telinga cukupbersih, bentuk telinga sempurna
- g) Hidung : Simetris, tidak ada gerakan cuping hidung, tidak ada secret dalam lubang hidung.
- h) Dada : Simetris, tidak ada tarikan interkosta, tidak ada suara ronchi atau wheezing.
- i) Mamae : Simetris, terdapat putting susu, tidak ada benjolan abnormal
- j) Abdomen : tidak kembung, tali pusat basah, tidak ada perdarahan tali pusat, tidak ada infeksi tali pusat
- k) Genetalia : tidak ada kelainan kongenital, terdapat scrotum 2 buah sudah turun, anus berlubang

l) Ekstermitas :

Atas : Simetris, tidak ada gangguan gerak, jari lengkap

Bawah : Simetris, tidak ada gangguan gerak, jari lengkap

5) Pemeriksaan Refleks

a) Refleks Moro : Baik, yaitu ditandai dengan bayi langsung kaget saat dirangsang

b) Refleks Rooting : Baik, yaitu ditandai dengan bayi akan menoleh kearah dimana terjadi sentuhan pada pipinya

c) Refleks Sucking : Baik, yaitu ditandai dengan bayi dapat menghisap puting susu ibu

d) Refleks Walking : Baik, yaitu ditandai dengan bayi akan melakukan gerakan berjalan atau merangkak kearah payudara saat ditengkurapkan diatas perut ibu

e) Refleks Graps : Baik, yaitu ditandai dengan bayi menggenggam tangannya

f) Refleks Tonic Neck : Baik, yaitu ditandai dengan bayi berusaha menahan kepala saat ia mengangkatnya

6) Eliminasi

a) Miksi : (-)

b) Mekonium : (+)

C. Assesment

Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 2 jam

D. Planning

Hari, Tanggal : Jum'at, 07 April 2017

Pukul : 00.30 WIB

- 1) Jelaskan kepada ibu dan keluarga hasil pemeriksaan bayi
- 2) Lakukan perawatan tali pusat
- 3) Lakukan Inform Consent untuk dilakukan pemberian Vit K dan salep mata
- 4) Jelaskan pada ibu tentang cara menjaga kehangatan bayi
- 5) Jelaskan tanda bahaya bayi baru lahir
- 6) Jelaskan pada ibu bahwa setelah 6 jam nanti, bayi dapat di mandikan

Catatan Implementasi

No	Hari, Tanggal	Implementasi
1.	Jum'at, 07 April 2017 00.30 WIB	Menjelaskan kepada ibu dan keluarga hasil pemeriksaan bayi sehat dan tidak ada kelainan. Evaluasi : bayi dalam keadaan baik.
2.		Melakukan perawatan tali pusat dengan kassa kering dan steril tidak di tambahin apapun. Evaluasi : Kebersihan tali pusat terjaga
3.	00.35 WIB	Melakukan Inform Consent untuk dilakukan pemberian Vit K dipaha kiri dengan cara IM dan salep mata Evaluasi : Ibu menyetujuinya
4.	00.35 WIB	Menjelaskan pada ibu tentang cara menjaga kehangatan bayi Evaluasi : ibu mengerti dan akan menghangatkan bayinya dengan cara memakaikan pakaian terhadap bayinya dan diselimuti dengan selimut
5.	00.40 WIB	Menjelaskan pada ibu tanda bahaya bayi baru lahir: tidak mau menyusui, kejang, mengantuk atau tidak sadar, merintih Evaluasi : Ibu mengerti
6.		Menjelaskan pada ibu bahwa setelah 6 jam nanti, bayi dapat di mandikan. Evaluasi: ibu mengerti dan menyetujuinya

3.4 Nifas dan Bayi Baru Lahir

3.4.1 Nifas 6 Jam

Hari, tanggal : Jum'at, 07 April 2017

Pukul : 04.05 WIB

1. Data Ibu :

A. Subyektif

1) Keluhan Utama

Ibu mengatakan perutnya masih mulas, rasa pegal sudah berkurang, dan masih merasa nyeri luka jahitan, ibu sudah BAK tapi belum BAB.

2) Pola kesehatan fungsional

a) Pola Nutrisi

Setelah melahirkan Ibu makan 1 bungkus roti dan minum air putih 1 botol 600ml serta susu kotak.

b) Pola Eliminasi

Ibu sudah BAK 3x namun belum BAB

c) Pola Istirahat

Selesai proses persalinan ibu tidur \pm 2 jam, karena sering terbangun untuk menyusui bayinya.

d) Pola Aktivitas

Ibu sudah bisa duduk, jalan-jalan untuk menyusui bayinya dan ke kamar mandi.

e) Personal hygiene

Selesai BAK ibu cebok dari arah depan ke belakang dan mengganti softex.

B. Obyektif

1) Pemeriksaan Umum :

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Compos mentis

2) Tanda – tanda Vital :

Tekanan Darah : 110/70 mmHg

Nadi : 80 x/menit

Pernapasan : 21 x/menit

Suhu : 36,5 °C

3) Pemeriksaan fisik :

Abdomen : TFU 2 Jari bawah pusat, kontraksi uterus keras, kandung kemih kosong.

Genetalia : Lochea Rubra

C. Assesment :

P3003 Nifas 6 Jam

D. Planning :

Hari,tanggal : Jum'at, 07 April 2017

Pukul : 04.10

WIB

1. Jelaskan pada ibu dan keluarga hasil pemeriksaan bahwa kondisi ibu dalam keadaan baik.
2. Anjurkan teknik relaksasi saat nyeri luka jahitan
3. Ajarkan cara perawatan bayi baru lahir dan perawatan tali pusat
4. Jelaskan pada ibu bahwa pukul 05.00 nanti, bayi dapat di mandikan.
5. Sepakati kunjungan rumah 3 hari lagi pada hari Senin tanggal 10-04-2017 untuk pemeriksaan masa nifas dan bayi baru lahir

Catatan Implementasi

No	Hari, Tanggal	Implementasi
1.	Jum'at, 07 April 2017 Pukul : 04.10 WIB	Menjelaskan pada ibu dan keluarga hasil pemeriksaan bahwa kondisi ibu dalam keadaan baik. Evaluasi : ibu dan keluarga dapat mengetahui keadaan ibu dalam keadaan baik.
2.	04.15 WIB	Menganjurkan pada ibu teknik relaksasi ketika merasakan nyeri. Dengan cara mengambil nafas lewat hidung lalu keluarkan lewat mulut Evaluasi : ibu mengerti dan melakukan
2.	04.20 WIB	Mengajarkan cara perawatan bayi baru lahir dan perawatan tali pusat yaitu : setelah BAK atau BAB segera dibersihkan dengan air biasa, jaga suhu tubuh bayi agar tetap hangat, mandikan bayi 2 kali sehari dengan air hangat, jemur bayi setiap pagi hari antara jam 06.30–09.00 pagiselama ±10 menit untuk menghindari bayi kuning, jika menjemur baju dilepas semua, bayi hanya digunakan popok dan mata ditutup serta dibolak – balik. Bungkus tali pusat diganti minimal 2 kali / hari, membersihkan tali pusat dengan menggunakan air bersih, tidak memberikan apapun pada tali pusat seperti alkohol, dan mengganti kassa yang basah menggunakan kassa kering steril menutup dengan longgar jangan terlalu kencang. Evaluasi : ibu mampu menjelaskan kembali apa yang dijelaskan dan akan menerapkannya kepada bayi nya.
3.	04.25 WIB	Menjelaskan pada ibu bahwa pukul 05.00 nanti, bayi dapat di mandikan. Evaluasi: ibu mengerti dan menyetujuinya.
4.	04.28 WIB	Menyepakatikunjungan rumah3 hari lagi pada hari Jumat tanggal 10-04-2017 untuk pemeriksaan masa nifas dan bayi baru lahir Evaluasi : ibu bersedia untuk kunjungan rumah sesuai dengan yang dianjurkan.

2. Data Bayi

A. Subyektif :

Ibu mengatakan bayi menyusu ASI, sudah BAK 2 kali, BAB 1 kali

B. Obyektif :

1) Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : Baik

2) TTV

Denyut jantung : 140 x/menit

Pernapasan : 46 x/menit

Suhu : 36,4 °C

3) Antropometri

a) Berat Badan : 3200 gram

b) Panjang Badan : 50 cm

c) Lingkar kepala :

Circum ferentia Sub Oksipito Bregmatika : 32 cm

Circum Ferentia Fronto Oksipito : 34 cm

Circum Ferentia Mento Oksipito : 35 cm

d) Lingkar Dada : 34 cm

e) Lingkar Perut : 36 cm

f) Lingkar lengan Atas : 12 cm

4) Pemeriksaan Fisik

a) Kepala : Simetris, tidak ada benjolan abnormal

b) Wajah : Simetris, tidak ada oedem, turgor kulit baik, tidak ada lesi

- c) Rambut : warna rambut hitam, tidak ada caputsucedenum, tidak ada chepalhematoma pada kepala.
- d) Mata : Simetris, Konjungtiva merah muda (tidak icterus), sclera putih, refleks pupil mata.
- e) Mulut dan gigi : Mukosa bibir lembab, lidah berwarna merah muda, tidak ada candidiasis dalam mulut
- f) Telinga : Simetris, tidak ada serumen, telinga cukup bersih, bentuk telinga sempurna.
- g) Hidung : Simetris, tidak ada gerakan cuping hidung, tidak ada secret dalam lubang hidung.
- h) Dada : Simetris, tidak ada tarikan interkosta, tidak ada suara ronchi atau wheezing.
- i) Mamae : Simetris, terdapat puting susu, tidak ada benjolan abnormal
- j) Abdomen : tali pusat basah, tidak ada perdarahan tali pusat, tidak ada infeksi tali pusat
- k) Genetalia : tidak ada kelainan kongenital, terdapat scrotum 2 buah dan anus berlubang
- l) Ekstermitas : Atas : Simetris, tidak ada gangguan gerak
Bawah : Simetris, tidak ada gangguan gerak

5) Pemeriksaan Refleks

- a) Refleks Moro : Baik, yaitu ditandai dengan bayi langsung kaget saat dirangsang

- b) Refleksi Rooting : Baik, yaitu ditandai dengan bayi akan menoleh kearah dimana terjadi sentuhan pada pipinya
- c) Refleksi Sucking : Baik, yaitu ditandai dengan bayi dapat menghisap puting susu ibu
- d) Refleksi Walking : Baik, yaitu ditandai dengan bayi akan melakukan gerakan berjalan atau merangkak kearah payudara saat ditengkurapkan diatas perut ibu
- e) Refleksi Graps : Baik, yaitu ditandai dengan bayi menggenggam tangannya
- f) Refleksi Tonic Neck : Baik, yaitu ditandai dengan bayi berusaha menahan kepala saat ia mengangkatnya

6) Eliminasi

- a) Miksi : (+)
- b) Mekonium : (+)

C. Assesment

Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 6 jam

D. Planning

Hari, Tanggal : Jum'at, 07 April 2017

Pukul : 04.30 WIB

1. Jelaskan kepada ibu dan keluarga hasil pemeriksaan bayi
2. Pindahkan ibu ke ruang nifas dan rawat gabung
3. Lakukan perawatan tali pusat dan beri saran pada ibu agar bayi tetap terjaga kehangatannya

4. Sarankan pada ibu untuk memberikan ASI pada bayinya tiap 2 jam sekali, meskipun ASI keluar sedikit.
5. Lakukan Inform Consent untuk dilakukan pemberian Imunisasi Hepatitis B Uniject dan Lakukan pemberian Imunisasi Hepatitis B Uniject secara IM dipaha sebelah kanan
6. Sepakati untuk dilakukan kunjungan rumah 3 hari lagi pada hari Jumat tanggal 10-04-2017 untuk pemeriksaan.

Catatan Implementasi

No	Hari, Tanggal	Implementasi
1.	Jum'at, 07 April 2017 04.30 WIB	Menjelaskan kepada ibu dan keluarga hasil pemeriksaan bayi dalam keadaan sehat dan tidak ada kelainan. Evaluasi : bayi dalam keadaan baik.
2.	04.35 WIB	Memindahkan ibu ke ruang nifas dan rawat gabung Evaluasi: ibu bersedia untuk dipindahkan ke ruang nifas dan rawat gabung
3.	04.38 WIB	Melakukan perawatan tali pusat dan memberi saran pada ibu agar bayi tetap terjaga kehangatannya. Evaluasi : Kebersihan tali pusat terjaga dan ibu akan melakukannya
4.	04.40 WIB	Menyarankan pada ibu untuk memberikan ASI pada bayinya tiap 2 jam sekali, meskipun ASI keluar sedikit. Evaluasi : Ibu akan berusaha tetap memberikan ASI pada bayinya
5.	04.42 WIB	Melakukan Inform Consent untuk dilakukan Imunisasi Hepatitis B dan Melakukan pemberian Imunisasi Hepatitis B Uniject di paha kanan secara IM Evaluasi : Ibu menyetujuinya dan Bayi terImunisasi
6.	04.45 WIB	Menyepakati untuk dilakukan kunjungan rumah 3 hari lagi pada hari Jumat tanggal 10-04-2017 untuk pemeriksaan keluhan atau datang ketempat pelayanan sewaktu – waktu jika ada keluhan. Evaluasi : Ibu bersedia

3.3.3 Kunjungan Rumah nifas 3 Hari

Hari, Tanggal : Minggu, 09 April 2017

Pukul : 16.00 WIB

1. Data Ibu

A. Subyektif

1) Keluhan Utama

Ibu merasa senang karena dilakukan kunjungan rumah, ibu mengatakan ada keluhan masih nyeri luka jahitan sudah berkurang, ibu merasa dirinya dan bayinya sehat, ASI sudah keluar lancar.

2) Pola Kesehatan Fungsional

a) Pola Nutrisi

Selama masa nifas, Ibu makan 3x sehari dengan 1 Porsi nasi, lauk pauk, sayuran dan 3-5 gelas air putih dan susu

b) Pola Eliminasi

BAB 1x/hari dengan konsistensi padat dan BAK 3-4 x/hari dengan konsistensi kuning dan berbau pesing.

c) Pola Aktivitas

Ibu melakukan pekerjaan rumah tangga yang ringan-ringan seperti biasanya seperti nyapu, memasak dll.

d) Pola Istirahat

Ibu Tidur Malam 3-4 Jam saja, dikarenakan bayinya terkadang rewel, dan Tidur Siang 2-3 Jam.

e) Personal Hygiene

Ibu mandi sehari 3x dan keramas seminggu 2x, mengganti celana dalam jika terasa basah.

B. Obyektif

1) Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Compos mentis

2) Tanda – tanda Vital :

Tekanan Darah : 120/80 mmHg

Nadi : 80 x/menit

Pernapasan : 21 x/menit

Suhu : 36,5 °C

3) Pemeriksaan fisik :

Abdomen : TFU teraba pertengahan pusat symphisis

Genetalia : Luka Jahitan sudah menyatu dan masih basah, Lochea sanguinolenta

C. Assesment

P3003 Nifas hari ke 3

D. Planning

Hari, Tanggal : Minggu, 09 April 2017

Pukul : 16.15 WIB

- 1) Jelaskan kepada ibu dan keluarga hasil pemeriksaan
- 2) Pastikan Ibu mendapatkan cukup nutrisi dan istirahat
- 3) Jelaskan kepada ibu langkah-langkah Menyusui yang benar
- 4) Jelaskan kepada ibu cara perawatan Payudara

Catatan Implementasi

No	Hari, Tanggal	Implementasi
1.	Minggu, 09 April 2017 16.15 WIB	Menjelaskan pada ibu dan keluarga mengenai hasil pemeriksaan bahwa kondisi ibu dalam keadaan baik. Evaluasi : Ibu dan keluarga memahaminya

2.	16.20 WIB	<p>Memastikan ibu mendapatkan nutrisi dan istirahat yang cukup yaitu : Ibu makan 3x sehari dengan 1 Porsi nasi, lauk pauk, sayuran dan 1 gelas air putih. Ibu Tidur Malam 3-4 Jam saja, dikarenakan bayinya terkadang rewel, dan Tidur Siang 2-3 Jam.</p> <p>Evaluasi : Ibu mendapatkan Nutrisi dan istirahat yang cukup</p>
3.	16.25 WIB	<p>Menjelaskan kepada ibu langkah-langkah menyusui yang benar yaitu</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Keluarkan ASI sedikit Untuk membersihkan putting susu sebelum menyusui. 2. Pegang payudara dengan C hold dibelakang areola. 3. Hidung bayi dan putting susu ibu berhadapan. 4. Sentuh pipi atau bibir bayi merangsang rooting reflect. 5. Tunggu sampai mulut terbuka lebar dan lidah menjulur. 6. Dekatkan bayi ke ibu dan arahkan putting susu keatas menyusuri langit mulut bayi. 7. Putting susu, areola dan sebagian besar gudang ASI tertangkap oleh mulut bayi. 8. Posisi mulut dengan pelekatan yang benar. 9. Jika bayi sudah dirasa cukup kenyang maka hentikan proses menyusui dengan memasukkan kelingking kedalam mulut bayi menyusuri langit-langit mulut bayi. 10. Kadang bayi akan tertidur sendiri sebelum proses menyusui diakhiri (menunjukkan bayi menetek dengan puas). <p>Evaluasi : Ibu memahami dan mampu menjelaskan kembali</p>
4.	16.35 WIB	<p>Menjelaskan kepada ibu cara merawat payudara yaitu :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menjaga payudara tetap bersih dan kering, terutama bagian putting susu. 2. Menggunakan BH yang menyongkong payudara. 3. Apabila putting susu lecet, oleskan kolostrum atau ASI yang keluar disekitar putting setiap kali selesai menyusui. menyusui tetap dilakukan dimulai dari putting susu yang tidak lecet. 4. Apabila lecet sangat berat, dapat diistirahatkan selama 24 jam ASI dikeluarkan dan diminumkan menggunakan sendok. 5. Untuk menghilangkan nyeri, ibu dapat minum obat anti nyeri dari dokter. 6. Apabila payudara bengkak akibat pembendungan ASI maka ibu dapat melakukan :

		<p>a. Pengompresan payudara dengan menggunakan kain basah dan hangat selama 5 menit.</p> <p>b. Urut payudara dari arah pangkal ke putting atau gunakan sisir untuk mengurut payudara dengan arah “Z” menuju putting.</p> <p>c. Keluarkan ASI sebagian dari bagian depan payudara sehingga putting susu menjadi lunak.</p> <p>d. Susukan bayi setiap 2-3 jam. Apabila bayi tidak dapat mengisap seluruh ASI, sisanya keluarkan dengan tangan.</p> <p>e. Letakkan kain dingin pada payudara setelah menyusui.</p> <p>Evaluasi : Ibu memahami dan bersedia mempraktekannya</p>
--	--	---

2. Data Bayi

Hari, Tanggal : Minggu, 09 April 2017

Pukul : 16.45 WIB

A. Subyektif :

wajah dan badan Bayi tidak terlihat Ikterus, Bayi banyak minum ASI, tanpa ditambahkan susu formula, Bayi BAK \pm 4-5x/hari, BAB \pm 1-2x/hari (keterangan dari ibu).

B. Obyektif

1) Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : Baik

2) TTV

Denyut jantung : 135 x/meni

Pernapasan : 45 x/menit

Suhu : 36,3 °C

3) Antropometri

a) Berat Badan : 3200 gram

b) Panjang Badan : 50 cm

- c) Lingkar kepala :
Circum ferentia Sub Oksipito Bregmatika : 32 cm
Circum Ferentia Fronto Oksipito : 34 cm
Circum Ferentia Mento Oksipito : 35 cm
- d) Lingkar Dada : 34 cm
- e) Lingkar Perut : 36 cm
- f) Lingkar lengan Atas : 12 cm

4) Pemeriksaan Fisik

- a) Mata : Simetris, Konjungtiva merah muda (tidak icterus), sclera putih, refleks pupil mata.
- b) Mulut dan gigi : Mukosa bibir lembab, lidah berwarna merah muda, tidak ada candidiasis dalam mulut.
- c) Dada : Simetris, tidak ada tarikan interkosta, tidak ada suara ronchi atau wheezing.
- d) Abdomen : tali pusat kering tidak basah, tidak ada tanda infeksi bekas tali pusat

C. Assesment

Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 3 hari

D. Planning

Hari, Tanggal : Minggu, 09 April 2017 Pukul : 16.50 WIB

- 1) Jelaskan kepada ibu hasil pemeriksaan pada bayinya
- 2) Beri motivasi kepada ibu untuk pemberian ASI Eksklusif
- 3) anjurkan ibu untuk tetap menjaga kebersihan bayinya

- 4) Sepakati untuk Kontrol Ulang di BPM Maulina Hasnida tanggal 13 April 2017

Catatan Implementasi

No	Hari, Tanggal	Implementasi
1.	Minggu, 09 April 2017 16.45 WIB	Menjelaskan kepada ibu tentang hasil pemeriksaan bayinya bahwa kondisi bayinya baik dan tidak ada kelainan. Evaluasi : Ibu memahami
2.	16.50 WIB	Memberikan motivasi dengan ibu tentang pemberian ASI eksklusif hingga usia 6 bulan. Evaluasi : ibu paham dengan apa yang dijelaskan dan bersedia menerapkan
3.	16.53 WIB	Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga kebersihan bayinya Evaluasi : ibu bersedia
4.	16.55 WIB	Menyepakati kontrol ulang di BPM Maulina Hasnida pada tanggal 14 April 2017. Evaluasi : Ibu bersedia kontrol ulang

3.3.2 Kunjungan Ulang Nifas 7 Hari

Di BPS Maulina Hasnida M.M.Kes

Hari, Tanggal : Kamis, 13 April 2017

Pukul : 08.00 WIB

1. Data Ibu

A. Subyektif

1) Keluhan Utama

Ibu mengatakan tidak ada keluhan, ibu merasadirinya dan bayinya sehat

2) Pola Kesehatan Fungsional

a) Pola Nutrisi

Selama masa nifas, Ibu makan 3x sehari dengan 1 Porsi nasi, lauk pauk, sayuran dan 4-5 gelas air putih dan susu.

b) Pola Eliminasi

BAB 1x/hari dengan konsistensi padat dan BAK 3-4 x/hari dengan konsistensi kuning dan berbau pesing.

c) Pola Aktivitas

Ibu melakukan pekerjaan rumah tangga yang ringan-ringan seperti biasanya seperti nyapu, memasak dll.

d) Pola Istirahat

Ibu Tidur Malam 3-4 Jam saja, dikarenakan bayinya terkadang rewel, dan Tidur Siang 2-3 Jam.

e) Personal Hygiene

Ibu mandi sehari 3x dan keramas seminggu 2x, mengganti celana dalam saat terasa basah

B. Obyektif

1) Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Compos mentis

2) Tanda – tanda Vital :

Tekanan Darah : 120/80 mmHg

Nadi : 80 x/menit

Pernapasan : 21 x/menit

Suhu : 36,5 °C

3) Pemeriksaan fisik :

Abdomen : TFU teraba diatas Symphysis

Genetalia : Luka Jahitan sudah menyatu dan hampir kering, Lochea

Serosa

C. Assesment

P3003 Nifas hari ke 7

D. Planning

Hari, Tanggal : Kamis, 13 April 2017

Pukul : 08.15 WIB

- 1) Jelaskan kepada ibu dan keluarga hasil pemeriksaan
- 2) Pastikan Ibu mendapatkan cukup nutrisi dan istirahat
- 3) Evaluasi kepada ibu langkah-langkah Menyusui yang benar
- 4) Evaluasi kepada ibu cara perawatan Payudara
- 5) Sepakati untuk kunjungan rumah tanggal 20 April 2017

Catatan Implementasi

No	Hari, Tanggal	Implementasi
1.	Kamis, 13 April 2017 08.15 WIB	Menjelaskan pada ibu dan keluarga mengenai hasil pemeriksaan bahwa kondisi ibu dalam keadaan baik. Evaluasi : Ibu dan keluarga memahaminya
2.	08.20 WIB	Memastikan ibu mendapatkan nutrisi dan istirahat yang cukup yaitu : Ibu makan 3x sehari dengan 1 Porsi nasi, lauk pauk, sayuran dan 4-5 gelas air putih dan susu. Ibu Tidur Malam 3-4 Jam saja, dikarenakan bayinya terkadang rewel, dan Tidur Siang 2-3 Jam. Evaluasi : Ibu mendapatkan Nutrisi dan istirahat yang cukup
3.	08.25 WIB	Mengevaluasi kepada ibu langkah-langkah menyusui yang benar yaitu 1. Keluarkan ASI sedikit 2. membersihkan puting susu sebelum menyusui. 3. Pegang payudara dengan C hold dibelakang areola. 4. Hidung bayi dan puting susu ibu berhadapan. 5. Sentuh pipi atau bibir bayi merangsang rooting reflect. 6. Tunggu sampai mulut terbuka lebar dan lidah menjulur. 7. Dekatkan bayi ke ibu dan arahkan puting susu keatas menyusuri langit mulut bayi. 8. Puting susu, areola, dan sebagian besar gudang ASI tertangkap oleh mulut bayi. 9. Posisi mulut dengan pelekatan yang benar.

		<p>10. Jika bayi sudah dirasa cukup kenyang maka hentikan proses menyusui dengan memasukkan kelingking kedalam mulut bayi menyusuri langit-langit mulut bayi.</p> <p>11. Kadang bayi akan tertidur sendiri sebelum proses menyusui diakhiri (menunjukkan bayi menetek dengan puas).</p> <p>Evaluasi : teknik ibu saat menyusui baik dan benar</p>
4.	08.35 WIB	<p>Mengevaluasi kepada ibu cara merawat payudara yaitu :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menjaga payudara tetap bersih dan kering, terutama bagian puting susu. 2. Menggunakan BH yang menyongkong payudara. 3. Apabila puting susu lecet, oleskan kolostrum atau ASI yang keluar disekitar puting setiap kali selesai menyusui. menyusui tetap dilakukan dimulai dari puting susu yang tidak lecet. 4. Apabila lecet sangat berat, dapat diistirahatkan selama 24 jam ASI dikeluarkan dan diminumkan menggunakan sendok. 5. Untuk menghilangkan nyeri, ibu dapat minum obat anti nyeri dari dokter. 6. Apabila payudara bengkak akibat pembendungan ASI maka ibu dapat melakukan : <ol style="list-style-type: none"> a. Pengompresan payudara dengan menggunakan kain basah dan hangat selama 5 menit. b. Urut payudara dari arah pangkal ke puting atau gunakan sisir untuk mengurut payudara dengan arah "Z" menuju puting. c. Keluarkan ASI sebagian dari bagian depan payudara sehingga puting susu menjadi lunak. d. Susukan bayi setiap 2-3 jam. Apabila bayi tidak dapat mengisap seluruh ASI, sisanya keluarkan dengan tangan. e. Letakkan kain dingin pada payudara setelah menyusui. <p>Evaluasi : perawatan payudara Ibu baik dan benar</p>

2. Data Bayi

Hari, Tanggal : Kamis, 13 April 2017

Pukul : 08.45 WIB

A. Subyektif : Ibu mengatakan bayi tidak ada keluhan

B. Obyektif

1) Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : Baik

2) Tanda-tanda Vital

Denyut jantung : 140 x/meni

Pernapasan : 48 x/menit

Suhu : 36,6 °C

3) Antropometri

a) Berat Badan : 3300 gram

b) Panjang Badan : 50 cm

c) Lingkar kepala :

Circum ferentia Sub Oksipito Bregmatika : 32 cm

Circum Ferentia Fronto Oksipito : 34 cm

Circum Ferentia Mento Oksipito : 35 cm

d) Lingkar Dada : 34 cm

e) Lingkar Perut : 36 cm

f) Lingkar lengan Atas : 12 cm

4) Pemeriksaan Fisik

a) Mata : Simetris, Konjungtiva merah muda (tidak icterus), sclera putih, refleks pupil mata.

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

c) Dada : Simetris, tidak ada tarikan interkosta, tidak ada suara ronchi atau wheezing.

d) Abdomen : tali pusat sudah lepas, tidak ada tanda infeksi bekas tali pusat

C. Assesment

Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 7 hari

D. Planning

Hari, Tanggal : Kamis, 13 April 2017

Pukul : 08.45 WIB

- 1) Jelaskan kepada ibu hasil pemeriksaan pada bayinya
- 2) Motivasi kepada ibu untuk tetap memberikan ASI Eksklusif
- 3) Beritahu ibu untuk Imunisasi BCG pada Bayi di Tenaga Kesehatan
- 4) Sepakati untuk kunjungan rumah tanggal 20 April 2017

Catatan Implementasi

No	Hari, Tanggal	Implementasi
1.	Kamis, 13 April 2017 08.45 WIB	Menjelaskan kepada ibu tentang hasil pemeriksaan bayinya bahwa kondisi bayinya baik dan tidak ada kelainan. Evaluasi : Ibu memahami
2.	08.50 WIB	Memotivasi dengan ibu untuk tetap memberikan ASI eksklusif hingga usia 6 bulan. Evaluasi : ibu paham dengan apa yang dijelaskan dan bersedia menerapkan
3.	08.55 WIB	Memberitahu Ibu Untuk Imunisasi BCG pada bayi umur kurang dari 2 bulan di tenaga kesehatan Evaluasi : Ibu bersedia untuk mengimunisasi
4.	09.00 WIB	Menyepakati kunjungan rumah pada tanggal 20 April 2017 Evaluasi : Ibu bersedia control ulang

3.3.5 Kunjungan Rumah ke-2 nifas 14 Hari

Hari, Tanggal : Kamis, 20 April 2017

Pukul : 16.00 WIB

1. Data Ibu

A. Subyektif

1) Keluhan Utama

Ibu merasa senang karena dilakukan kunjungan rumah, ibu mengatakan sudah tidak ada keluhan, ibu merasa dirinya dan bayinya sehat.

2) Pola Kesehatan Fungsional

a) Pola Nutrisi

Selama masa nifas, Ibu makan 3x sehari dengan 1 Porsi nasi, lauk pauk, sayuran dan 5-6 gelas air putih dan susu.

b) Pola Eliminasi

BAB 1x/hari dengan konsistensi padat dan BAK 4-5 x/hari dengan konsistensi kuning dan berbau pesing.

c) Pola Aktivitas

Ibu melakukan pekerjaan rumah tangga yang ringan-ringan seperti biasanya seperti nyapu, memasak dll.

d) Pola Istirahat

Ibu Tidur Malam 3-4 Jam saja, dikarenakan bayinya terkadang rewel, dan Tidur Siang 2-3 Jam.

e) Personal Hygiene

Ibu mandi sehari 3x dan keramas seminggu 2x dan mengganti baju 2x sehari serta celana dalam saat terasa basah/ lembab

B. Obyektif

1) Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Compos mentis

2) Tanda – tanda Vital :

Tekanan Darah : 110/80 mmHg

Nadi : 80 x/menit

Pernapasan : 21 x/menit

Suhu : 36,5 °C

3) Pemeriksaan fisik :

Abdomen : TFU teraba 2 jari atas symphysis

Genitalia : Luka Jahitan sudah menyatu dan kering, Lochea Alba

C. Assesment

P3003Nifas hari ke 14

D. Planning

Hari, Tanggal : Kamis, 20 April 2017

Pukul : 16.15 WIB

- 1) Jelaskan kepada ibu dan keluarga hasil pemeriksaan
- 2) Pastikan Ibu mendapatkan cukup nutrisi dan istirahat
- 3) Ingatkan kembali tentang tanda bahaya nifas bagi ibu
- 4) Diskusikan dengan ibu tentang metode KB yang bisa digunakan oleh ibu menyusui

Catatan Implementasi

No	Hari, Tanggal	Implementasi
1.	Kamis, 20 April 2017 16.15 WIB	Menjelaskan pada ibu dan keluarga mengenai hasil pemeriksaan bahwa kondisi ibu dalam keadaan baik. Evaluasi : Ibu dan keluarga memahaminya
2.	16.20 WIB	Memastikan ibu mendapatkan nutrisi dan istirahat yang cukup yaitu : Ibu makan 3x sehari dengan 1 Porsi nasi, lauk pauk, sayuran dan 5-6 gelas air putih dan susu. Ibu Tidur Malam 3-4 Jam saja, dikarenakan bayinya terkadang rewel, dan Tidur Siang 2-3 Jam. Evaluasi : Ibu mendapatkan Nutrisi dan istirahat yang cukup
3.	16.25 WIB	Mengingatkan kembali tentang tanda bahaya nifas bagi ibu, perdarahan dari vagina, lochea berbau, kepala pusing hebat, mata berkunang-kunang, bengkak pada wajah, kaki, dan tangan, payudara keras kemerahan dan bengkak, perut lembek, kehilangan nafsu makan yang lama Evaluasi : Ibu dapat menjawab pertanyaan yang disampaikan oleh petugas kesehatan
4.	16.35 WIB	Mendiskusikan dengan ibu tentang metode KB yang bisa digunakan oleh ibu menyusui dan dengan faktor usia Evaluasi : Ibu mengerti dan akan mendiskusikan dengan suaminya

2. Data Bayi

Hari, Tanggal : Kamis, 20 April 2017

Pukul : 16.45 WIB

A. Subyektif :

Ibu mengatakan bayi tidak ada keluhan, menyusui dengan lancar dan sering

B. Obyektif

1) Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : Baik

2) TTV

Denyut jantung : 138 x/meni

Pernapasan : 46 x/menit

Suhu : 36,4 °C

3) Antropometri

a) Berat Badan : 3500 gram

b) Panjang Badan : 51 cm

c) Lingkar kepala :

Circum ferentia Sub Oksipito Bregmatika : 32 cm

Circum Ferentia Fronto Oksipito : 34 cm

Circum Ferentia Mento Oksipito : 35 cm

d) Lingkar Dada : 34 cm

e) Lingkar Perut : 36 cm

f) Lingkar lengan Atas : 12 cm

4) Pemeriksaan Fisik

a) Mata : Simetris, Konjungtiva merah muda (tidak icterus), sclera putih, refleks pupil mata.

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

c) Dada : Simetris, tidak ada tarikan interkosta, tidak ada suara ronchi atau wheezing.

d) Abdomen : tali pusat sudah lepas, tidak ada tanda infeksi bekas tali pusat

C. Assesment

Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 14 hari

D. Planning

Hari, Tanggal : Kamis, 20 April 2017

Pukul : 16.50 WIB

- 1) Jelaskan kepada ibu hasil pemeriksaan pada bayinya
- 2) Ingatkan kembali kepada ibu untuk pemberian ASI Eksklusif
- 3) Sepakati untuk kunjungan ulang bila ada keluhan dan untuk Imunisasi BCG

Catatan Implementasi

No	Hari, Tanggal	Implementasi
1.	Kamis, 20 April 2017 16.45 WIB	Menjelaskan kepada ibu tentang hasil pemeriksaan bayinya bahwa kondisi bayinya baik. Evaluasi : Ibu memahami
2.	16.50 WIB	Mengingatkan kembali dengan ibu tentang pemberian ASI eksklusif hingga usia 6 bulan. Evaluasi : ibu paham dengan apa yang dijelaskan dan bersedia menerapkan
3.	16.55 WIB	Menyepakati kontrol ulang untuk Imunisasi BCG atau sewaktu-waktu ada keluhan Evaluasi : Ibu bersedia kontrol ulang