

BAB 3

TINJAUAN KASUS

3.1 Kehamilan

Hari, tanggal: Jum'at, 03 Maret 2017

Pukul: 09.00 WIB

3.1.1 Subjektif

1. Identitas

No registrasi : 128xxx

Ibu : Ny "N", Usia 21 tahun, Suku Jawa, bangsa Indonesia, Agama Islam, Pendidikan terakhir SMP, Pekerjaan sebagai Penjaga Toko.

Suami : Tn "A", Usia 24 tahun, Suku Jawa, bangsa Indonesia, Agama Islam, Pendidikan terakhir SMP, pekerjaan Swasta, Alamat Nyamplungan

2. Keluhan utama

Ibu saat ini merasakan nyeri punggung sejak 5 hari yang lalu. Nyeri punggung lebih terasa jika ibu bangun tidur, namun nyeri dapat berkurang apabila melakukan aktivitas sehari-hari, skala Numerik diperoleh hasil 5 dengan nyeri sedang dibagian punggung.

3. Riwayat Menstruasi

Ibu menstruasi pertama kali umur 14 tahun dengan siklus \pm 28 hari (teratur), banyaknya 4 pembalut penuh/hari, lamanya \pm 7 hari, sifat darah cair dan menggumpal, warna merah segar, bau anyir, mengalami disminorhea sampai 2 hari menstruasi. Tidak mengalami keputihan,

HPHT : 23-06-2016

4. Riwayat obstetri yang lalu

Ibu menikah 1 kali dengan kehamilan yang pertama

5. Riwayat kehamilan sekarang

Ibu saat ini kunjungan ulang yang ke-5.

- a) Pemeriksaan kehamilan pada Trimester I: ibu melakukan kunjungan ke BPM Farida Hajri 1 kali, Puskesmas Sidotopo 1 kali, memeriksakan Laboratorium 1 kali. Keluhan yang dirasakan yaitu Mual, Muntah dan Pusing sejak Usia Kehamilan 1 bulan sampai usia kehamilan 3 bulan. HE yang sudah didapatkan yaitu Nutrisi, Istirahat dan terapi yang diberikan juga sudah diminum yaitu tablet Fe sejumlah 30 tablet, Kalk 20 tablet, dan B6 sejumlah 20 tablet.
- b) Pemeriksaan kehamilan pada Trimester II : ibu melakukan kunjungan ANC di puskesmas sidotopo sebanyak 2 kali, dan tidak ada keluhan yang dirasakan. HE yang sudah didapat yaitu aktivitas, kebersihan diri, tanda bahaya kehamilan dan tidak boleh melakukan tradisi yang merugikan seperti pijat, meminum jamu, adanya tarak makanan dll. Terapi yang diberikan juga sudah diminum yaitu tablet Fe sejumlah 20 tablet, Kalk 20 tablet, B6 sejumlah 20 tablet, dan melakukan Imunisasi TT4, Pergerakan anak pertama kali : \pm 4 bulan.
- c) Pemeriksaan kehamilan pada Trimester III : ibu melakukan kunjungan ANC di BPM Farida Hajri 1 kali, keluhan yang dirasakan saat ini yaitu nyeri punggung sejak 5 hari yang lalu, sering kencing sejak 1 minggu yang lalu. He yang sudah didapat yaitu Nutrisi, istirahat, personal hygiene, Tanda-tanda persalinan, dan persiapan persalinan. Terapi yang

sudah diberikan yaitu tablet Fe sebanyak 10 tablet, Multivitamin 10 tablet, dan Kalk sebanyak 10 tablet.

Berdasarkan riwayat pemeriksaan ANC, ibu sudah mendapatkan ANC terpadu, hal ini terlihat dari pelayanan kesehatan yang sudah ibu dapatkan meliputi 10 T. Frekwensi pergerakan dalam 3 jam terakhir aktif yaitu ± 15 kali. Kunjungan kehamilan yang dilakukan oleh ibu tidak sering dengan alasan keterbatasan biaya, jika dilihat dari status TT ibu sudah mendapatkan TT2 dari imunisasi DPT-HB-Hib 1,2,3, mendapatkan imunisasi TT3 saat usia SD dan mendapatkan imunisasi TT4 saat hamil ini. Jumlah tablet Fe yang diterima ± 60 tablet, dan ibu juga sudah meminumnya dengan benar.

6. Pola kesehatan fungsional

a. Pola nutrisi

Ibu makan 3-4 kali sehari 1 porsi sedang dengan komposisi nasi, lauk-pauk dan sayuran, sejak awal kehamilan nafsu makan ibu menurun disebabkan oleh rasa mual muntah, dan nafsu makan ibu semakin membaik seperti sebelum hamil ketika memasuki usia kehamilan 4 bulan. Minum air putih sekitar 9-10 gelas per hari serta minum susu ibu hamil saat usia kehamilan 6 bulan sekitar 1-2 gelas per hari sampai sekarang dan tidak ada pantangan makan selama hamil.

b. Pola eliminasi

Sebelum hamil, ibu BAK 3-4 kali sehari sedangkan pada saat hamil terjadi peningkatan sebanyak 6-7 kali sehari. BAB sebelum hamil 1 x sehari dan saat hamil tetap yaitu 1x sehari pada pagi hari.

c. Pola istirahat

Sebelum hamil ibu tidak tidur siang karena bekerja, tidur malam \pm 7 jam dengan nyenyak dan pada saat hamil terkadang ibu tidur siang 1-2 jam, tidur malam \pm 9 jam, namun saat memasuki usia kehamilan 9 bulan ibu susah tidur karena mengalami nyeri punggung.

d. Pola aktivitas

Ibu melakukan pekerjaan rumah tangga seperti menyapu, mengepel, dan mencuci baju, dan bekerja sebagai Penjaga toko di mall ITC Surabaya. Selama bekerja ibu menggunakan sepatu bertumit tinggi, kemudian ibu memutuskan untuk berhenti memakai sepatu bertumit tinggi sejak usia kehamilan 6 bulan. Sejak usia kehamilan menginjak 9 bulan yaitu mulai tanggal 20 Januari 2017 ibu diizinkan untuk cuti kerja karena mendekati persalinan, dan saat cuti kerja ibu tetap melakukan pekerjaan rumah tangga seperti menyapu, mengepel serta mencuci baju dan selama kehamilan ini ibu belum pernah melakukan senam hamil.

e. Pola Personal Hygiene

Sebelum dan selama hamil ibu mandi 2 kali per hari, selalu menggosok gigi, mengganti celana dalam 3 kali sehari, dan mengganti pakaian 3 kali sehari

f. Pola seksual

Sebelum hamil ibu melakukan hubungan seksual \pm 2 kali dalam seminggu. Selama hamil ibu jarang melakukan hubungan seksual

kadang 1 kali dalam 2 minggu. Terakhir kali berhubungan seksual 2 minggu yang lalu.

g. Pola persepsi dan pemeliharaan kesehatan

Sebelum dan selama hamil ibu tidak mempunyai kebiasaan merokok, mengkonsumsi alkohol, narkoba, obat-obatan terlarang, jamu dan tidak mempunyai binatang peliharaan. Tradisi yang dijalankan selama kehamilan ini yaitu pijat perut, ibu melakukan pijat perut 1x saat memasuki usia kehamilan 8 bulan karena disarankan oleh ibu mertuanya agar saat persalinan dapat berjalan lancar.

7. Riwayat penyakit sistemik ibu dan keluarga yang pernah diderita

Ibu dan keluarga tidak memiliki riwayat penyakit sistemik seperti jantung, ginjal, asma, TBC, Hepatitis, DM, Hipertensi dan Keluarga juga tidak memiliki riwayat bayi kembar.

8. Riwayat psiko-sosia-spiritual

Ibu menikah 1 kali pada umur 21 tahun. Saat awal kehamilan ibu dan suami merasa sangat senang atas kehamilannya, saat akhir kehamilan ibu merasa senang bercampur takut, juga penasaran karena membayangkan proses persalinan yang semakin dekat. Respon Ibu dan keluarga sangat menerima dan merasa senang atas kehamilannya saat ini. Keluarga juga sangat mendukung atas kehamilannya, pengambil keputusan dalam keluarga adalah ibu, suami dan keluarga. Ibu ingin melahirkan di BPM Farida Hajri Surabaya dan ditolong oleh bidan. Saat memasuki usia kehamilan 7 bulan ibu selalu shalat lima waktu dan terkadang ibu

membaca Al-Qur'an untuk ketentraman hatinya serta membaca surat yunus supaya bayinya sehat, dan menjadi anak yang sholeh.

9. Riwayat KB

Setelah menikah ibu menggunakan KB Pil selama \pm 1 bulan dengan alasan untuk menunda kehamilan, dan setelah melahirkan ibu berencana memakai KB suntik 3 bulan.

3.1.2 Objektif

1. Pemeriksaan Umum

- | | |
|---------------------------------|--|
| a. Keadaan umum | : Baik |
| b. Kesadaran | : Compos mentis |
| c. Keadaan emosional | : Kooperatif |
| d. Postur tubuh | : Tidak lordosis |
| e. Tanda-tanda vital | |
| 1) Tekanan darah | : 100/60 mmHg |
| 2) Mean Anterior Pleasure (MAP) | : $\frac{(\text{Sistole} + 2 \text{ Diastole})}{3} =$
$(100 + \frac{2(x60)}{3}) = 73,3$
mmHg (nilai normal $\neq >90$
mmHg) |
| 3) Roll Over Test (ROT) | : Diastole miring – Diastole
terlentang $(70-60) = 10$
mmHg (nilai normal $\neq >15$
mmHg) |
| 4) Nadi | : 80 x/menit |
| 5) Pernafasan | : 21 x/menit |

- 6) Suhu : 36,5°C
- f. Antropometri
- 1) BB sebelum hamil : 49 Kg
- 2) BB periksa yang lalu : 50 Kg (16-11-2016)
- 3) BB sekarang : 59 Kg (03-03-2017)
- 4) Tinggi Badan : 164 Cm
- 5) Indeks masa tubuh (IMT) : $BB / (TB)^2 = 59 \text{ kg} / (164)^2 = 22,01 \text{ kg/m}^2$
(nilai normal $\neq >28 \text{ kg/m}^2$)
- 6) Lingkar Lengan Atas : 23,5 cm
- g. Taksiran persalinan : 30-03-2017 (HPHT: 23-06-2016) dan (USG: 05-04-2017)
- h. Usia kehamilan : 36 Minggu lebih 2 hari

2. Pemeriksaan Fisik

- a. Wajah : simetris, wajah tidak pucat, tidak odema dan tidak tampak *cloasma gravidarum*.
- b. Rambut : Kebersihan cukup, warna rambut hitam, rambut tidak rontok dan tidak kusam, kelembapan cukup.
- c. Mata : simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih, tidak ada pembengkakan pada kelopak mata dan tidak ada nyeri tekan.
- d. Mulut & gigi : Bibir simetris, kebersihan cukup, mukosa bibir lembab, tidak caries, tidak ada stomatitis, tidak terdapat gingivitis dan epulis.

- e. Telinga : simetris, kebersihan cukup, tidak ada serumen, tidak terdapat nyeri tekan, tidak ada gangguan pendengaran
- f. Hidung : simetris, kebersihan cukup, tidak terdapat sekret, tidak ada pernafasan cuping hidung, tidak ada polip, septum nasi ditengah, tidak terdapat nyeri tekan, tidak ada gangguan penciuman.
- g. Leher : simetris, tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, tidak ada pembesaran kelenjar limfe, tidak ada pembesaran vena jugularis.
- h. Dada : simetris, tidak ada retraksi dada, tidak terdapat ronchi atau wheezing.
- i. Mamae :simetris, kebersihan kurang, terdapat hiperpigmentasi pada aerola mammae, papilla mammae menonjol, tidak terdapat nyeri tekan, tidak ada benjolan, kolostrum belum keluar.
- j. Abdomen :Pembesaran abdomen sesuai dengan usia kehamilan , tidak ada bekas operasi, terdapat linea nigra, striae lividae.
- 1) Leopold I :TFU 3 jari di bawah *Prosesus ximpoideus*, teraba bagian janin lunak, teraba bundar, tidak melenting pada fundus.

- 2) Leopold II : Pada bagian kanan perut ibu teraba bagian janin keras, panjang seperti papan, sedangkan bagian kiri perut ibu teraba bagian terkecil janin.
- 3) Leopold III : Pada bagian terendah janin teraba bulat, keras, dan tidak dapat digoyangkan
- 4) Leopold IV : Bagian terenda janin sudah masuk PAP (Divergen), Penurunan Kepala 5/5
- 5) TFU Mc. Donald : 31 cm
- 6) TBJ/EFW : $(31 - 11) \times 155 = 3100$ gram
- 7) DJJ : 146 x/menit
- k. Genetalia : vulva vagina tampak bersih, vulva tidak odema, tidak varises, tidak ada pembesaran kelenjar bartholin.
- l. Ekstremitas : Atas dan Bawah: Tampak simetris, tidak odema, tidak ada Varises, tidak ada gangguan pergerakan

3. Pemeriksaan penunjang

a. Tanggal 31-08-2016

1) Pemeriksaan laboratorium

Hasil pemeriksaan laboratorium di Puskesmas Sidotopo

a) Darah

Hb : 13,5 g/dl

Golongan Darah : B

b) Urine

Reduksi Urine : (-) negatif

Protein Urine : (-) negatif

2) USG

Ibu sudah melakukan USG di BPM Farida Hajri oleh Dokter Indra perdana kusuma SpOG sebanyak 2x. Hasil USG terakhir tanggal 10-02-2017:

Janin tunggal, hidup, letak kepala

Biparietal Diameter (BPD) = 84 cm

Estimated Date of Confinement (EDC) = 05 – 04 – 2017

Sex = laki-laki

b. Pemeriksaan di bidan Farida Hajri Surabaya, Tanggal 03-03-2017

Hb : 13,5 g/dl

4. Total Skor Poedji Rochjati :

Jumlah total Skor Poedji Rochjati 2 (Hasil terlampir)

3.1.3 Assesment

Ibu : G1P0000 Usia Kehamilan 36 Minggu Lebih 2 Hari dengan Nyeri Punggung

Janin : Tunggal, Hidup, letak kepala ⊕

3.1.4 Planning

Hari, tanggal: Jum'at, 03 Maret 2017

Pukul: 09.30 WIB

1. Informasikan hasil pemeriksaan kepada ibu.
2. Diskusikan tentang penyebab nyeri punggung dan cara mengurangi nyeri punggung.
3. Berikan HE tentang Nutrisi, istirahat dan personal hygiene.
4. Berikan informasi tentang tanda-tanda persalinan.

5. Berikan informasi tentang persiapan persalinan.
6. Berikan multivitamin Bundavin 1x sehari, kalk 2x sehari dan tablet Fe 1x sehari 1 tablet.
7. Diskusikan pada ibu untuk dilakukan pemeriksaan panggul dan Senam Hamil saat kunjungan rumah.
8. Diskusikan untuk kunjungan rumah pada hari selasa tanggal 07 Maret 2017.

Catatan Implementasi

No	Hari, tanggal	Implementasi
1.	Jum'at, 03-Maret-2017 /09.30 WIB	Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa keadaan ibu dan janin baik dan keluhan yang dirasakan ibu merupakan ketidaknyamanan pada kehamilan yang fisiologis. Evaluasi: ibu mengucapkan syukur karena keadaan bayinya baik dan keluhan yang dirasakan ibu hal yang fisiologis
2	09.31 WIB	Mendiskusikan tentang penyebab nyeri punggung, yang bisa disebabkan perut yang semakin membesar karena bayi semakin tumbuh besar, perut condong jatuh kedepan, peningkatan berat badan dan kelelahan, perubahan titik berat tubuh yang agak kebelakang, dan tentang cara mengurangi nyeri punggung dengan memakai media leflet yang sudah disediakan yaitu <ol style="list-style-type: none"> a. menganjurkan ibu untuk mengompres air hangat dan dingin dibagian yang dirasa nyeri, pijatan atau menggosok-gosok punggungnya ketika menjelang tidur. b. hindari membungkuk berlebihan, mengangkat beban dan berjalan tanpa istirahat. c. jangan mengenakan sepatu bertumit tinggi. d. jangan mengangkat benda dengan tiba-tiba yaitu dimulai dengan cara duduk setelah itu mengambil benda dan berdiri. e. menganjurkan ibu untuk tidak duduk dan berdiri terlalu lama, duduklah pada kursi dengan sandaran punggung yang lurus (sangga dengan bantal) dan duduk dengan kaki sedikit ditinggikan. f. menganjurkan ibu untuk tidur dengan kasur yang keras (menganjal punggungnya dengan bantal) dan ketika bangun dari tempat tidur ayunkan kaki ke tepian ranjang lalu ke lantai. Evaluasi: ibu mampu mengulang kembali penjelasan yang telah disampaikan dan ingin segera mencoba hal tersebut dirumah.

3	09.45 WIB	<p>Memberikan HE tentang</p> <ul style="list-style-type: none"> -Nutrisi: bahwa selama kehamilan menginjak usia 3 bulan terakhir ibu dianjurkan makan 2x lipat dari porsi sebelumnya, tidak boleh ada pantangan makan kecuali alergi, makan-makanan yang bergizi seimbang seperti buah-buahan, sayur-sayuran dan lauk yang kaya protein. -Istirahat: istirahat yang cukup -Personal Hygine: cuci tangan dengan sabun dan air bersih mengalir sebelum makan, juga setelah buang air besar dan buang air kecil, cuci rambut minimal 2-3 kali dalam seminggu, ibu harus menjaga kebersihan tubuh, khususnya kebersihan payudara dan daerah kemaluannya. Kebersihan dibagian sekitar payudara perlu sekali diperhatikan, ibu dapat membersihkan puting payudara dengan cara mengusapnya dengan air hangat atau baby oil, usia kehamilan 9 bulan ibu boleh membersihkan area sekitar payudaranya. Lalu membersihkan daerah kemaluannya dengan cara mecebok yang benar yaitu dari depan kebelakang, ganti celana dalam setidaknya 3x sehari atau saat dirasa sudah tidak nyaman dan lembab. <p>Evaluasi: ibu mampu mengulang kembali penjelasan yang telah disampaikan.</p>
4	09.55 WIB	<p>Memberikan informasi kepada ibu tentang tanda-tanda persalinan seperti perut terasa mules atau kenceng-kenceng, keluar lendir saja atau disertai bercampur darah, keluar air ketuban (biasanya keluarnya seperti kencing tetapi tidak bisa ditahan).</p> <p>Evaluasi: ibu mampu menjelaskan kembali penjelasan yang telah disampaikan.</p>
5	10.00 WIB	<p>Memberikan Informasi tentang persiapan persalinan seperti tempat persalinan, penolong persalinan, kesiapan biaya, transportasi dan kebutuhan baju bayi.</p> <p>Evaluasi: ibu mengerti dan ingin melahirkan di BPM farida Hajri dengan Bidan sebagai penolong persalinan.</p>
6	10.05 WIB	<p>Memberikan multivitamin Bundavin 1x sehari, kalk 2x sehari dan tablet penambah darah 10 tablet 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 vitamin C karena dapat meningkatkan efektifitas obat. Evaluasi: Ibu bersedia meminum obat yang diberikan secara teratur.</p>
7	10. 10 WIB	<p>Mendiskusikan pada ibu untuk dilakukan pemeriksaan panggul dan mengajarkan senam hamil saat kunjungan rumah yang berguna untuk mengetahui ukuran panggul luar ibu normal atau tidak, serta senam hamil untuk membantu memperlancar Proses kelahiran dan juga</p>

		untuk meringankan keluhan nyeri punggung yang dirasakannya. Evaluasi: ibu bersedia dilakukan pemeriksaan panggul dan juga senam hamil dirumahnya.
8	10.11 WIB	Mendiskusikan untuk kunjungan rumah 1 minggu lagi pada hari Rabu tanggal 08 Maret 2017 untuk mengevaluasi keluhan yang dirasakan ibu, atau sewaktu-waktu jika ibu ada keluhan bisa langsung ke BPM atau petugas kesehatan terdekat. Evaluasi: ibu bersedia dilakukan kunjungan rumah pada hari selasa tanggal 07 Maret 2017

Catatan perkembangan ANC

1. Kunjungan Rumah ke 1

Hari, tanggal: Selasa, 07 Maret 2017

Pukul: 10.00 WIB

a. Subjektif

ibu mengatakan nyeri punggung yang dirasakan masih sama tidak ada perubahan apalagi saat ibu sedang bangun tidur, nyeri punggung yang dirasakan mengganggu aktivitasnya, ibu sudah melakukan anjuran yang disarankan seperti mengompres dibagian nyeri punggung dengan menggunakan air dingin dan air hangat tetapi tidak sering dilakukan setiap hari, skala Numerik diperoleh hasil 5 dengan nyeri sedang dibagian punggung.

b. Objektif:

Keadaan umum : baik

Kesadaran : compos mentis

Keadaan emosional : Kooperatif

BB : 60 kg

Tanda – tanda vital :TD: 110/70 mmHg, Nadi : 84 x/menit, suhu : 36,5⁰C pada aksila, RR : 21 x/menit.

Pemeriksaan Fisik:

- Wajah : wajah tidak pucat, tidak odema
- Mata : konjungtiva merah muda, sklera putih dan tidak ada nyeri tekan
- Mamae : Kebersihan cukup, terdapat hiperpigmentasi pada aerola mammae, papilla mammae menonjol, tidak terdapat nyeri tekan, tidak ada benjolan, kolostrum belum keluar.
- Abdomen : Pembesaran abdomen sesuai dengan usia kehamilan
- 1) Leopold I : TFU 2 jari di bawah *Prosesus ximpoideus*, teraba bagian janin lunak, teraba bundar, tidak melenting pada fundus
 - 2) Leopold II : Pada bagian kanan perut ibu teraba keras, panjang seperti papan, sedangkan bagian kiri perut ibu teraba bagian terkecil janin.
 - 3) Leopold III : Pada bagian terendah janin teraba bulat, keras, dan tidak dapat digoyangkan
 - 4) Leopold IV : Bagian terenda janin sudah masuk PAP (Divergen), Penurunan Kepala 5/5
- TFU MC Donald : 30 cm
- TBJ : $30-11 \times 155 = 2945$ gram
- DJJ : 151 x/menit
- Ekstremitas : Atas dan Bawah tidak odema
- Pemeriksaan Panggul Luar :
- 1) Distansia Spinarum : 25 cm (nilai normal 23-26 cm)

- 2) Distansia Cristarum : 29 cm (nilai normal 26-29 cm)
- 3) Distansia Tuburum : 11 cm (nilai normal 10,5-11 cm)
- 4) Conjugata Eksterna : 20 cm (nilai normal 18-20 cm)
- 5) Lingkar Panggul : 91 cm (nilai normal 80-90 cm)

c. Assesment

Ibu :G1P0000 Usia Kehamilan 36 Minggu lebih 6 hari dengan Nyeri Punggung

Janin :Tunggal, Hidup, letak kepala U

d. Planning

Hari, tanggal: Selasa, 07 Maret 2016

Pukul: 10.00 WIB

- 1) Informasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga.
- 2) Ajarkan kembali kepada ibu tentang cara mengurangi nyeri punggung.
- 3) Diskusikan dan ingatkan pada ibu serta keluarga agar tidak melakukan tradisi yang dapat berdampak negatif pada ibu dan janin.
- 4) Ajarkan senam hamil pada ibu dan motivasi ibu untuk melakukan senam hamil.
- 5) Ingatkan kembali informasi kepada ibu tentang tanda-tanda persalinan.
- 6) Evaluasi persiapan persalinan kepada ibu.
- 7) Ingatkan ibu untuk melanjutkan minum obat multivitamin, Kalk dan obat penambah darah yang diberikan dari BPM.
- 8) Diskusikan kepada ibu untuk kunjungan rumah yang kedua 1 minggu lagi atau sewaktu-waktu jika ibu ada keluhan.

Catatan Implementasi

No	Hari, tanggal	Implementasi
1	Selasa, 08-03-2017 / 10.20 WIB	<p>Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga bahwa keadaan ibu dan janin dalam keadaan sehat.</p> <p>Evaluasi: ibu mengucapkan syukur karena keadaan ibu dan janin baik</p>
2	10.21 WIB	<p>Mengajarkan dan Mengingatn kembali kepada ibu tentang cara mengurangi nyeri punggung yaitu:</p> <ol style="list-style-type: none"> Melakukan kompres pada area yang nyeri sesering mungkin dengan cara mulailah menempatkan kompres dingin seperti kantong es atau es yang sudah beku dibungkus handuk pada daerah yang sakit selama 20 menit berulang kali lakukan setiap hari, setelah dua atau tiga hari beralihlah ke kompres panas, dengan menempatkan bantal atau botol yang sudah diisi air panas dengan dibungkus handuk tempatkan pada daerah yang dirasa nyeri kompres selama 20 menit lakukan berulang kali sampai dirasa tidak nyeri punggung lagi. jangan mengangkat benda dengan tiba-tiba yaitu dimulai dengan cara duduk setelah itu mengambil benda dan berdiri. menganjurkan ibu untuk tidak duduk dan berdiri terlalu lama, duduklah pada kursi dengan sandaran punggung yang lurus (sangga dengan bantal) dan duduk dengan kaki sedikit ditinggikan. menganjurkan ibu untuk tidur dengan kasur yang keras (menganjal punggungnya dengan bantal) dan ketika bangun dari tempat tidur ayunkan kaki ke tepian ranjang lalu ke lantai. <p>Evaluasi: ibu mampu mengulang kembali penjelasan yang telah disampaikan dan bersedia mempraktikan sesering mungkin dirumahnya.</p>
3	10.26 WIB	<p>Mendiskusikan dan mengingatkan pada ibu serta keluarga agar tidak melakukan tradisi yang dapat berdampak negatif pada ibu dan janin, seperti: pijat perut, minum jamu, mtarak makan, memberikan minuman yang dapat mempengaruhi persalinan(rumput fatimah, minuman bersoda, dll).</p> <p>Evaluasi: ibu dan keluarga mengerti, serta tidak akan melakukan tradisi yang dapat berdampak negatif pada ibu dan janin.</p>
4	10. 30 WIB	<p>Mengajarkan ibu untuk senam hamil dan Memotivasi ibu untuk melakukan senam hamil karena dengan latihan senam hamil bisa meringankan keluhan nyeri punggung yang dirasakan ibu serta dapat melenturkan perineum dan</p>

		mempermudah proses melahirkan. Evaluasi: ibu sudah melakukan gerakan senam hamil dengan meniru gerakan yang ada di buku KIA dengan bantuan serta sudah mengerti dan mau melakukannya setiap hari di rumah.
5	11.00 WIB	Mengingatkan kembali informasi kepada ibu tentang tanda-tanda persalinan seperti perut terasa mules atau kenceng-kenceng, keluar lendir saja atau disertai bercampur darah, keluar air ketuban (biasanya keluaranya seperti kencing tetapi tidak bisa ditahan). Evaluasi: ibu mampu mengulang kembali penjelasan yang telah disampaikan.
6	11.05 WIB	Mengevaluasi persiapan persalinan kepada ibu. Evaluasi: ibu sudah menyiapkan biaya untuk persalinan nanti dan perlengkapan bayi dan ibu.
7	11.10 WIB	Mengingatkan ibu untuk melanjutkan minum obat multivitamin, Kalk dan obat penambah darah yang diberikan dari BPM sesuai dengan aturan pakai dengan sisa Bundavin 3 tablet, Kalk 2 tablet, dan Fe 6 tablet. Evaluasi: ibu bersedia meminumnya
8	11.15 WIB	Mendiskusikan kepada ibu untuk kunjungan rumah yang kedua 1 minggu lagi yaitu pada hari Rabu tanggal 15 Maret 2017 atau sewaktu-waktu ada keluhan. Evaluasi: ibu bersedia dilakukan kunjungan rumah yang kedua yaitu pada hari Selasa tanggal 14 Maret 2017 atau sewaktu-waktu ada keluhan.

2. Kunjungan Rumah ke 2

Tanggal: Jum'at, 10 Maret 2017

Pukul: 19.00 WIB

a. Subjektif

Ibu merasa cemas karena perutnya kenceng-kenceng sejak kemarin tanggal 09-03-2017 pukul 08.00 WIB tetapi tidak sering, belum keluar lendir dan darah. Nyeri punggung yang dirasakannya sudah berkurang, skala Numerik diperoleh hasil 2 dengan nyeri ringan dibagian punggung. Pergerakan janin sangat aktif, terutama di malam hari.

b. Objektif:

Keadaan umum : baik

Kesadaran : composmentis

Keadaan emosional : kooperatif

BB : 62 kg

Tanda – tanda vital : TD: 100/60 mmHg, Nadi : 84 x/menit, suhu : 36,4⁰C pada aksila, RR : 20x/menit.

Pemeriksaan Fisik:

Wajah : wajah tidak pucat, tidak odema

Mata : konjungtiva merah muda, sklera putih dan tidak ada nyeri tekan

Mamae : Kebersihan cukup, terdapat hiperpigmentasi pada aerola mammae, papilla mammae menonjol, tidak terdapat nyeri tekan, tidak ada benjolan, kolostrum belum keluar.

Abdomen : Pembesaran abdomen sesuai dengan usia kehamilan

1) Leopold I : TFU 2 jari di bawah *Prosesus ximpoideus*, teraba bagian janin lunak, teraba bundar, tidak melenting pada fundus

2) Leopold II : Pada bagian kanan perut ibu teraba keras, panjang seperti papan, sedangkan bagian kiri perut ibu teraba bagian terkecil janin.

3) Leopold III : Pada bagian terendah janin teraba bulat, keras, dan tidak dapat digoyangkan

- 4) Leopold IV : Bagian terenda janin sudah masuk PAP (Divergen),
Penurunan Kepala 5/5
- TFU MC Donald : 30 cm
- TBJ : 30-11 x 155 = 2945 gram
- DJJ : 146 x/menit
- Ekstremitas : Atas dan Bawah tidak odema.

c. Assesment

Ibu : G1P0000 Usia Kehamilan 37 Minggu lebih 2 hari dengan Nyeri
Punggung

Janin : Tunggal, Hidup, letak kepala U

d. Planning

Hari, tanggal: Jum'at, 10 Maret 2017

Pukul: 19.20 WIB

- 1) Informasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga.
- 2) Ingatkan kembali kepada ibu tentang cara mengurangi nyeri punggung.
- 3) Jelaskan pada ibu tentang His palsu dan Ajarkan ibu cara mengitung His.
- 4) Berikan penjelasan kepada ibu dan diskusikan dengan keluarga untuk memberikan motivasi pada ibu.
- 5) Ingatkan kembali kepada ibu tentang tanda-tanda persalinan.
- 6) Ingatkan ibu untuk melanjutkan minum obat multivitamin, dan obat penambah darah yang diberikan dari BPM.
- 7) Diskusikan kepada ibu untuk kunjungan rumah yang ketiga 1 minggu lagi atau sewaktu-waktu jika ibu ada keluhan.

Catatan Implementasi

No	Hari, tanggal	Implementasi
1	Jum'at, 10-03-2017 / 19.20 WIB	<p>Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga bahwa keadaan ibu dan janin dalam keadaan sehat.</p> <p>Evaluasi: ibu mengucapkan syukur karena keadaan ibu dan janin baik</p>
2	19.21 WIB	<p>Mengajarkan dan Mengingat kembali kepada ibu tentang cara mengurangi nyeri punggung yaitu:</p> <ul style="list-style-type: none"> b. Melakukan kompres pada area yang nyeri sesering mungkin dengan cara mulailah menempatkan kompres panas, dengan menempatkan bantal atau botol yang sudah diisi air panas dengan dibungkus handuk tempatkan pada daerah yang dirasa nyeri kompres selama 20 menit lakukan berulang kali sampai dirasa tidak nyeri punggung lagi. c. jangan mengangkat benda dengan tiba-tiba yaitu dimulai dengan cara duduk setelah itu mengambil benda dan berdiri. d. menganjurkan ibu untuk tidak duduk dan berdiri terlalu lama, duduklah pada kursi dengan sandaran punggung yang lurus (sangga dengan bantal) dan duduk dengan kaki sedikit ditinggikan. e. menganjurkan ibu untuk tidur dengan kasur yang keras (menganjal punggungnya dengan bantal) dan ketika bangun dari tempat tidur ayunkan kaki ke tepian ranjang lalu ke lantai. <p>Evaluasi: ibu mampu mengulang kembali penjelasan yang telah disampaikan dan bersedia mempraktikan sesering mungkin dirumahnya.</p>
3	19. 26 WIB	<p>-Menjelaskan pada ibu tentang his palsu yaitu kontraksi atau kenceng-kenceng yang dirasakan ibu terjadi akibat makin tua usia kehamilan, pengeluaran hormon progesteron dan estrogen semakin berkurang sehingga oksitosin dapat menimbulkan kontraksi, dengan sifat: rasa nyeri ringan dibagian bawah, datangnya tidak teratur, tidak ada perubahan pada serviks atau tidak ada tanda kemajuan persalinan, durasinya pendek, dan bertambah bila beraktivitas. Cara mengurangi nyeri akibat his palsu yakni ibu tidak perlu khawatir pada saat kenceng-kenceng ibu disarankan untuk mengatur nafasnya dengan tarik nafas dari hidung lalu keluarkan perlahan-lahan dari mulut lakukan hal tersebut sampai dirasa kenceng-kencengnya sudah hilang dan juga segera untuk beristirahat.</p> <p>-Mengajarkan ibu menghitung his yaitu dengan cara</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. siapkan jam untuk menghitung waktu dari his yang dirasakan 2. hitung his dalam waktu 10 menit ada berapa kali dan

		<p>berapa lama setiap kenceng-kenceng yang dirasakan ibu</p> <p>3. saat ibu merasa kenceng-kenceng pegang bagian atas perut ibu, hitung durasinya berapa detik kenceng-kenceng itu berlangsung dan sudah berapa kali kenceng-kenceng itu dirasakan selama waktu 10 menit.</p> <p>Evaluasi : ibu mampu mengulang kembali penjelasan yang telah disampaikan akan menerapkannya.</p>
4	19.40 WIB	<p>Memberikan penjelasan kepada ibu tentang fisiologis persalinan, bahwa persalinan merupakan proses membuka dan menipisnya serviks dan janin turun kedalam jalan lahir kemudian berakhir dengan pengeluaran bayi yang cukup bulan atau hampir cukup bulan atau dapat hidup diluar kandungan disusul dengan pengeluaran placenta dan selaput janin dari tubuh ibu melalui jalan lahir dengan bantuan atau tanpa bantuan (kekuatan sendiri) dan mengajak keluarga untuk memotivasi ibu bahwa ibu harus semangat dan kuat dalam menghadapi persalinan.</p> <p>Evaluasi: ibu mengerti dan sekarang ibu merasa lebih tenang.</p>
5	19.45 WIB	<p>Mengingatkan kembali informasi kepada ibu tentang tanda-tanda persalinan seperti perut terasa mules atau kenceng-kenceng, keluar lendir saja atau disertai bercampur darah, keluar air ketuban (biasanya keluaranya seperti kencing tetapi tidak bisa ditahan).</p> <p>Evaluasi: ibu mampu mengulang kembali penjelasan yang telah disampaikan.</p>
6	20.50 WIB	<p>Mengingatkan ibu untuk melanjutkan minum obat multivitamin dan obat penambah darah yang diberikan dari BPM</p> <p>sesuai dengan aturan pakai dengan sisa Bundavin 1 tablet, dan Fe 2 tablet.</p> <p>Evaluasi: ibu bersedia meminumnya</p>
7	20.55 WIB	<p>Mendiskusikan kepada ibu untuk kunjungan rumah yang ketiga 1 minggu lagi yaitu pada hari jum'at tanggal 17 Maret 2017 atau sewaktu-waktu ada keluhan.</p> <p>Evaluasi: ibu bersedia dilakukan kunjungan rumah yang ketiga yaitu pada hari Jum'at tanggal 17 Maret 2017 atau sewaktu-waktu ada keluhan.</p>

3.2 Persalinan

Hari, tanggal: sabtu, 11 Maret 2017

Pukul: 06.30 WIB

3.2.1 Subjektif

1. Keluhan Utama

Ibu mengatakan perutnya kenceng-kenceng sejak tanggal 09 Maret 2017 pukul 08.00 WIB, dan pada tanggal 11 Maret 2017 pukul 01.00 WIB kenceng-kenceng semakin bertambah, sudah keluar lendir dan darah dari kemaluannya, ibu belum merasa ada air ketuban, Sehingga ibu dan keluarga merasa khawatir dan ibu sudah tidak merasakan nyeri punggung.

2. Pola Fungsi Kesehatan

a. Pola Nutrisi

Makan terakhir Ibu hanya makan mie 3 sendok dan minum 1 botol aqua \pm 1500 ml serta susu hamil 1 gelas

2. Pola Eliminasi

Ibu BAK 3-4 kali dan terakhir BAB 1 kali warnah kuning pukul 04.00 WIB

3. Pola istirahat

Ibu tidur \pm 1 jam kurang nyeyak karena perrutnya kenceng-kenceng

4. Pola aktivitas

Ibu masih kuat untuk berjalan-jalan

5. Pola Persona Hygiene

Ibu mandi 2x sehari

3. Psiko-sosial-spiritual

Ibu merasa gelisah dan takut karena mendekati proses persalinan yang pertama baginya, Respon keluarga terutama suaminya merasa cemas dengan keadaan ibu dan janin yang ada dikandungannya, mereka memberikan dukungan, dan selalu mendampingi ibu. Selama proses persalinan berlangsung ibu, keluarga dan suaminya berdoa untuk kelancaran persalinan dan kondisi ibu serta janinnya.

3.2.2 Objektif

1. Pemeriksaan Umum

- a. Keadaan umum : Baik
- b. Kesadaran : Compos mentis
- c. Keadaan emosional : Kooperatif
- d. Tanda-Tanda Vital
 - 1) Tekanan darah : 110/70 mmHg
 - 2) Nadi : 84 x/menit
 - 3) Pernafasan : 21 x/menit
 - 4) Suhu : 36,7°C
- e. BB Sekarang : 62 kg
- f. Usia Kehamilan : 37 minggu lebih 3 hari

2. Pemeriksaan Fisik

Pemeriksaan Fisik:

Wajah : wajah tidak pucat, tidak odema

Mata : konjungtiva merah muda, sklera putih dan tidak ada nyeri tekan

Mamae : Kebersihan cukup, terdapat hiperpigmentasi pada aerola mammae, papilla mammae menonjol, tidak terdapat nyeri tekan, tidak ada benjolan, kolostrum belum keluar.

Abdomen : Pembesaran abdomen sesuai dengan usia kehamilan

1) Leopold I : TFU 2 jari di bawah *Prosesus ximpoideus*, teraba bagian janin lunak, teraba bundar, tidak melenting pada fundus

2) Leopold II : Pada bagian kanan perut ibu teraba keras, panjang seperti papan, sedangkan bagian kiri perut ibu teraba bagian terkecil janin.

3) Leopold III : Pada bagian terendah janin teraba bulat, keras, dan tidak dapat digoyangkan

4) Leopold IV : Bagian terenda janin sudah masuk PAP (Divergen)

TFU MC Donald : 30 cm

TBJ : 30-11 x 155 = 2945 gram

DJJ : 146 x/menit

His : 3 x /10'/25''

Ekstremitas :

Atas dan Bawah : tidak odema

Genetalia :vulva vagina tampak bersih, vulva tidak odema, tidak ada varises, tidak ada pembesaran kelenjar bartholin, keluar lendir darah dan belum keluar air ketuban

3. Pemeriksaan Dalam

pembukaan 4 cm, eff 50 %, konsistensi lunak, ketuban utuh, presentasi kepala, denominator sutura sagitalis melintang, penurunan Kepala 4/5, HI

3.2.3 Assesment

Ibu : G1P0A0 Usia Kehamilan 37 Minggu 3 hari inpartu kala I fase aktif

Janin : Tunggal, Hidup, Intra Uteri, letak kepala U

3.2.4 Planning

Hari, tanggal: Sabtu, 11 Maret 2017

Pukul: 07.00 WIB

1. Jelaskan kepada ibu dan keluarga mengenai hasil pemeriksaan.
2. Jelaskan kepada ibu dan suami tentang tindakan yang akan dilakukan dan Lakukan Informed consent.
3. Berikan Asuhan sayang ibu.
4. Anjurkan ibu serta keluarga untuk tetap berdoa kepada Allah.
5. Ajarkan kepada ibu cara relaksasi yang benar saat ada HIS.
6. Anjurkan ibu untuk tidur miring kiri.
7. Informasikan kepada ibu dan keluarga bahwa sebaiknya ibu tetap berada di BPM karena sudah pembukaan 4.
8. Observasi KU ibu dan janin, kemajuan persalinan dengan lembar observasi dan patorgraf.

Catatan Implementasi

No	Hari, tanggal	Implementasi
1	Sabtu, 11-03-2017 / 07.00 WIB	Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga bahwa keadaan ibu dan janin dalam keadaan sehat. Evaluasi: ibu mengucapkan syukur karena keadaan ibu dan janin baik
2	07.05 WIB	Menjelaskan kepada ibu dan keluarga tentang tindakan yang akan dilakukan yaitu memantau kemajuan persalinan

		<p>dan melakukan Informed consent</p> <p>Evaluasi: ibu dan keluarga mengerti tentang tindakan yang akan dilakukan dan bersedia mengisi lembar inform consent</p>
3	07.15 WIB	<p>Memberikan Asuhan sayang ibu yaitu: berikan dukungan kepada ibu agar keluarga dan ibu merasa tenang, Menganjurkan suami atau anggota keluarga lain untuk menemani ibu, menghargai privasi ibu, Menganjurkan ibu untuk minum dan makan makanan ringan sepanjang ia menginginkannya.</p> <p>Evaluasi: ibu merasa lebih nyaman dan tenang</p>
4	07.20 WIB	<p>Menganjurkan ibu serta keluarga untuk tetap berdoa kepada Allah agar proses persalinan berjalan lancar dan kondisi ibu serta bayinya sehat.</p> <p>Evaluasi: Ibu serta keluarga mengerti, dan melakukan anjuran yang disarankan.</p>
5	07.21 WIB	<p>Mengajarkan kepada ibu cara relaksasi yang benar saat ada HIS dengan cara menarik udara dari hidung dan dikeluarkan lewat mulut untuk mengurangi rasa nyeri saat HIS.</p> <p>Evaluasi: ibu kooperatif dan mengikuti intruksi dengan baik</p>
6	07.25 WIB	<p>Menganjurkan ibu untuk tidur miring kiri supaya kepala janin cepat turun dan aliran darah ke janin tetap lancar, karena di bagian belakang sebelah kanan ada vena cava inferior yang mengalirkan darah ke janin.</p> <p>Evaluasi: ibu mampu mengulang kembali penjelasan yang telah disampaikan dan melakukannya</p>
7	07.30 WIB	<p>Memberitau pada ibu dan keluarga bahwa ibu sudah memasuki pembukaan 4 dan tidak disarankan untuk pulang.</p> <p>Evaluasi: ibu mengatakan untuk istirahat dirumah, datang kembali jika ada keluhan dan juga sudah menandatangani lembar persetujuan bahwa ingin kembali kerumah</p>
8	07.40 WIB	<p>Mengobservasi Ku ibu dan Janin, kemajuan persalinan dengan lembar observasi dan partograf.</p> <p>Evaluasi: sedang memantau kemajuan persalinan dan hasil observasi terlampir</p>

Catatan Perkembangan

1. Kala I

Hari, Tanggal: Sabtu, 11-maret-2017

Pukul: 09.00 WIB

a. Subjektif:

Ibu mengatakan perutnya kenceng-kenceng semakin bertambah sering keluar lendir darah dan belum merasa ada air ketuban yang keluar.

b. **Objektif** : Keadaan umum baik. Kesadaran compos mentis, keadaan emosional kooperatif, TTV (TD: 100/60 mmHg. Nadi: 84x menit, Suhu: 36,4°C, pernafasan: 20 x/menit, DJJ 140 x/menit, HIS 4 x /10' / 35''). Hasil pemeriksaan dalam pembukaan 8 cm, eff 80%, konsistensi lunak, ketuban utuh, presentasi kepala, denominator UUK depan, penurunan kepala 3/5, H III.

c. Assesment :

Ibu : G1P0000 Usia Kehamilan 37 Minggu 3 hari inpartu kala I fase aktif

Janin : Tunggal, Hidup, Intra Uteri, letak kepala U

d. Planning

Hari, tanggal: Sabtu, 11 Maret 2017

Pukul: 09.10 WIB

- 1) Jelaskan kepada ibu dan keluarga mengenai hasil pemeriksaan, kemajuan persalinan, dan tindakan yang akan dilakukan.
- 2) Berikan Asuhan sayang ibu.
- 3) Ajarkan kembali kepada ibu cara relaksasi yang benar saat ada HIS.
- 4) Bantu memenuhi kebutuhan Nutrisi ibu.
- 5) Anjurkan kembali ibu untuk tidur posisi miring kiri.

- 6) Lakukan persiapan alat-alat persalinan.
- 7) Lanjutkan observasi KU ibu dan janin, kemajuan persalinan dengan lembar observasi dan partograf .

Catatan Impementasi

No	Hari, tanggal	Implementasi
1	Sabtu, 11 Maret 2017/ 09.10 WIB	Menjelaskan kepada ibu dan keluarga mengenai hasil pemeriksaan bahwa ibu dan janin dalam keadaan baik, pembukaan semakin bertambah yaitu 8 cm dan jika sudah sampai pembukaan 10 cm langsung dipimpin meneran. Evaluasi: ibu mengucap syukur karena keadannya bayinya dalam keadaan baik dan ibu mengerti tentang penjelasan.
2	09. 15 WIB	Memberikan Asuhan sayang ibu yaitu : Memberikan dukungan kepada ibu agar keluarga dan ibu merasa tenang, menganjurkan ibu untuk berdoa, Meganjurkan suami atau anggota keluarga lain untuk menemani ibu, Menghargai privasi ibu, Menganjurkan ibu untuk mencoba berbagai posisi selama persalinan dan kelahiran bayi, mengganti underpedMenganjurkan ibu untuk minum dan makan makanan ringan sepanjang ia menginginkannya, Melakukan pencegahan infeksi. Evaluasi: ibu merasa lebih nyaman dan tenang.
3	09.20 WIB	Mengajarkan kembali kepada 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 memahami dan melakukannya.
4	09.30 wib	Membantu Memenuhi kebutuhan Nutrisi ibu. Evaluasi: ibu hanya memakan roti dan minum \pm 500ml
5	09.35 WIB	Menganjurkan kembai ibu untuk tidur miring kiri supaya kepala janin cepat turun dan aliran darah ke janin tetap lancar, karena di bagian belakang sebelah kanan ada vena cava inferior yang mengalirkan darah ke janin. Evaluasi: ibu mengerti dan melakukannya.
6	09.40 WIB	Melakukan persiapan alat-alat persalinan, alat dan obat. Evaluasi: persalinan sudah disiapkan.
7	10.00 WIB	Melanjutkan observasi KU ibu dan janin, kemajuan persalinan dengan lembar obsrvasi dan partograf. Evaluasi: sedang memantau kemajuan persalinan dan hasil observasi terlampir.

2. Kala II

Hari, Tanggal : Sabtu, 11 Maret 2017

Pukul: 10.10 WIB

a. Subjektif

Ibu mengatakan keluar air ketuban spontan dan merasakan ada dorongan kuat dan rasa ingin meneran

b. Objektif

Adanya tekanan pada anus, perinium menonjol, vulva membuka , Keadaan umum baik, HIS 5 x 10' x 45'', DJJ 145 x/menit. Hasil pemeriksaan dalam VT pembukaan 10 cm, eff 100 %, ketuban pecah spontan warna jernih, presentasi kepala, denominator UUK depan, tidak teraba bagian terkecil janin, tidak ada molase, penurunan kepala 0/5, H IV.

c. Assesment

Ibu : Partus Kala II

d. Planning

Hari, Tanggal : Sabtu, 11 Maret 2017

Pukul: 10.15 WIB

- 1) Informasikan pada ibu dan keluarga mengenai hasil pemeriksaan.
- 2) Anjurkan keluarga untuk mendampingi pasien.
- 3) Berikan dukungan dan semangat kepada ibu.
- 4) Berikan minum pada ibu.
- 5) Ajarkan pada ibu posisi meneran yang benar dan doa agar diberi kemudahan dalam persalinan.
- 6) Bimbing meneran saat ibu merasa ada dorongan kuat.
- 7) Perhatikan kembali kelengkapan alat.
- 8) Lakukan episiotomi.

- 9) tolong kelahiran bayi dengan membaca doa persalinan
- 10) lakukan penilaian dan hangatkan bayi.
- 11) periksa adanya janin kedua.
- 12) Potong tali pusat bayi.
- 13) Lakukan IMD dan perkirakan Jumlah darah yang keluar

Catatan Implementasi

No	Hari, tanggal	Implementasi
1	Sabtu, 11 Maret 2017 / 10.15 WIB	Menginformasikan kepada ibu dan keluarga hasil pemeriksaan bahwa pembukaan sudah lengkap dan ibu diperbolehkan meneran saat adanya HIS. Evaluasi: ibu mengikuti intruksi dengan baik.
2	10.16 WIB	Menganjurkan keluarga untuk mendampingi pasien, Evaluasi: orang tua mendampingi pasien.
3	10.16 WIB	Memberikan dukungan dan semangat kepada ibu saat persalinan berlangsung. Evaluasi: ibu lebih semangat saat persalinan berlangsung.
4	10.16 WIB	Memberikan minum pada ibu. Evaluasi: ibu bersedia untuk minum.
5	10.17 WIB	Mengajarkan kepada ibu posisi meneran yang benar yaitu bila ada rasa ingin meneran dan terjadi kontraksi yang kuat, bantu ibu posisi setengah duduk, masukkan kedua tangan ibu ke lutut sampai kesiku lalu tarik keatas kearah perut ibu dan kepala ibu menunduk sambil ibu melihat perut, dan doa agar diberi kemudahan dalam persalinan. Evaluasi: ibu mampu mempraktikan dan dapat membaca doa persalinan dengan benar.
6	10.18 WIB	Melaksanakan bimbingan meneran saat ibu merasa ada dorongan kuat. Evaluasi: ibu dapat meneran dengan benar.
7	10.19 WIB	Memperhatikan kembali kelengkapan alat dan obat persalinan. Evaluasi: alat dan obat sudah lengkap.
8	10.20 WIB	Melakukan episiotomi pada perinium ibu karena perinium ibu tebal dan memperlambat kemajuan kala II. Evaluasi: sudah dilakukan episiotomi dengan arah medio lateral.
9	10.21 WIB	Menolong kelahiran bayi sesuai mekanisme persalinan dengan membaca doa persalinan. Evaluasi: bayi lahir spontan, belakang kepala, jenis kelamin laki-laki pukul 10.30 WIB.
10	10.30 WIB	Melakukan penilaian kepada bayi sambil mengeringkan tubuh bayi. Evaluasi: bayi menangis kuat, ekstremitas bergerak aktif,

		warna tubuh kemerahan dan sudah mengeringkan tubuh bayi mulai dari muka, kepala dan bagian tubuh lainnya kecuali bagian tangan tanpa membersihkan verniks.
11	10.31 WIB	Memeriksa adanya janin kedua Evaluasi: tidak ada janin kedua.
12	10.32 WIB	Memotong tali pusat bayi Evaluasi: tali pusat terpotong.
13	10.33 WIB	Melakukan (IMD) dan memperkirakan Jumlah darah yang keluar. Evaluasi: bayi sudah IMD dan jumlah darah ± 200 ml

3. Kala III

Hari, Tanggal : Sabtu, 11 Maret 2017

Pukul: 10.35 WIB

a. Subjektif

Ibu merasa senang bayinya lahir dengan selamat namun perut ibu masih terasa mules.

b. Objektif

Keadaan umum baik, bayi lahir spontan, perempuan pukul 10.30 WIB.
Kandung kemih kosong, kontraksi uterus keras, TFU setinggi pusat,.

c. Assesment

Ibu : P1001 Partus Kala III

d. Planning

Hari, Tanggal : Sabtu, 11 Maret 2017

Pukul: 10.37 WIB

- 1) Berikan injeksi oksitosin 10 UI Intramuskular di 1/3 paha atas bagian distal lateral.
- 2) Lakukan peregangan tali pusat terkendali.
- 3) Lihat tanda-tanda keluarnya plasenta.
- 4) Lahirkan Plasenta.
- 5) Lakukan Masase uterus.
- 6) Lakukan pengecekan kelengkapan plasenta dan selaput ketuban.

Catatan Implementasi

No	Hari, tanggal	Implementasi
1	Sabtu, 11 Maret 2017 / 10.37 WIB	Memberikan injeksi oksitosin 10 UI Intramuskular di 1/3 paha atas bagian distal lateral. Evaluasi: injeksi oksitosin 10 UI sudah diberikan.
2	10.38 WIB	Melakukan peregangan tali pusat terkendali. Evaluasi: peregangan tali pusat sudah dilakukan dan tali pusat semakin menjulur.
3	10.38 WIB	Melihat tanda-tanda keluarnya plasenta. Evaluasi: terdapat semburan darah secara tiba-tiba, tali pusat memanjang, dan adanya globuler.
4	10.38 WIB	Melahirkan plasenta Evaluasi: plasenta lahir secara spontan pukul 10.45 WIB.
5	10.45 WIB	Melakukan Masase uterus selama 15 detik. Evaluasi: uterus berkontraksi dengan baik dan tidak terjadi perdarahan.
6	10.46 WIB	Melakukan pengecekan kelengkapan plasenta dan selaput ketuban. Evaluasi: plasenta lahir lengkap dari bagian maternal maupun fetal dan selaput ketuban utuh.

4 Kala IV

Hari, Tanggal: Sabtu, 11 Maret 2017

Pukul: 10.47 WIB

a. Subjektif

Ibu merasa senang dan tenang karena bayi dan plasenta sudah lahir namun sedikit lelah

b. Objektif

Keadaan umum baik, kontraksi uterus keras, kandung kemih kosong, plasenta lahir spontan, kotiledon lengkap dan selaput ketuban lengkap, TFU 1 jari bawah pusat.

c. Assesment

Ibu : P1001 Partus Kala IV

d. Planning

Hari, Tanggal: Sabtu, 11 Maret 2017

Pukul: 10.50 WIB

- 1) Nilai kemungkinan adanya laserasi pada vagina dan perinium.
- 2) Lakukan penjahitan pada luka episiotomi.

- 3) Setelah satu jam, lakukan penimbangan dan pengukuran bayi, beri tetes mata antibiotik profilaksis, dan vitamin K1 1 mg intramaskuler di paha kiri anterolateral.
- 4) Evaluasi tinggi fundus uteri dan pastikan kontraksi uterus.
- 5) Ajarkan ibu cara melakukan masase uterus dan menilai kontraksi uterus.
- 6) Perkirakan jumlah darah yang hilang.
- 7) Periksa keadaan umum dan tanda-tanda vital ibu.
- 8) Bersihkan badan ibu dari bekas darah dan air ketuban.
- 9) Lakukan dekontaminasi alat bekas pakai.
- 10) Lengkapi partograf.

Catatan Implementasi

No	Hari, tanggal	Implementasi
1	Sabtu, 11 Maret 2017 / 10.50 WIB	Menilai kemungkinan adanya laserasi pada vagina dan perinium. Evaluasi: terdapat laserasi atau luka episiotomi pada mukosa vagina, komisura posterior, kulit perinium dan otot perinium (Derajat II).
2	10.51 WIB	Melakukan penjahitan pada luka episiotomi. Evaluasi: luka episiotomi sudah dijahit dengan teknik jelujur dan subkutis serta sudah dilakukan eksplorasi untuk membersihkan rahim dari stasel yang tertinggal.
3	11.25 WIB	Melakukan penimbangan/pengukuran bayi, pemberian identitas, pemberian tetes mata antibiotik profilaksis dan diberikan vitamin K1 1 mg intramaskuler di paha kiri anterolateral, penimbangan dan pemberian salep mata Evaluasi: BB lahir 2900 gram, Panjang badan: 50cm, sudah dilakukan pemberian identitas bayi, sudah diberikan pemberian tetes mata antibiotik profilaksis dan diberikan vitamin K1 1 mg intramaskuler di paha kiri anterolateral, penimbangan dan pemberian salep mata.
4	11.30 WIB	Mengevaluasi tinggi fundus uteri dan menilai kontraksi uterus. Evaluasi: TFU 2 jari bawah pusat dan uterus berkontraksi keras.
5	11.31 WIB	Mengajari ibu cara masase uterus dan menilai kontraksi. Evaluasi: ibu dapat melakukan masase uterus dengan

		benar dan uterus berkontraksi.
6	11.32 WIB	Memperkirakan jumlah darah yang keluar. Evaluasi: jumlah darah yang keluar \pm 50 ml.
7	11.33 WIB	memeriksa keadaan umum dan tanda vital ibu. Evaluasi: keadaan umum baik. TD : 110/70 mmHg, N 84x/m, S 36,6°C, rr: 21x/menit, TFU 2 jari bawah pusat, UC keras, kandung kemih kosong.
8	11.35 WIB	Membersihkan badan ibu dari bekas darah dan air ketuban serta merapikannya. Evaluasi: ibu berpakaian bersih dan rapi.
9	11.36 WIB	Melakukan dekontaminasi alat bekas pakai. Evaluasi peralatan sudah didekontaminasi dalam larutan clorin 0,5% selama 10 menit.
10	12.00 WIB	Melengkapi partograf. Evaluasi: partograf sudah terlampir.

POST PARTUM 2 JAM

Hari, Tanggal : Sabtu, 11 Maret 2017

Pukul: 12.30 WIB

A. Subyektif : ibu mengatakan senang dengan kelahirannya, perut masih terasa mules, nyeri dibagian luka jahitan dari skala Numerik diperoleh hasil 5 dengan nyeri sedang dibagian vagina, dan ibu takut saat ingin BAK dan BAB.

B. Obyektif : keadaan umum baik, TTV (TD: 100/60 mmHg, N: 84 x/menit, S: 36,8°C), TFU 2 jari bawah pusat, Kontraksi uterus keras, kandung kemih kosong, lochea Rubra, jumlah darah yang keluar \pm 5 ml.

C. Assesment :P1001 Post Partum 2 jam

D. Planning:

Hari, Tanggal : Sabtu, 11 Maret 2017

Pukul: 12.35 WIB

1. Jelaskan tentang hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga.
2. Bantu memenuhi kebutuhan nutrisi.
3. Berikan HE tentang
 - a. mobilisasi bertahap

- b. pemberian ASI eksklusif
 - c. tanda bahaya Nifas
 - d. Perawatan luka Perineum
 - e. diskusikan Teknik menyusui yang benar
4. Sarankan kepada ibu agar ibu tidak takut saat BAK atau BAB.
5. Berikan terapi Vit A, asam mefenamat, multivitamin, tablet FE.

No	Hari, tanggal	Implementasi
1	Sabtu, 11 Maret 2017 / 12.35 WIB	Menjelaskan tentang hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa kondisi ibu dalam keadaan baik. Evaluasi: ibu mengucapkan syukur bahwa keadaannya dalam keadaan baik
2	12.37 WIB	Membantu memenuhi kebutuhan nutrisi. Evaluasi: ibu makan 1 porsi habis dengan menu nasi, lauk, sayur, dan minum 1 gelas air putih.
3	13.00 WIB	Memberikan HE pada ibu tentang : <ul style="list-style-type: none"> a. mobilisasi bertahap, dengan miring kanan, miring kiri, duduk dan berjalan untuk membantu mempercepat proses pemulihan dan involusi uterus. b. pemberian ASI eksklusif, ibu harus menyusui bayinya selama 6 bulan dengan ASI saja tanpa diberikan susu formula atau makanan tambahan karena ASI sangat banyak manfaat yang akan didapat untuk ibu dan juga bayinya. c. tanda bahaya Nifas, yaitu sakit kepala yang hebat, pandangan kabur, edema pada kaki dan tangan, perdarahan banyak, kontraksi perut lembek, infeksi, nyeri epigastrik. d. Perawatan luka Perineum, yaitu ibu harus makan makanan tinggi serat dan protein seperti putih telur, menjaga kebersihan genetaliannya dengan mencebok dari depan kebelakang, mengganti pembalut minimal 4 jam sekali. e. Mendiskusikan dengan ibu tentang cara menyusui yang benar dengan cara posisi tegak dan mendekap bayi senyaman mungkin, usahakan mulut bayi terbuka lebar dan mencakup semua puting susu dan pinggir aerola Evaluasi : ibu mampu mengulang kembali penjelasan yang telah disampaikan.
4	13.10 WIB	Menyarankan kepada ibu agar ibu tidak takut saat waktu BAK atau BAB, dan mengajarkan personal hygiene antara

		lain membersihkan genetalia dari arah depan kebelakang dan sesering mungkin mengganti pembalut setelah BAK atau BAB. Evaluasi: ibu mampu mengulang kembali penjelasan yang telah disampaikan.
5	13.40 WIB	Memberikan terapi Vit A 2x200.000 UI, asam mefenamat 3x sehari, multivitamin 1x sehari, tablet FE 1x sehari diminum sesudah makan. Evaluasi: ibu sudah minum obat dan tidak ada reaksi alergi obat.

3.3 Nifas dan Bayi Baru Lahir

3.3.1 Nifas 6 Jam

Hari, tanggal : Sabtu, 11 Maret 2017

Pukul: 16.30 WIB

1) Data Ibu

A. Subyektif

1. Keluhan Utama

Ibu mengatakan lelah, merasa nyeri pada luka jahitan, dan sudah tidak takut saat ingin BAK dan BAB

2. Pola kesehatan fungsional

a) Pola nutrisi

Ibu makan 1 porsi habis dengan menu nasi, sayur, lauk, dan minum air putih dari mulai kala IV sampai dengan nifas 6 jam, menghabiskan 2 botol \pm 1200 ml

b) Pola eliminasi

Sudah BAK spontan \pm 1000 ml dan belum BAB

c) Pola istirahat

Ibu hanya istirahat berbaring di atas tempat tidur \pm 6 jam

d) Pola aktivitas

Ibu lebih banyak bebaring sambil belajar untuk mobilisasi miring kiri, miring kanan, duduk, berjalan di kamar mandi, dan menyusui bayinya on demand.

e) Personal Hygiene

Ibu sudah mengganti pembalut 2x

3. Perubahan Psikologis-sosial-spiritual

Ibu sangat senang setelah melewati proses persalinan, dan menceritakan berulang kali pengalamannya saat persalinan, tetapi ibu merasa khawatir dengan perubahan tubuhnya setelah melahirkan, Persiapan setelah persalinan sudah dilakukan oleh ibu. Respon keluarga dan suaminya sangat senang atas kelahiran anak pertamanya dengan keadaan sehat, dan ibu tidak henti-hentinya mengucapkan syukur atas kelahiran anak pertamanya dengan berulang kali membaca shalawat disamping bayinya.

b. Objektif

1) Pemeriksaan Umum

- a) Keadaan umum : Baik
- b) Kesadaran : Compos mentis
- c) Keadaan emosional : Kooperatif

2) Tanda-tanda vital

- a) Tekanan darah : 100/60 mmHg
- b) Nadi : 82 x/menit
- c) Pernafasan : 20 x/menit
- d) Suhu : 36,6°C

3) Pemeriksaan fisik

- a) Wajah : wajah tidak pucat dan tidak odema
- b) Mata : konjungtiva merah muda, sklera putih, tidak ada pembengkakan pada kelopak mata dan tidak ada nyeri tekan.
- c) Mamae : kebersihan cukup, terdapat hiperpigmentasi pada aerola mammae, papilla mammae menonjol, 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 odema, tidak ada varises, tidak ada benjolan, terdapat luka bekas jahitan perinium, terdapat darah yang keluar \pm 5 cc dan lochea rubra (cairan yang keluar berwarna merah karena tersisa darah segar)
- f) Ekstremitas : Atas dan Bawah Tampak simetris, tidak odema.

c. Assessment

P1001 Post Partum 6 jam

d. Planning

Hari, tanggal : Sabtu, 11 Maret 2017

Pukul: 16.40 WIB

- 1) Informasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga.
- 2) Pantau dan lakukan pengamatan teknik menyusui dengan benar.
- 3) Ajarkan kepada ibu tentang cara perawatan payudara.

- 4) Lakukan Evaluasi yang telah disampaikan mengenai tentang cara melakukan masase uterus dan menilai kontraksi uterus, mobilisasi bertahap, pemberian ASI eksklusif, tanda bahaya Nifas, diskusikan Teknik menyusui yang benar, Perawatan Luka Perineum.
- 5) Diskusikan dengan suami dan keluarga tentang perubahan emosional ibu selama masa nifas.
- 6) Berikan HE kepada ibu tentang nutrisi.
- 7) Jelaskan kembali cara mengkonsumsi obat untuk dirumah.
- 8) Sepakati kunjungan rumah untuk melihat kondisi ibu dan bayi 2 minggu lagi pada tanggal 25 maret 2017 atau sewaktu-waktu jika ada keluhan.

Catatan Implementasi

No	Hari, tanggal	Implementasi
1	Sabtu, 11 Maret 2017 / 16.40 WIB	Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga bahwa keadaan ibu dalam keadaan sehat. Evaluasi: ibu mengucapkan syukur karena keadaan ibu dan janin baik
2	16. 41 WIB	Memantau dan melakukan pengamatan teknik menyusui dengan benar. Evaluasi: ibu sudah melakukan teknik menyusui dengan benar dan bayi menyusu dengan lancar
3	16.45 WIB	Mengajarkan kepada ibu tentang cara perawatan payudara dengan cara membersihkan payudara sebelum dan sesudah menyusui bayi, payudara dibersihkan dengan menggunakan air hangat. Sebelum menyusui bayinya ASI dikeluarkan sedikit kemudian dioleskan disekitar aerola mammae. Evaluasi: ibu dapat mempraktekkanya dengan baik.
4	16.50 WIB	Melakukan Evaluasi yang telah disampaikan mengenai tentang cara melakukan masase uterus dan menilai kontraksi uterus, mobilisasi bertahap, pemberian ASI eksklusif, tanda bahaya Nifas, diskusikan Teknik menyusui yang benar, Perawatan Luka Perineum. Evaluasi : ibu Mengerti dengan mampu mengulang penjelasan yang telah disampaikan dan dapat mempraktikannya.

4	17.00 WIB	Mendiskusikan dengan suami dan keluarga tentang perubahan emosional ibu selama masa nifas, agar suami dapat memberikan motivasi kepada ibu, sehingga meminimalkan depresi post partum blues pada ibu. Evaluasi: suami dan keluarga bersedia memotivasi ibu.
5	17.05 WIB	Memberikan HE kepada ibu tentang nutrisi yang seimbang pada ibu nifas meliputi makanan dengan komposisi nasi, lauk-pauk, sayuran dan buah-buahan, tidak boleh pantang terhadap makanan kecuali ada alergi. Evaluasi: ibu akan mengkonsumsi makanan yang seimbang sesuai yang dianjurkan dan ibu tidak ada alergi terhadap makanan
6	17.10 WIB	Menjelaskan kembali cara mengkonsumsi obat untuk dirumah yaitu Vit A 2x200.000 UI, asam mefenamat 3x sehari, multivitamin 1x sehari, diminum sesudah makan, dan tablet FE 1x sehari diminum di malam hari. Evaluasi: ibu memahami cara meminum obat yang diberikan
7	17.11 WIB	Menyepakati kunjungan rumah untuk melihat kondisi ibu dan bayi 2 minggu lagi pada tanggal 25 Maret 2017 atau sewaktu-waktu jika ada keluhan. Evaluasi: ibu bersedia untuk dilakukan kunjungan rumah 2 minggu lagi pada tanggal 25 Maret 2017 atau sewaktu-waktu bila ada keluhan.

2. Data Bayi

a. Subjektif :

1) Keluhan Utama

ibu mengatakan bayinya dalam kondisi sehat

2) Pola Kesehatan Fungsional

- a) Pola nutrisi : Bayi hanya menyusu ASI dengan lancar
- b) Pola eliminasi : BAK 1 kali dan BAB 1 kali warna hitam
- c) Pola istirahat :Bayi tidur dengan tenang, sesekali terbangun untuk menyusui
- d) Pola Aktivitas :Bayi bergerak aktif, dan menyusui sesering mungkin

- e) Pola personal hygiene : bayi belum dimandikan dan sudah mengganti popok 2x

b. Objektif

- 1) Pemeriksaan Umum : keadaan umum bayi baik
- 2) Tanda-Tanda Vital :
 - a) Nadi : 140 x/menit
 - b) Suhu : 36,5⁰C
 - c) RR : 48 x/menit
- 3) Antropometri
 - a) Berat badan : 2900 gram
 - b) Panjang badan : 50 cm
 - c) Lingkar kepala : 33 cm
 - d) Lingkar dada : 32 cm
 - e) Lingkar perut : 31 cm
 - f) Lingkar lengan atas : 11 cm
- 4) Pemeriksaan Fisik
 - a) Kulit : kulit berwarna kemerahan, terdapat vernix caseosa, lanugo sedikit
 - b) Kepala : bersih, warna rambut hitam, tidak terdapat caput succedenum, dan tidak ada cephal haematom.
 - c) Wajah : simetris, mata sejajar dengan telinga
 - d) Mata : simetris, kelopak mata tidak odema, sklera tidak kuning, konjungtiva merah muda dan 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 retraksi dinding 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) Genitalia: testis sudah turun ke scrotum dua-duanya
 - k) Anus : tidak atresia ani
 - l) Ekstremitas :
 - Atas dan bawah : simetris, tidak brakidaktil, polidaktil, dan sindaktil, pergerakan aktif
- 5) Pemeriksaan Reflek
- a) Refleks morro
 - Pada saat dikagetkan tangan dan kaki membentuk huruf C
 - b) Refleks rooting (Mencari)
 - Pada saat jari jari didekatkan di mulut, bayi menolehkan kepalanya kearah jari kita dan membuka mulut
 - c) Refleks Sucking
 - Bayi menghisap puting payudara ibu dengan kuat
 - d) Refleks Swallowing
 - Bayi menelan ASI dengan kuat

e) Refleks graphs (Genggam)

Pada saat jari diletakkan di telapak tangan bayi, jari-jari bayi melengkung melingkari jari yang diletakkan ditelapak tangan seperti menggenggam

f) Refleks babinski

Pada saat/ menggoreskan ke telapak tangan atau kaki bayi, jari-jari menekuk

c. Assesment

Neonatus Cukup Bulan Sesuai Masa Kehamilan usia 6 jam

d. Planning

Hari, tanggal :Sabtu, 11 Maret 2017

Pukul: 17.30 WIB

- 1) Beritahu ibu tentang hasil pemeriksaan bayinya.
- 2) Ajari dan diskusikan dengan ibu cara perawatan bayi.
- 3) Anjurkan ibu untuk tetap memberikan ASI eksklusif pada bayinya.
- 4) Berikan HE pada ibu tentang tanda bahaya bayi baru lahir dan imunisasi.
- 5) Anjurkan kepada ibu untuk menjemur bayinya di bawah sinar matahari setiap pagi mulai jam 07.00- 08.00 wib.
- 6) Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang ke BPM Farida Hajri surabaya untuk melakukan pemberian Imunisasi BCG pada bayinya.
- 7) Diskusikan dengan ibu tentang rencana kunjungan ulang.

Catatan Implementasi

No	Hari, tanggal	Implementasi
1	Sabtu, 11 Maret 2017 / 17.30 WIB	Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan bahwa bayinya dalam keadaan sehat. Evaluasi: ibu mengucapkan syukur karena keadaan bayi baik
2	18.05 WIB	Mengajari dan mendiskusikan dengan ibu cara merawat bayi yang baik dan benar, 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 mampu mengulang kembali penjelasan yang telah disampaikan dan mau menerapkan di rumah.
3	18.20 WIB	Menganjurkan ibu untuk tetap memberikan ASI eksklusif pada bayinya karena banyak manfaat yang diberikan yaitu a. Meningkatkan kekebalan tubuh bayi b. Meningkatkan kecerdasan bayi c. Meningkatkan hubungan ibu dan anak lebih kuat d. KB alami selama proses menyusui e. Resiko terkena kanker payudara menurun f. Mengurangi stres g. Menurunkan berat badan secara alami h. Hemat, praktis dan higienis Evaluasi : ibu mampu mengulang kembali penjelasan yang telah disampaikan dan mau melakukan anjuran yang disarankan.
4	18.30 WIB	Memberikan KIE pada ibu tentang tanda bahaya bayi baru lahir yaitu tidak dapat atau tidak mau menyusui, kejang, mengantuk atau tidak sadar, nafas cepat (>60 per menit), merintih, retraksi dinding dada bawah, kebiruan, Evaluasi: ibu mampu menjelaskan kembali yang dijelaskan oleh petugas.
5	18.40 WIB	Menganjurkan kepada ibu untuk menjemur bayinya di bawah sinarmatahari agar bayi tidak kuning yaitu dijemur pagi mulai dari jam 07.00 -08.00 pagi, sebaiknya menjemur bayi dalam keadaan telanjang dada, bayi yang dijemur sebaiknya dibolak-baikkan agar tidak hanya bagian dada depan yang terkena sinar matahari, dan diusahakan mata bayi ditutup agar terhindar dari resiko kerusakan mata akibat sinar matahari, Evaluasi: ibu bersedia menjemur bayinya saat pagi
6	18.50 WIB	Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang ke BPM Farida Hajri Surabaya untuk melakukan pemberian Imunisasi BCG pada bayinya 3 hari lagi pada tanggal 14

		maret 2014. Evaluasi: ibu mampu mengulang kembali penjelasan yang telah disampaikan dan mau melakukan anjuran yang disarankan.
7	18.55 WIB	Mendiskusikan dengan ibu tentang kunjungan rumah 1 minggu lagi untuk melihat kondisi ibu dan bayi Evaluasi: ibu bersedia dilakukan kunjungan pada tanggal 18-maret-2017

3.3.2 Nifas 1 minggu

Hari, tanggal: Sabtu, 18 Maret 2017

Pukul: 15.00 WIB

1. Data Ibu

a. Subjektif

1) Keluhan utama:

Ibu mengatakan sedikit pusing namun akan berkurang jika beristirahat, dan sudah tidak merasakan nyeri pada luka jahitan.

2) Pola kesehatan fungsional

- a) Pola nutrisi : ibu makan 3x sehari 1 porsi dengan komposisi nasi, lauk-pauk, sayur dan minum \pm 14-15 gelas per hari
- b) Pola eliminasi: ibu BAK 3-4 kali sehari dan BAB 1 kali sehari
- c) Pola istirahat : tidur siang \pm 1 jam dan tidur malam \pm 5 jam namun sering bangun untuk menyusui bayinya
- d) Pola aktivitas: ibu menyusui bayinya secara on demand , dan merawat bayinya
- e) Personal hygiene: ibu mengganti pembalut 3 kali sehari, mengganti celana dalam 2-3 kali sehari dan membersihkan genitalia dari arah depan kebelakang.

3) Perubahan Psikologis-sosial-spiritual

Ibu merasa kelelahan dan bingung saat merawat bayinya, karena ini merupakan hal yang pertama baginya. Keluarga dan suami memberikan dukungan dan perhatian dengan ikut serta membantu merawat bayinya.

b. Objektif

1) Pemeriksaan umum

- a) Keadaan umum : Baik
- b) Kesadaran : Compos mentis
- c) Keadaan emosional : Kooperatif

2) Tanda-tanda vital

- a) Tekanan darah : 100/60 mmHg
- b) Nadi : 80 x/menit
- c) Pernafasan : 20 x/menit
- d) Suhu : 36,5°C

3) Pemeriksaan fisik

- a) Wajah : Wajah tidak pucat dan tidak odema
- b) Mata : Konjungtiva merah muda, sklera putih, tidak ada pembengkakan pada kelopak mata dan tidak ada nyeri tekan.
- c) Mamae : kebersihan cukup, tidak terdapat nyeri tekan, tidak ada benjolan, ASI keluar banyak, dan puting susu tidak lecet

- d) Abdomen : TFU pertengahan symphisis dan pusat, kontraksi uterus keras, kandung kemih kosong
- e) Genetalia : tidak odema, tidak ada varises, tidak ada benjolan, luka bekas jahitan sudah menyatu dan kering, terdapat lochea sanguinolenta (berwarna merah kecoklatan dan berlendir)

c. Assesment

P1001 Post Partum 7 hari

d. Planning

Hari, tanggal: Sabtu, 18 Maret 2017

Pukul: 15.30 WIB

- 1) Informasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga.
- 2) Ingatkan ibu untuk istirahat yang cukup dan diskusikan dengan suami maupun keluarga cara manajemen waktu dengan benar.
- 3) Nilai kembali posisi menyusui yang benar.
- 4) Evaluasi kesulitan atau hambatan dalam merawat bayi.
- 5) Ingatkan ibu untuk melanjutkan minum multivitamin yang diberikan dari BPM.
- 6) Diskusikan pada ibu bahwa 1 minggu lagi akan dilakukan kunjungan rumah yaitu pada tanggal 25 Maret 2017.

Catatan Implementasi

No	Hari, tanggal	Implementasi
1	Sabtu, 18 Maret 2017 / 15.30 WIB	Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga bahwa keadaan ibu dalam keadaan baik. Evaluasi: ibu dan keluarga mengucapkan syukur karena keadaan ibu baik.
2	15.32 WIB	Mengingatkan kepada ibu untuk tetap istirahat yang cukup dan mendiskusikan dengan suami maupun keluarga cara manajemen waktu dengan benar. jika bayinya tidur seharusnya ibu juga ikut tidur, karena

		pola tidur bayi tidak sama dengan pola tidur orang dewasa, pada siang hari bayi akan tidur terus menerus dan akan terjaga pada malam hari, sehingga ibu bisa beristirahat dengan cukup. Minta bantuan pada suami atau keluarga dalam mengurus anaknya sehingga ada waktu ibu untuk beristirahat dengan tenang. Evaluasi: ibu, suami dan keluarga mengerti dan akan melakukannya.
3	15.40 WIB	Menilai kembali posisi menyusui yang benar, dan apakah puting susu ibu masih lecet. Evaluasi: ibu menyusui bayinya dengan posisi yang benar dan puting susu ibu tidak lecet.
4	16.00 WIB	Mengevaluasi kesulitan atau hambatan ibu dalam merawat bayinya dan segala kebutuhan bayi. Evaluasi: ibu sudah lebih percaya diri dalam merawat bayinya dan memandikan bayinya walaupun masih didampingi oleh mertuanya.
5	16.10 WIB	Mengingatkan ibu untuk melanjutkan minum obat yang diberikan dari BPM sesuai dengan aturan pakai. Evaluasi: ibu sudah meminumnya dengan teratur dan hanya tersisa obat penambah darah 4 tablet belum diminum.
6	16.20 WIB	Mendiskusikan pada ibu bahwa 1 minggu lagi akan dilakukan kunjungan rumah yaitu pada tanggal 25 Maret 2017, ibu bersedia dilakukan kunjungan rumah 1 minggu lagi

2. Data Bayi

a. Subjektif :

1) Keluhan Utama

ibu mengatakan bayinya kuning sejak 5 hari yang lalu pada tanggal 14-03-2017 tapi sekarang sudah tidak terlihat kuning , bayinya menyusu dengan kuat, bergerak aktif dan bayinya sudah mendapatkan imunisasi BCG pada tanggal 14 maret 2017.

2) Pola Kesehatan Fungsional

a) Pola nutrisi : Bayi hanya menyusu ASI dengan kuat

b) Pola eliminasi: BAK 4-5 kali sehari dan BAB 2 kali sehari

- c) Pola istirahat : Tidur siang \pm 4 jam dan tidur malam \pm 6 jam.
- d) Pola personal hygiene : mandi 2 x sehari dan bayi ganti popok 4-5 kali sehari

b. Objektif

- 1) Pemeriksaa umum : Baik
- 2) TTV
 - a) Nadi : 144 x/menit
 - b) Suhu : 36,6⁰C
 - c) Pernafasan : 43 x/menit
- 3) Antropometri
 - f) Berat badan : 3100 gram
- 4) Pemeriksaan fisik
 - a) Kulit :Warna kulit masih terlihat kuning sejak 5 hari yang lalu namun sudah berkurang mulai dari wajah sampai tangan
 - b) Mata :Kelopak mata tidak odema, sklera tidak kuning, konjungtiva merah muda, garis alis sejajar garis telinga dan terdapat gerakan bola mata
 - c) Abdomen: simetris, tali pusat belum lepas, keadaan kering dan tidak ada tanda infeksi tali pusat.
 - d) Genetalia : bersih dan tidak ada ruam.

c. Assesment

Neonatus Cukup Bulan Sesuai Masa Kehamilan usia 7 hari

d. Panning

Hari, tanggal: Sabtu, 18 Maret 2017

Pukul: 16. 40 WIB

- 1) Beritahu ibu tentang hasil pemeriksaan bayinya.
- 2) Ingatkan ibu untuk tetap menjemur bayinya di bawah sinar matahari.
- 3) Pastikan bahwa ibu sudah menyusui bayinya dengan lancar.
- 4) Anjurkan ibu untuk tetap menjaga kebersihan bayi.
- 5) Diskusikan pada ibu bahwa 1 minggu lagi akan dilakukan kunjungan rumah yaitu pada tanggal 25 Maret 2017.

Catatan Implementasi

No	Hari, tanggal	Implementasi
1	Sabtu, 18 Maret 2017 / 16.40 WIB	Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan bayinya bahwa kulit bayinya masih berwarna kuning namun sudah mulai berkurang, Evaluasi: ibu sedikit legah namun masih terlihat cemas.
2	16.41 WIB	Mengingatkan kembali kepada ibu untuk tetap menjemur bayinya di bawah sinar matahari agar bayi tidak kuning yaitu dijemur pagi mulai dari jam 07.00 - 08.00 pagi, sebaiknya menjemur bayi dalam keadaan telanjang dada, bayi yang dijemur sebaiknya dibolak-balikan agar tidak hanya bagian dada depan yang terkena sinar matahari, dan diusahakan mata bayi ditutup agar terhindar dari resiko kerusakan mata akibat sinar matahari. Evaluasi: ibu mampu mengulang kembali penjelasan yang telah disampaikan dan bersedia menjemur bayinya saat pagi.
3	16.45 WIB	Memastikan bahwa ibu sudah menyusui bayinya dengan lancar, karena bayi dengan minum ASI yang banyak dapat menurunkan kadar bilirubin dan bayi tidak terlihat kuning. Evaluasi: ibu memahami dan bayi menyusu ASI dengan lancar.
4	16.50 WIB	Menganjurkan ibu untuk menjaga kebersihan bayi dengan menggantikan popok tiap kali bayi BAK atau BAB dan memandikan bayi 2 kali sehari dengan air hangat. Evaluasi: ibu mampu menjelaskan kembali penjelasan petugas dan mau menjaga kebersihan bayi.
5	16.52 WIB	Mendiskusikan dengan ibu untuk kunjungan rumah pada tanggal 25 Maret 2017. Evaluasi :ibu bersedia dilakukan kunjungan rumah pada tanggal 25 maret 2017

3.3.3 Nifas 2 minggu

Hari, Tanggal: Sabtu, 25 Maret 2017

Pukul : 15.00 WIB

1. Data Ibu

a. Subjektif

1) Keluhan utama

Ibu mengatakan tidak ada keluhan.

2) Pola kesehatan fungsional

a) Pola nutrisi : ibu makan 3x sehari 1 porsi dengan komposisi nasi, lauk-pauk, sayur dan minum \pm 14-15 gelas per hari

b) Pola eliminasi : ibu BAK 4-5kali sehari dan BAB 1-2 kali sehari

c) Pola istirahat : tidur siang \pm 4 jam dan tidur malam \pm 9 jam namun sering bangun untuk menyusui bayinya

d) Pola aktivitas: ibu menyusui bayinya secara on demand, dan merawat bayinya secara mandiri

e) Personal hygiene: ibu mengganti pembalut 3 kali sehari, mengganti celana dalam 2-3 kali sehari dan membersihkan genitalia dari arah depan kebelakang

3) Perubahan Psikologis-sosial-spiritual

Ibu sudah merasa tidak bingung dan takut lagi saat melakukan perawatan pada bayinya, sehingga mengambil tanggung jawab dalam merawat bayi dan memahami kebutuhan bayi secara penuh tanpa bantuan keluarga. Peran keluarga terutama orang tua dan ibu mertuanya sangat memberikan dukungan, perhatian dan membantu

mengajari ibu cara merawat bayinya. Serta suaminya yang rela begadang untuk mengurus bayinya ketika terbangun di malam hari.

b. Objektif

3) Pemeriksaan umum

- a) Keadaan umum : Baik
- b) Kesadaran : Compos mentis
- c) Keadaan emosional : Kooperatif

4) Tanda-tanda vital

- a) Tekanan darah : 100/70 mmHg
- b) Nadi : 80 x/menit
- c) RR : 21 x/menit
- d) Suhu : 36,6°C

5) Pemeriksaan fisik

- a) Wajah : Wajah tidak pucat dan tidak odema
- b) Mata : Konjungtiva merah muda, sklera putih, tidak ada pembengkakan pada kelopak mata dan tidak ada nyeri tekan.
- c) Mamae : kebersihan cukup, terdapat hiperpigmentasi pada aerola mammae, papilla mammae menonjol, tidak terdapat nyeri tekan, tidak ada benjolan, ASI keluar banyak, dan puting susu tidak lecet
- d) Abdomen : TFU tidak teraba, kandung kemih kosong
- e) Genetalia : tidak odema, tidak ada benjolan, luka bekas jahitan sudah menyatu dan kering,

terdapat darah dan terdapat lochea serosa (warna kuning kecoklatan)

c. Assesment

P1001 Post Partum 14 hari

d. Planning

Hari, Tanggal: Sabtu, 25 Maret 2017

Pukul : 15.30 WIB

- 1) Jelaskan hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga.
- 2) Evaluasi manajemen waktu ibu untuk beristirahat.
- 3) Diskusikan dengan ibu tentang rencana KB.
- 4) Anjurkan ibu untuk melakukan senam Nifas.
- 5) Ajarkan senam Nifas pada ibu dan motivasi ibu untuk melakukan senam Nifas.
- 6) Sarankan ibu untuk datang ke BPM apabila sewaktu-waktu ibu mempunyai keluhan.

Catatan Implementasi

No	Hari, tanggal	Implementasi
1	Sabtu 25 maret 2017 / 15.30 WIB	Menjelaskan kepada ibu dan keluarga tentang hasil pemeriksaan bahwa keadaan umum ibu kurang baik. Evaluasi: : ibu dan keluarga mengucapkan syukur karena keadaan ibu baik.
2	15.32 WIB	Mengevaluasi manajemen waktu ibu untuk beristirahat Evaluasi: ibu sudah bisa memanajemen waktunya dengan baik, hal ini terlihat dari keadaan ibu yang sudah tidak terlihat lelah seperti 1 minggu yang lalu dan ibu mengatakan bawa suami serta keluarganya membantu dalam merawat bayinya sehingga waktu ibu untuk istirahat lebih banyak apalagi saat dimalam hari.
3	15.40 WIB	Mendiskusikan dengan ibu untuk rencana KB setelah 40 hari dan menjelaskan berbagai macam KB yang cocok untuk ibu menyusui seperti kondom, senggama terputus, MAL (Metode Amenorea Laktasi), kontrasepsi progestin, pil progestin, implant , AKDR (Alat Kontrasepsi Dalam Rahim), tubektomi , vasektomi. Evaluasi: ibu bersedia menggunakan KB karena ingin

		menunda memiliki anak dahulu, ibu memilih KB suntik 3 bulan karena ibu yang masih menyusui dan dirasa KB tersebut sangat tepat untuk dia dan suaminya pun menyetujui.
4	16.00 WIB	Menganjurkan ibu untuk melakukan senam nifas karena dilihat dari kondisi ibu sekarang yang benar-benar pulih serta manfaat senam nifas yang begitu banyak untuk ibu. Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia melakukan anjuran yang disarankan.
5	16.10 WIB	Mengajarkan ibu untuk senam nifas dan Memotivasi ibu untuk melakukan senam nifas karena dengan latihan ini bisa mempercepat proses pemulihan, proses involusi, pemulihan kekuatan otot, memberikan stamina secara alami pada ibu, dan dapat menenangkan pikiran ibu. Evaluasi: ibu sudah melakukan gerakan senam nifas dengan meniru gerakan yang ada di buku KIA dan video senam nifas yang ada di youtube dengan bantuan serta sudah mengerti dan mau melakukannya setiap hari di rumah.
6	16.00 WIB	Menyarankan ibu untuk datang ke BPM apabila sewaktu-waktu ibu mempunyai keluhan.

2. Data Bayi

a. Subjektif

1) Keluhan Utama

ibu mengatakan bayinya sudah tidak terlihat kuning, bayi menyusui ASI dengan lancar dan gerak bayi aktif.

2) Pola Kesehatan Fungsional

- a) Pola nutrisi : Bayi hanya menyusui ASI dengan lancar
- b) Pola eliminasi: BAK 4-5 kali sehari dan BAB 3 kali sehari
- c) Pola istirahat : Tidur siang \pm 4-5 jam dan tidur malam \pm 9 jam
- d) Pola personal hygiene : bayi ganti popok 4-5 kali sehari

b. Objektif

- 1) Pemeriksaa umum : keadaan baik
- 2) TTV:
 - a) Nadi : 141 x/menit
 - b) Suhu : 36,5⁰C
 - c) RR : 46 x/menit
- 3) Antropometri
Berat badan : 3300 gram
- 4) Pemeriksaan fisik
 - a) Kulit : warna kulit bayi tidak kuning
 - b) Mata : Kelopak mata tidak odema, sklera tidak kuning, konjungtiva merah muda, terdapat gerakan bola mata
 - c) Abdomen: simetris, tidak kembung, tali pusat sudah lepas tanggal
20-03-2017
 - d) Genetalia : bersih dan tidak ada ruam.

c. Assesment

Neonatus Cukup Bulan Sesuai Masa Kehamilan usia 14 hari.

d. Planning

Hari, Tanggal: Sabtu, 25 Maret 2017

Pukul : 16.30 WIB

- 1) Beritahu ibu tentang hasil pemeriksaan bayinya
- 2) Pastikan bahwa bayi tetap menyusu dengan lancar
- 3) Anjurkan ibu untuk tetap menjaga kebersihan bayi
- 4) Sarankan ibu untuk datang ke BPM apabila ada keluhan pada bayi ibu

Catatan Implementasi

No	Hari, tanggal	Implementasi
1	Sabtu, 25 Maret 2017 / 16.30 WIB	Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan bayinya bahwa bayinya dalam keadaan sehat. Evaluasi: ibu mengucapkan syukur bahwa bayinya dalam keadaan sehat
2	16.32 WIB	Memastikan bahwa bayi tetap mendapatkan ASI dengan lancar. Evaluasi: bayi menyusu dengan lancar.
3	16.45 WIB	Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga kebersihan bayi dengan menggantikan popok tiap kali bayi BAK atau BAB dan memandikan bayi 2 kali sehari dengan air hangat. Evaluasi: ibu mampu menjelaskan kembali penjelasan petugas dan bersedia menjaga kebersihan bayi.
4	16.50 WIB	Menyarankan ibu untuk datang ke BPS apabila ada keluhan pada bayi ibu. Evaluasi: ibu bersedia datang ke BPM jika sewaktu-waktu bayi ada keluhan.