

BAB 3

TINJAUAN KASUS

3.1 Kehamilan

Hari, tanggal : Senin, 03 Juli 2017

Pukul : 18.30 WIB

3.1.1. Subjektif

1. Identitas

No register : 1049/17

Ibu : Ny Z, usia 25 tahun, suku Madura, bangsa Indonesia, agama Islam, pendidikan SMU, pekerjaan swasta (cleaning service), alamat Kedinding lor.

Suami : Tn A, usia 27 tahun, suku Madura, bangsa Indonesia, agama Islam, pendidikan SD, pekerjaan swasta, alamat Kedinding Lor.

2. Keluhan utama

Ibu mengeluh sering mengalami kram pada kaki sejak usia kehamilan 35 minggu dan ketika kelelahan atau pada saat bangun tidur. Untuk menguranginya ibu hanya meluruskan kaki, rasanya seperti jarem atau terasa tegang pada bagian otot betis sampai telapak kaki. Namun hal ini tidak mempengaruhi aktivitas ibu. Hal ini sering terjadi 1-2x dengan lama 1-3 menit.

3. Riwayat Menstruasi

Ibu menstruasi pertama kali umur 13 tahun, dengan siklus \pm 28 hari (teratur), banyaknya \pm 3 pembalut, lamanya \pm 7.hari, sifatdarah encer, warna

merah segar, bau anyir, keputihan ya, mengalami nyeri haid ya. HPHT :18-10-2016

4. Riwayat obstetri yang lalu :

Su am i	Ha mil	Anc		Inc			Bbl					Pnc		KB	
		Uk	P n y	Jns	Tm pt	Pnl g	J k	Pb/ Bb	Hd p/ Mt	K e l	U s i a	K o m	L a k	Jns	L a m a
1	1	9 bln	-	Spt B	RS	Bd	L k	50/ 30 00	Hd p	-	3 th	-	Y a	Snt k 3 bln	2 th n
1	H	A	M	IL	I	N	I								

5. Riwayat kehamilan sekarang :

Ibu saat ini kunjungan ulang yang ke-7, saat hamil 3 bulan pertama melakukan kunjungan ke bidan 1x, 3 bulan kedua 3x ke puskesmas, saat akhir kehamilan 3x ke bidan. Keluhan TM I : pusing dan mual TM II : tidak ada keluhan. TM III : kram kaki dan sering kencing. pergerakan anak pertama kali : \pm 6 bulan, frekuensi pergerakan dalam 3 jam terakhir : \pm 7-8 kali. Penyuluhan yang sudah didapat : ibu mengatakan sudah diberi penyuluhan tentang nutrisi, aktivitas, kebersihan diri dan tanda bahaya kehamilan. Imunisasi yang sudah didapat : TT saat bayi, TT saat SD, TT saat hamil ke-1, TT saat hamil ke-2. Status imunisasi TT : TT-V. Tablet Fe yang sudah dikonsumsi : \pm 60 tablet (ibu mengetahui efek samping dari tablet fe adalah konstipasi).

6. Pola kesehatan fungsional

a. Pola nutrisi

Sebelum hamil : Makan 3x sehari, porsi sedang, lauk pauk dan sayur, minum \pm 6-7 gelas sehari.

sesudah hamil : Makan 3x sehari, porsi sedang, lauk pauk dan sayur, minum \pm 8-10 gelas sehari, susu 1x/hari

b. Pola eliminasi

Sebelum hamil : BAK 4-5 x/hari, BAB 1 x/hari

Selama hamil : BAK 7-8 x/hari, BAB 1 x/hari.

c. Pola istirahat

Sebelum hamil : Tidur malam \pm 6-7 jam/ hari.

Selama hamil : Tidur malam \pm 6-7 jam/hari

d. Pola aktifitas

Sebelum hamil : Ibu bekerja sebagai cleaning service dan tetap melakukan pekerjaan rumahtangga seperti memasak, mencuci, menyapu.

Selama hamil : Ibu bekerja sebagai cleaning service dan tetap melakukan pekerjaan rumah tangga seperti memasak, mencuci, menyapu.

e. Pola seksual

Sebelum hamil : melakukan hubungan intim \pm 3 x/minggu

Selama hamil : melakukan hubungan intim \pm 1 x/minggu

f. Pola kebiasaan

Sebelum hamil :

- Mengonsumsi Obat-obatan : ibu mengatakan sebelum hamil pernah mengonsumsi obat sakit kepala.
- Mengonsumsi Jamu : ibu tidak pernah meminum jamu
- Merokok : ibu tidak pernah merokok
- Memelihara hewan : ibu tidak pernah memelihara hewan

Selama hamil :

- Mengonsumsi Obat-obatan : ibu mengatakan selama hamil tidak pernah minum obat kecuali obat-obatan atau multivitamin yang diberikan oleh dokter dan bidan.
- Mengonsumsi Jamu : ibu tidak pernah meminum jamu
- Merokok : ibu tidak pernah merokok
- Memelihara hewan : ibu tidak pernah memelihara hewan

7. Riwayat penyakit sistemik yang pernah diderita :

Ibu tidak memiliki riwayat penyakit yang menahun, menurun atau menular.

8. Riwayat kesehatan dan penyakit keluarga

Ibu mengatakan ada riwayat hipertensi dari ibu kandung.

9. Riwayat psiko-sosial-spiritual

a. Riwayat emosional :

Saat mengetahui hamil, ibu merasa sangat senang karena sudah merencanakan untuk hamil, saat akhir kehamilan ibu merasa cemas karena mendekati hari persalinannya.

b. Status perkawinan :

Ibu kawin 1 kali umur 20 tahun, lamanya ± 5 tahun.

c. Respon ibu dan keluarga terhadap kehamilannya :

Ibu dan keluarga sangat mendukung terhadap kehamilannya saat ini.

d. Dukungan keluarga :

Keluarga sangat mendukung atas kehamilannya saat ini.

f. Tradisi :

Pada kehamilan 7 bulan keluarga mengadakan Tingkepan untuk ibu dan janinnya.

g. Riwayat KB :

Ibu mengatakan pernah menggunakan kontrasepsi suntik 3 bulan.

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 : 120/73 mmHg
 - 2) ROT : tensi terlentang (diastole)-tensi miring
(diastole)73-62 = 11 mmHg
 - 3) MAP : (sistole+2 diastole) : 3
 $120+2(73) : 3 = 88,6$ mmHg
 - 4) Nadi : 86 x/m
 - 5) Pernafasan : 20 x/m
 - 6) Suhu : 36,6 C
- e. Antropometri
 - 1) BB sebelum hamil : 54 kg

- 2) BB periksa yang lalu : 65 kg (15-06-2017)
- 3) BB sekarang : 65 kg
- 4) Tinggi badan : 159 cm
- 5) IMT : 21,42 kg/m²
- 6) Lingkar lengan atas : 28 cm
- f. HPHT : 18-10-2016
- g. Taksiran persalinan : 25-7-2017
- h. Usia kehamilan : 36 Minggu 6 hari

2. Pemeriksaan Fisik

- a. Wajah : Tampak simetris, wajah tampak tidak pucat, tidak oedeme dan tidaktampak *cloasma gravidarum*.
- b. Kepala : Kebersihan tampak cukup, rambut tidak ada ketombe, rambut tidakrontok dan tidak lembab, tidak ada benjolan abnormal, tidak ada nyeri tekan kepala.
- c. Mata : Tampak simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih, tidak ada pembengkakan pada kelopak mata
- d. Hidung : Tampak simetris, kebersihan tampak cukup, tidak ada lesi, tidak ada pernafasan cuping hidung, tidak ada polip.
- e. Mulut&gigi : Mukosa bibir lembab, tidak ada stomatitis, tidak ada karies gigi.
- f. Telinga : Tampak simetris, tidak ada serumen, kebersihan tampak cukup, tidakterdapat nyeri tekan, tidak ada gangguan pendengaran.

g. Dada : Tampak simetris, tidak terdapat suara wheezing +/- atau rochi -/-.

h. Mamae : Tampak simetris, tampak hiperpigmentasi pada aerolammamae, papilla mammae menonjol, kebersihan cukup, tidak terdapat nyeri tekan, tidak ada benjolan abnormal.

i. Abdomen : Pembesaran abdomen sesuai dengan usia kehamilan, tidak ada luka bekas operasi, terdapat hiperpigmentasi linea nigra, tidak terdapat striae albican

1) Leopold I :TFU pertengahan pusat dan proxesus ximpoideus, teraba bagian lunak, agak bundar kurang melenting pada fundus uteri.

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

3) Leopod III :Pada bagian terendah janin teraba bagian yang bulat, melenting keras dan dapat digoyangkan.

TFU Mc Donald : 30 cm

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

DJJ :140 x/m

j. Genetalia :Vulva vagina tampak bersih, tidak ada condiloma acuminata, vulva tidak oedeme, tidak varises.

k. Ekstremitas

atas: tampak simetris, tidak oedeme, tidak ada gangguan pergerakan

bawah: tampak simetris, tidak oedeme, tidak ada varises, tidak ada

gangguan pergerakan, reflek patella +/+.

3. Pemeriksaan panggul :-

4. Pemeriksaan Penunjang

a. Pemeriksaan Laboratorium : tanggal 31 Januari 2017 (UK 15 minggu)

Hb : 12 gr%

Gol Darah : O

HbSAg : NR

PITC : NR

Reduksi urine : (-) negatif

Protein urine : (-) negatif

b. USG tanggal : 6 Juli 2017

Janin tunggal, hidup, letak kepala

Biparietal Diameter (BPD) = 90 mm= 36 minggu 4 hari

Estimated Fetal Weight (EFW) = 3100 gram

Estimated Date of Confinement (EDC) = 25 – 07 - 2017

Insersi plasenta = corpus posterior grade II

Sex = perempuan

5. Total Skor Poedji Rochjati :

2 (Resiko Rendah)

3.1.3 Analisis

Ibu : G₂P₁₀₀₁ usia kehamilan 36 minggu 6 hari dengan Kram Kaki

Janin : Hidup- Tunggal

3.1.4 Planning

Hari/ Tanggal : Senin/3 Juli 2017

Pukul : 18.40 WIB

1. Informasikan hasil pemeriksaan ibu dan janin yang telah dilakukan
2. Diskusikan dengan ibu tentang penyebab kram kaki pada ibu.
3. Berikan contoh dan gambaran Cara penanganan Kram kaki
4. Jelaskan kepada ibu tentang tanda bahaya kehamilan.
5. Berikan terapi obat kalsium 500 mg 2x1 dan tablet Fe 500 mg 1x1 kepada ibu.
6. Sarankan ibu untuk melakukan kunjungan ulang 1 minggu lagi yaitu pada tanggal 10 Juli 2017 atau jika ada keluhan yaitu
7. Sepakati kunjungan Rumah tanggal 6Juli2017 untuk mengevaluasi keluhan yang dirasakan oleh ibu.

Implementasi

NO	Hari, Tanggal	Implementasi
1	Senin, 3/7/2017 18.40 WIB	Menginformasikan hasil pemeriksaan ibu dan janin yang telah dilakukan, Evaluasi : ibu mengucap syukur dan ibu mengetahui kondisinya dan janinnya saat ini.
2	18.45 WIB	Mendiskusikan dengan ibu tentang penyebab kram kaki pada ibu adalah pemendekan otot – otot kaki akibat peregangan ujung jari – jari kaki, kram kaki berhubungan dengan kadar garam dalam tubuh dan pengaruh sirkulasi, Evaluasi : ibu dapat mengulang kembali penjelasan yang telah disampaikan.
3	18.50 WIB	Memberikan contoh dan gambaran cara penanganan kram kaki yaitu : <ol style="list-style-type: none"> 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 (minum susu,

		<p>mengonsumsi sayuran hijau, kacang-kacangan, tablet kalsium).</p> <p>4. Meningkatkan asupan air putih.</p> <p>5. melakukan senam ringan.</p> <p>6. Ibu sebaiknya istirahat yang cukup.</p> <p>Evalusi : Ibu mampu menjelaskan kembali dan mampu melakukannya.</p>
4	19.00 WIB	<p>Menjelaskan kepada ibu tentang tanda bahaya kehamilan yaitu demam tinggi, penglihatan kabur, mual muntah berlebihan, kaki atau wajah bengkak, perdarahan per vaginam, ketuban pecah sebelum waktunya, Evaluasi : ibu dapat menyebutkan tanda bahaya kehamilan.</p>
5	19.05 WIB	<p>Memberikan tablet penambah darah 1x sehari 1 tablet diminum sebelum tidur untuk mengurangi efek samping yaitu mual. Tidak boleh dicampur dengan kopi atau teh karena dapat menurunkan efektifitas obat, namun boleh dengan jus jeruk atau vitamin C karena dapat meningkatkan efektifitas obat. Dan obat oral kalk 2 x 1 tablet/hari diminum setelah makan untuk pertumbuhan tulang dan gigi bayi, Evaluasi : ibu mengerti dan dapat mengulang cara minum obatnya kembali.</p>
6	19.10 WIB	<p>Menyarankan ibu untuk melakukan kunjungan ulang yaitu 10 Juli 2017 atau jika ada keluhan.</p> <p>Evaluasi : ibu bersedia untuk kunjungan ulang atau jika ada keluhan.</p>
7	19.15 WIB	<p>Menyepakati kunjungan Rumah tanggal 6 Juli 2017 untuk mengevaluasi keluhan yang dirasakan oleh ibu, Evaluasi : ibu bersedia untuk dilakukam kunjungan rumah</p>

Catatan Perkembangan

Kunjungan Rumah 1

Hari, tanggal :Kamis, 6Juli2017

Pukul : 19.00 WIB

A. Subyektif:

Ibu mengatakan masih mengeluh kram kaki namun sudah berkurang setelah mempraktekan cara penanganan kram kaki yang di ajarkan oleh bidan, ibu merasakan nyeri perut bagian bawah.

B. Obyektif :

1. Keadaan umum : Baik
2. Kesadaran : Kompos mentis
3. BB : 65,5 kg
4. TTV :
 - a. Tekanan darah : 120/60 mmHg
 - b. Nadi : 89 x/menit
 - c. Pernafasan : 20 x/menit
 - d. Suhu : 36,5 °C
5. Palpasi Abdomen :
 - a. Leopold I :

TFU pertengahan antara proesus ximpoideus dan pusat, teraba bagian lunak, agak bundar kurang melenting pada fundus uteri yaitu bokong.
 - b. Leopod II :

Pada bagian kanan perut ibu teraba keras, panjang seperti papan yaitu punggung sedangkan pada bagian kiri teraba bagian kecil janin yaitu ekstremitas.
 - c. Leopod III :

Pada bagian terendah janin teraba bagian yang bulat, melenting keras dan tidak dapat digoyangkan.
 - d. Leopold IV :

bagian terbawah janin sudah tidak dapat di goyangkan (divergen)

TFU Mc Donald : 29 cm

TBJ: $(29-11) \times 155 = 2790$ gram

DJJ :140 x/menit.

Punctum maksimum berada pada kanan bawah perut ibu.

C. Assesment :

Ibu : G₂P₁₀₀₁ usia kehamilan 37 minggu 2 hari dengan kram kaki.

Janin : tunggal, hidup, intra uteri.

D. Planning :

Hari, tanggal : Kamis, 6 Juli 2017 Jam : 19.30 WIB

1. Informasikan hasil pemeriksaan ibu dan janin kepada ibu dan keluarga.
2. Anjurkan ibu untuk melanjutkan praktek cara penanganan kram kaki yang sudah diajarkan.
3. Jelaskan pada ibu tentang tanda-tanda persalinan
4. Ingatkan kembali kepada ibu tentang tanda bahaya kehamilan
5. Ajarkan ibu tentang perawatan payudara.
6. Anjurkan pada ibu untuk minum terapi oral penambah darah 1 x sehari dan kalk 2 x sehari.
7. Berikan HE pada ibu untuk istirahat cukup.
8. Anjurkan ibu untuk melakukan pemeriksaan laborat.
9. Sepakati dengan ibu kunjungan rumah pada tanggal 12 Juli 2017.

Catatan Implementasi

No.	Hari, tanggal	Implementasi
1.	Selasa, 6Juli 2017 19.30 WIB	Menginformasikan hasil pemeriksaan ibu dan janin kepada ibu dan keluarga. Evaluasi :ibu mengucap syukur dan mengetahui kondisinya dan janinnya saat ini.
2.	19.35 WIB	Menganjurkan ibu untuk melanjutkan praktek cara

		<p>penanganan kram kaki yang sudah diajarkan,yaitu dengan :</p> <ol style="list-style-type: none"> 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 (minum susu, mengkonsumsi sayuran hijau, kacang-kacangan, tablet kalsium). 4. Meningkatkan asupan air putih. 5. melakukan senam ringan. 6. Ibu sebaiknya istirahat yang cukup. <p>Evaluasi : Ibu mampu menjelaskan kembali dan mampu melakukannya.</p>
3.	19.37 WIB	<p>Menjelaskan kepada ibu tentang tanda-tanda persalinan yaitu terasa kenceng-kenceng yang sering yaitu ± 4 kali dalam 10 menit lamanya 40-60 detik, kemudian keluar lendir bercampur darah, dan ada rembesan air ketuban segera pergi ke bpm, Evaluasi : ibu mengerti dengan yang dijelaskan dan bersedia pergi ke bpm apabila terdapat tanda-tanda yang dijelaskan.</p>
4.	19.39 WIB	<p>Mengingatkan kembali kepada ibu tentang tanda bahaya kehamilan yaitu demam tinggi, penglihatan kabur, mual muntah berlebihan, kaki atau wajah bengkak, perdarahan per vaginam, ketuban pecah sebelum waktunya.</p>
5.	19.43 WIB	<p>Mengajarkan ibu tentang perawatan payudara yaitu membersihkannya dengan menggunakan air hangat dan kapas. Evaluasi : ibu mengerti</p>
6.	19.45 WIB	<p>Menganjurkan pada ibu untuk minum terapi oral penambah darah 1 x sehari dan kalk 2 x sehari, Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia meminum obat</p>
7.	19.49 WIB	<p>Memberikan HE pada ibu untuk istirahat cukup. Evaluasi : ibu mengerti.</p>
8.	19.50 WIB	<p>Menganjurkan ibu untuk melakukan pemeriksaan laborat. Evaluasi : ibu menolak dengan alasan bekerja.</p>
9.	19.51 WIB	<p>Menyepakati dengan ibu kunjungan rumah pada tanggal 12Juli 2017. Evaluasi : ibu bersedia.</p>

Catatan Perkembangan

Kunjungan Rumah 2

Hari, tanggal :Rabu,12Juli 2017

Pukul : 09.10 WIB

A. Subyektif :

Ibu mengatakan sudah tidak mengalami kram kaki dan perutnya sudah terasa kenceng-kenceng.

B. Obyektif :

1. Keadaan umum : Baik
2. Kesadaran : Komposmentis
3. TTV :
 - a. Tekanan darah : 110/60 mmHg
 - b. Nadi : 80 x/menit
 - c. Pernafasan : 20 x/menit
 - d. Suhu : 36,7 °C
4. Palpasi Abdomen :

- a. Leopold I :

TFU pertengahan antara proxesus ximpoideus dan pusat, teraba bagian lunak, agak bundar kurang melenting pada fundus uteri yaitu bokong.

- b. Leopod II :

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

- c. Leopold III : Pada bagian terendah janin teraba bagian yang bulat, melenting keras
- d. Leopold IV : bagian terbawah janin sudah tidak dapat di goyangkan (divergen)
Pada bagian terendah janin teraba bagian yang bulat, melenting keras
- e. tidak dapat digoyangkan (divergen)

TFU Mc Donald : 29 cm

TBJ : $(29-11) \times 155 = 2790$ gram

DJJ : 137 x/menit.

Punctum maksimum berada pada kanan bawah perut ibu.

His : 2x dalam 10 menit lamanya ± 15 detik

C. Assesment :

Ibu : G₂P₁₀₀₁ usia kehamilan 38 minggu 1 hari dengan kenceng-kenceng.

Janin : tunggal, hidup, intra uteri.

D. Planning :

Hari, tanggal : Rabu, 12 Juli 2017

Jam : 09.45 WIB

1. Informasikan hasil pemeriksaan ibu dan janin kepada ibu dan keluarga.
2. Jelaskan pada ibu tentang tanda tanda persalinan.
3. Jelaskan dan ajarkan pada ibu untuk menggunakan teknik relaksasi.
4. Diskusikan dengan ibu tentang persiapan persalinan yaitu peralatan untuk ibu dan bayinya serta kelengkapan administrasi.

5. Anjurkan pada ibu untuk minum terapi oral penambah darah 1 x sehari dan kalk2 x sehari.
6. Berikah HE kepada ibu untuk istirahat cukup.
7. Anjurkan ibu untuk ke BPM jika terdapat tanda-tanda persalinan.

Catatan Implementasi

No.	Hari, tanggal	Implementasi
1.	Rabu, 12Juli 2017 09.45 WIB	Menginformasikan hasil pemeriksaan ibu dan janin kepada ibu dan keluarga. Evaluasi : ibu mengucapkan syukur dan mengetahui kondisinya dan janinnya saat ini
2.	09.50 WIB	Menjelaskan kepada ibu tentang tanda-tanda persalinan yaitu terasa kenceng-kenceng yang sering yaitu ± 4 kali dalam 10 menit lamanya 40-60 detik, kemudian keluar lendir bercampur darah, dan ada rembesan air ketuban segera pergi ke bpm, Evaluasi : ibu mengerti dengan yang dijelaskan dan bersedia pergi ke bpm apabila terdapat tanda-tanda yang dijelaskan. Evaluasi : ibu mengerti dan dapat menjelaskan kembali.
3.	09.52 WIB	Menjelaskan dan mengajarkan pada ibu untuk menggunakan teknik relaksasi yaitu tarik nafas dalam dalam menarik nafas melalui hidung dan menghembuskan perlahan melalui mulut apabila merasakan kenceng-kenceng. Evaluasi : ibu dapat mempraktekannya dengan baik.
4.	09.54 WIB	Mendiskusikan dengan ibu tentang persiapan persalinan yaitu peralatan untuk ibu dan bayinya serta kelengkapan administrasi. Evaluasi : ibu menyimpan catatan persiapan persalinan yang dituliskan petugas.
5.	09.56 WIB	Menganjurkan pada ibu untuk minum terapi oral penambah darah 1 x sehari dan kalk 2 x sehari, Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia meminum obat
6.	09.58 WIB	Memberikan HE pada ibu untuk istirahat cukup. Evaluasi : ibu mengerti.
7.	10.00 WIB	Menganjurkan ibu untuk ke BPM jika terdapat tanda-tanda persalinan. Evaluasi : ibu bersedia.

3.2. Persalinan

Hari, tanggal : Kamis, 13 Juli 2017

Pukul : 03.15 WIB

3.2.1 Subjektif

1). Keluhan Utama

Ibu mengatakan perutnya kenceng-kenceng semakin sering sejak tgl 12-07-2017 jam 19.00 dan mengeluarkan cairan lendir bercampur darah sejak tanggal 13-05-2017 pukul 02.00 WIB dan ibu tidak merasakan adanya rembesan.

2). Pola Fungsi Kesehatan

a. Pola Nutrisi

Saat bersalin : nafsu makan ibu berkurang, ibu terakhir makan jam 17.00 WIB setengah porsi dengan menu nasi, lauk pauk, sayur dan minum 1 gelas teh hangat.

b. Pola Eliminasi

Saat bersalin : ibu terakhir BAK jam 00.30 WIB dan terakhir BAB tanggal 12 Juli 2017 jam 16.00 WIB .

c. Pola istirahat

Saat bersalin : ibu mengatakan tidur malam hanya \pm 2 – 3 jam

d. Pola aktivitas

Saat bersalin : ibu berbaring, miring kanan dan kiri.

e. Pola Personal Hygiene

Saat bersalin : ibu mengatakan terakhir mandi jam 16.00 WIB.

3.2.2 Objektif

1). Pemeriksaan Umum

- a. Keadaan umum : Baik
- b. Kesadaran : Compos mentis
- c. Keadaan emosional : Kooperatif
- d. Tanda-tanda vital
 - Tekanan darah : 110/80 mmHg
 - Nadi : 88 x/menit
 - Pernafasan : 20x/menit
 - Suhu : 36,6°C
- e. BB sekarang : 66,5 kg
- f. HPHT : 18-10-2017
- g. Taksiran persalinan : 25-07-2017
- h. Usia kehamilan : 38 minggu 2 hari.

2). Pemeriksaan fisik

- a. Wajah : Tampak simetris, wajah tampak tidak pucat, tidak oedeme dan tidak tampak cloasma gravidarum.
- b. Kepala : Kebersihan cukup, rambut tidak ada ketombe, rambut tidak rontok, tidak lembab, tidak ada benjolan abnormal dan tidak ada nyeri tekan.
- c. Mata : Tampak simetris, konjungtiva merah muda, sclera putih, tidak ada pembengkakan pada kelopak mata.

- d. Hidung : Tampak simetris, kebersihan tampak cukup, tidak ada lesi, tidak ada pernafasan cuping hidung, tidak ada polip.
- e. Mulut&gigi : Mukosa bibir lembab, tidak ada stomatitis, tidak ada karies gigi
- f. Dada : Tampak simetris, tidak terdapat suara wheezing -/- atau rochi -/-.
- g. Mamae : Tampak simetris, tampak hiperpigmentasi aerola mammae, papillamamae menonjol, kebersihan cukup, tidak terdapat nyeri tekan, tidak ada benjolan abnormal, kolostrum sudah keluar
- h. Abdomen : Pembesaran abdomen sesuai dengan usia kehamilan, tidak ada luka bekas operasi.
- 1) Leopold I :
- TFU pertengahan antara proesus ximpoideus dan pusat, teraba bagian lunak, agak bundar kurang melenting pada fundus uteri.
- 2) Leopod II :
- Pada bagian kanan perut ibu teraba keras, panjang seperti papan yaitu punggung sedangkan pada bagian kiri teraba bagian kecil janin.
- 3) Leopod III :
- Pada bagian terendah janin teraba bagian yang bulat, melenting keras dan tidak dapat digoyangkan.
- 4) Leopod IV :
- Bagian terbawah janin sudah masuk PAP (divergen).

TFU Mc Donald : 29 cm
 TBJ : $(29 - 11) \times 155 = 2635$ gram
 Palpasi perlimaan : 3/5
 DJJ : 146 x/menit. Punctum maksimum berada
 pada kananbawah perut ibu.

His : 3 x dalam 10 Menit lama 35 detik.

j. Genetalia : Tidak ada condiloma acuminate, vulvatidak
 oedeme, tidak adavarises, keluar lendir bercampur
 darah.

3). Pemeriksaan Dalam :

VT : Ø 8cm, effacement 75 %, presentasi kepala, ketuban (+) teraba
 kepala Hodge III, molase 0.

4). Pemeriksaan laboratorium : -

5). Pemeriksaan Lain : -

3.2.3 Assesment

Ibu : G₂P₁₀₀₁ usia kehamilan 38 minggu 2 hari inpartu kala I fase aktif.

Janin : Hidup-Tunggal, intra uteri.

3.2.4 Penatalaksanaan

Hari/Tanggal : Kamis/ 13-07-2017

Pukul : 03.25 WIB

1. Jelaskan pada ibu dan keluarga mengenai kondisi ibu dan janinnya saat ini, bahwa ibu dan bayi dalam keadaan normal.

2. Jelaskan pada ibu dan suami tentang tindakan yang akan dilakukan.
3. Siapkan ruangan untuk persalinan dan kelahiran bayi serta perlengkapan pakaian, Alat-alat persalinan dan obat – obatan yang diperlukan.
4. Bimbing ibu untuk relaksasi dengan mengambil nafas dari hidung dan dikeluarkan dari mulut.
5. Anjurkan ibu tidur miring kiri.
6. Fasilitasi ibu untuk pemenuhan kebutuhan nutrisi.
7. Fasilitasi ibu untuk pemenuhan kebutuhan eliminasi.
8. Lakukan stimulasi puting susu pada ibu.
9. Lakukan observasi tanda – tanda vital dan pembukaan setiap 4 jam, nadi 30 menit, His 30 menit.
10. Sarankan kepada suami atau keluarga mendampingi ibu.
11. Dokumentasi selama fase aktif persalinan di partograf dan lembar observasi.

Catatan Implementasi

NO	Hari/Tanggal	Implementasi
1	Kamis/ 13-07-2017 03.25 WIB	Menjelaskan pada ibu dan keluarga mengenai kondisi ibu dan janinnya saat ini, bahwa ibu dan bayi dalam keadaan normal, Evaluasi : ibu mengucap syukur dan mengetahui kondisinya dan bayinya saat ini.
2	03.07 WIB	Menjelaskan pada ibu dan suami tentang tindakan yang akan dilakukan, Evaluasi : ibu dan suami mengerti, dan bersedia mengisi lembar inform consent.
3	03.10 WIB	Menyiapkan ruangan untuk persalinan dan kelahiran bayi serta perlengkapan pakaian, Alat – Alat dan obat – obatan yang diperlukan, Evaluasi : melakukan persiapan ruangan, alat – alat dan obat –

		obatan
4.	03.15 WIB	Membimbing ibu untuk relaksasi dengan mengambil nafas dari hidung dan dikeluarkan dari mulut, Evaluasi : ibu dapat mempraktekkan cara relaksasi yang benar
5.	03.17 WIB	menganjurkan ibu tidur miring kiri, dikarenakan di sebelah kiri terdapat vena kava anterior yang berfungsi membawa aliran oksigen ke janin, Evaluasi : ibu akan tiduran dengan miring ke kiri
6.	03.20 WIB	Memfasilitasi ibu untuk pemenuhan kebutuhan nutrisi, Evaluasi : ibu makan 1 porsi tidak habis dengan menu nasi, lauk, sayur, buah dan minum 1 gelas air putih dan teh hangat.
7.	03.25 WIB	Memfasilitasi ibu untuk pemenuhan kebutuhan eliminasi, Evaluasi : ibu BAK spontan di tempat tidur dibantu dengan Bidan menggunakan pispot.
8.	03.30 WIB	Melakukan stimulasi puting susu pada ibu, Evaluasi : ibu meminta bantuan untuk melakukan.
9.	03.35 WIB	.Melakukan observasi tanda – tanda vital dan pembukaan setiap 4 jam, nadi 30 menit, His 30 menit, Evaluasi : ibu mengerti tiap 30 menit dilakukan pemantauan tanda – tanda vital
10.	03.40 WIB	Menyarankan kepada suami atau keluarga mendampingi ibu, untuk mengurangi rasa kecemasan pada ibu ,Evaluasi : suami dan keluarga menyetujui
11.	03.50 WIB	Mendokumentasi selama fase aktif persalinan di partograf dan lembar observasi, Evaluasi : mengisi partograf dan lembar observasi

KALA II

Hari,tanggal : Kamis/ 13-7-2017

Pukul : 05.00 WIB

A. **Subyektif** : Ibu mengatakan ingin meneran

B. **Obyektif** : Dorongan pada Anus,Perineum menonjol,vulva membuka, perlimaan jari : 1/5, HIS 4x10'x45", DJJ ±145x/menit, VT Ø 10 cm , Eff 100 % , letakkepala Hodge IV, Ketuban (-) Jernih.

C. Assesment :

Ibu : Partus Kala II

Janin : Tunggal,Hidup

D. Planning

Hari,tanggal : Kamis/ 13-7-2017 Pukul : 05.10 WIB

1. Anjurkan keluarga atau suami untuk mendampingi Ibu
2. Berikan posisi yang nyaman
3. Pimpin ibu meneran saat ada his, periksa DJJ dan beri ibu istirahat serta beri nutrisipada ibu saat tidak ada his.
4. Lakukan episiotomi saat ada his.
5. Lahirkan bayi
6. Keringkan bayi dengan handuk kering dan ganti handuk yang basah dengan handuk yang kering.
7. Jepit tali pusat dengan kedua klem dan potong/gunting tali pusat diantara kedua klem, dan tali pusat dengan tali pusat steril.
8. Bantu untuk lakukan IMD

Catatan Implementasi

No	Hari,tanggal	Implementasi
1.	Kamis/13-7-2017 05.10 WIB	Menganjurkan keluarga atau suami untuk mendampingi Ibu. Evaluasi : Suami bersedia mendampingi
2.	05.10 WIB	Memberikan ibu untuk posisi yang nyaman, Evaluasi ibu posisi setengah duduk.
3	05.15 WIB	Memimpin ibu meneran saat ada his, memeriksa DJJ dan memberi ibu istirahat serta memberi nutrisi pada ibu saat tidak ada his.
4	05.20 WIB	Melakukan episiotomi saat ada his. Evaluasi : episiotomi dilakukan medio lateral.
5	05.25 WIB	Melahirkan bayi Evaluasi :bayi lahir spontan (pukul 05.26 WIB), jenis kelamin perempuan, menangis kuat,bergerak aktif,warna

		tubuh kemerahan.
6	05.27 WIB	Mengeringkan bayi dengan handuk kering dan mengganti handuk yang basah dengan handuk yang kering. Evaluasi : bayi dikeringkan dengan handuk dan menggnati dengan kain kering.
7	05.29 WIB	Menjepit tali pusat dengan kedua klem dan potong/gunting tali pusat diantara kedua klem, dan tali pusat dengan tali pusat steril. Evaluasi : tali pusat sudah di tali dan bayi di pakaikan topi dan kain kering
8.	05.31 WIB	Membantu melakukan IMD, evaluasi bayi menempel dada ibu, setelah 15 menit bayi menemukan puting dan menghisapnya. Evaluasi : bayi dilakukan IMD selama 1 jam di atas dada ibu.

KALA III

Hari,Tanggal : Kamis/ 13-7-2017

Pukul : 05.32 WIB

- A. Subyektif** : Ibu mengatakan merasa senang karena bayinya lahir dengan selamat dan perutnya masih terasa mulas
- B. Obyektif** : Terdapat tanda-tanda pelepasan plasenta: tali pusat bertambah panjang, terdapat semburan darah. TFU setinggi pusat, Kandung kemih kosong,uterus keras.

C. Assesment :

Ibu : Partus Kala III

Janin : Tunggal,hidup

D. Planning:

Hari,tanggal : Kamis/13-7-2017

Pukul : 05. 32 WIB

1. Lakukan cek fundus
2. Berikan suntikan oksitosin
3. Observasi pelepasan plasenta

4. Lakukan Penegangan tali pusat terkendali
5. Berikan rangsangan takstil (masase) fundus uteri
6. Evaluasi derajat laserasi

Catatan Implementasi

No	Hari,Tanggal	Implementasi
1	Kamis/ 13-7-2017 05.32 WIB	Melakukan cek fundus yaitu untuk mengetahui adanya bayi kedua. Evaluasi : tidak ada bayi kedua
3.	05.32 WIB	Memberikan suntikan oksitosin 10 unit IM di paha atas bagian distal lateral Evaluasi : Oksitosin telah disuntikan
4.	05.33 WIB	Mengobservasi pelepasan plasenta. Evaluasi terdapat tanda-tanda pelepasan plasenta.
5.	05.34 WIB	Melakukanpenegangan tali pusat terkendali dan membantu melahirkan plasenta. Evaluasi : Plasenta lahir spontan pukul 05.35 WIB kotiledon dan selaput ketuban lengkap,panjang tali pusat \pm 50 cm,insersi tali pusat ditengah.
6.	05.36 WIB	Berikan rangsangan takstil (masase) fundus uteri Evaluasi : plasenta lahir lengkap, TFU 2 jari bawah pusat, kontraksi uterus keras.
7	05.38 WIB	Melakukan evaluasi derajat laserasi, Evaluasi laserasi derajat II.
8	05.39 WIB	Melakukan vulva hygiene dan mengganti underpad, Evaluasi :persiapan dilakukan heacting pada laserasi.
9	05.41 WIB	Mempersiapkan heacting set. Evaluasi : sudah disiapkan.
10	05.43 WIB	Melakukan heacting pada luka perineum, Evaluasi sudah dilakukan.

KALA IV

Hari, tanggal : Kamis/13-7-2017

Pukul : 06.10 WIB

A. Subyektif : Ibu mengatakan perutnya terasa mules dan nyeri pada bagian vaginanya

B. Obyektif : Tekanan darah : 120/70 mmHg, Nadi : 80 x/menit, Suhu : 36,5 °C,
TFU 2 jari bawah pusat, kontraksi uterus keras, kandung kemih penuh, Jumlah perdarahan \pm 300 cc.

B. Assesment :

Ibu : Partus Kala IV

Janin : Tunggal, hidup

C. Planning

Hari, tanggal : Kamis/13-7-2017

Pukul : 06.20 WIB

1. Ukur Tanda-Tanda Vital
2. Periksa kontraksi uterus ,tinggi fundus uteri, kandung kemih dan jumlah perdarahan
3. Bantu ibu untuk BAK secara spontan di tempat tidur.
4. Ajari ibu cara massase uterus
5. Bersihkan badan ibu dan bantu ibu mengganti pakaian dan underpaid
6. Melanjutkan observasi kala IV
7. Berikan ibu Nutrisi yang cukup

Catatan Implementasi

No	Hari,tanggal	Implementasi
1.	Kamis/13-7-2017 05.25 WIB	Mengukur TTV Evaluasi : Tekanan Darah : 120/70 mmHg, Nadi : 80 x/menit , Suhu : 36,5 °C
2.	05.28 WIB	Memeriksakontraksi uterus,tinggi fundus uteri, kandung kemih, jumlah perdarahan. Evaluasi : Kontraksi uterus keras, TFU 2 Jari bawah pusat, kandung kemih penuh, jumlah perdarahan 1 softek penuh.
3	05.30 WIB	Membantu ibu melakukan BAK secara spontan diatas tempat tidur dengan memakai pispot, evaluasi ibu BAK secara spontan diatas tempat tidur dan di tampung di pispot \pm 50 cc.

4	05.35 WIB	Mengajari ibu cara masase uterus Evaluasi : Ibu melakukan masase uterus sendiri
5.	05.40 WIB	Membersihkan badan ibu dan membantu ibu mengganti pakaiannya dan mengganti underpad. Evaluasi : Badan ibu bersih dan ibu merasa nyaman.
6.	05.45 WIB	Merapikan alat dan men- dekontaminasikan Evaluasi : Alat sudah bersih
7.	05.50 WIB	Melanjutkan Observasi kala IV 2 jam post partum. Evaluasi : terlampir pada partograf
8.	05.55 WIB	Memberikan ibu nutrisi yang cukup. Evaluasi : Ibu makan roti,dan minum teh manis 1 gelas

3.3 Nifas dan Bayi Baru Lahir

3.3.1 Nifas 6 Jam

Hari, tanggal : Kamis, 13-7-2017

Pukul : 11.55 WIB

1) Data Ibu :

A. Subyektif

1. Keluhan Utama

Ibu merasa senang karena proses persalinannya lancar,namun ibu mengatakan perutnya masih terasa mulas,tapi tidak sesakit sebelum persalinan,ibu sudah BAK tapi belum BAB.

2. Pola kesehatan fungsional

a) Pola Nutrisi

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

b) Pola Eliminasi

Ibu sudah BAK 1x namun belum BAB

c) Pola Istirahat

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

d) Pola Aktivitas

Ibu hanya berbaring atau miring kanan miring kiri dan sedikit jalan-jalan untuk menyusui bayinya dan kekamar mandi.

e) Personal hygiene

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
 Nadi : 82 x/menit
 Pernapasan : 21 x/menit
 Suhu : 36,6 °C

3. Pemeriksaan fisik :

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

Genetalia : Lokhea Rubra

C. Assesment : P₂₀₀₂ Nifas 6 Jam

D. Planning :**Hari,tanggal :Kamis, 13-7-2017****Pukul : 11.55 WIB**

1. Jelaskan pada ibu dan keluarga hasil pemeriksaan bahwa kondisi ibu dalam keadaan baik.
2. Jelaskan tentang penyebab mulas yang dialami ibu dikarenakan adanya kontraksi uterus. Hal tersebut merupakan normal pada ibu nifas, sehingga ibu tidak perlu khawatir.
3. Anjurkan ibu agar menjaga kebersihan vulva yaitu, membersihkan daerah vulva setiap selesai BAK dan BAB, cebok dengan air dari depan kebelakang, setelah cebok dikeringkan dengan handuk atau kain yang bersih.
4. Ajarkan pada ibu untuk melakukan perawatan payudara.
5. Ajarkan pada ibu cara menyusui yang baik dan benar, yaitu bayi dihadapkan keposisi ibu dengan posisi menyangga tubuh bayi, kepala dan tubuh bayi lurus, hadapkan bayi ke dada ibu, sehingga hidung bayi berhadapan dengan puting susu ibu, dekatkan mulut bayi keputing susu ibu dan tunggu sampai mulut bayi terbuka.
6. Ajarkan 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 6 – 9 pagi, jika menjemur baju dilepas semua, bayi hanya digunakan popok dan mata ditutup.

Bungkus tali pusat diganti minimal 2 kali / hari, dan tali pusat dibungkus dengan kasa kering steril.

7. Berikan multivitamin 1x1, anti biotik 3x1, Asam mefenamat 3x1.
8. Sepakati kunjungan ulang 3 hari lagi pada hari Senin tanggal 17Juli 2017 di BPM Hj. Farida Hajri, untuk pemeriksaan masa nifas dan bayi baru lahir atau datang ketempat pelayanan sewaktu – waktu jika ada keluhan.
9. Menyepakati untuk dilakukan kunjungan rumah Nifas pada hari rabu tanggal 19Juli 2017.

Catatan Implementasi

No	Hari,tanggal	Implementasi
1.	Kamis, 13 Juli 2017 11.55 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.	Kamis, 13 Juli 2017 12.00 WIB	Menjelaskan tentang penyebab mulas yang dialami dikarenakan adanya kontraksi uterus. Hal tersebut merupakan normal pada ibu nifas, sehingga ibu tidak perlu khawatir. Evaluasi : ibu mengerti dan tidak khawatir dengan keadaannya.
3.	Kamis, 13 Juli 2017 12.05 WIB	Menganjurkan ibu agar 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.
4	Kamis, 13 Juli 2017 12.10 WIB	mengajarkan pada ibu untuk melakukan perawatan payudara yaitu dilakukan 1-2 kali sehari. Evaluas : ibu mengerti dengan yang diajarkan dan bersedia melakukannya dirumah.
5	Kamis, 13 Juli 2017 12.15 WIB	mengajarkan pada ibu cara menyusui yang baik dan benar, yaitu bayi dihadapkan keposisi ibu dengan posisi menyangga tubuh bayi, kepala dan tubuh bayi lurus, hadapkan bayi ke dada ibu, sehingga hidung bayi berhadapan dengan puting susu ibu, dekatkan mulut

		<p>bayi keputing susu ibu dan tunggu sampai mulut bayi terbuka.</p> <p>Evaluasi : ibu mengerti dengan yang diajarkan dan dijelaskan oleh bidan.</p>
6	<p>Kamis, 13 Juli 2017 12.20 WIB</p>	<p>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 6 – 9 pagi, jika menjemur baju dilepas semua, bayi hanya digunakan popok dan mata ditutup serta dibolak – balik. Bungkus tali pusat diganti minimal 2 kali / hari, dan tali pusat dibungkus dengan kasa kering steril.</p> <p>Evaluasi : ibu mampu menjelaskan kembali apa yang dijelaskan.</p>
7.	<p>Kamis, 13 Juli 2017 12.25 WIB</p>	<p>Memberikan multivitamin 1x1, anti biotik 3x1, Asam mefenamat 3x1.</p> <p>Evaluasi : Ibu mengerti cara minum multivitamin dan bersedia meminumnya.</p>
8	<p>Kamis, 13 Juli 2017 12.27 WIB</p>	<p>Menyepakati kunjungan ulang 3 hari lagi pada hari sabtu tanggal 17-7-2017 di BPM Hj. Farida Hajri ,untuk pemeriksaan masa nifas dan bayi baru lahir atau datang ketempat pelayanan sewaktu – waktu jika ada keluhan.</p> <p>Evaluasi : ibu bersedia untuk datang kontrol sesuai dengan yang dianjurkan.</p>
9.	<p>Kamis, 13 Juli 2017 12.29 WIB</p>	<p>Menyepakati untuk dilakukan kunjungan rumah Nifas pada hari kamis tanggal 21 Juli 2017.</p> <p>Evaluasi : Ibu dan keluarga bersedia</p>

2) Data Bayi

A. Subyektif : ibu mengatakan kalau bayinya sudah BAK

B. Obyektif :

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : Baik

Tanda-tanda vital :

Denyut jantung : \pm 138 x/menit

Pernapasan : 48 x/menit

Suhu : 36,6 °C

2. Antropometri

- a. Berat Badan : 2800 gram
- b. Panjang Badan : 49 cm
- c. Lingkar kepala : 34 cm
- d. Lingkar Dada : 32 cm
- e. Lingkar Perut : 36 cm
- f. Lingkar lengan Atas : 11,5 cm

3. Pemeriksaan Fisik

- a. Wajah : Simetris,tidak ada oedem,turgor kulit baik,tidak ada lesi.
- b. Rambut : warna rambut hitam,tidak ada caput,tidak adachepalhematoma pada kepala.
- c. Mata : Simetris, Konjungtiva merah muda (tidakicterus), sclera putih, refleks pupil mata.
- d. Mulut dan gigi : Mukosa bibir lembab,lidah berwarna merahmuda,tidak ada candidiasis dalam mulut.
- e. Telinga : Simetris,tidak ada serumen,telinga cukupbersih,bentuktelinga normal.
- f. Hidung : Simetris,tidak ada gerakan cuping hidung,tidakada secret dalam lubang hidung.
- g. Dada : Simetris,tidak ada tarikan interkosta,tidak ada suara ronchi atau wheezing.

- h. Mamae : Simetris,terdapat putting susu kecil,terdapat areola mamae disekitar putting
- i. Abdomen : tali pusat basah,tidak ada perdarahan tali pusat,tidak ada infeksi tali pusat
- j. Genetalia :Bersih, labia mayor menutupi labia minor.
- k. Ekstermitas :
 - Atas : Simetris,tidak ada gangguan gerak
 - Bawah : Simetris,tidak ada gangguan gerak

4. 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 putting 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 Grasp : Baik,yaitu ditandai dengan bayi menggenggam tangannya.
- f. Refleks Tonic Neck : Baik,yaitu ditandai dengan bayi berusaha menahan kepala saat ia mengangkatnya.

5. Eliminasi

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

C. Assesment

Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 6 jam

D. Planning

Hari,tanggal : Kamis, 13Juli 2017

Pukul : 12.32 WIB

1. Jelaskan kepada ibu dan keluarga hasil pemeriksaan bayi
2. Lakukan perawatan tali pusat.
3. Lakukan Inform Consent untuk dilakukan pemberian Imunisasi Hepatitis B
4. Lakukan pemberian Imunisasi Hepatitis B
5. Sepakati kunjungan ulang 3 hari lagi pada hari Sabtu tanggal 17 Juli 2017 di BPM Hj. Farida Hajri, untuk pemeriksaan bayi baru lahir atau datang ketempat pelayanan sewaktu – waktu jika ada keluhan.
6. Menyepakati untuk dilakukan kunjungan rumah pada hari kamis tanggal 19 Juli 2017.

Catatan Implementasi

No	Hari,tanggal	Implementasi
1.	Kamis, 13Juli 2017 12.32 WIB	Menjelaskan kepada ibu dan keluarga hasil pemeriksaan bayi. Evaluasi : bayi dalam keadaan baik.
2.	Kamis, 13Juli 2017 12.35 WIB	Melakukan perawatan tali pusat. Evaluasi : Kebersihan tali pusat terjaga
3.	Kamis, 13Juli 2017 12.45 WIB	Melakukan Inform Consent untuk dilakukan Imunisasi Hepatitis B Evaluasi : Ibu menyetujuinya
4.	Kamis, 13Juli 2017	Melakukan pemberian Imunisasi Hepatitis B Evaluasi : Bayi terimunisasi

	12.50 WIB	
5.	Kamis, 13 Juli 2017 13.00 WIB	Sepakati kunjungan ulang 3 hari lagi pada hari Sabtu tanggal 17 Juli 2017 di BPM Hj. Farida Hajri, untuk pemeriksaan bayi baru lahir atau datang ketempat pelayanan sewaktu – waktu jika ada keluhan.
6	Kamis, 13 Juli 2017 13.05 WIB	Menyepakati untuk dilakukan kunjungan rumah pada hari rabu tanggal 19 Juli 2017 Evaluasi : ibu setuju untuk dilakukan kunjungan

3.3.2 Nifas 6 hari

1. Data Ibu

Hari, tanggal : Rabu/ 19 Juli 2017

Pukul : 09.00 WIB

A. Subyektif :

a. Keluhan Utama :

Ibu mengatakan tidak ada keluhan.

b. Pola Kesehatan Fungsional :

a) Pola Nutrisi : Makan ibu bertambah menjadi 3x sehari porsi sedang, nasi dengan lauk pauk, sayur, buah, dan minum \pm 2,5 botol besar (4,5L)

b) Pola Eliminasi : BAK 5-6x sehari cair jernih, warna kuning. BAB 1x sehari dengan konsistensi lunak, warna kuning kecoklatan.

c) Pola Aktivitas : ibu lebih banyak mengurus bayi, dan istirahat di rumah

d) Pola istirahat : tidur malam 5-6 jam dan tidur siang 1-2 jam.

e) Personal hygiene : mandi 3x sehari, ganti baju 3x sehari, ganti pembalut setiap BAK

B. Obyektif :

1) Pemeriksaan umum :

Keadaan umum : Baik
 Kesadaran : Compos mentis
 Keadaan emosional : Kooperatif

2) Tanda-tanda vital :

Tekanan darah : 100/70 mmHg
 Nadi : 80 x/menit
 Pernafasan : 19x/menit
 Suhu : 36,8°C

3) Pemeriksaan fisik :

kandung kemih : kosong
 TFU : 2 jari atas simfisis
 Kontraksi uterus : keras
 Genetalia : lokea sanguinolenta, perdarahan ±10 cc,
 luka jahit baik tidak ada tanda infeksi.

C. Assesment : P₂₀₀₂Nifas hari ke-6

D. Penatalaksanaan :

- 1) Jelaskan pada ibu dan keluarga mengenai hasil pemeriksaan bahwa kondisi ibu dalam keadaan baik.
- 2) Ingatkan kembali pada ibu tentang istirahat yang cukup dan boleh beristirahat di siang hari.
- 3) Evaluasi ibu saat menyusui.
- 4) Ingatkan kembali tentang tanda bahaya nifas bagi ibu yaitu pandangan kabur, edema pada kaki dan tangan, perdarahan banyak, kontraksi perut lembek

- 4) Sepakati dengan ibu untuk dilakukan kunjungan rumah pada tanggal 27-07-2017.

Catatan Implementasi

No	Hari, tanggal	Implementasi
1.	Rabu, 19 Juli 2017 09.15 WIB	Menjelaskan pada ibu dan keluarga mengenai hasil pemeriksaan bahwa kondisi ibu dalam keadaan baik. Evaluasi : Ibu dan keluarga memahaminya
2.	09.20 WIB	Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup. Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia menerapkannya
3	09.25 WIB	Mengevaluasi ibu saat menyusui. Evaluasi : teknik ibu saat menyusui baik dan benar.
4	09.35 WIB	Mengingatkan kembali tentang tanda bahaya nifas bagi ibu yaitu pandangan kabur, edema pada kaki dan tangan, perdarahan banyak, kontraksi perut lembek. Evaluasi : ibu dapat menjawab pertanyaan yang disampaikan oleh petugas kesehatan
5	09.40 WIB	Sepakati dengan ibu untuk dilakukan kunjungan rumah pada tanggal 27-7-2017. Evaluasi : ibu bersedia.

2. Data Bayi

Hari, tanggal : Rabu, 19 Juli 2017

Pukul : 09.45 WIB

A. Subyektif : Ibu mengatakan bayi tidak ada keluhan

B. Obyektif :

- 1) BB : 2750 gram.
- 2) TTV
 - a) Denyut jantung : 132x/menit
 - b) Pernafasan : 45 x/menit
 - c) Suhu : 36,6°C

C. Assasment : Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 6hari.

D. Penatalaksanaan:

- 1) Beritahu ibu tentang hasil pemeriksaan bayinya.

- 2) Pastikan tidak ada tanda-tanda infeksi pada tali pusat
- 3) Sepakati kunjungan rumah pada tanggal 27-7-2017.

Catatan Implementasi

No	Hari,tanggal	Implementasi
1.	Rabu 19 Juli2017 09.50 WIB	Memberitahu kepada ibu tentang hasil pemeriksaan bayinya bahwa kondisi bayinya baik. Evaluasi : Ibu memahami
2.	09.55 WIB	Memastikan tidak ada tanda-tanda infeksi pada tali pusat Evaluasi : Talipusat kering, tidak berbau dan belum terlepas.
3.	10.05 WIB	Menyepakati kunjungan rumah pada tanggal 27-7-2017. Evaluasi : ibu bersedia

3.3.3 Nifas 2 Minggu

Hari, Tanggal : Kamis, 27Juli 2017

Pukul : 11.00

WIB

1). Data Ibu

A. Subyektif

a. Keluhan Utama

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

b. Pola Kesehatan Fungsional

a) Pola Nutrisi

Selama masa nifas, ibu makan 3x sehari dengan 1 Porsi nasi,lauk pauk,sayuran dan 1 gelas air putih.

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 dan mengurus anak dan suami.

d) Pola Istirahat

Ibu Tidur Malam 3-4 Jam saja, dikarenakan bayinya terkadang rewel, dan Tidur Siang 1-2 Jam.

e) Personal Hygiene

Ibu mandi sehari 3x dan keramas seminggu 2x

B. Obyektif

1. Pemeriksaan Umum

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

2. Pemeriksaan fisik :

Abdomen : TFU teraba diatas Symphysis

Genetalia : Luka Jahitan sudah menyatu dan hampir kering, Lokhea

Alba (Putih)

C. Assesment

P2002 Nifas hari ke 14

D. Planning

Hari,tanggal : Kamis, 27 Juli 2017

Pukul : 11.10 WIB

1. Jelaskan kepada ibu dan keluarga hasil pemeriksaan.
2. Anjurkan ibu untuk istirahat yang cukup.
3. Diskusikan dengan ibu tentang metode KB baik kelebihan dan kelemahannya yang bisa digunakan oleh ibu menyusui yaitu kondom, senggama terputus, implan, KB suntik 3 bulan, pil KB laktasi, IUD, ataupun steril.
4. Ingatkan kembali tentang tanda bahaya nifas bagi ibu yaitu pandangan kabur,edema pada kaki dan tangan, perdarahan banyak, kontraksi perut lembek.

Catatan Implementasi

No	Hari, tanggal	Implementasi
1.	Kamis,27 Juli2017 11.15 WIB	Menjelaskan pada ibu dan keluarga mengenai hasil pemeriksaan bahwa kondisi ibu dalam keadaan baik. Evaluasi : Ibu dan keluarga memahaminya
2.	11.20 WIB	Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup. Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia menerapkannya
3	11.25 WIB	Mendiskusikan dengan ibu tentang metode KB baik kelebihan dan kelemahannya yang bisa digunakan oleh ibu menyusui yaitu kondom, senggama terputus, implan, KB suntik 3 bulan, pil KB laktasi, IUD, ataupun steril. Evaluasi : ibu mengerti dan akan menyampaikan informasi ini kepada suami.
4	11.35 WIB	Mengingatkan kembali tentang tanda bahaya nifas bagi ibu yaitu pandangan kabur,edema pada kaki dan tangan,

		perdarahan banyak, kontraksi perut lembek. Evaluasi : ibu dapat menjawab pertanyaan yang disampaikan oleh petugas kesehatan
--	--	--

2). Data Bayi

A. Subyektif : -

B. Obyektif

a. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : Baik

b. TTV

Denyut jantung : ± 140 x/menit

Pernapasan : 46 x/menit

Suhu : $36,7^{\circ}\text{C}$

c. Antropometri

1). Berat Badan : 2850 gram

2). Panjang Badan : 49 cm

3). Lingkar kepala : 34 cm

4). Lingkar Dada : 32 cm

5). Lingkar Perut : 36 cm

6). Lingkar lengan Atas : 11,5 cm

d. 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, 27 Juli 2017

Pukul : 11.40 WIB

1. Jelaskan kepada ibu hasil pemeriksaan pada bayinya
2. Diskusikan kepada ibu untuk pemberian ASI .
3. Sepakati untuk control Ulang tanggal 28 Juli 2017 untuk Imunisasi BCG

Catatan Implementasi

No	Hari, tanggal	Implementasi
1.	Kamis 27 Juli 2017	Menjelaskan kepada ibu tentang hasil pemeriksaan bayinya bahwa kondisi bayinya baik.

	11.45 WIB	Evaluasi : Ibu memahami
2.	11.50 WIB	Mendiskusikan dengan ibu tentang pemberian ASI hingga umur 2 tahun. Evaluasi : ibu paham dengan apa yang dijelaskan dan bersedia menerapkan
3.	11.00 WIB	Menyepakati kontrol ulang pada tanggal 28 Juli 2017 untuk Imunisasi BCG. Evaluasi : Ibu bersedia control ulang