

**BAB III**  
**TINJAUAN KASUS**

**3.1 Kehamilan**

Hari, Tanggal : Selasa, 25-April-2017

Pukul : 08.00 WIB

**3.1.1 Data Subyektif**

**1. Identitas**

No Register :

Ibu : Ny “L”, Usia 29 tahun, Suku Jawa, Bangsa Indonesia, Agama Islam, Pendidikan terakhir SD, Pekerjaan Ibu rumah tangga dan Pabrik krayon, Alamat Jl. Kunti.

Suami : Tn. “S”, Usia 29 tahun, Suku Jawa, Bangsa Indonesia, Agama Islam, Pendidikan Terakhir SD , Pekerjaan Swasta, Alamat Jl. Kunti.

**2. Keluhan Utama**

Ibu mengatakan Sering kencing sekitar 7-8 kali setiap hari, Sejak usia kehamilan 8 bulan terakhir. Terutama pada malam hari.

**3. Riwayat Menstruasi**

Ibu menstruasi pertama kali umur  $\pm 14$  tahun dengan siklus  $\pm 28$  hari, Banyaknya  $\pm 3$  pembalut/hari, lamanya  $\pm 5$  hari, sifat darah encer, Warna Merah segar, Bau Anyir, tidak terdapat keputihan.

HPHT : 09-08-2016

#### **4. Riwayat Obstetri yang lalu**

Hamil pertama abortus. Hamil kedua lahir spt B di BPM, BB 2900 gram, PB 50 cm, hidup usia 4 tahun, laktasi ya 40 hari, jenis KB suntik 3 bulan lama 1½ tahun. Dan Hamil ini

#### **5. Riwayat Kehamilan Sekarang**

Ibu saat ini kunjungan ulang yang ke 5, saat hamil 3 bulan pertama melakukan kunjungan ke bidan 1 x Di BPM Evi Kusumawati dengan keluhan mual-panas-lemas, 3 bulan kedua 2 x Di BPM Kusumawati dengan keluhan Kram Tangan, dan saat akhir kehamilan 2 x Di BPM Evi Kusumawati dengan keluhan Sering kecing terutama pada saat malam hari. pergerakan anak pertama kali ± 4 bulan, Frekuensi pergerakan dalam 3 jam terakhir : 3 kali. Status T1 pada tahun 2013. Penyuluhan yang sudah didapat Nutrisi, Istirahat, Tanda Bahaya kehamilan. Jumlah tablet FE yang sudah dikonsumsi ±90 tablet FE.

#### **6. Pola Kesehatan Fungsional**

##### **a. Pola Nutrisi :**

Sebelum hamil ibu makan 3 kali sehari dengan porsi 1 piring nasi dengan lauk pauk dan sayuran, Minum 7-8 gelas air putih setiap hari, Selama trimester I ibu makan nasi dengan porsi sedikit dengan lauk pauk dan sayuran, minum 8-10 gelas air putih setiap hari. Selama trimester 2-3 ibu makan 4-5 kali nasi dengan porsi sedikit dengan lauk pauk dan sayur dan minum 9-10 air putih.

b. Pola Eliminasi :

Sebelum hamil ibu BAB 1x dalam 1-2 hari sekali, dengan ciri-ciri warna kekuning-kuningan dan bau khas, dan BAK 3-4 kali sehari dengan ciri-ciri warna kuning jernih cair dan bau khas. Selama hamil ibu BAB 1x sehari, dengan ciri-ciri warna kekuning-kuningan dan bau khas, dan BAK lebih dari 7-8x terutama pada malam hari dengan ciri-ciri warna kuning jernih cair dan bau khas. Ibu merasa terganggu saat tidur terutama pada malam hari dan mengganggu aktivitas.

c. Pola Istirahat :

Sebelum hamil ibu tidak tidur siang setiap hari dan tidur malam 6-7 jam. Selama hamil ibu tidur siang 1-2 jam dan sering bangun pada malam hari 3-4 jam setiap hari.

d. Pola Aktifitas :

Sebelum dan selama hamil ibu melakukan aktifitas Rumah tangga seperti memasak, nyapu, mengepel, bekerja di pabrik krayon dan ibu tidak melakukan senam hamil.

e. Personal Hygiene :

Sebelum dan selama hamil ibu mandi sering dalam sehari, gosok gigi 2x sehari, ganti baju 3x sehari.

f. Pola Seksual :

Sebelum hamil ibu melakukan hubungan seksual seminggu 1 kali, selama hamil ibu melakukan hubungan seksual sebulan 1 kali.

g. Pola kebiasaan :

Sebelum dan selama hamil ibu tidak minum jamu, pijat perut, dan tidak merokok.

#### **7. Riwayat penyakit sistematis**

Ibu mempunyai riwayat penyakit keturunan yaitu Diabetes

#### **8. Riwayat kesehatan dan penyakit keluarga**

Ibu kandung mempunyai penyakit komplikasi (Jantung, Diabetes, Ginjal, Paru-paru ).

#### **9. Riwayat Psiko-sosial-spiritual**

Kehamilan ini sudah direncanakan oleh ibu dan suami. Ibu mengatakan keluarga bahagia dan menunggu kelahiran bayi, dengan dukungan keluarga dan suami mengantarkan ibu periksa selama kehamilannya ke BPM Evi kusumawati. Pengambilan keputusan dalam keluarga adalah suami. Ibu mengajak janin berdoa ketika ibu berdoa.

### **3.1.2 Data Obyektif**

1. Pemeriksaan umum

a. Keadaan umum : baik

b. Kesadaran : composmentis

c. Keadaan emosional : kooperatif

d. Tanda-tanda vital

1. Tekanan darah = 120/80 mmhg

2. ROT = Tekanan darah miring – Tekanan Darah terlentang.

120-110 = 10 mmhg

3.  $MAP = (Sistole + 2 \times Diastol) : 3$

$$(120 + 2 \times 80) : 3 = (120 + 160) : 3 = 280 : 3 = 93,3$$

mmHg (nilai normal  $\leq 90$ )

4. Nadi : 88 x/menit

5. Pernapasan : 20 x/menit

6. Suhu : 36°C

e. Antropometri

1. BB sebelum Hamil : 78 kg

2. BB periksa yang lalu : 83 kg

3. BB sekarang : 83 kg

4. Tinggi badan : 162 kg

5. IMT :  $\text{Berat badan (kg)} : \text{Tinggi badan (m)}^2$

$$78 : (1,62)^2 = 78 : 2,624 = 29,73 \text{ kg}$$

6. Lingkaran lengan atas : 29 cm

f. Taksiran persalinan : 16-05-2017

g. Usia Kehamilan : 37 Minggu

2. Pemeriksaan Fisik

a. Kepala : simetris, tidak ada benjolan dan tidak ada nyeri tekan.

b. Wajah : simetris, tidak oedem, dan tidak ada cloasma gravidarum.

c. Mata : Simetris, Conjungtiva Berwarna merah muda dan sklera berwarna putih.

d. Hidung : Simetris, tidak ada polip.

e. Mulut & Gigi : Mukosa Bibir lembab, Terdapat Karies pada gigi.

- f. Telinga : Simetris, Bersih tidak ada serumen.
- g. Dada : Simetris, tidak ada benjolan, tidak terdapat bunyi whezing dan ronchi.
- h. Mamae : Simetris, puting menonjol, kebersihan cukup, tidak ada nyeri tekan. Colostrum keluar sedikit.
- i. Abdomen : pembesaran abdomen sesuai dengan usia kehamilan. Tidak ada bekas luka jahitan.

Leopol I : TFU pertengahan px-pusat. Teraba lunak bundar dan tidak melenting.

Leopold II : Sebelah kanan perut ibu teraba panjang keras seperti papan, dan disebelah kiri perut ibu teraba bagian-bagian terkecil janin.

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

TFU Mc. Donald : 25 cm

TBJ :  $(TFU-12) \times 155 = (25-12) \times 155 = 2,015$  gram

Djj : 155 x/menit

- j. Genetalia : Tidak dilakukan pemeriksaan karena ibu tidak bersedia dilakukan pemeriksaan.
  - k. Ekstremitas atas dan bawah : ekstremitas atas dan bawah simetris tidak oedem.
3. Pemeriksaan penunjang
- a. pemeriksaan Laboratorium : Tidak dilakukan pemeriksaan HB, Protein dan Albumin Urine.
  - b. USG Tanggal : Belum di lakukan USG.

4. Total Skor Poedji rochjati : 6 dengan kategori KRT (Kehamilan Resiko Tinggi)

### 3.1.3 Assesment :

Ibu : G3 P1011 UK 37 Minggu dengan Nokturia

Janin : Hidup, Tunggal, letak kepala.

### 3.1.4 Planning

1. Beritahu ibu tentang hasil pemeriksaan.
2. Jelaskan pada ibu penyebab nokturia
3. Jelaskan pada ibu cara menangani nokturia
4. Jelaskan pada ibu tentang tanda-tanda persalinan
5. Menganjurkan ibu untuk melakukan pemeriksaan laboratorium.
6. Anjurkan ibu untuk mengurangi makanan
7. Beritahu ibu Kontrol ulang 1 minggu lagi dan akan dilakukan pemeriksaan urine.

### Catatan Implementasi

No	Hari/ Tanggal	Implementasi
1	Selasa, 25/04/2017 Jam : 08.15	Memberitahu ibu tetantang hasil pemeriksaan. Evaluasi :Ibu senang, dan berucap syukur Alhmdulillah
2	Selasa, 25/04/2017 Jam : 08.20	Menjelaskan kepada ibu Penyebab Nokturia. Karena, kepala sudah mulai memasuki Pintu atas panggul. Evaluasi :Ibu mengerti tentang penyebab Nokturia
3	Selasa, 25/04/2017 Jam : 08.25	Menjelaskan pada ibu cara mengatasi nokturia (sering kencing) yang dialami ibu dengan menganjurkan kepada ibu untuk mengosongkan kandung kemih saat ingin berkemih, memperbanyak minum pada siang hari jangan mengurangi frekuensi minum di malam hari kecuali apabila nocturia mengganggu tidur sehingga menyebabkan kelelahan, bila tidur (khususnya malam hari) posisi miring dengan kedua kaki ditinggikan untuk meningkatkan diuresis Evaluasi : Ibu mengerti tentang penjelasan mengatasi nokturia.

4	Selasa, 25/04/2017 Jam : 08.30	Menjelaskan pada ibu tentang tanda-tanda persalinan. Yaitu keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir, keluar air ketuban dari jalan lahir, Mulas sering dan lama. Evaluasi : Ibu Mengerti tentang tanda-tanda persalinan.
5	Selasa, 25/04/2017 Jam : 08.32	Menganjurkan ibu untuk melakukan pemeriksaan laboratorium Evaluasi : ibu merasa takut akan hasil pemeriksaan.
6	Selasa, 25/04/2017 Jam : 08.32	Memberi tahu ibu untuk mengurangi makan. Diet rendah karbohidrat seperti ketela, nasi, kentang, tepung, roti. Tinggi protein seperti telur, ikan, tahu, tempe, mengkonsumsi banyak sayuran dan buah-buahan. Evaluasi : ibu bersedia melakukannya
7	Selasa, 25/04/2017 Jam : 08.35	Memberitahu ibu untuk kunjungan rumah 1 minggu lagi dan melakukan pemeriksaan urine di ketika kunjungan Evaluasi : Ibu bersedia dilakukan kunjungan rumah 1 minggu lagi dan bersedia dilakukan pemeriksaan urine

## CATATAN PERKEMBANGAN

### KUNJUNGAN RUMAH KE 1

Hari, Tanggal : Kamis,04-05-2017

Pukul : 10.00 WIB

#### A. Subyektif :

Ibu mengatakan masih sering kencing dengan frekuensi  $\pm 5$  kali 7 kali pada siang hari. dan ibu merasakan gerakan janin 4-5 kali satu hari ini.

#### B. Obyektif

Keadaan umum : baik

Kesadaran : composmentis

Keadaan emosional : baik

Tanda-tanda vital :

- a. Tekanan darah : 120/80 mmhg
- b. Nadi : 88 x/menit
- c. Pernapasan : 19 x/menit

d. Suhu : 36°C

Pemeriksaan fisik terfokus

Mata : Simetris, Conjungtiva Berwarna merah muda dan sklera berwarna putih

Wajah : simetris, tidak oedem, dan tidak ada cloasma gravidarum.

Mamae : Simetris, puting menonjol, kebersihan cukup, tidak ada nyeri tekan. Colostrum keluar sedikit.

Abdomen : pembesaran abdomen sesuai dengan usia kehamilan. Tidak ada bekas luka jahitan.

Leopold I : TFU 3 jari bawah prosesus xipoides. Teraba lunak bundar tidak melenting.

Leopold II : Sebelah kanan perut ibu teraba panjang keras seperti papan dan disebelah kiri perut ibu teraba bagian-bagian terkecil janin.

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

Leopold IV : kedua tangan divergen, kepala masuk PAP 1/5 bagian

TFU Mc. Donald : 27 cm

TBJ :  $(TFU-11) \times 155 = (27-11) \times 155 = 2480$  gram

Djj : 154 x/menit

BB : 84 kg

### C. Pemeriksaan penunjang

Protein urine : Negatif (-) dilakukan di rumah Ny "L"

**D. Assesment :**

Ibu : G3 P1011 UK 38 minggu 4 hari dengan Nokturia

Janin : Hidup, tunggal intrauteri letak kepala

**E. Planning :**

1. Beritahu tentang hasil pemeriksaan .
2. Menganjurkan kepada ibu untuk berjalan-jalan dan miring kiri ketika tidur.
3. Ingatkan ibu tentang tanda-tanda persalinan.
4. Motivasi kembali dan jelaskan kembali tentang pentingnya pemeriksaan laboratorium
5. Ingatkan ibu untuk kontrol kembali
6. Beritahu ibu akan melakukan kunjungan rumah seminggu lagi

**Catatan implementasi**

No	Hari/Tanggal	Implementasi
1	Kamis, 04-05-2017 Jam : 10.05	Memberitahu tentang hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa keadaan ibu dan janin baik. Evaluasi : Ibu Tersenyum, dan mengucapkan kata syukur.
2	Kamis, 04-05-2017 Jam : 10.07	Menganjurkan kepada ibu berjalan-jalan dan miring kiri ketika tidur Evaluasi : Ibu bersedia melakukan.
3	Kamis, 04-05-2017 Jam : 10.12	Mengingatkan ibu tentang tanda-tanda persalinan. Evaluasi : Ibu menyebutkan kembali tentang tanda-tanda persalinan
4	Kamis, 04-05-2017 Jam : 10.15	Memotivasi kembali dan menjelaskan kembali tentang pentingnya pemeriksaan laboratorium Evaluasi : ibu merasa takut akan hasil laboratorium
5	Kamis, 04-05-2017 Jam : 10.16	Mengingatkan kembali ibu untuk kontrol ke BPM Evaluasi : Ibu ingat kontrol kembali ke BPM.
6	Kamis, 04-05-2017 Jam : 10.17	Memberitahu ibu akan dilakukan kunjungan rumah satu minggu lagi Evaluasi : Ibu bersedia dilakukan kunjungan rumah satu minggu lagi

**KUNJUNGAN RUMAH KE 2**

Hari, Tanggal : 11- 05- 2017

Pukul : 11.00 Wib

**A. Subyektif**

Ibu merasa senang dengan kunjungan rumah, Dan ibu mengatakan sedikit khawatir persalinan mulai dekat. Ibu mengatakan frekuensi sering kencing ibu mulai berkurang  $\pm$  4 kali dimalam hari. dan gerak janin dalam satu hari ini  $\pm$  5 kali. Ibu merasakan tanda -tanda persalinan kencing-kencing perut tetapi masih jarang.

**B. Obyektif**

Keadaan umum : baik

Kesadaran : composmentis

Keadaan emosional : baik

Tanda-tanda vital :

- a. Tekanan darah : 120/80 mmhg
- b. Nadi : 88 x/menit
- c. Pernapasan : 20 x/menit
- d. Suhu : 36°C
- e. BB : 85 kg

**Pemeriksaan fisik terfokus**

Mata : Simetris, Conjunctiva Berwarna merah muda dan sklera berwarna putih

Wajah : Simetris, tidak oedem, dan tidak ada cloasma gravidarum.

Mamae : Simetris, puting menonjol, kebersihan cukup, tidak ada nyeri tekan. Colostrum keluar sedikit.

Abdomen : Pembesaran abdomen sesuai dengan usia kehamilan. Tidak ada bekas luka jahitan.

Leopold I : TFU 2 jari di bawah px. Teraba lunak bundar dan tidak melenting.

Leopold II : Sebelah kanan perut ibu teraba panjang keras seperti papan, dan disebelah kiri perut ibu teraba bagian-bagian terkecil janin.

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

Leopold IV : Bagian terendah janin sudah masuk PAP

TFU Mc. Donald : 31 cm

TBJ : ( TFU-11 ) x 155 = (31-11) x 155 = 3100 gram

Djj : 153 x/menit.

#### **C. Assesment :**

Ibu : G3 P1011 UK 39 minggu 2 hari dengan Nokturia

Janin : Hidup, tunggal intrauteri letak kepala

#### **D. Planning :**

1. Beritahu tentang hasil pemeriksaan.
2. Ajarkan kepada ibu Relaksasi, dengan cara tarik nafas dalam-dalam melalui hidung kemudian hembuskan perlahan-lahan melalui mulut
3. Diskusikan dengan ibu perlengkapan persalinan : perlengkapan ibu, bayi dan administrasi
4. Anjurkan kontrol 1 minggu lagi, atau sewaktu-waktu ada tanda-tanda persalinan segera ke BPM

### Catatan Implementasi

No	Hari/Tanggal	Implementasi
1	Kamis, 11-05-2017 Jam : 11.05	Memberitahu tentang hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa keadaan ibu dan janin baik. Evaluasi : Ibu Tersenyum, dan mengucapkan kata syukur.
2	Kamis, 11-05-2017 Jam : 11.10	Mengajarkan kepada ibu Relaksasi, dengan cara tarik nafas dalam-dalam melalui hidung kemudian hembuskan perlahan-lahan melalui mulut Evaluasi : Ibu bisa menirukan yang diajarkan dengan baik.
3	Kamis, 11-05-2017 Jam : 11.15	Diskusikan dengan ibu perlengkapan persalinan : perlengkapan ibu, bayi dan administrasi Evaluasi : Ibu sudah mempersiapkan
4	Kamis, 11-05-2017 Jam : 11.17	Menganjurkan kontrol 1 minggu lagi, atau sewaktu-waktu ada tanda-tanda persalinan segera ke BPM Evaluasi : ibu bersedia kontrol ulang atau sewaktu-waktu ada keluhan.

### 3.2 Persalinan

Hari, tanggal : Jum'at, 12-05-2017

Jam : 06.50 WIB

#### 3.2.1 Subyektif

##### 1. Keluhan Utama

Ibu datang ke BPM mengeluh keluar lendir bercampur darah, dan kencing-kencing sejak jam 03.00 tgl 12-05-2017 tidak ada rembesan atau keluar air ketuban. Ibu mengatakan sering kencing sama seperti kunjungan rumah yang kedua. Dan ibu siap menjalani proses persalinan dengan penuh semangat.

##### 2. Pola Fungsi kesehatan

###### a. Pola Nutrisi

Ibu minum 1 gelas air putih pada saat kala I

b. Pola Eliminasi

Ibu mengatakan hari ini belum BAB dan BAK  $\pm 3$  kali

c. Pola Istirahat

Ibu susah tidur dari semalam karena ibu merasakan perutnya kenceng-kenceng

d. Pola Aktivitas

Ibu hanya istirahat

e. Pola personal Hygiene

Ibu mandi sering 3x sehari dan Ganti celana dalam

### 3.2.2 Obyektif

#### 1. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : baik

Kesadaran : composmentis

Keadaan emosional : baik

Tanda-tanda vital :

a. Tekanan darah : 120/80 mmhg

b. Nadi : 80 x/menit

c. Pernapasan : 21 x/menit

d. Suhu : 36°C

#### 2. Pemeriksaan Fisik

a. Mamae : Simetris, puting menonjol, kebersihan cukup, tidak ada nyeri tekan. Colostrum keluar sedikit.

b. Abdomen : Pembesaran abdomen sesuai dengan usia kehamilan. Tidak ada bekas luka jahitan.

Leopold I : TFU pertengahan proxesus xiphoid-pusat. Teraba lunak bundar dan tidak melenting.

Leopold II : Sebelah kanan perut ibu teraba panjang keras seperti papan, dan disebelah kiri perut ibu teraba bagian- bagian terkecil janin.

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

Leopold IV : Bagian terendah janin sudah masuk PAP 4/5 bagian.

TBJ :  $(TFU-11) \times 155 = (28-11) \times 155 = 2.635$  gram

Djj : 143 x/menit.

His : 4x/10"/45"

- c. Genetalia : Tidak oedem, terdapat lendir bercampur darah. Pembukaan 5 cm, Effecement 50%, ketuban positif, presentasi kepala teraba uuk kadep, tidak terdapat molase dan tidak teraba bagian terkecil janin.

### 3. Pemeriksaan Penunjang

Pemeriksaan urine : pada tanggal 06-05-2017

Protein Urine : Negatif

#### 3.2.3 Assesment

Ibu : G3 P1011 UK 39 minggu 3 hari dengan inpartu kala I fase aktif

Janin : Hidup, tunggal, letak kepala

### 3.2.4 Planning

1. Jelaskan kepada ibu dan keluarga tentang hasil pemeriksaan
2. Lakukan infomend consent terkait semua tindakan yang akan dilakukan
3. Berikan asuhan sayang ibu
4. ajarkan kepada ibu cara relaksasi yang benar saat ada HIS
5. anjurkan pada ibu untuk miring kiri
6. Lakukan observasi kala I dengan patograf

#### Catatan Implementasi

No	Hari/Tanggal	Implementasi
1	Jum'at, 12-05-2017 Jam : 07.15	Menjelaskan kepada ibu dan keluarga tentang hasil pemeriksaan bahwa keadaan ibu dan janin dalam keadaan sehat Evaluasi : ibu dan keluarga penjelasan tentang hasil pemeriksaan dan mengucapkan syukur karena keadaan ibu dan janin baik
2	Jum'at, 12-05-2017 Jam : 07.017	Melakukan Infomend Consent terkait semua tindakan yang akan dilakukan Evaluasi :Ibu dan keluarga setuju dengan tindakan yang akan dilakukan
3	Jum'at, 12-05-2017 Jam : 07.20	Memberikan asuhan sayang ibu dengan dukungan kepada ibu agar keluarga dan ibu merasa tenang, mengajurkan suami atau anggota keluarga lain untuk menemani ibu, menghargai privasi ibu, menganjurkan ibu untuk minum dan makan makanan ringan sepanjang ibu menginginkannya. Evaluasi : Ibu merasa lebih nyaman dan tenang
4	Jum'at, 12-05-2017 Jam : 07.25	Mengajarkan pada ibu cara relaksasi yang benar saat ada His dengan cara menarik udara dari hidung dan dikeluarkan lewat mulut untuk mengurangi rasa nyeri saat His. Evaluasi : Ibu kooperatif dan mengikuti cara yang di ajarkan
5	Jum'at, 12-05-2017 Jam : 07.27	Menganjurkan pada ibu untuk miring kiri agar kepala janin cepat turun dan aliran darah kejanin tetap lancar, karena di bagian belakang sebelah kanan ada vena cava inferior yang mengalir darah kejanin Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia Melakukan miring kiri
6	Jum'at, 12-05-2017 Jam : 07.30	Melakukan Observasi kala I dengan Patograf Evaluasi : Ibu bersedia dilakukan Observasi Kala I dengan Patograf

**Kala II**

Hari/Tanggal : Jum'at, 12-05-2017

Jam : 09.00

**Subyektif**

Ibu merasa ada dorongan kuat seperti buang air besar dan ingin meneran

**Obyektif**

Keaadaan umum : baik

Keadaan emosional : kooperatif

Dorongan meneran, tekanan anus , perineum menonjol, vulva membuka,

His : 4x/10/40” Djj : 145x/menit

Hasil pemeriksaan dalam VT : Ø 10 cm, effecement 100%, ketuban pecah

spontan jernih, presentasi kepala denominator UUK kadep, tidak teraba

bagian kecil janin, tidak ada molase penurunan kepala Hodge IV.

**Assesment**

Ibu : Partus Kala II

Janin : Hidup, tunggal, letak kepala

**Planning**

1. Informasikan pada ibu dan keluarga mengenai hasil pemeriksaan, pembukaan sudah lengkap
2. Anjurkan pada suami atau keluarga untuk mendampingi
3. Berikan dukungan semangat pada ibu saat persalinan berlangsung
4. Berikan minum pada ibu
5. Ajarkan pada ibu posisi meneran yang baik
6. Tolong kelahiran bayi sesuai mekanisme persalinan
7. Lakukan penilaian kepada bayi sambil mengeringkan tubuh bayi
8. Memeriksa adanya janin kedua

### Catatan Implementasi

No	Hari/Tanggal	Implementasi
1	Jum'at, 12-05-2017 Jam : 08.40	Informasikan pada ibu dan keluarga mengenai hasil pemeriksaan, pembukaan sudah lengkap Evaluasi : ibu dan keluarga mengetahui bahwa pembukaan sudah lengkap
2	Jum'at, 12-05-2017 Jam : 08.45	Anjurkan pada suami atau keluarga untuk mendampingi Evaluasi : suami dan keluarga tidak ada yang mendampingi
3	Jum'at, 12-05-2017 Jam : 08.50	Memberikan dukungan semangat pada ibu saat persalinan berlangsung Evaluasi : Ibu semangat saat persalinan berlangsung
4	Jum'at, 12-05-2017 Jam : 08.55	Memberikan minum pada ibu Evaluasi : Ibu bersedia untuk minum
5	Jum'at, 12-05-2017 Jam : 08.53	Mengajarkan pada ibu posisi meneran yang baik yaitu bila ada rasa ingin meneran dan kontraksi yang kuat, bantu ibu setengah duduk, masukkan kedua tangan ibu kelutut sampai kesiku lalu tarik keatas kearah perut ibu dan kepala ibu menunduk sambil ibu melihat perut. Evaluasi : Ibu mampu mempraktikkan dengan benar.
6	Jum'at, 12-05-2017 Jam : 09.00	Menolong kelahiran bayi sesuai mekanisme persalinan Evaluasi : Bayi lahir spontan, belakang kepala, jenis kelamin laki-laki pukul : 09.05
7	Jum'at, 12-05-2017 Jam : 09.05	Melakukan penilaian kepada bayi sambil mengeringkan tubuh bayi Evaluasi : Bayi menangis kuat, Extremitas bergerak aktif, warna tubuh kemerahan dan sudah mengeringkan tubuh bayi mulai dari muka, kepala dan bagian tubuh lainnya kecuali bagian tangan tanpa membersihkan verniks.
8	Jum'at, 12-05-2017 Jam : 09.05	Memeriksa adanya janin kedua. Evaluasi : Ibu bersedia di suntik oksitosin, dan tidak ada janin kedua

**Kala III**

Hari, Tanggal : Jum'at, 12-05-2017

Jam : 09.05 WIB

**Subyektif**

Ibu senang dan tersenyum saat bayinya lahir dengan selamat tetapi ibu masih merasa mules

**Obyektif**

Keadaan umum ibu baik, Bayi lahir spontan lengkap,. Laki-laki. Kandung kemih kosong , kontraksi uterus Keras, TFU setinggi pusat.

**Assesment**

Ibu : P2012 Partus kala III

**Planning**

1. Informasikan pada ibu dan keluarga bahwa akan dilakukan pengeluaran plasenta segera dilakukan
2. Berikan pujian pada ibu atas keberhasilan melahirkan bayi
3. Informasikan pada ibu bahwa akan dilakukan suntik oksitosin 10 ui secara IM di 1/3 paha lateral didalam waktu 1 menit setelah bayi lahir
4. Lakukan penjepitan dan pemotongan tali pusat
5. Fasilitasi untuk dilakukan Inisiasi Menyusu Dini (IMD)
6. Lakukan renggangan tali pusat terkendali
7. Lihat tanda-tanda lepasnya plasenta
8. Lahirkan plasenta
9. Lakukan massase fundus uteri setelah plasenta lahir

No	Hari/Tanggal	Implementasi
1	Jum'at, 12-05-2017 Jam : 09.05	Menginformasikan pada ibu dan keluarga bahwa akan dilakukan pengeluaran plasenta segera dilakukan Evaluasi : Ibu Mengerti dan bersedia dilakukan pengeluaran plasenta
2	Jum'at, 12-05-2017 Jam : 09.05	Memberikan pujian pada ibu atas keberhasilan melahirkan bayi Evaluasi : Ibu tampak Lebih senang
3	Jum'at, 12-05-2017 Jam : 09.06	Menginformasikan pada ibu bahwa akan dilakukan suntik oksitosin 10 ui secara IM di 1/3 paha lateral didalam waktu 1 menit setelah bayi lahir Evaluasi : Ibu bersedia disuntik Oksitosin
4	Jum'at, 12-05-2017 Jam : 09.07	Melakukan penjepitan dan pemotongan tali pusat Evaluasi : Talipusat sudah terpotong
5	Jum'at, 12-05-2017 Jam : 09.08	Memfasilitasi inisiasi menyusui dini dengan diletakkan tengkurap diatas perut ibu Evaluasi : Bayi sudah ditengkurapkan diatas perut ibu dan belum menyusui
6	Jum'at, 12-05-2017 Jam : 09.08	Melakukan renggangan tali pusat terkendali Evaluasi : Perenggangan tali pusat dilakukan dan tali pusat semakin memanjang
7	Jum'at, 12-05-2017 Jam : 09.10	Melihat tanda-tanda lepasnya plasenta Evaluasi : Tali pusat semakin memanjang, adanya semburan darah dan adanya globuler
8	Jum'at, 12-05-2017 Jam : 09.15	Melahirkan Plasenta Evaluasi : Plasenta Lahir secara spontan 09.15
9	Jum'at, 12-05-2017 Jam : 09.16	Melakukan massase fundus uteri setelah plasenta lahir Evaluasi : Massase dilakukan selama 15 detik.

#### **Kala IV**

Hari, Tanggal : Jum'at, 12-05-2017

Jam : 09.13 WIB

#### **Subyektif**

Ibu tersenyum dan bersyukur karena bayi dan plasentanya sudah lahir tetapi sedikit lelah

#### **Obyektif**

Keadaan umum baik. Plasenta lahir spontan lengkap, TFU 1 Jari bawah pusat, UC keras, Kandung kemih Kosong.

**Assesment**

Ibu : P2012 Partus kala IV

**Planning**

Hari, Tanggal : Jum'at, 12-05-2017

Jam : 09.13 WIB

1. Informasikan pada ibu bahwa akan dilakukan Observasi 2 jam post partum
2. Lakukan rangsangan taktil untuk merangsang kontraksi
3. Periksa adanya robekan perineum
4. Lakukan laserasi derajat 2 dan beritahu ibu akan dilakukan penjahitan perineum
5. Bersihkan pasien dari bekas darah dengan menggunakan washlap mengganti baju dengan yang kering dan bersih
6. Beri makanan dan minuman kepada ibu untuk mengganti cairan yang hilang dan menambah kalori untuk tenaga pasien setelah melahirkan bayi
7. Lakukan pemeriksaan fisik pada bayi dan asuhan BBL serta informasikan pada ibu dan keluarga
8. Rawat tali pusat dengan beri kassa steril
9. Berikan salep mata dan injeksi VIT K pada bayi lahir pada paha kiri.
10. Pakaikan baju dan popok pada bayi yang kering dan bersih lalu membedong bayi.
11. Menghangatkan bayi dengan cara meletakkan bayi dibawah lampu.
12. Lengkapi patograf dan lakukan Rawat gabung

### Catatan Implementasi

No	Hari/Tanggal	Implementasi
1	Jum'at, 12-05-2017 Jam : 09.13	Menginformasikan pada ibu bahwa akan dilakukan Observasi 2 jam post partum Evaluasi : ibu bersedia dilakukan observasi 2 jam post partum
2	Jum'at, 12-05-2017 Jam : 09.13	Melakukan rangsangan taktil untuk merangsang kontraksi Evaluasi : Dilakukan massase
3	Jum'at, 12-05-2017 Jam : 09.14	Memeriksa adanya robekan perineum Evaluasi : terdapat Robekan derajat 2
4	Jum'at, 12-05-2017 Jam : 09. 15	Melakukan laserasi derajat 2 dan beritahu ibu akan dilakukan penjahitan perineum Evaluasi : Ibu bersedia dilakukan penjahitan pada perineum
5	Jum'at, 12-05-2017 Jam : 09. 16	Bersihkan pasien dari bekas darah dengan menggunakan washlap mengganti baju dengan yang kering dan bersih Evaluasi : Ibu menerima dan bersedia
6	Jum'at, 12-05-2017 Jam : 09. 17	Beri makanan dan minuman kepada ibu untuk mengganti cairan yang hilang dan menambah kalori untuk tenaga ibu setelah melahirkan bayi Evaluasi : ibu bersedia makan dan minum setelah melahirkan untuk mengganti cairan yang hilang dan menambah kalori untuk tenaga ibu setelah melahirkan
7	Jum'at, 12-05-2017 Jam : 09.18	Melakukan pemeriksaan fisik pada bayi dan asuhan BBL serta informasikan pada ibu dan keluarga Evaluasi : Bayi dilakukan pemeriksaan fisik dan asuhan BBL
8	Jum'at, 12-05-2017 Jam : 09.19	Merawat tali pusat dengan beri kassa steril Evaluasi : sudah dilakukan perawatan tali pusat
9	Jum'at,12-05-2017 Jam : 09.20	Memberikan salep mata dan injeksi VIT K pada bayi lahir pada paha kiri. Evaluasi : sudah diberikan salep dan injeksi VIT K pada bayi lahir
10	Jum'at, 12-05-2017 Jam : 09.20	Memakaikan baju dan popok pada bayi yang kering dan bersih lalu membedong bayi. Evaluasi : Bayi telah di pakaikan baju serta dibedong
11	Jum'at, 12-05-2017 Jam : 09.21	Menghangatkan bayi dengan cra meletakkan bayi dibawah lampu. Evaluasi : Bayi dihangatkan dan diletakkan dibawah lampu
12	Jum'at, 12-05-2017 Jam : 09.22	Melengkapi patograf dan melakukan Rawat gabung. Evaluasi : dilakukan rawat gabung

**CATATAN PERKEMBANGAN NIFAS 2 JAM**

Hari, tanggal : Jum'at, 12-05-2017

jam: 11.05 WIB

**Subyektif**

Ibu tersenyum gembira melihat bayinya selamat lahir, perut masih terasa mules, nyeri dibagian luka jahitan.

**Obyektif**

Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, melakukan TTV (TD : 110/70 mmhg, N: 82x/menit, S: 36°C, RR : 20x/menit), TFU : 2 jari bawah pusat, Kontraksi uterus keras, kandung kemih kosong, Lochea Rubra jumlah darah yang keluar  $\pm 150$  cc.

**Assesment**

Ibu : P2012 Nifas 2 jam

**Planning**

Hari, Tanggal : Jum'at, 12-05-2017

Jam : 11.12

WIB

1. Jelaskan tentang hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga
2. Jelaskan pada ibu tanda bahaya nifas
3. Ajarkan pada ibu cara menyusui yang benar
4. Bantu berikan kebutuhan nutrisi
5. Motivasi ibu untuk mobilisasi bertahap dan menyusui bayinya
6. Diskusikan kepada ibu agar ibu tidak takut untuk BAK dan BAB
7. Atasi asuhan nyeri pada luka jahitan
8. Berikan terapi analgesik, antibiotik, Vit A 200.000 UI, dan penambah darah

9. Jelaskan pada ibu bahwa setelah 6 jam nanti bayi dimandikan dan ditimbang.
10. Beritahu ibu bisa pulang tgl 12-05-2017 jam 13.00 dan kontrol kembali ke BPM untuk pemeriksaan ibu dan bayi imunisasi HB-0 tgl 14-05-2017 jam 20.00
11. Beritahu ibu bahwa akan dilakukan kunjungan rumah tgl 12-05-2017 jam 15.00 WIB

### Catatan implementasi

No	Hari/Tanggal	Implementasi
1	Jum'at, 12-05-2017 Jam : 12.05	Menjelaskan tentang hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga bahwa kondisinya dalam keadaan baik. Evaluasi : Ibu mengucapkan syukur bahwa keadaannya dalam keadaan baik
2	Jum'at, 12-05-2017 Jam : 12.10	Menjelaskan pada ibu tanda bahaya nifas Evaluasi : Ibu mengerti tentang tanda bahaya nifas yang telah dijelaskan
3	Jum'at, 12-05-2017 Jam : 12.15	Mengajarkan pada ibu cara menyusui yang benar Evaluasi : Ibu mengerti cara menyusui yang benar
4	Jum'at, 12-05-2017 Jam : 12.20	Memfasilitasi kebutuhan nutrisi Evaluasi : Ibu makan satu porsi habis, dengan menu nasi daging rawon dan air putih dan teh hangat satu gelas.
5	Jum'at, 12-05-2017 Jam : 12.25	Memotivasi ibu untuk mobilisasi bertahap dan menyusui bayinya Evaluasi : ibu mengerti dan mempraktikkan mobilisasi bertahap
6	Jum'at, 12-05-2017 Jam : 12.30	Mendiskusikan kepada ibu agar ibu tidak takut untuk BAK dan BAB dan mengajarkan personal hygiene antara lain membersihkan genitalia dari arah depan kebelakang dan sesering mungkin mengganti pembalut Evaluasi : evaluasi ibu memahami dan bersedia melakukan sesuai yang diskusikan bersama
7	Jum'at, 12-05-2017 Jam : 12.35	Mengatasi asuhan nyeri pada luka jahitan dengan memberikan obat nyeri. Evaluasi : ibu menerima obat nyeri

8	Jum'at, 12-05-2017 Jam : 12.37	Memberikan terapi analgesik, antibiotik, Vit A 200.000 UI, dan penambah darah Evaluasi : Diminum sesudah makan
9	Jum'at, 12-05-2017 Jam : 12.40	Menjelaskan pada ibu bahwa setelah 6 jam nanti bayi dimandikan dan ditimbang Evaluasi : bayi akan dimandikan setelah 6 jam dan ibu menyetujui
10	Jum'at, 12-05-2017 Jam : 12.45	Memberitahu ibu bisa pulang tgl 12-05-2017 jam 13.00 dan kontrol kembali ke BPM untuk pemeriksaan ibu dan bayi imunisasi HB-0 tgl 14-05-2017 jam 20.00 Evaluasi : Ibu senang dan bersedia Kembali ke BPM untuk kontrol dan imunisasi Bayinya HB-0
11	Jum'at, 12-05-2017 Jam : 12.50	Memberitahu ibu bahwa akan dilakukan kunjungan rumah tgl 12-05-2017 jam 15.00 Evaluasi : Ibu tersenyum dan bersedia dilakukan kunjungan rumah

### 1.3 Nifas dan bayi baru lahir

#### 3.3.1 Nifas 6 jam

Hari, Tanggal : Jum'at, 12-05-2017

Jam : 15.30

WIB

#### Data Ibu

#### Subyektif

##### 1. Keluhan Utama

Ibu mengatakan merasa nyeri pada luka jahitan, ibu juga sudah tidak takut saat ingin BAK

##### 2. Pola kesehatan fungsional

###### a. Pola nutrisi

Ibu makan satu porsi dengan menu nasi, sayur, lauk dan minum air putih 2 gelas

###### b. Pola Eliminasi

Sudah BAK dan belum BAB

c. Pola Istirahat

Ibu Belum tidur

d. Pola aktivitas

Ibu mobilisasi miring kanan, kiri, berjalan ke kamar mandi

e. Personal Hygiene

Ibu sudah mengganti pembalut 2 kali

f. Riwayat Psikologi

Ibu menyusui bayinya dengan di bantu keluarga dan masih banyak bergantung pada keluarga

**Obyektif**

1. Pemeriksaan Umum

- a. Keadaan umum : Baik
- b. Kesadaran : Compos mentis
- c. Keadaan emosional : kooperatif

2. Tanda-tanda Vital

- a. Tekanan darah : 120/80 mmhg
- b. Nadi : 82x/menit
- c. Pernafasan : 21x/menit
- d. Suhu : 36,5°C

3. Pemeriksaan Fisik

- a. Wajah : Wajah tidak pucat tidak oedem
- b. Mata : Konjungtiva merah muda, sklera putih, tidak ada pembengkakan pada keopak matadan tidak ada nyeri tekan

- c. Mammae : kebersihan cukup, terdapat hiperpigmentasi pada aerola mammae pappila mammae, tidak terdapat nyeri tekan, tidak ada benjolan, kolostrum sudah keluar.
- d. Abdomen : TFU 2 jari bawah pusat, kontraksi uterus keras, kandung kemih kosong
- e. Genetalia : Tidak oedem, tidak ada varises, tidak ada benjolan, terdapat luka bekas jahitan perineum, terdapat darah yang keluar 10 cc dan lochea Rubra (Cairan yang keluar berwarna merah karena tersisa darah segar)
- f. Ekstremitas : Atas dan bawah tampak simetris, tidak oedem, tidak ada gangguan pergerakan

### **Assesment**

P2012 Nifas 6 jam

### **Planning**

Hari, tanggal : Jum'at, 12-05-2017

Jam : 16.00 WIB

1. Informasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga
2. Evaluasi cara menyusui yang benar
3. Berikan HE pada ibu tentang :
  - a. Kebutuhan nutrisi ibu
  - b. Personal Hygiene dan cara mengatasi nyeri
  - c. Istirahat
4. Jelaskan kepada ibu tentang perawatan tali pusat
5. Persiapkan peralatan bayi seperti baju popok, bedong bayi dan kassa bedak minyak telon sapu tangan dan kaki untuk persiapan sebelum dimandikan
6. Ingatkan ibu untuk kembali kontrol pada tgl 14-05-2017 jam : 20.00

### Catatan Implementasi

No	Hari/Tanggal	Implementasi
1	Jum'at, 12-05-2017 Jam : 15.30	Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga bahwa keadaan ibu dan bayi baik Evaluasi : Ibu bersyukur keadaan ibu dan bayi baik
2	Jum'at, 12-05-2017 Jam : 15.35	Mengevaluasi cara menyusui yang benar Evaluasi : Ibu sudah benar menyusui yang benar
3	Jum'at, 12-05-2017 Jam : 15.40	Berikan HE pada ibu tentang : a. Kebutuhan nutrisi ibu yaitu ibu harus makan minimal 3 kali dalam sehari dengan menu gizi seimbang, memberitahukan pada ibu untuk tidak pantang terhadap makanan atau minuman b. Personal Hygiene mengganti pembalut ibu setiap pembalut sudah penuh atau disaat ibu merasa sudah tidak nyaman, memberitahukan ibu untuk membersihkan luka jahitan perineum saat mandi dan memeberitahu ibu cara cebok yang benar yaitu dari depan ke belakang dan menganjurkan ibu untuk tetap meminum obat nyeri, mengalihkan perhatian ibu dan rileksasi dengan tarik nafas panjang melalui hidung dan mengeluarkan secara perlahan dari mulut c. Istirahat yang cukup tidur siang minimal 1 jam dan tidur malam $\pm$ 7 jam Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia menerapkannya
4	Jum'at, 12-05-2017 Jam : 15.45	Jelaskan kepada ibu tentang perawatan tali pusat dengan mengganti kassa steril setiap mandi (2x setiap hari) Evaluasi : Ibu bersedia megganti kassa tali pusat setiap mandi (2x kali setiap hari)
5	Jum'at, 12-05-2017 Jam : 16.00	Mempersiapkan peralatan bayi seperti baju popok, bedong bayi dan kassa bedak minyak telon sapu tangan dan kaki untuk persiapan sebelum dimandikan Evaluasi : Ibu ikut membantu mempersiapkan peralatan bayi dan bayi dimandikan
6	Jum'at, 12-05-2017 Jam : 16.20	Ingatkan ibu untuk kembali kontrol pada tgl 14-05-2017 jam : 20.00 wib Evaluasi : Ibu bersedia untuk kembali ke BPM pada tgl 14-05-2017 jam 20.00 wib

**Data Bayi 6 Jam****Subyektif**

Ibu mengatakan bayinya belum dimandikan, sudah BAB 1 kali, Belum BAK. Bayi diberikan susu formula.

**Obyektif**

1. Pemeriksaan umum : keadaan umum baik
2. Tanda-tanda vital :
  - a. Nadi : 144x/menit
  - b. Suhu : 36,5°C
  - c. RR : 47x/menit
3. Antropometri
  - a. Berat badan : 3300 gram
  - b. Panjang badan : 50 cm
4. Pemeriksaan Fisik
  - a. Kulit : kulit berwarna kemerahan, terdapat vernix caseosa
  - b. Kepala : bersih, warna rambut hitam, tidak terdapat caput succedenum, dan tidak tampak chepal haematom
  - c. Wajah : simetris, Mata sejajar dengan telinga
  - d. Mata : simetris, kelopak mata tidak oedem, sklera tidak kuning, konjungtiva merah muda terdapat gerakan bola mata.
  - e. Telinga : simetris, telinga berada dalam satu garis lurus dengan alis
  - f. Mulut : simetris, bibir berwarna merah muda dan lembab, tidak labiokisis dan labiopalatokisis
  - g. Dada : simetris, tidak ada retraksidinding dada

- h. Mamae : simetris dan terdapat puting susu
  - i. Abdomen : simetris, tali pusat bersih, masih basah dan terbungkus kasa, abdomen teraba lunak, tidak nyeri tekan, tidak kembung, terdapat bising usus.
  - j. Genetalia : labia mayora menutupi labia minora, bersih
  - k. Anus : tidak atresia ani
  - l. Ektremitas : atas dan bawah : simetris, tidak polidaktil, dan sindaktil, pergerakan aktif
5. Pemeriksaan Reflek
- a. Reflek morro  
Ada saat dikagetkan tangan dan kaki membentuk huruf C
  - b. Refleks rooting (Mencari)  
Pada saat jari jari didekatkan dimulut, bayi menolehkan kepalanya kearah jari kita dan membuka mulut
  - c. Refleks swallowing  
Bayi menelam ASI dengan kuat
  - d. Refleks Graphs (Genggam)  
Pada saat jari diletakkan di telapak tangan bayi, jari-jari bayi melengkung melingkari jari yang diletakkan ditelapak tangan seperti menggenggam
  - e. Refleks Babinski  
Pada saat menggoreskan ketelapak tangan atau kaki bayi, jari-jari menekuk
  - f. Refleks Hisap  
Bayi menghisap puting susu ibu dengan kuat

### Assesment

Neonatus Cukup bulan usia 6 jam

### Planning

Hari, Tanggal : Jum'at, 12-05-2017

Jam : 16.30 WIB

1. Beritahu ibu tentang hasil pemeriksaan bayinya
2. Ajari dan diskusi dengan ibu cara perawatan bayi
3. Anjurkan pada ibu untuk tetap memberikan ASI eksklusif pada bayinya
4. Beritahu ibu tanda bahaya bayi baru lahir dan imunisasi
5. Anjurkan kepada ibu untuk menjemur bayinya di bawah sinar matahari setiap pagi jam 07.00-08.00
6. Buat kesepakatan kunjungan rumah tgl 18-05-2017

### Catatan Implementasi

No	Hari/Tanggal	Implementasi
1	Jum'at, 12-05-2017 Jam : 16.30	Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan bayinya Evaluasi : ibu merasa senang dan mengucapkan syukur karena keadaan bayi baik
2	Jum'at, 12-05-2017 Jam : 16.35	Mengajari dan diskusi dengan ibu cara perawatan bayi antara lain : merawat tali pusat dengan membungkus tali pusat menggunakan kasa kering steril, tanpa alkohol karena kandungan air dalam alkohol membuat tali pusat basah dan tidak cepat kering serta menganjurkan untuk mengganti kasa jika kasa basah atau terlihat kotor, menjaga kebersihan genitalia bayi, mengganti popok bayi setelah BAK/BAB Evaluasi : ibu bersedia melakukan yang telah dijanjikan dan didiskusikan
3	Jum'at, 12-05-2017 Jam : 16.45	Menganjurkan pada ibu untuk tetap memberikan ASI eksklusif pada bayinya karena banyak manfaat yang diberikan. Meningkatkan kekebalan tubuh bayi, meningkatkan kecerdasan bayi, meningkatkan hubungan ibu dan anak lebih kuat, KB alami selama proses menyusui, resiko terkena kanker payudara menurun, mengurangi stress, menurunkan berat badan secara

		alami, hemat, praktis dan higienis. Evaluasi : Ibu mengerti dan mau melakukan anjuran yang disarankan
4	Jum'at, 12-05-2017 Jam : 16.50	Memberitahu ibu tanda bahaya bayi baru lahir tidak maumenyusu, kejang, mengantuk atau tidak sadar, nafas cepat ( $\geq 60$ permenit), merintih, retraksidinding dada bawah, kebiruan dan imunisasi Evaluasi : Ibu mengerti tentang tanda-tanda bahaya baru lahir
5	Jum'at, 12-05-2017 Jam :16. 55	Menganjurkan kepada ibu untuk menjemur bayinya di bawah sinar matahari setiap pagi jam 07.00-08.00. sebaiknya menjemur bayi dalam keadaan telanjang dada, bayi yang di jemur sebaiknya dibolak-balik agar tidak hanya bagian dada depan yang terkena sinar matahari, dan diusahakan mata bayi ditutup agar terhindari dari resiko kerusakan mata akibat sinar matahari Evaluasi : ibu bersedia menjemur bayinya saat pagi
6	Jum'at, 12-05-2017 Jam : 17.00	Membuat kesepakatan kunjungan rumah tgl 18-05-2017 Evaluasi : Ibu bersedia dan menyetujui dilakukan kunjungan rumah pada tanggal 18-05-2017

### **Kunjungan ibu nifas 1 minggu**

Hari, tanggal : Jum'at, 19-05-2017

Jam : 16.15 WIB

#### **Data Ibu**

#### **Subyektif**

##### 1. Keluhan utama

Ibu senang dengan dilakukan kunjungan, Ibu mengatakan bayinya dimandikan oleh neneknya.

##### 2. Pola kesehatan fungsional

###### a. Pola nutrisi

Ibu makan 3 kali sehari dengan porsi sedang dengan menu nasi, lauk pauk dan sayur. Minum kurang lebih 9 gelas sehari. Tidak ada pantangan makanan.

b. Pola eliminasi

BAB 1x sehari dengan warna kekuning-kuningan bau khas, BAK  
3-4 kali sehari dengan warna kuning bau khas.

c. Pola Aktivitas

Ibu mengurus bayinya dengan bantuan ibu kandungnya, dan  
melakukan aktivitas rumah yang ringan-ringan seperti menyapu,  
memasak dan membereskan rumah.

d. Pola istirahat

Ibu tidur siang  $\pm$  1-2 jam dan tidur malam  $\pm$  6-7 jam setiap hari.

e. Personal hygiene

Ibu mandi sehari 2-3 kali karena ibu merasa panas dan keramas  
dua hari sekali.

**Obyektif**

1. Pemeriksaan umum

- a. Keadaan umum : baik
- b. Kesadaran : compos mentis

2. Tanda-tanda vital

Tekanan Darah : 130/80 mmhg

Nadi : 80x/ menit

Pernapsan : 22x/menit

Suhu : 36,5 °C

3. Pemeriksaan Fisik

- a. Wajah : Bersih, tidak oedem tidak ada nyeri tekan.
- b. Mata : konjungtiva merah muda, sklera putih.

- c. Mamae : puting susu menonjol, cukup bersih, tidak ada benjolan dan tidak ada nyeri tekan.
- d. Abdomen : TFU : Pertengahan pusat-symphisis, kontraksi uterus : baik
- e. Genetalia : tidak terdapat benjolan, terdapat lochea sanguelenta, luka jahitan mulai menyatu.
- f. Ekstremitas : atas : tidak bengkak, tidak terdapat benjolan dan tidak ada nyeri tekan.  
Bawah : tidak oedem,tidak ada benjolan, tidak ada varises dan tidak terdapat nyeri tekan

**Assessment :**

P2012 Nifas hari ke-7

**Planning**

Hari, tanggal : jum'at, 19 Mei 2017

jam : 16.15 WIB

1. Jelaskan hasil pemeriksaan pada ibu
2. Evaluasi pemberian vitamin.
3. Evaluasi cara menyusui yang benar
4. buat kesepakatan untuk melakukan kunjungan rumah pada tgl 26 Mei 2017

### Catatan Implementasi

No	Hari/Tanggal	Implementasi
1.	Jum'at, 19-05-2017 Jam : 16.15	Menjelaskan hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga bahwa kondisi ibu dalam keadaan baik Evaluasi : ibu dan keluarga
2.	Jum'at, 19-05-2017 Jam : 16.20	Mengevaluasi meminum vitamin yang diberikan Evaluasi : ibu meminum secara teratur
3.	Jum'at, 19-05-2017 Jam : 16.25	Mengevaluasi cara menyusui yang benar Evaluasi : cara ibu menyusui baik dan benar
4	Jum'at, 19-05-2017 Jam : 16.30	Membuat kesepakatan untuk melakukan kunjungan rumah pada tgl 26 Mei 2017

### Data bayi

#### Subyektif

Ibu mengatakan bayinya menangis saat lapar, ketika BAB dan BAK. Ibu mengatakan tali pusat bayi lepas saat hari kedua setelah lahir pada tanggal 14-05-2017.

#### Obyektif

1. Pemeriksaan umum : keadaan umum : baik
2. Tanda-tanda vital :
  - a. Nadi : 138x/menit
  - b. Suhu : 36,5°C
  - c. RR : 47x/menit
3. Antropometri
  - a. Berat badan : 3500 gram
  - b. Panjang badan : 50 cm
4. Pemeriksaan Fisik
  - a. Kulit : warna kulit kemerahan

- b. Mata : simetris, kelopak mata tidak oedem, sklera tidak kuning, konjungtiva merah muda terdapat gerakan bola mata.
- c. Abdomen : simetris, tali pusat sudah lepas, tidak ada tanda infeksi bekas tali pusat

### Assesment

Neonatus cukup bulan usia 7 hari

### Planning

1. Jelaskan kepada ibu tentang hasil pemeriksaan bayinya bahwa kondisi bayinya baik.
2. Ingatkan ibu untuk menyendawakan bayinya ketika selesai menyusui
3. Sepakati untuk melakukan kunjungan ulang tanggal 26-05-2017

### Catatan Implementasi

No	Hari/Tanggal	Implementasi
1.	Jum'at, 19-05-2017 Jam : 16.31	Menjelaskan kepada ibu tentang hasil pemeriksaan bayinya bahwa kondisi bayinya baik. Evaluasi : ibu memahami
2.	Jum'at, 19-05-2017 Jam : 16.35	Mengingatkan ibu untuk menyendawakan bayinya ketika selesai menyusui Evaluasi : ibu bersedia menyendawakan bayinya setelah selesai mnyusui bayinnya
3.	Jum'at, 19-05-2017 Jam : 16.38	Menyepakati untuk melakukan kunjungan ulang tanggal 26-05-2017 Evaluasi : Ibu menyetujui dan senang mendengar akan dilakukan kunjungan ulang

**Kunjungan Ibu nifas 2 minggu**

Hari, Tanggal : Jum'at, 26-05-2017

Jam : 17.00 WIB

**Data Ibu****Subyektif**

## 1. Keluhan utama

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

## 2. Pola kesehatan fungsional

## a. Pola nutrisi

Ibu makan 3 kali sehari dengan porsi sedang dengan menu nasi, lauk pauk dan sayur. Minum kurang lebih 10 gelas sehari. Tidak ada pantangan makanan.

## b. Pola eliminasi

BAB 1x sehari dengan warna kekuning-kuningan bau khas, BAK 3-4 kali sehari dengan warna kuning bau khas.

## c. Pola Aktivitas

Ibu mengurus bayinya dengan bantuan ibu kandungnya, dan melakukan aktivitas rumah yang ringan-ringan seperti menyapu, memasak dan membereskan rumah.

## d. Pola istirahat

Ibu tidur siang  $\pm$  1-2 jam dan tidur malam  $\pm$  6-7 jam setiap hari.

## e. Personal hygiene

Ibu mandi sehari 2-3 kali karena ibu merasa panas dan keramas dua hari sekali.

**Obyektif**

## 1. Pemeriksaan umum

- c. Keadaan umum : baik
- d. Kesadaran : compos mentis

## 2. Tanda-tanda vital

Tekanan Darah : 110/70 mmhg

Nadi : 82x/ menit

Pernapsan : 20x/menit

Suhu : 36 °C

## 3. Pemeriksaan Fisik

- a. Wajah : Bersih, tidak oedem tidak ada nyeri tekan.
- b. Mata : konjungtiva merah muda, sklera putih.
- c. Mamae : puting susu menonjol, cukup bersih, tidak ada benjolan dan tidak ada nyeri tekan.
- d. Abdomen : TFU tidak teraba
- e. Genetalia : tidak terdapat benjolan, terdapat lochea serosa, luka jahitan mulai kering.
- f. Ekstremitas : atas : tidak bengkak, tidak terdapat benjolan dan tidak ada nyeri tekan.  
  
Bawah : tidak oedem,tidak ada benjolan, tidak ada varises dan tidak terdapat nyeri tekan

**Assessment :**

P2012 Nifas hari ke 14

### Planning

Hari, tanggal : jum'at, 19 Mei 2017

jam : 17.00

1. Jelaskan hasil pemeriksaan pada ibu
2. Beritahu ibu tentang macam-macam alat kontrasepsi yang cocok untuk ibu menyusui
3. Anjurkan kepada ibu untuk tetap menjaga kesehatan ibu dan bayi
4. Anjurkan pada ibu kembali kontrol jika sewaktu-waktu ada keluhan

### Catatan Implementasi

No	Hari/Tanggal	Implementasi
1.	Jum'at, 26-05-2017 Jam : 17.00	Menjelaskan hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga bahwa kondisi ibu dalam keadaan baik Evaluasi : ibu dan keluarga
2.	Jum'at, 26-05-2017 Jam : 17.05	Memberitahu ibu tentang macam-macam alat kontrasepsi yang cocok untuk ibu menyusui Evaluasi : Ibu mengatakan akan berdiskusi dengan suami terlebih dahulu
3.	Jum'at, 26-05-2017 Jam : 17.10	Menganjurkan kepada ibu untuk tetap menjaga kesehatan ibu dan bayi Evaluasi : ibu mengatakan akan selalu menjaga kesehatan ibu dan bayi
4	Jum'at, 26-05-2017 Jam : 17.13	Menganjurkan pada ibu kembali kontrol jika sewaktu-waktu ada keluhan Evaluasi : ibu bersedia kontrol jika sewaktu-waktu ada keluhan

### Data Bayi

#### Subyektif

Ibu mengatakan bayinya tidak rewel, nutrisi bayi ASI eksklusif, eliminasi bayi BAB 1 kali sehari dan BAK 4-5 kali sehari.

#### Obyektif

1. Pemeriksaan umum : keadaan umum : baik
2. Tanda-tanda vital :
  - a. Nadi : 138x/menit

- b. Suhu : 36,5°C
  - c. RR : 47x/menit
3. Antropometri
- a. Berat badan : 3600 gram
  - b. Panjang badan : 52 cm
4. Pemeriksaan Fisik
- a. Kulit : warna kulit kemerahan
  - b. Mata : simetris, kelopak mata tidak oedem, sklera tidak kuning, konjungtiva merah muda terdapat gerakan bola mata.
  - c. Abdomen : simetris, tali pusat sudah lepas, tidak ada tanda infeksi bekas tali pusat

### **Assesment**

Neonatus cukup bulan usia 14 hari

### **Planning**

1. Jelaskan kepada ibu tentang hasil pemeriksaan bayinya bahwa kondisi bayinya baik.
2. Diskusikan kepada ibu untuk pemberian ASI EKSLUSIF
3. Ingatkan pada ibu untuk ke puskesmas imunisasi BCG pada tgl 09-06-2017

### Catatan Implementasi

No	Hari/Tanggal	Implementasi
1.	Jum'at, 19-05-2017 Jam : 17.15	Menjelaskan kepada ibu tentang hasil pemeriksaan bayinya bahwa kondisi bayinya baik. Evaluasi : ibu memahami
2.	Jum'at, 19-05-2017 Jam : 17. 18	Mendiskusikan kepada ibu untuk pemberian ASI EKSLUSIF hingga 6 bulan Evaluasi : ibu memahami tentang yang dijelaskan dan bersedia menerapkan
3.	Jum'at, 19-05-2017 Jam : 17. 20	Mengingatkan pada ibu untuk ke puskesmas imunisasi BCG pada tgl 09-06-2017 Evaluasi : Ibu bersedia kepuskesmas untuk imunisasi BCG bayinya.

