

BAB IV
TINJAUAN KASUS

A. Asuhan Kebidanan Pada Masa Kehamilan Trimester III

1. Kunjungan Pertama (Usia kehamilan 34 minggu 2 hari)

No.Register : -

Tanggal kunjungan : 12 april 2022, jam: 11.25 WITA

Tempat Kunjungan : Puskesmas Benu-Benua

LANGKAH I. IDENTIFIKASI DATA DASAR

A. IDENTITAS ISTRI / SUAMI

Nama : Ny."D" / Tn."J"

Umur : 36 tahun / 37 tahun

Pendidikan : SMP / SMP

Pekerjaan : IRT / Wiraswasta

Agama : Islam / Islam

Suku/Bangsa : Muna / Muna

Alamat : Jln,moh hatta

Lama Menikah : ± 16 tahun

B. DATA BIOLOGIS

1. Alasan kunjungan : Ibu ingin memerisakan kehamilannya

2. Keluhan Utama : Ibu mengatakan tidak ada keluhan.

3. Riwayat obstetri

a. Riwayat kehamilan sekarang :

Ibu mengatakan kehamilan sekarang adalah kehamilan yang ketujuh, dan pernah keguguran dua kali .

- b. HPHT : 15-08-2021
- c. TP : 22-05-2022
- d. Gerakan Janin : mulai dirasakan sejak usia kehamilan 20 minggu hingga sekarang
- e. Ibu mengatakan tidak pernah merasakan nyeri perut hebat selama kehamilannya
- f. Ibu mengatakan pergerakan janin dirasakan terutama diperut sebelah kanan
- g. Keluhan saat hamil muda : tidak ada
- h. Obat yang dikonsumsi : Tablet Fe dan Vitamin B6 calcium
- i. Imunisasi TT : Lengkap,5 kali yaitu :
 - TT1 saat kunjungan pertama kehamilan
 - TT2 yaitu 4 minggu setelah TT1
 - TT3 yaitu 6 bulan setelah TT2
 - TT4 yaitu 1 tahun setelah TT3
 - TT5 yaitu 1 tahun setelah TT4
- j. ANC sebanyak 4 kali yaitu 1 kali pada trimester I, 1 kali pada trimester II, 2 kali pada trimester III.

4. Riwayat haid

- a. Menarche : 13 tahun
- b. Siklus : 28-30 hari

- c. Lamanya : 7 hari
- d. Banyaknya : 2-3 pembalut/hari
- e. Keluhan : Tidak ada

5. Riwayat Kehamilan, Persalinan dan Nifas yang lalu

Tabel 4.1 Riwayat kehamilan, persalinan dan nifas

Hamil ke	Tanggal Partus	Uk	Penolong	Penyulit	Bayi			Nifas	
					Jk	Bb	Pb	Asi	Penyulit
L	2007	Aterm	Bidan	-	P	2,9	50	+	-
LI	2011	Aterm	Bidan	-	P	3,1	50	+	-
LII	2013	Aterm	Bidan	-	L	4,0	51	+	-
IV	2020	Aterm	Bidan	-	P	2,9	50	+	-
V	2022	Kehamilan sekarang							

6. Riwayat ginekologi

Ibu mengatakan tidak ada riwayat PMS (HIV/AIDS, sifilis, gonorrhoea) dan neoplasma.

7. Riwayat KB

- a. Kontrasepsi yang lalu : kb suntik 1 bulan(cyclofem)
- b. Keluhan : Tidak ada
- c. Lama pemakaian : +1 tahun
- d. Alasan berhenti : Ibu ingin hamil lagi

8. Riwayat penyakit yang lalu dan sekarang
- a. Ibu mengatakan tidak ada riwayat penyakit menular seperti TBC, PMS, hepatitis dan sebagainya.
 - b. Ibu mengatakan tidak ada riwayat penyakit keturunan seperti, DM, Jantung, hipertensi, dan Asma

9. Pola Nutrisi

Kebiasaan sebelum hamil

- a. Frekuensi makan : 3 x/hari
- b. Frekuensi minum : ± 8-10 gelas/hari
- c. Pantang makanan : Tidak ada
- d. Selama hamil : Tidak ada perubahan saat hamil

10. Pola eliminasi

Kebiasaan sebelum hamil

a. BAK

- 1) Frekuensi : 3-5 x/ hari
- 2) Warna : Kuning jernih
- 3) Bau : Khas amoniak
- 4) Masalah : Tidak ada

b. BAB

- 1) Frekuensi : 1 x / hari
- 2) Konsistensi : Lunak
- 3) Masalah : Tidak ada

Kebiasaan selama hamil

a. BAK

- 1) Frekuensi : 5-6 x/hari
- 2) Warna : Kuning jernih
- 3) Bau : Khas amoniak
- 4) Masalah : Tidak ada

b. BAB

- 1) Frekuensi : 1 x/hari
- 2) Konsistensi : Lunak
- 3) Masalah : Tidak ada

11. Pola Istirahat/Tidur

Kebiasaan sebelum hamil

- a. Malam : ± 8 jam (pada pukul : 21.00-05.00 WITA)
- b. Siang : ± 3 jam (pada pukul : 13.00-15.00 WITA)
- c. Masalah : Tidak ada

Kebiasaan selama hamil

- a. Malam : ± 8 jam (pada pukul : 21.00-05.00 WITA)
- b. Siang : ± 2 jam (pada pukul : 13.00-15.00 WITA)
- c. Masalah : Tidak ada

12. Pola kebersihan diri (personal hygiene)

Kebiasaan sebelum hamil

- a. Kebersihan rambut : keramas 3x seminggu menggunakan shampo
 - b. Kebersihan badan : mandi 2x sehari
 - c. Kebersihan gigi/mulut : sikat gigi setiap kali mandi dan sebelum tidur malam menggunakan pasta gigi
 - d. Kebersihan kuku tangan/kaki : dipotong setiap kali panjang
 - e. Kebersihan genetalia / anus : dibersihkan setiap BAB / BAK
 - f. Kebersihan pakaian : diganti setiap kali kotor dan sesudah mandi
- Kebiasaan selama hamil

Tidak ada perubahan pola kebersihan diri sebelum dan selama kehamilan

C. PENGETAHUAN IBU HAMIL

1. Ibu mengatakan tahu cara menjaga kebersihan dirinya
2. Ibu mengerti mengenai pentingnya pemeriksaan kesehatan difasilitas kesehatan

D. DATA SOSIAL

1. Dukungan suami : Suami ibu sangat senang dan mendukung atas kehamilan ibu
2. Dukungan keluarga : Keluarga sangat senang atas kehamilan ibu
3. Masalah : Tidakada

E. DATA PENUNJANG

1. Pemeriksaan protein urine : (-)
2. Pemeriksaan glukosa urine : (-)

3. Pemeriksaan Hb : 10,0 gr/dl
4. Hepatitis B : (-)
5. Pemeriksaan HIV/AIDS : (-)
6. Pemeriksaan golongan darah : (A)

F. PEMERIKSAAN

-Pemeriksaan fisik umum

1. Keadaan umum ibu baik
2. Kesadaran composmentis
3. Tanda-tanda vital
 - a. TD : 100/70 mmHg
 - b. S : 36,6°C
 - c. N : 81 x/menit
 - d. P : 20 x/menit
4. BB sebelum hamil: 62 kg
5. BB selama hamil : 76,7 kg
6. TB : 157 cm
7. LILA : 28 cm

-Pemeriksaan khusus

1. Rambut/kepala

Inspeksi : rambut hitam, panjang, tidak ada ketombe, kulit kepala nampak bersih

Palpasi : tidak ada massa/benjolan

2. Wajah

Inspeksi : ekspresi wajah tenang, tidak pucat, tidak ada cloasma gravidarum

Palpasi : tidak ada oedema

3. Mata

Inspeksi : simetris kiri dan kanan, sclera tidak ikterus dan konjungtiva tidak anemis

4. Hidung

Inspeksi : lubang hidung simetris kiri dan kanan, tidak ada secret, dan tidak ada polip

5. Mulut/gigi

Inspeksi : mukosa bibir lembab, tidak pucat, tidak ada caries, tidak ada gigi tanggal

6. Telinga

Inspeksi : simetris kiri dan kanan, tidak ada secret, dan telinga terbentuk sempurna

7. Leher

Inspeksi : tidak ada pembesaran kelenjar tyroid dan tidak ada pelebaran vena jugularis

8. Payudara

Inspeksi : simetris kiri dan kanan, puting susu menonjol, ada hiperpigmentasi areola mammae pada keda payudara.

Palpasi : tidak ada nyeri tekan, tidak ada benjolan, ada colostrum jika ditekan pada kedua payudara.

9. Abdomen

Inspeksi : pembesaran perut sesuai umur kehamilan, tampak linea alba.

Palpasi :

- a. Tonus otot perut tidak tegang.
- b. Tidak ada nyeri tekan
- c. Pemeriksaan Leopold

1. Leopold I : TFU 3 jari dibawah Prosesus Xiphoideus (35 cm)

2. Leopold II : Punggung kiri

3. Leopold III : Presentase kepala

a) Leopold IV : Kepala janin belum masuk PAP/ konvergen
(5/5)

Taksiran berat badan janin (TBJ)

$$\begin{aligned} \text{TBJ} &= (\text{TFU} - 12) \times 155 \\ &= (35 - 12) \times 155 \\ &= 23 \times 155 \\ &= 3565 \text{ gram} \end{aligned}$$

Auskultasi

DJJ (+) terdengar jelas kuat dan teratur pada sisi kiri perut ibu yaitu 130 x/menit.

10. Pemeriksaan panggul luar

- a. Distansia spinarium : 26 cm
- b. Distansia kristarium : 29 cm
- c. Konjugata eksterna : 18 cm

11. Genetalia luar : Tidak dilakukan

12. Anus : Tidak dilakukan

13. Ekstremitas

- 1) Ekstremitas atas : Simetris kiri dan kanan, warna kuku merah muda, tidak ada oedema
- 2) Ekstremitas bawah : Simetris kiri dan kanan, warna kuku merah muda, tidak ada oedema
- 3) Reflex patella : kiri dan kanan (+) /(+)

LANGKAH II. IDENTIFIKASI DIAGNOSA / MASALAH AKTUAL

GVII PIV AII, umur kehamilan 34 minggu 2 hari, intrauterin, janin tunggal, janin hidup, punggung kiri, presentase kepala, kepala belum masuk PAP, keadaan ibu baik, keadaan janin baik.dengan maslah anemia ringan yaitu HB:10,0 gr/dl

1. GVII PIV AII

Dasar

DS : Ibu mengatakan kehamilan sekarang adalah kehamilan yang ketujuh, ibu sudah pernah melahirkan empat kali dan pernah keguguran dua kali.

DO : a. Tonus otot perut tidak tegang

b. Tampak linea alba

Analisis dan Interpretasi

- a. Tonus otot perut yang tidak tegang dikarenakan sudah pernah teregang oleh kehamilan sebelumnya (Elisabeth, 2017).
- b. Linea alba adalah garis pigmentasi dari simfisis pubis sampai ke bagian atas fundus digaris tengah perut. Hal ini disebabkan pengaruh Melanophore Stimulating Hormon (MSH) yang meningkat (Elisabeth, 2017).

2. Umur kehamilan 34 minggu 2 hari

Dasar

DS : Ibu mengatakan HPHT tanggal 15-08-2021

DO : Tanggal kunjungan 12-04-2022

Analisis dan Interpretasi

Dengan menggunakan rumus neagle, dari HPHT sampai dengan tanggal kunjungan maka dapat diperoleh masa gestasi 34 minggu 1 hari (Elisabeth, 2017)

HPHT : 15-08-2021

(15-08-2021) = (15-31=15) = 2 minggu 2 hari

(09-2021) = 4 minggu 2 hari

(10-2021) = 4 minggu 3 hari

(11-2021) = 4 minggu 2 hari

(12-2021) = 4 minggu 3 hari

(01-2021) = 4 minggu 3 hari

(02-2022) = 4 minggu

(03-2022) = 4 minggu 3 hari

tanggal kunjungan (12-04-2022) = 1 minggu 5 hari +

31 minggu +(22 hari =3 minggu 2 hari)

UK = 34 minggu 2 hari

3. Intrauterine

Dasar

DS : Ibu tidak pernah merasakan nyeri perut yang hebat selama kehamilannya

DO : a. Tidak ada nyeri tekan saat palpasi abdomen

b. Pembesaran perut sesuai dengan umur kehamilan

c. Palpasi Leopold

1. Leopold I : TFU 3 jari di bawah Processus Xiphoideus (35 cm)
2. Leopold II : Punggung kiri
3. Leopold III : Presentase Kepala
4. Leopold IV : Kepala janin belum masuk PAP / Konvergen (5/5)

Analisis Dan Interpretasi

- a. Kehamilan intrauterin sejak hamil muda, pergerakannya tidak dirasakan nyeri oleh ibu (Sukarni, 2013).
- b. Kehamilan intra uteri di pastikan yaitu dengan perkembangan rahim sesuai dengan usia kehamilan, janin teraba intrauteri, dan tidak ada nyeri saat palpasi (Sukarni, 2013)

4. Janin Tunggal

Dasar

DS : Ibu mengatakan pergerakan janin dirasakan terutama pada kuadran kanan perut ibu

DO :

- a. Pembesaran perut sesuai masa kehamilan
- b. Leopold I : TFU 3 jari di bawah Processus Xiphoideus (35cm)
- c. Leopold III : Bagian terendah janin kepala
- d. DJJ (+) terdengar jelas, kuat, dan teratur pada saat auskultasi pada sisi kiri bawah perut ibu yaitu 130 x/menit.

Analisis dan Interpretasi

Berdasarkan hasil pemeriksaan palpasi Leopold I dan Leopold III dimana pada segmen bawah rahim ditemukan letak kepala dan pada fundus uteri ditemukan satu bagian besar janin. Itu merupakan pertanda janin tunggal (Sarwono, 2014).

5. Janin Hidup

Dasar

DS : Ibu merasakan pergerakan janin sejak umur kehamilan 20 minggu hingga sekarang

DO :

- a. Pembesaran perut sesuai masa kehamilan
- b. DJJ (+), terdengar jelas, kuat, dan teratur pada saat auskultasi pada sisi kiri perut ibu
- c. Frekuensi : 130 x/menit

Analisis Dan Interpretasi

Ciri-ciri janin hidup, yaitu adanya pergerakan janin dan pembesaran perut sesuai dengan umur kehamilan serta DJJ dapat terdengar dengan jelas dan teratur (Sarwono, 2014).

6. Punggung Kiri

Dasar

DS : Ibu merasakan pergerakan janin pada sisi perut kanan ibu

DO : Leopold II : pada pemeriksaan palpasi abdomen teraba punggung janin di sebelah kiri ibu

Analisis Dan Interpretasi

Pada palpasi Leopold II, punggung kanan kiri ditunjukkan dengan terabanya bagian janin yang keras, datar dan memanjang seperti papan di perut ibu sebelah kiri dan teraba bagian terkecil janin di perut sebelah kanan (Sukarni, 2013).

7. Presentase Kepala

Dasar

DS : -

DO : Palpasi Leopold III : bagian terendah janin kepala

Analisis Dan Interpretasi

Bagian terendah janin adalah kepala, yaitu, teraba keras, bundar, maka hal itu menandakan bahwa presentase janin yaitu kepala (Sarwono, 2014).

8. Kepala belum masuk PAP (5/5)

Dasar

DS : -

DO : kepala belum masuk PAP/ konvergen (5/5)

Analisis Dan Interpretasi

Saat palpasi Leopold IV, jika kedua tangan konvergen menandakan kepala belum masuk PAP (Sarwono, 2014).

9. Keadaan umum Ibu Baik

Dasar

DS : ibu tidak sedang menderita/tidak pernah menderita penyakit menular ataupun penyakit keturunan.

DO :

a. Kesadaran ibu composmentis

b. Tanda – tanda vital

1. tekanan darah : 100/70 mmHg
2. suhu : 36,6°C
3. nadi : 80 x/menit
4. pernapasan : 20x/menit

c. Wajah tidak pucat, tidak ada oedema pada wajah, konjungtiva tidak anemis dan sklera tidak ikterus

Analisis Dan Interpretasi

Tanda–tanda vital dalam batas normal, tidak ada oedema pada wajah, konjungtiva tidak anemis, sklera tidak ikterus, ibu dapat berkomunikasi dengan baik, menunjukkan keadaan umum ibu baik (Sarwono, 2014).

10. Keadaan umum janin baik

Dasar

DS : Ibu mengatakan gerakan janin aktif dirasakan

DO : DJJ (+) 130 x/menit terdengar jelas, kuat dan teratur

Analisis Dan Interpretasi

Adanya pergerakan janin dalam keadaan baik jika DJJ dalam batas

11. Dengan masalah anemia ringan

Dasar

Ds: ibu mengatakan merasakan pusing ,terkadang merasa sakit kepala dan mudah Lelah

Do: - ibu tampak lemas

- Pada pemeriksaan HB:10,0 gr/dl

Analisis dan interpretasi

Kondisi Ketika darah tidak memiliki sel darah merah dalam sirkulasi darah sehingga tidak mampu memenuhi fungsinya sebagai pembawa oksigen keseluruh jaringan .tanda dan gejala anemia yaitu merasa Lelah dan sering mengantuk ,pusing dan lemah ,tidak enak badan dan mengeluh sakit kepala,diagnose anemia dapat ditentukan apabila kadar :
 HB > 11 gr/dl ,anemia ringan HB: 8-10 gr/dl ,anemia berat HB : < 7 gr/dl
 .(kemenkes RI 2013 :160

LANGKAH III. IDENTIFIKSI DIAGNOSA / MASALAH POTENSIAL

Masalah potensialantisipasi terjadinya anemia sedang dan berat

Ds: ibu mengeluh sering merasa pusing

Do: - HB :10,0 gr/dl

Analisis dan interpretasi

Anemia ringan dalam kehamilan memberi kurang baik bagi ibu ,baik dalam kehamilan ,persalinan maupun nifas dan masa selanjutnya penyulit penyulit yang dapat timbul akibat anemia adalah : keguguran (abortus)serta anemia yang berat (4 gr/dl dapat mengakibatkan dekompensasi kordis ,akibat anemia dapat menyebabkan syok dan kematian pada persalinan (safiudin 2006)

LANGKAH IV. TINDAKAN SEGERA/KOLABORASI

Tidak ada data yang mendukung untuk dilakukannya tindakan segera/kolaborasi.

LANGKAH V. RENCANA ASUHAN

Tujuan :

1. Anemia ringan dapat teratasi
2. Kehamilan berlangsung normal
3. Keadaan umum ibu dan janin baik
4. Mendeteksi dini adanya kemungkinan terjadi komplikasi

Kriteria Keberhasilan :

1. Anemia dapat teratasi dengan normal
2. Tidak ditemukan salah satu tanda bahaya / komplikasi kehamilan
3. TTV dan DJJ dalam batas normal yaitu:
 - a. TD : 90/70 - 130/90 mmHg
 - b. N : 70-80 x/menit
 - c. P : 16-20 x/menit
 - d. S : 36,5-37,5°C
 - e. DJJ : 120-160 x/menit
4. Tidak di temukan adanya komplikasi

Rencana Asuhan :

Tanggal 12-04-2022, pukul 11.45 WITA

1. Beritahu ibu tindakan yang akan dilakukan dan hasil pemeriksaan
Rasional : Agar ibu mengetahui tindakan yang akan dilakukan.
2. Kenalkan pada ibu tanda bahaya anemia dalam kehamilan
Rasional:dengan mengetahui tanda bahaya anemia ibu dapat menjaga kesehatan dan janinya lebih baik.
3. Anjurkan ibu untuk makan makanan yang tinggi kandungan zat besi(seperti sayuran hijauh,daging merah,sereal telur dan kacang tanah.)

Rasional: dengan mengonsumsi makanan yang tinggi kandungan zat besi dapat mencegah anemia dan membantu memastikan bahwa tubuh menjaga pasokan besi yang diperlukan untuk berfungsi dengan baik.

4. Anjurkan ibu untuk mengonsumsi makanan bergizi seimbang.
Rasional : dengan mengonsumsi makanan bergizi seimbang dapat memenuhi kebutuhan nutrisi yang di perlukan.
5. Anjurkan pada ibu memenuhi kebutuhan istirahat dan personal hygiene.
Rasiona : agar ibu tidak mudah lelah dan ibu selalu merasa nyaman
6. Anjurkan ibu untuk banyak istirahat dan berolahraga ringan dengan berjalan-jalan disekitar rumah dipagi hari.
Rasional : istirahat yang cukup dan berolahraga dapat membantu meningkatkan kapasitas paru-paru dalam menerima O₂.
7. Kenalkan pada ibu tanda bahaya dalam kehamilan
Rasional : dengan mengenalkan kepada ibu tentang 10 tanda bahaya dalam kehamilan ibu akan memudahkan kemungkinan yang akan terjadi yang dapat mempengaruhi ibu dan janin.
8. Anjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang pada waktu yang telah ditetapkan
Rasional : agar bidan dapat memantau keadaan ibu selama hamil dan mendeteksi secara dini adanya kelainan ibu dan janinnya.
9. Lakukan pendokumentasian pada buku KIA ibu
Rasional : sebagai bukti pertanggung jawaban atas tindakan yang dilakukan pada pasien.

LANGKAH VI. IMPLEMENTASI

Tanggal 11-04-2022, pukul 11.50 WITA

1. Memberitahu ibu tindakan yang akan dilakukan dan hasil
2. pemeriksaan keadaan umum ibu dan TTV ibu.
Hasil : keadaan umum ibu baik tidak ditemukan tanda bahaya atau komplikasi dan tanda-tanda vital:

- a. TD : 100/70 mmHg
 - b. N : 80 x/menit
 - c. S : 36,6°C
 - d. P : 21 x/menit
3. Memberikan health education pada ibu tentang
 - b. tanda bahaya anemia seperti lemas dan cepat lelah,nyeri dada,sakit kepala dan pusing,sering mengantuk,kulit terlihat pucat atau kekuningan dan detak jantung tidak teratur.
 - c. cara mengatasi dan mengurangi anemia yaitu dengan makan makanan yang bernutrisi dan mengonsumsi vitamin c lebih banyak, hasil: ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan tentang tanda bahaya anemia dan cara mengatasi anemia pada kehamilan
 4. Menganjurkan ibu untuk makan makanan yang tinggi kandungan zat besi(seperti sayuran hijauh,daging merah,sereal telur dan kacang tanah.)
Hasil: ibu bersedia makan makanan yang tinggi kandungan zat besi
 5. Menganjurkan ibu untuk banyak istirahat dan berolahraga ringan dengan berjalan-jalan disekitar rumah di pagi hari
Hasil : ibu bersedia untuk banyak istirahat dan berolahraga ringan di pagi hari.
 6. Memberikan *Health Education* pada ibu tentang
 - a. Tanda-tanda bahaya kehamilan seperti adanya perdarahan dari jalan lahir, sakit kepala yang hebat, penglihatan kabur, nyeri ulu hati, ketuban pecah dini, tekanan darah tinggi, oedema pada wajah dan ekstremitas, anemia, gerakan janin berkurang dan mual/muntah yang berlebihan.
 - b. Konsumsi makanan yang mengandung zat gizi seperti protein, vitamin, karbohidrat, mineral, kalsium, zat besi, lemak, serat dan asam folat (nasi, ikan, sayur, buah, susu dan air mineral).
 - c. Menganjurkan ibu menjaga kebersihan dengan mandi 2x sehari, sikat gigi setelah makan, sesudah mandi dan sebelum tidur, menjaga kebersihan genetalia dan rajin mengganti pakaian dalam ketika lembab.

Hasil : Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan tentang tanda bahaya kehamilan, nutrisi dan personal hygiene.

7. Menganjurkan pada ibu untuk mengonsumsi obat yang telah diberikan , yaitu :
 - a. tablet Fe 60mg 1x/hari setelah makan (Malam hari) bertujuan untuk pembentukan zat besi sehingga ibu tidak anemia.
 - b. Vitamin B. Kompleks diminum 3x/hari setelah makan bertujuan untuk memenuhi kebutuhan vitamin ibu dan menambah nafsu makan.
 - c. Calcium lactate diminum setelah 1x/hari setelah makan siang bertujuan untuk pertumbuhan tulang dan gigi.

Hasil : ibu bersedia meminum obatnya secara teratur sesuai anjuran dari bidan.

8. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang pada waktu yang telah ditetapkan yaitu tanggal 19-04-2021.
Hasil : ibu bersedia untuk melakukan kunjungan ulang yaitu
9. Melakukan pendokumentasian
Hasil : telah dilakukan pendokumentasian

LANGKAH VII. EVALUASI

Tanggal 11-04-2022, pukul 11.50 WITA

1. Ibu mengetahui tindakan yang akan dilakukan
2. hasil pemeriksaan.
 - a. Tidak ditemukan salah satu tanda bahaya/komplikasi
 - b. TTV :
TD: 100/70 mmHg

S : 36,6°C

N : 80 x/menit

P : 21 x/menit

3. ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan tentang tanda bahaya anemia dan cara mengatasi anemia pada kehamilan
4. ibu bersedia makan makanan yang tinggi kandungan zat besi sesuai anjuran yang diberikan.
5. ibu bersedia untuk banyak istirahat dan berolahraga ringan di pagi hari.
6. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan tentang tanda bahaya kehamilan, nutrisi dan personal hygiene.
7. Ibu bersedia meminum obatnya secara teratur sesuai anjuran dari bidan.
8. Ibu bersedia melakukan kunjungan ulang yaitu tanggal 19-04-2022.
9. Telah dilakukan pendokumentasian.

2. Kunjungan Kedua (Usia Kehamilan 35 minggu 2 hari)

Tanggal kunjungan : 19-04-2021, jam 11.35 WITA

Tempat Kunjungan : Puskesmas Benu-Benu

DATA SUBYEKTIF (S)

Ibu mengatakan keluhan yang dirasakan yaitu nyeri pinggang, dan sering berkemih.

DATA OBYEKTIF (O)

1. Keadaan umum ibu dan janin baik
2. Pemeriksaan fisik umum
 - a. Kesadaran composmentis

b. TTV

- 1) TD : 120/80 mmHg
- 2) S : 36,7°C
- 3) N : 80 x/menit
- 4) P : 20 x/menit
- 5) BB : 77 kg
- 6) LILA : 28 cm

3. Pemeriksaan fisik khusus

Abdomen

Inspeksi : tidak ada luka bekas operasi, terdapat linea nigra dan striae albicans

Palpasi :

- a. Tidak ada nyeri tekan pada abdomen
- b. Tonus otot perut tidak tegang
- c. Leopold I : TFU 2 jari di bawah Processus Xiphoideus (36cm)
- d. Leopold II : Punggung kiri
- e. Leopold III : Presentase kepala
- f. Leopold IV: Kepala belum masuk PAP /convergen (5/5)

$$\text{TBJ} = (\text{TFU} - 12) \times 155$$

$$= (36 - 12) \times 155$$

$$= 24 \times 155$$

$$= 3720 \text{ gram}$$

Auskultasi : DJJ (+) 141x/menit terdengar jelas, kuat, dan teratur dikuadran kiri bawah perut ibu

ASSESSMENT (A)

GVII PIII All, umur kehamilan 35 minggu 2 hari, intrauterine, janin tunggal, janin hidup, punggung kiri, presentase kepala, kepala sudah masuk PAP, keadaan ibu baik, keadaan janin baik, dengan keluhan sakit pinggang dan sering berkemih.

PLANNING (P)

Tanggal 19-04-20222, pukul 11.30 WITA

1. Memberitahu ibu tindakan yang akan dilakukan
2. hasil pemeriksaan keadaan umum ibu dan TTV :
 - a. TD : 120/80 mmHg
 - b. N : 80 x/menit
 - c. S : 36,7°C
 - d. P : 20 x/menit

Hasil : ibu mengetahui tindakan yang akan dilakukan

3. Menjelaskan pada ibu cara mengatasi Nyeri pinggang
 - a. Berolahraga teratur
 - b. Perbaiki posisi tidur yang mungkin salah
 - c. Hindari kebiasaan duduk dan berdiri terlalu lama
 - d. Jaga berat badan agar tetap ideal

Hasil: ibu mengerti dan bersedia melakukan anjuran yang diberikan.

4. Menjelaskan pada ibu cara mengatasi sering berkemih
 - a. Mengurangi konsumsi minuman yang mengandung kafein
 - b. Melakukan senam hamil
 - c. Hindari merasa stress berlebih
 - d. Mengurangi kadar air minum saat ingin tidur malam

Hasil: ibu mengerti penjelasan dan bersedia melakukan anjuran yang diberikan

5. Menjelaskan kepada ibu bahwa tanda-tanda tersebut sudah menjelang proses persalinan

Hasil : ibu mengerti penjelasan yang diberikan

6. Mengenalkan pada ibu tanda-tanda persalinan :
 - a. Terasa nyeri di selangkangan
 - b. Sakit pada panggul dan tulang belakang
 - c. Kontraksi
 - d. Keluar lender bercampur darah
 - e. Pecahnya air ketuban.

Hasil : ibu mengetahui tanda-tanda persalinan

7. Menjelaskan pada ibu tentang P4K (Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi)
 - a. Penolong persalinan
 - b. Tempat persalinan
 - c. Transportasi
 - d. Pendonor darah yang sesuai dengan darah ibu

Hasil : ibu bersedia akan berdiskusi dengan keluarga

8. Melakukan pendokumentasian pada buku KIA ibu

Hasil : telah dilakukan pendokumentasian.

B. Asuhan Kebidanan Pada Masa Bersalin

1. Kala I

Tanggal masuk : 10-05-2022, jam : 05.20 WITA

Tanggal pengkajian : 10-05-2022, jam : 05.30 WITA

Tempat Persalinan : Puskesmas Benu-Benua

LANGKAH I : IDENTIFIKASI DATA DASAR

A. IDENTITAS	ISTRI	/	SUAMI
Nama	: Ny."D"	/	Tn."J"
Umur	: 36 tahun	/	37 tahun
Pendidikan	: SMP	/	SMP
Pekerjaan	: IRT	/	Wiraswasta
Agama	: Islam	/	Islam
Suku/Bangsa	: Muna	/	Muna
Alamat	: Jln, moh hatta		
Lama Menikah	: ± 16 Tahun		

B. DATA BIOLOGIS / FISILOGIS

- a. Keluhan utama : Ibu datang ke Puskesmas dengan keluhan nyeri perut tembus belakang disertai pengeluaran lendir bercampur darah sejak pukul 03.00 WITA tanggal 10-05-2022
- b. Riwayat keluhan utama :
 - a. Mulai timbulnya : sejak pukul 03.00 WITA tanggal 10-05-2022
 - b. Sifat keluhan : hilang timbul
 - c. Lokasi keluhan : perut bagian bawah tembus belakang
 - d. Faktor pencetus : adanya his (kontraksi uterus)
 - e. Usaha klien untuk mengatasi keluhan : dengan mengelus-elus dan memijat daerah pinggang.
 - f. Pengaruh keluhan terhadap fungsi tubuh sangat mengganggu
- c. Riwayat obstetri
 - a. Riwayat kehamilan sekarang :

Ibu mengatakan kehamilan sekarang adalah kehamilan yang ketujuh , ibu sudah pernah melahirkan empat kali dan pernah keguguran dua kali
 - b. HPHT : 15-08-2021
 - c. TP : 22-05-2022
 - d. Gerakan janin : mulai dirasakan sejak usia kehamilan 20 minggu hingga sekarang
 - e. Ibu mengatakan tidak pernah merasakan nyeri perut hebat selama kehamilannya

- f. Ibu mengatakan pergerakan janin dirasakan terutama diperut sebelah kiri
- g. Keluhan saat hamil muda : tidak ada
- h. Obat yang dikonsumsi : tablet Fe dan Vitamin B Complex
- i. Imunisasi TT : lengkap
- d. Riwayat kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu

Tabel 4.2 riwayat kehamilan ,persalinan dan nifas yang lalu

Hamil ke	Tanggal partus	Uk	Penolong	Penyulit	Bayi			Nifas	
					Jk	Bb	Pb	Asi	Penyulit
L	2007	Aterm	Bidan	-	P	2,9	50	+	-
LI	2011	Aterm	Bidan	-	P	3,1	50	+	-
LII	2013	Aterm	Bidan	-	L	4,0	51	+	-
IV	2020	Aterm	Bidan	-	P	2,9	50	+	-
V	2022	Kehamilan sekarang							

e. Riwayat ginekologi

Ibu mengatakan tidak ada riwayat PMS (HIV/AIDS, Sifilis, gonorrhoea) dan neoplasma

f. Riwayat kesehatan

Ibu mengatakan bahwa ibu dan keluarga tidak ada yang pernah menderita penyakit menular (TBC, Hepatitis), menahun (Jantung,

Hipertensi) dan menurun (DM, Asma) serta tidak ada riwayat kehamilan kembar.

g. Riwayat KB

Ibu pernah menggunakan KB suntik 1 bulan

h. Riwayat pemenuhan kebutuhan dasar

a. Pola nutrisi

1) Kebiasaan

a). Frekuensi makan : 3x sehari (pagi, siang dan malam)

b). Jenis makanan : nasi, ikan telur, tahu, tempe, sayur, buah

c). Kebutuhan cairan: ± 8-10 gelas sehari

2) Selama inpartu

Ibu diberi makan nasi ikan dan sayur dan diberi minum air putih namun nafsu makan ibu menjadi berkurang karena sakit yang dirasakan

b. Kebutuhan eliminasi BAB/BAK

1) BAK

a) Frekuensi : 5-6 x sehari

b) Warna : kekuningan

c) Bau khas : khas amoniak

d) Selama inpartu : ibu sudah BAK sebanyak 1 kali

2) BAB

a) Frekuensi : 1-2 x sehari

b) Konsistensi : lunak

- c) Masalah : tidak ada
 - d) Selama inpartu : ibu belumm BAB sejak datang ke puskesmas.
- c. Kebutuhan personal hygiene
- 1) Kebiasaan
 - a) Kebersihan rambut : rambut dikeramas 3x seminggu menggunakan shampo
 - b) Kebersihan gigi : dibersihkan tiap kali mandi dan sebelum tidur
 - c) Kebersihan badan : ibu mandi 2x sehari menggunakan sabun
 - d) Kebersihan genitalia dibersihkan setiap kali selesai BAB, BAK dan saat mandi
 - e) Pakaian duganti setiap kali selesai mandi dan setiap kali kotor
 - f) Kuku tangan dan kaki dipotong tiap kali panjang
 - 2) Perubahan selama inpartu

Ibu tidak dapat membersihkan dirinya dengan baik karena terdapat pengeluaran lendir bercampur darah
- d. Istirahat/tidur
- 1) Kebiasaan
 - a). Malam : ± 2 jam (pukul 13.00 – 15.00 WITA)
 - b). Siang : ± 8 jam (pukul 21.00 – 05.00 WITA)

2) Selama inpartu

Ibu tidak dapat beristirahat karena sakit yang dirasakan

i. Pemeriksaan fisik dengan cara inspeksi, palpasi, auskultasi dan perkusi

a. Kesadaran umum ibu baik

b. Kesadaran composmentis

c. BB : 78 kg

d. TB : 167 cm

e. LILA : 27 cm

f. Tanda –tanda vital

TD : 123/82 mmHg

N : 80 x/menit

S : 36,5°C

P : 18 x/menit

g. Kepala

Inspeksi : rambut hitam, panjang, tidak ada ketombe, kulit kepala bersih

Palpasi : tidak ada benjolan

h. Wajah

Inspeksi : ekspresi wajah tenang, tidak pucat, tidak ada cloasma gravidarum

Palpasi : tidak ada oedema

i. Mata

j. Inspeksi : simetris kiri dan kanan, sclera tidak ikterus dan konjungtiva tidak anemis

k. Hidung

Inspeksi : lubang hidung simetris kiri dan kanan, tidak ada secret, dan tidak ada polip

l. Mulut/gigi

Inspeksi : mukosa bibir lembab, tidak pucat, tidak ada caries, tidak ada gigi tanggal

m. Telinga

Inspeksi : simetris kiri dan kanan, tidak ada secret, dan telinga terbentuk sempurna

n. Leher

Palpasi : tidak ada pembesaran kelenjar tyroid dan tidak ada pelebaran vena jugularis

o. Payudara

Inspeksi : simetris kiri dan kanan, puting susu menonjol, ada hiperpigmentasi areola mammae

Palpasi : tidak ada nyeri tekan, tidak ada benjolan, ada colostrum jika ditekan pada kedua payudara.

p. Abdomen

Inspeksi : pembesaran perut sesuai umur kehamilan, tampak linea alba.

Palpasi :

- 1) Tonus otot perut tidak tegang.
- 2) Tidak ada nyeri tekan
- 3) Pemeriksaan Leopold
 - a) Leopold I : TFU setinggi Processus Xiphoideus (37 cm)
 - b) Leopold II : Punggung kanan
 - c) Leopold III : Presentase kepala
 - d) Leopold IV : Kepala janin sudah masuk PAP / divergen

(2/5)

Taksiran berat badan janin (TBJ)

$$\begin{aligned}
 \text{TBJ} &= (\text{TFU} - 11) \times 155 \\
 &= (36 - 11) \times 155 \\
 &= 25 \times 155 \\
 &= 3,875 \text{ gram}
 \end{aligned}$$

Auskultasi

DJJ (+) terdengar jelas kuat dan teratur yaitu 150 x/menit pada kuadran kanan perut ibu.

q. Genetalia luar

Tampak adanya pengeluaran lendir bercampur darah

r. Pemeriksaan dalam

Pukul 07.00 WITA dengan indikasi untuk mengetahui kemajuan persalinan

1) Vulva/vagina : Elastis

- 2) Portio : Tipis
- 3) Pembukaan : 5 cm
- 4) Ketuban : Masih utuh (+)
- 5) Presentasi : Kepala
- 6) Posisi UUK : Ubun-ubun kecil kiri depan
- 7) Penurunan kepala : Hodge III
- 8) Kesan panggul : Normal
- 9) Molase : tidak ada
- 10) Pelepasan : Lendir bercampur darah
- 11) Penumbungan : Tidak ada

s. Anus

Hemorid : tidak ada

Oedema : tidak ada

t. Ekstremitas

- 1) Ekstremitas atas : Simetris kiri dan kanan, warna kuku merah muda, tidak ada oedema
- 2) Ekstremitas bawah : Simetris kiri dan kanan, warna kuku merah muda, tidak ada oedema
- 3) Reflex patella : kiri dan kanan (+) /(+)

U. Obsevasi His Djj dan Tanda Tanda Vital

Tabel 4.3 ,Observasi HIS, DJJ dan Tanda -Tanda Vital

Jam	HIS	DJJ	Tekana darah	Nadi	Suhu

07:00-07:30	42' 42' 42' 43	140x/m	120/80	80x/m	36 c
07:30-08:00	42' 42' 42' 43	140x/m			
08:00-08:30	45' 45' 47' 48' 50	150x/m			
08:30-09:00	45' 47' 51' 50' 51	150x/m	120/80	80x/m	36 c

LANGKAH II : IDENTIFIKASI DIAGNOSA / MASALAH AKTUAL

GVIIPIVAII, umur kehamilan 38 minggu 2 hari , intrauterin, janin tunggal, janin hidup, punggung kanan , presentase kepala, kepala sudah masuk pap(3/5), inpartu kala I fase aktif, keadaan ibu dan janin baik, dengan masalah nyeri perut tembus belakang disertai pengeluaran lendir bercampur darah.

1. GVII PIV AII

Dasar

DS : Ibu mengatakan kehamilan sekarang adalah kehamilan yang ketujuh, ibu sudah pernah melahirkan empat kali dan pernah keguguran dua kali.

DO :

- a. Tonus otot perut tidak tegang
- b. Tampak linea alba
- c. Tampak striae albicans

Analisis Dan Interpretasi

- a. Tonus otot perut yang tidak tegang dikarenakan sudah pernah teregang oleh kehamilan sebelumnya (Sulistiyawati, 2016).
 - b. Linea alba adalah garis pigmentasi dari simfisis pubis sampai kebagian atas fundus digaris tengah perut. Hal ini disebabkan pengaruh Melanophore Stimulating Hormon (MSH) yang meningkat (Sulistiyawati, 2016)
2. Umur kehamilan 38 minggu 2 hari

Dasar

DS : ibu mengatakan HPHT tanggal 15-08-2021

DO :

- a. Tanggal pengkajian : 10-05-2022
- b. TFU setinggi prosessus xypoideus

Analisis dan Interpretasi

Dengan menggunakan rumus neagele, dari HPHT sampai dengan tanggal pengkajian maka diperoleh masa gestasi 38 minggu 2 hari (Sarwono, 2014).

HPHT : 15-08-2021

(15-08-2021) = 2 minggu 2 hari

(09-2021) = 4 minggu 2 hari

(10-2021) = 4 minggu 3 hari

(11-2021) = 4 minggu 2 hari

(12-2021) = 4 minggu 3 hari

(01-2022) = 4 minggu 3 hari

(02-2022) = 4 minggu

(03-2022) = 4 minggu 3 hari

(04-2022) = 4 minggu 2 hari

(10-05-2022) = 1 minggu 3 hari +

 35 minggu + 23 hari

UK = 38 minggu 2 hari

3. Kehamilan intrauterin

Dasar

DS : Sejak amenorhe ibu tidak pernah mengalami nyeri perut yang hebat dan tidak pernah keluar darah (spooting).

DO : Pembesaran perut sesuai umur kehamilan

Analisa dan Interpretasi

- a. Pada saat palpasi ibu tidak merasa nyeri perut yang hebat menandakan ibu hamil intrauterin, hasil konsepsi berimplantasi di endometrium dan selama hamil ibu tidak pernah merasa adanya pengeluaran darah (spooting).
- b. Jika terjadi kehamilan ekstra uterina, maka umur kehamilan bisa berlangsung terus sampai 16–20 minggu setelah itu akan terjadi perdarahan (Sarwono, 2014).

4. Janin Tunggal

Dasar

DS : Ibu telah merasakan pergerakan janin sejak umur kehamilan 20 minggu sampai sekarang

DO : Pada pemeriksaan Leopold hanya teraba 2 bagian besar dari janin yaitu kepala dan bokong.

Analisis dan Interpretasi :

Pada pemeriksaan Leopold hanya teraba 2 bagian besar dari janin yaitu teraba bokong pada bagian fundus dan pada segmen bawah uterus teraba kepala, serta pada auskultasi DJJ hanya terdengar pada kuadran kanan bawah perut ibu, ini menandakan janin tunggal (Sarwono, 2014).

5. Janin hidup

Dasar

DS : Ibu telah merasakan pergerakan janin sejak umur kehamilan 20 minggu

DO : Saat auskultasi, denyut jantung janin terdengar jelas dan kuat pada kuadran kanan bawah perut ibu dengan frekuensi 150 x/menit.

Analisis dan Interpretasi :

Ibu telah merasakan pergerakan janinnya sejak umur kehamilan 20 minggu dan pada pemeriksaan auskultasi DJJ (+) terdengar jelas dan kuat pada kuadran kanan bawah perut ibu, ini menandakan janin tunggal (Sarwono, 2014).

6. Punggung kanan

Dasar

DS : Ibu merasakan pergerakan janin sejak umur kehamilan 20 minggu pada kuadran kanan atas perut ibu.

DO : Pada palpasi leopold II teraba tahanan memanjang seperti papan pada sisi kanan perut ibu serta bagian–bagian terkecil janin pada sebelah kiri perut ibu dan DJJ terdengar jelas pada sisi kanan perut ibu.

Analisis dan Interpretasi :

Pada palpasi leopold II teraba tahanan yang paling besar dan teraba datar disebelah kanan perut ibu dan pada sebelah kanan teraba bagian–bagian terkecil janin serta bergerak pada daerah kiri abdomen ibu, menandakan punggung kanan (Sarwono, 2014).

7. Presentasi Kepala

Dasar

DS : Ibu sering merasakan bagian bawah perutnya terasa berat.

DO : Pada pemeriksaan leopold III teraba bagian yang bundar, keras dan melenting didaerah bagian bawah abdomen ibu (kepala).

Analisis dan Interpretasi :

Pada pemeriksaan palpasi leopold III bertujuan untuk mengetahui bagian terendah dari janin, dan pada pemeriksaan ini teraba bagian yang bundar,

keras dan melenting menandakan bagian terendah dari janin adalah kepala (Sarwono, 2014).

8. Kepala sudah masuk PAP (2/5)

Dasar

DS : -

DO :

- a. Pada Leopold IV kepala janin sudah masuk PAP/divergen (2/5)
- b. Pada pemeriksaan dalam bagian terendah janin turun setinggi SIAS kiri dan kanan.

Analisis dan Interpretasi :

- a. Leopold IV digunakan untuk menentukan seberapa jauh masuknya bagian terendah janin dalam rongga panggul.
- b. Pada Leopold IV kedua tangan tidak bertemu, hal ini menandakan bahwa kepala janin sudah masuk PAP (Divergen) (Sarwono, 2014).

9. Inpartu kala I fase aktif

Dasar

DS : Ibu mengeluh nyeri perut bagian bawah tembus belakang disertai pengeluaran lendir campur darah sejak pukul 03:00 wita.

DO :

- a. Kontraksi uterus yang ade kuat (4 kali dalam 10 menit, durasi 40 detik)
- b. Adanya pelepasan lendir bercampur darah

c. Pemeriksaan dalam pada pukul 07:00 wita

- 1) Vulva/vagina : Elastis
- 2) Portio : Tipis
- 3) Pembukaan : 5 cm
- 4) Ketuban : (+)
- 5) Presentasi : Kepala
- 6) Posisi UUK : Ubus –ubus kecil kiri depan
- 7) Penurunan kepala : Hodge III
- 8) Molase : Tidak ada
- 9) Kesan panggul : Normal
- 10) Pelepasan : Lendir bercampur darah

Analisis dan Interpretasi :

- a. Saat plasenta sudah tua, terjadi insufisiensi sehingga kadar progesterone menurun dan estrogen meningkat menyebabkan kekejangan terjadi pada pembuluh darah sehingga timbul his
- b. Selama kehamilan, terjadi peningkatan kadar lendir serviks lebih kental dan saat serviks mulai tertarik dan menipis karena kontraksi lendir serviks akan keluar melalui vagina bercampur darah dan hormone prostaglandin memberi pengaruh terhadap matang dan melembutnya serviks uteri (Sarwono, 2014).

10. Keadaan ibu dan janin baik

Dasar

DS : Ibu telah merasakan pergerakan janin sejak umur kehamilan 20 minggu.

DO :

- a. Kesadaran ibu composmentis
- b. Tanda –tanda vital ibu dalam batas normal :
 - 1) TD : 120/80 mmHg
 - 2) N : 80 x/menit
 - 3) S : 36,5°C
 - 4) P : 18 x/menit
- c. Tidak ada oedema pada wajah dan ekstremitas.
- d. Konjungtiva tidak anemis, sklera tidak ikterus.
- e. DJJ (+), terdengar jelas dan kuat dengan frekuensi 150 x/menit.

Analisis dan Interpretasi:

- a. Kesadaran ibu composmentis, TTV dalam batas normal, tidak ada oedema pada wajah dan ekstremitas, konjungtiva tidak anemis, serta sklera tidak ikterus menunjukkan keadaan ibu baik.
- b. Janin dalam keadaan baik dimana detak jantungnya terdengar jelas dan kuat serta frekuensinya dalam batas normal yaitu 120–160 x/menit (Sarwono, 2014).

11. Masalah nyeri perut tembus belakang disertai pengeluaran lendir bercampur darah

Dasar

DS : Ibu mengeluh nyeri perut tembus belakang disertai pengeluaran lendir bercampur darah pada tanggal 10-05-2021 jam 05.30 wita

DO : a. Kontraksi uterus 4 kali dalam 10menit, durasi 40 detik.

b.Tampak pengeluaran lendir bercampur darah.

Analisis dan Interpretasi

- a. Nyeri his disebabkan oleh anoxia dari sel-sel otot waktu kontraksi, tekanan pada ganglion dalam serviks dan segmen bawah rahim oleh serabut-serabut otot yang berkontraksi atau regangan dari serviks karena kontraksi atau regangan dan tarikan peritoneum waktu kontraksi.
- b. Lendir yang bercampur darah ini berasal dari lendir kanalis karena serviks mulai membuka atau mendatar sedangkan darahnya berasal dari pembuluh-pembuluh kapiler yang berada disekitar kanalis servikalis pecah karena pergeseran-pergeseran ketika serviks membuka (Sarwono, 2014).

LANGKAH III. IDENTIFIKASI DIAGNOSA / MASALAH POTENSIAL

Tidak ada data yang mendukung untuk terjadinya masalah potensial.

LANGKAH IV. EVALUASI PERLUNYA TINDAKAN SEGERA / KOLABORASI

Tidak ada data yang mendukung untuk terjadinya tindakan segera/kolaborasi.

LANGKAH V. RENCANA TINDAKAN

Tanggal 10-05-2022, Pukul 07 :35 WITA

1. Tujuan

- a. Ibu dapat beradaptasi terhadap nyeri akibat kontraksi uterus.
- b. Ibu mendapat dukungan psikologis dari keluarga dan petugas.
- c. Kala I dapat berlangsung normal.
- d. Keadaan ibu dan janin baik.

2. Kriteria keberhasilan

- a. Ibu bisa menerima nyeri yang dirasakan, ditandai saat nyeri wajah ibu tampak tidak terlalu meringis.
- b. Ibu dapat menerima dukungan dari keluarga dan petugas.
- c. Tanda –tanda vital ibu dan DJJ dalam batas normal :
 - 1) TD: 110/70–120/90 mmHg
 - 2) N : 60 –90 x/menit
 - 3) S : 36,5 - 37,5 °C
 - 4) P : 16–24 x/menit
 - 5) DJJ : 120–160 x/menit

3. Rencana asuhan

- a. Sampaikan hasil pemeriksaan pada ibu
Rasional : Agar ibu mengetahui hasil pemeriksaan yang dilakukan
- b. Beri informasi tentang nyeri yang dirasakan.
Rasional : Agar ibu mengerti bahwa nyeri yang dirasakan disebabkan oleh kontraksi uterus.

- c. Beri dukungan pada ibu.

Rasional : Dukungan yang baik dalam memberikan semangat dan sikap optimis seorang ibu dalam menghadapi persalinan.

- d. Anjurkan ibu untuk berjalan

Rasional : Agar mempermudah proses persalinan serta mempercepat turunnya kepala

- e. Anjurkan ibu untuk memilih posisi yang menguntungkan bagi janin dengan tidur miring menghadap ke kiri.

Rasional : Tidur miring ke kiri dapat meningkatkan oksigenasi janin karena tidur miring ke kiri dapat mencegah penekanan vena kava inferior oleh uterus yang berkontraksi.

- f. Pantau kemajuan persalinan dengan vagina touche (VT) setiap 4 jam atau bila ada indikasi

Rasional : dilakukan untuk memantau kemajuan persalinan

- g. Observasi kontraksi uterus (his) dan DJJ

Rasional : untuk mengetahui kontraksi yang ade kuat pada saat ada his dan akan dapat membantu tindakan selanjutnya

- h. Beri ibu makan dan minum sebagai sumber kalori.

Rasional : Makan dan minum dapat mencegah dehidrasi dan kelelahan serta memberi kekuatan saat mengedan dalam proses persalinan.

- i. Anjurkan ibu untuk mengosongkan kandung kemih.

Rasional : Agar kontraksi uterus tidak terganggu dengan kandung kemih yang penuh.

- j. Ajarkan pada ibu cara mengedan yang baik dan benar saat ada his.

Rasional : His dan proses mengedan yang baik dan benar berguna untuk proses persalinan.

- k. Persiapan alat pakai.

Rasional : Agar dalam melakukan suatu tindakan berjalan dengan lancar karena semua alat telah disiapkan dengan baik dan ergonomis.

- l. Evaluasi perlangsungan kala I

Rasional : untuk menilai perlangsungan kala I berjalan normal atau tidak

LANGKAH VI. IMPLEMENTASI

Tanggal 10-05-2022, jam 07.40 WITA

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan.

Hasil : keadaan umum ibu baik, tanda-tanda vital dalam batas normal, keadaan janin serta pembukaan 5 cm serta ketuban masih utuh.

TTV : TD : 123/82 mmhg

N : 80 x/m

S : 36,5 cm

P : 17 x/m

2. Memberikan informasi pada ibu tentang nyeri pada kala I

Hasil : nyeri pada kala I persalinan disebabkan oleh kontraksi uterus dan merupakan keadaan normal.

3. Memberikan dukungan pada ibu

Hasil : ibu merasa semangat dan optimis dalam menghadapi persalinannya

4. Menganjurkan ibu untuk berjalan agar mempercepat penurunan kepala

Hasil : ibu bersedia untuk berjalan

5. Menganjurkan ibu untuk memilih posisi yang menguntungkan bagi janin dengan tidur miring menghadap ke kiri.

Hasil : ibu bersedia untuk berbaring miring ke kiri

6. Memantau kemajuan persalinan dengan VT setiap 4 jam atau bila ada indikasi

Hasil : pemeriksaan dalam Pukul 09.00 WITA

- 1) Vulva/vagina : Elastis
- 2) Portio : Tipis
- 3) Pembukaan : 10 cm
- 4) Ketuban : negatif (-)
- 5) Presentasi : Kepala
- 6) Posisi UUK : Ubun –ubun kecil kiri depan
- 7) Penurunan kepala : Hodge IV
- 8) Molase : Tidak ada
- 9) Kesan panggul : Normal
- 10) Pelepasan : Lendir bercampur darah

7. Mengobservasi kontraksi uterus (his) , DJJ dan Tanda – Tanda Vital

Hasil :

Table 4.4 observasi HIS,DJJ Dan Tanda -Tanda Vital

Jam	HIS	DJJ	Tekana darah	Nadi	suhu

07:00-07:30	42' 42' 42' 43	140x/m	120/80	80x/m	36 c
07:30-08:00	42' 42' 42' 43	140x/m			
08:00-08:30	45' 45' 47' 48' 50	150x/m			
08:30-09:00	45' 47' 51' 50' 51	150x/m	120/80	80x/m	36 c

8. Memberi ibu makan dan minum sebagai sumber kalori.

Hasil : ibu telah diberi makan nasi ikan dan sayur dan diberi minum air putih.

9. Mengajarkan ibu untuk mengosongkan kandung kemih.

Hasil : kandung kemih ibu kosong dan selama inpartu ibu BAK sebanyak 1 kali

10. Mengajarkan pada ibu untuk mengedan yang baik dan benar saat ada his.

Hasil : ibu mengerti dengan cara mengedan yang baik dan benar

11. Mempersiapkan alat pakai

a. Dalam bak partus

- 1) 2 pasang handscone
- 2) 2 buah klem koher
- 3) 1 buah ½ koher
- 4) 1 buah gunting tali pusat
- 5) 2 buah pengikat tali pusat
- 6) Kasa secukupnya

- b. Di luar bak partus
 - 1) Nerbeken
 - 2) Timbangan bayi
 - 3) Tensi meter
 - 4) Stetoscope
 - 5) Lenek
 - 6) Celemek
 - 7) Larutan clorin
 - 8) Air DTT
 - 9) Tempat sampah basah
 - 10) Tempat sampah kering
 - 11) Spoit 3 cc
- c. Hecting set
 - 1) 1 buah gunting
 - 2) 1 buah nalfuder
 - 3) 1 buah jarum hecting
 - 4) Benang catgut
 - 5) 1 buah pingset
 - 6) Kapas secukupnya
 - 7) Kasa secukupnya
- d. Persiapan obat–obatan
 - 1) Oxytocin 2 ampul

e. Persiapan pakaian ibu

- 1) Baju
- 2) Gurita
- 3) Duk/softeks
- 4) Pakaian dalam
- 5) Alas bokong
- 6) Waslap

f. Pakaian bayi

- 1) Handuk
- 2) Sarung
- 3) Baju bayi
- 4) Kaos tangan dan kaki
- 5) Loyor

Hasil : alat pakai telah disiapkan dan dalam keadaan steril

12. Menilai perlangsungan kala I

Hasil kala I berlangsung normal selama 7 jam dimulai dari pukul 03.00-09.00 WITA

LANGKAH VII. EVALUASI

Tanggal 10-05-2022, jam 07-45 WITA

1. Ibu mengetahui hasil pemeriksaan yang dilakukan bidan.
2. Ibu mengerti dengan informasi tentang nyeri kala I.
3. Ibu menyambut dukungan dari bidan.

4. ibu bersedia untuk berjalan saat tidak ada his
5. Ibu memilih posisi yang menguntungkan bagi janin yaitu miring ke kiri.
6. VT pukul 09.00 WITA :
 - a. Dinding vagina : Elastis
 - b. Portio : Tidak teraba
 - c. Pembukaan : 10cm
 - d. Ketuban : Negatif
 - e. Presentase : Kepala
 - f. Posisi UUK : Dibawah simpisis
 - g. Molase : Tidak ada
 - h. Penurunan kepala : Hodge IV
 - i. Kesan panggul : Normal
 - j. Pelepasan : Lendir bercampur darah
7. Hasil pemantauan pukul 08.50 kontraksi 5x dalam 10 menit dengan durasi 50 detik dan DJJ dalam batas normal (150 x/m)
8. Ibu telah diberi makan dan minum
9. Kandung kemih ibu kosong
10. Ibu mengerti dengan cara mengedan yang baik dan benar saat ada his.
11. Persiapan alat lengkap dan siap digunakan.
12. Kala I berlangsung normal selama 7 jam dimulai dari pukul 03.00–09.00

2. Kala II

DATA SUBJEKTIF (S)

1. Ibu mempunyai keinginan untuk meneran

2. Ibu merasakan ingin BAB

DATA OBJEKTIF (O)

1. Tanda –tanda vital :
 - a. TD : 123/ 82 mmHg
 - b. N : 80 x/menit
 - c. S : 36,5°C
 - d. P : 18 x/menit
2. Tanda dan gejala kala II
 - a. Adanya dorongan untuk meneran
 - b. Adanya tekanan yang semakin meningkat pada rektum dan vagina
 - c. Perineum tampak menonjol
 - d. Vulva dan sfingter ani membuka
3. Kontraksi uterus 5 kali dalam 10 menit dengan durasi > 45 detik
4. Dilakukan pemeriksaan dalam (Pukul 09:00 WITA) :
 - a. Dinding vagina : Elastis
 - b. Portio : Tidak teraba
 - c. Pembukaan : 10cm
 - d. Ketuban : Negatif
 - e. Presentase : Kepala
 - f. Posisi UUK : Dibawah simpisis
 - g. Molase : Tidak ada
 - h. Penurunan kepala : Hodge IV
 - i. Kesan panggul : Normal

ASSESSMENT (A)

GVII PIV All, Inpartu kala II, keadaan ibu dan janin baik.

PLANNING (P)

Tanggal 10-05-2022, jam 09:05 WITA

1. Memastikan adanya tanda dan gejala kala II

Hasil : adanya dorongan ibu untuk meneran, adanya tekanan yang semakin meningkat pada rectum dan vagina, perineum tampak menonjol, vulva dan sfingter ani membuka.

2. Menyiapkan alat partus yang lengkap dan steril

Hasil : persiapan alat sudah lengkap.

3. Mengajarkan ibu cara mengedan yang benar dengan posisi setengah duduk saat ada his dan kedua tangan menarik paha, dagu dirapatkan ke dada dan mata melihat ke perut

Hasil : Ibu mengerti dengan cara mengedan yang benar.

4. Memberitahu keluarga untuk memberi makan dan minum pada ibu saat tidak ada his

Hasil :Keluarga mengerti dengan anjuran yang diberikan

5. Memasang handuk bersih dan kering di atas perut ibu

Hasil : Handuk sudah terpasang.

6. Memasang kain bersih yang dilipat 1/3 bagian dan diletakkan di bawah bokong ibu

Hasil : Kain sudah terpasang.

7. Memakai handscone pada kedua tangan

Hasil : Handscone sudah terpasang.

8. Memimpin persalinan dengan menyokong perineum dan tahan puncak kepala

Hasil : Perineum disokong dan tangan yang satu menahan puncak kepala.

9. Membersihkan mulut, hidung dan muka dengan kain kasa steril

Hasil : Mulut, hidung dan muka telah dibersihkan dengan kasa steril.

10. Memeriksa lilitan tali pusat pada bayi

Hasil : Tidak ada lilitan tali pusat.

11. Menunggu sampai kepala melakukan putaran paksi luar

Hasil : Kepala sudah melakukan putaran paksi luar.

12. Melahirkan kepala dan bahu dengan kedua tangan secara biparietal

Hasil : Kepala dan bahu sudah lahir.

13. Melahirkan seluruh badan bayi kemudian sanggah dan susur sampai tungkai

Hasil : Seluruh badan telah lahir, pukul 09.15 WITA

14. Mengeringkan dan menghangatkan seluruh badan bayi

Hasil : Bayi telah merasa hangat.

15. Menjepit dan memotong tali pusat

Hasil : Tali pusat telah dipotong.

16. Mengganti pembungkus bayi yang basah dengan kain yang kering

Hasil : Pembungkus bayi telah diganti.

17. Menyerahkan bayi pada ibunya untuk disusui

Hasil : Bayi telah berada di samping ibu.

18. Memeriksa / cek fundus uteri

Hasil : TFU setinggi pusat dan

19. Evaluasi berlangsungnya kala II

Hasil : kala II berlangsung normal selama 15 menit (Pukul 09.00-09.15 WITA)

3. Kala III

DATA SUBJEKTIF (S)

Ibu mengeluh nyeri perut bagian bawah

DATA OBJEKTIF (O)

1. Kontraksi uterus baik teraba keras dan bundar.
2. TFU setinggi pusat.
3. Adanya pelepasan darah
4. Bayi lahir pukul 09.15 WITA

ASSESSMENT (A)

Kala III (Pelepasan plasenta), keadaan ibu dan bayi baik.

PLANNING (P)

Tanggal 10-05-2022, Pukul 09.20 WITA

1. Memastikan apakah janin tunggal atau ganda

Hasil : Janin tunggal.

2. Memberitahu ibu bahwa ibu akan disuntik oksitosin pada paha kanan bagian luar

Hasil : Ibu bersedia untuk disuntik.

3. Memindahkan klem 5–10 cm di depan vulva

Hasil : Klem telah dipindahkan 5–10 cm di depan vulva.

4. Melakukan PTT

Hasil : Peregangan tali pusat terkendali telah dilakukan.

5. Melahirkan plasenta dengan hati-hati

Hasil : Plasenta telah lahir Pukul 09.20 WITA.

6. Melakukan masase fundus uteri setelah segera setelah plasenta lahir

Hasil : Masase fundus telah dilakukan.

7. Memeriksa kelengkapan plasenta dan selaput ketuban

Hasil : Plasenta lengkap/komplit.

8. Mengobservasi kontraksi uterus

Hasil : Baik, teraba keras dan bundar.

9. Memeriksa kandung kemih

Hasil : Kandung kemih ibu kosong.

10. Mengevaluasi perlangsungan kala III

Hasil : kala III berlangsung normal selama 5 menit (pukul 09.15-09.20 WITA)

4. Kala IV

DATA SUBJEKTIF (S)

Ibu mengeluh masih nyeri pada perut bagian bawah dan perineum

DATA OBJEKTIF (O)

1. Keadaan umum baik, kesadaran composmentis
2. Tanda –tanda vital Ibu
 - a. TD :110/70 mmHg
 - b. N :80 x/menit
 - c. S : 36,5°C
 - d. P : 18 x/menit
3. Kontraksi uterus baik teraba keras dan bundar.
4. Tinggi Fundus Uteri 1 jari di bawah pusat
5. Perdarahan \pm 100cc
6. Kandung kemih kosong
7. Terjadi laserasi derajat 1
8. Plasenta lahir pukul 09.20 WITA

ASSESSMENT (A)

Kala IV (Pengawasan)

PLANNING (P)

Tanggal 10-05-2022, pukul 09.25 WITA

- a. TD : 110/70 mmHg
- b. N : 80 x/menit
- c. S : 36,5°C
- d. P : 18 x/menit.

1. Mengobservasi kontraksi uterus

Hasil : Baik, teraba keras dan bundar.

2. Mengevaluasi jumlah perdarahan

Hasil : Perdarahan dalam batas normal yaitu ± 100 cc

3. Mengajarkan pada ibu dan keluarganya bagaimana melakukan masase uterus dan cara memeriksa kontraksi uterus

Hasil : Ibu dan keluarga telah mengerti.

4. Membersihkan ibu dari darah, lendir dan sisa air ketuban

Hasil : Membersihkan dengan menggunakan air DTT.

5. Mendekontaminasi tempat persalinan

Hasil : Didekontaminasi menggunakan larutan clorin 0,5%.

6. Merendam alat dengan menggunakan larutan clorin 0,5 % selama 15 menit

Hasil : Semua alat sudah direndam.

7. Menganjurkan pada keluarga untuk memberikan makan dan minum pada ibu

Hasil : Ibu telah diberi makan dan minum.

8. Mengikat dan merawat tali pusat kemudian timbang berat badan dan ukur panjang bayi

Hasil : Tali pusat telah diikat dan dibungkus dengan kasa steril, bayi juga telah ditimbang dan diukur panjang badannya.

9. Memberikan bayi pada ibunya untuk disusui

Hasil : Bayi telah diberikan pada ibu tapi ASI belum keluar.

10. Mencuci alat dan sterilkan kemudian simpan kembali di dalam bak partus

Hasil : Semua alat telah disterilkan dan diletakkan kembali ke dalam bak partus.

11. Memasang gurita dan duk setelah 2 jam post partum serta membantu ibu memakai pakaiannya

Hasil : Gurita dan duk akan terpasang setelah 2 jam post partum.

12. Membuang sampah basah dan sampah kering ke dalam tempatnya

Hasil : Sampah basah dan kering telah dibuang.

13. Mengevaluasi perlangsungan kala IV

Hasil : kala IV berlangsung normal selama 2 jam (Pukul 09.35-11:20 WITA)

14. Melengkapi Partograf

Hasil : Partograf telah dilengkapi

C. Asuhan Kebidanan Masa Nifas

Tanggal kunjungan : 10 Mei 2022 , jam 16.35 WITA

Tempat kunjungan : Puskesmas Benu-Benua

1. Kunjungan Nifas I (Post partum 6 jam)

LANGKAH I. IDENTIFIKASI DATA DASAR

A. DATA BIOLOGIS

1. Keluhan utama : Ibu merasakan nyeri pada jahitan luka perineum
2. Riwayat keluhan utama
 - a. Mulai timbulnya : setelah persalinan tanggal 10 mei 2022 pukul 09.15 WITA.
 - b. Sifat keluhan : hilang timbul
 - c. Lokasi keluhan : daerah jalan lahir
 - d. Pengaruh keluhan terhadap fungsi tubuh : sedikit mengganggu
 - e. Usaha klien untuk mengatasi keluhan : berbaring di tempat tidur
3. Riwayat kehamilan, persalinan dan nifas
 - a. Ibu mengatakan melahirkan tanggal 10 mei 2022, pukul 09.15 WITA
 - b. Ibu mengatakan melahirkan yang ke lima kali dan pernah keguguran dua kali
 - c. Aterm, cukup bulan
 - d. Tempat persalinan : ruang bersalin Puskesmas Benu-benua
 - e. Penolong : bidan

- f. Jenis persalinan : spontan, LBK
- g. Apgar score : menit 1 / menit 5 : 8/9
- h. Jenis kelamin : laki laki
- i. BBL/PBL : 3800 gr/ 53 cm
- j. Plasenta lahir lengkap pukul 09.25 wita
- k. TFU 1 jari di bawah pusat
- l. Kontraksi uterus baik, teraba keras dan bundar
- m. Perdarahan : 50cc
- n. Ibu mengatakan ada pengeluaran darah di jalan lahir
- o. Terapi yang diberikan : Amoxylin, Vit A, Tablet Fe, Vit. B complex.

4. Pola nutrisi

Kebiasaan sebelum persalinan

- a. Frekuensi makan : 3-4 x/hari
- b. Frekuensi minum : 6-8 gelas/hari
- c. Pantang makan : tidakada

Pasca persalinan

- a. Frekuensi makan : 3 x sehari
- b. Frekuensi minum : 6-8 gelas/ hari

5. Pola eliminasi

Kebiasaan sebelum persalinan

a. BAK

- 1) Frekuensi : 3-4 x/hari

- 2) Warna : Kuning jernih
- 3) Bau : Khas amoniak
- 4) Masalah : Tidak ada

b. BAB

- 1) Frekuensi : 1-2 x/hari
- 2) Konsistensi : Lunak
- 3) Masalah : Tidak ada

Pasca persalinan

a. BAK

Ibu berkemih terhitung 1 kali dari waktu persalinan sampai waktu pengkajian

b. BAB

Ibu belum BAB sejak pasca persalinan pukul 09:20 wita sampai waktu pengkajian.

6. Pola istirahat/tidur

Kebiasaan sebelum persalinan

- a. Malam : \pm 8 jam (pukul : 21.00-05.00 WITA)
- b. Siang : \pm 2 jam (pukul : 13.00-15.00 WITA)
- c. Masalah : Tidak ada

Pasca persalinan

Ibu mengatakan sudah tidur kurang lebih 2 jam setelah melahirkan.

7. Kebersihan diri

Kebiasaan sebelum persalinan

- a. Rambut dibersihkan 3x seminggu menggunakan shampoo
- b. Badan dibersihkan 2x sehari menggunakan sabun
- c. Mulut/gigi dibersihkan setelah makan, saat mandi dan sebelum tidur
- d. Kuku tangan dan kaki dibersihkan setiap kali kotor
- e. Pakaian diganti setiap kali mandi dan setelah BAB/BAK.

B. PENGETAHUAN IBU NIFAS

1. Pengetahuan tentang nyeri fisiologi pada perut bagian bawah pasca persalinan : ibu belum tahu
2. Pengetahuan tentang ASI
 - a. Manfaat ASI : ibu sudah tahu
 - b. Teknik menyusui : ibu sudah tahu
 - c. ASI eksklusif : ibu sudah tahu
3. Pengetahuan tentang kebutuhan perawatan diri pada masa nifas
 - a. Perawatan payudara : ibu sudah tahu
 - b. Perawatan diri : ibu sudah tahu
4. Pengetahuan tentang pemenuhan kebutuhan dasar ibu nifas: ibu sudah tahu
5. Pengetahuan tentang perawatan bayi : ibu sudah tahu

C. DATA SOSIAL

1. Dukungan suami : suami sangat senang dengan kehadiran bayinya
2. Dukungan keluarga : keluarga sangat senang dengan kehadiran bayi tersebut
3. Masalah : tidak ada

D. PEMERIKSAAN

1. Kesadaran : composmentis
2. Berat badan : 78 kg
3. Tinggi badan : 167 cm
4. LILA : 31 cm
5. Tanda-tanda vital
 - a. TD : 120/80 mmHg
 - b. N : 80 x/menit
 - c. P : 20 x/menit
 - d. S : 36,7°C
6. Kepala

Rambut lurus, panjang, hitam, tidak rontok, kulit kepala tampak bersih
7. Wajah

Ekspresi muka tenang, tidak ada cloasma, dan tidak ada oedema

8. Mata

Simetris kiri dan kanan, konjungtiva tidak anemis, sklera tidak ikterus, dan penglihatan baik

9. Hidung

Simetris kiridan kanan, tidak ada polip, tidak ada epitaksis, dan tidak ada pengeluaran secret

10. Mulut

Mukosa bibir tampak lembab, tidak ada sariawan, tidak ada gigi tanggal, dan tidak ada caries pada gigi

11. Telinga

Simetris kiri dan kanan, tidak ada pengeluaran secret, pendengaran baik

12. Leher

Tidak ada pembesaran/pelebaran kelenjar tyroid dan vena jugularis

13. Payudara

Simetris kiri dan kanan, putting susu menonjol, tidak ada benjolan, terdapat air susu jika ditekan

14. Abdomen

Tidak ada bekas luka operasi, tinggi fundus uterus 1 jari bawah pusat, terdapat linea nigra

15. Genetalia luar

Tampak pengeluaran lochia rubra, nampak luka jahitan pada perineum dan vagina tampak bersih

16. Anus

Tidak ada hemoroid dan oedema

17. Ekstremitas

Tangan dan kaki simetris kiri dan kanan, warna kuku tangan dan kaki merah muda, tidak ada oedema. Tidak ada varises, refleks patella (+) kiri dan kanan.

LANGKAH II. IDENTIFIKASI DIAGNOSA/MASALAH AKTUAL

PV All, post partum 6 jam ,tidak ada masalah

1. PV All

Dasar

DS :

- a. Ibu mengatakan melahirkan tanggal 10 mei 2022 pukul 09:15 WITA.
- b. Ibu mengatakan melahirkan yang kelima kali dan pernah keguguran dua kali

DO :

- a. Ibu melahirkan tanggal ibu melahirkan tanggal 10 mei 2022
- b. TFU teraba 2 jari dibawah pusat
- c. Tampak pengeluaran lochea rubra
- d. Tampak stria elivide dan linea nigra

Analisis dan interpretasi

- a. Setelah plasenta lahir, uterus merupakan alat yang keras karena kontraksi dan retraksi otot-otot fundus uteri \pm 3 jari dibawah pusat, selama 2 hari berikutnya besarnya tidak seberapa berkurang, tetapi sesudah 2 hari ini terus mengecil dengan cepat sehingga pada hari ke 10 tidak teraba lagi dari luar (Rahayu dkk, 2012).
- b. Lochea rubra berisi darah segar dan sisa-sisa selaput ketuban, sel-sel desidua, verniks kaseosa, lanugo dan mekonium yang keluar selama 2 hari pasca persalinan (Rahayu dkk, 2012).
- c. Pada kulit terdapat deposit pigmen dan hiperpigmentasi bagian-bagian tertentu. Keadaan ini disebabkan oleh pengaruh melanophore stimulating hormone (MSH). Linea pada dinding perut nampak hitam disebut linea nigra (Rahayu dkk, 2012).
- d. Pada kulit terdapat deposit pigmen dan hiperpigmentasi karena pengaruh hormone MSH. Kulit juga nampak seperti retak, warnanya berubah agak hiperemis dan kebiruan, yang disebut striae livide. Setelah partus, striae livide berubah warnanya menjadi putih dan disebut striae albicans (Rahayu dkk, 2012).

2. Postpartum 6 jam

Dasar

DS :

- a. Ibu mengatakan melahirkan tanggal 10 Mei 2022 , Pukul 09:15

WITA

- b. Ibu mengatakan melahirkan anak kelima

DO :

- a. TFU teraba 2 jari di bawah pusat
- b. Tampak pengeluaran lochea rubra
- c. Kontraksi uterus baik, teraba keras dan bundar

Analisis dan interpretasi

- a. Dari tanggal 10-05-2022 pada pukul 09:20 WITA saat plasenta lahir sampai dengan tanggal 10-05-2022 pada pukul 15:20 WITA saat pengkajian terhitung post partum 6 jam. Pada pemeriksaan fisik TFU teraba 1 jari dibawah pusat karena involusi uteri jaringan ikat dan jaringan otot mengalami proses penstaltik berangsur-angsur akan mengecil dan setiap hari TFU akan turun setiap 1 cm setiap harinya.
- b. Lochea rubra adalah secret luka plasenta yang keluar dari vagina yang berwarna merah segar seperti darah haid karena banyak mengandung darah segar dari sisa selaput ketuban, sel-sel desidua, verniks kaseosa, lanugo, mekonium, pengeluaran segera setelah persalinan sampai dua hari pasca persalinan (Rahayu dkk, 2012).

3. Nyeri pada jahitan luka perineum

Dasar

DS : Ibu mengatakan merasakan nyeri pada jahitan luka perineum

- DO : a. Kontraksi uterus baik
- c. Ibu tampak meringis jika kesakitan

Analisis dan interpretasi

Nyeri disebabkan karena putusnya konstituitas jaringan sehingga tubuh mengeluarkan zat kimia (bradikin) untuk merangsang reseptor nyeri hipotalamus yang diteruskan kesaraf perifer yang akhirnya menimbulkan nyeri perineum (ilmu kebidanan sarowono prawirohardjo ,188)

LANGKAH III. IDENTIFIKASI DIAGNOSA / MASALAH POTENSIAL

Tidak ada data yang mendukung untuk terjadinya masalah potensial.

LANGKAH IV. EVALUASI PERLUNYA TINDAKAN SEGERA / KOLABORASI

Tidak ada data yang mendukung untuk dilakukannya tindakan segera/kolaborasi

LANGKAH V. RENCANA ASUHAN

A. Tujuan

1. KU ibu baik dan TTV dalam batas normal
2. Nyeri luka perineum dapat berkurang
3. Tidak terjadi perdarahan

4. Memenuhi kebutuhan fisiologis anak/bayi serta kebutuhan biologisnya
5. Memberi pemahaman kepada ibu tentang KB dan memilih alat kontrasepsi yang baik
6. Memberi pemahaman kepada ibu tentang pemenuhan kebutuhan dasar ibu nifas
7. Memberi pemahaman kepada ibu tentang ASI dan manfaat ASI serta teknik menyusui.

B. Kriteria keberhasilan

1. TTV dalam batas normal
2. Mengungkapkan adanya reduksi rasa ketidak nyamanan/nyeri
3. Menunjukkan postur dan ekspresi wajah rileks
4. Ibu menunjukkan kepercayaan dirinya bahwa ia dapat memberikan perawatan yang sangat diperlukan oleh bayi baru lahir
5. Ibu dan suami bersedia jika ibu menggunakan KB minimal pada 40-42 hari postpartum
6. Ibu memberikan ASI kepada bayinya dengan teknik yang benar
7. Pemenuhan kebutuhan dasar ibu nifas dapat dipahami dengan baik oleh ibu dan keluarga

C. Rencana tindakan

Tanggal 10 mei 2022 , Pukul 15:25 WITA

1. Beritahu ibu tindakan yang akan dilakukan dan jelaskan tujuan tindakan

Rasional : agar ibu mengetahui atau mendapat informasi yang cukup untuk dapat mengambil keputusan atas terapi yang akan diberikan.

2. Observasi tanda-tanda vital ibu

Rasional : TTV merupakan indikator untuk menilai kondisi ibu dan menentukan prosedur tindakan yang akan dilakukan.

3. Observasi kontraksi, TFU, lochea dan kandung kemih ibu

Rasional :

- a. Kontraksi yang baik dapat mencegah perdarahan
- b. TFU yang mengalami perubahan yang tidak normal merupakan tanda-tanda kelainan involusi uteri
- c. Lochea yang berbau busuk merupakan tanda infeksi
- d. Kandung kemih yang penuh merupakan pemicu buruknya kontraksi

4. Lakukan massase fundus uteri

Rasional : massase fundus uteri mampu merangsang kontraksi uterus sehingga tidak terjadi perdarahan.

5. Jelaskan pada ibu bahwa nyeri perut bagian bawah yang dirasakannya adalah hal yang fisiologi

Rasional : agar dapat mengurangi kecemasan yang dirasakan ibu, sehingga ibu mampu beradaptasi dengan nyeri yang timbul.

6. Ajarkan pada ibu teknik relaksasi untuk mengurangi rasa nyeri seperti menarik napas

Rasional : teknik relaksasi akan membuat ibu lebih rileks dan sirkulasi O₂ dalam darah ke jaringan menjadi lancar, sehingga proses penyembuhan luka menjadi cepat.

7. Anjurkan ibu untuk mengganti pembalut saat terasa penuh atau terasa tidak nyaman.

Rasional : dengan mengganti pembalut sesering mungkin dapat mencegah kuman penyebab infeksi berkembang disekitar luka.

8. Ajarkan ibu untuk melakukan personal hygiene

Rasional : menjaga personal hygiene dapat mencegah terjadinya infeksi pada luka serta dapat memberi rasa nyaman pada ibu.

9. Berikan pada ibu pendidikan kesehatan tentang :

- a. Nutrisi ibu nifas

Ibu harus mendapatkan asupan nutrisi yang cukup dari berbagai sumber makanan yang mengandung protein, lemak, karbohidrat, zink, DHA, vitamin, magnesium. Makanan yang dikonsumsi adalah makanan yang tinggi kalori dan tinggi protein. Selain itu ibu nifas juga perlu minum sedikitnya 3 liter setiap hari.

- b. Ambulasi dini (24-48 jam setelah persalinan) Manfaat ambulasi dini yaitu:

- 1) Ibu merasa sehat dan kuat
- 2) Fungsi usus, paru-paru, sirkulasi dan perkemihan lebih baik
- 3) Mencegah thrombosis pada pembuluh tungkai

c. Eliminasi

BAK penting untuk membantu berlangsungnya kontraksi sehingga involusi uteri berlangsung normal.

d. Personal hygiene

Pada hari pertama persalinan ibu masih dibantu untuk mandi. Saat mandi mulut, gigi, rambut dan daerah kewanitaan dapat dibersihkan sendiri oleh ibu. Ibu harus mandi 2 x sehari.

e. Istirahat

Ibu nifas memerlukan istirahat yang cukup. Tidur yang dibutuhkan ibu nifas yaitu 8 jam pada malam hari dan 1-2 jam pada siang hari.

f. Kebutuhan seksual ibu nifas

Kebutuhan seksual ibu nifas didiskusikan bersama dengan suami ibu agar keduanya paham bahwa : ibu yang melahirkan boleh melakukan hubungan seksual kembali setelah 6 minggu persalinan dengan pertimbangan pada masa itu semua luka akibat persalinan telah pulih.

g. Perawatan payudara

Dengan melakukan perawatan payudara, dapat menjaga kebersihan payudara, terutama kebersihan puting susu agar terhindar dari infeksi, melunakan serta memperbaiki bentuk puting susu sehingga bayi dapat menyusu dengan baik, merangsang kelenjar-kelenjar air susu sehingga produksi menjadi lancar.

Rasional : dengan menjelaskan kebutuhan dasar ibu nifas, ibu menjadi paham dan mampu menggali kesadaran ibu untuk memperhatikan kondisi kesehatan selama masa nifas, serta mengetahui apa yang boleh dan apa yang tidak boleh dilakukan selama masa nifas.

10. Anjurkan ibu untuk memberikan ASI eksklusif pada bayinya

Rasional : dengan menyusui bayinya secara eksklusif dapat memberikan manfaat, seperti memberikan gizi terbaik untuk bayi, meningkatkan kekebalan tubuh bayi, meningkatkan IQ pada bayi, meningkatkan kasih sayang antara ibu dan bayi.

11. Ajarkan ibu teknik menyusui yang baik dan benar

Rasional : Manfaat dari teknik menyusui yang benar yaitu:

- a. Putting susu tidak lecet
- b. Perlekatan pada bayi kuat saat menyusu
- c. Bayi menjadi tenang

12. Ajarkan ibu teknik perawatan bayi, seperti :

- a. Memandikan bayi
- b. Merawat tali pusat
- c. Memijat tubuh bayi

Rasional : agar kebutuhan biologis dan psikologis anak terpenuhi. Selain itu juga mampu meningkatkan kepercayaan diri dan kemampuan ibu untuk merawat bayinya secara mandiri.

13. Ajarkan ibu Teknik perawatan tali pusat pada bayi, seperti:

- a. Membersihkan tali pusat dengan benar

- b. Jaga tali pusat tetap kering
- c. Jangan tutupi tali pusat dengan popok
- d. Biarkan tali pusat lepas dengan sendirinya.

Rasional:dengan melakukan perawatan tali pusat pada bayi dapat mecegah terjadinya penyakit infeksi seperti tetanus neonatorium pada bayi baru lahir.

14. Anjurkan ibu untuk ber-KB minimal 40-42 hari pasca persalinan

Rasional : dengan ber-KB ibu dapat mengatur jarak kehamilan sehingga alat reproduksi siap untuk kehamilan selanjutnya. Selain itu, pemenuhan kebutuhan fisik, psikologis, dan social anak lebih optimal.

15. Anjurkan ibu untuk meminum obat-obatan yang telah diberikan secara teratur

Rasional : agar proses pemulihan ibu berlangsung baik dan ibu dalam keadaan sehat

16. Dokumentasikan semua tindakan yang telah dilakukan

Rasional : pendokumentasian merupakan pegangan atau bukti bidan dari setiap tindakan yang dilakukan dan dipertanggungjawabkan.

LANGKAH VI. IMPLEMENTASI

Tanggal 10 mei 2022 , Pukul 15:30 WITA

1. Memberitahu ibu tindakan yang akan dilakukan dan menjelaskan tujuan tindakan

Hasil : asuhan masa nifas bertujuan untuk :

- a. Menjaga kesehatan ibu dan bayinya

b. Mendeteksi kemungkinan adanya masalah atau komplikasi

2. Mengobservasi tanda-tanda vital ibu

Hasil :

TD : 120/80 mmHg

N : 83 x/menit

S : 36,7°C

P : 20 x/menit

3. Mengobservasi kontraksi, TFU, lochea dan kandung kemih ibu

Hasil : kontraksi uterus baik, TFU 1 jari dibawah pusat, ada pengeluaran lochea rubra, kandung kemih kosong

4. Melakukan massase fundus uteri

Hasil : teraba keras dan bundar

5. Menjelaskan pada ibu bahwa nyeri perut bagian bawah yang dirasakannya adalah hal yang fisiologi

Hasil : ibu merasa lega dan mampu beradaptasi dengan nyeri yang timbul

6. Ajarkan pada ibu teknik relaksasi untuk mengurangi rasa nyeri seperti menarik napas

Hasil : ibu menjadi lebih rileks

7. Menganjurkan ibu untuk mengganti pembalut sesering mungkin saat terasa penuh atau terasa tidak nyaman

Hasil : ibu mengganti pembalutnya sesering mungkin saat terasa penuh atau terasa tidak nyaman

8. Mengajarkan ibu untuk melakukan perawatan luka perineum

Hasil : ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan

9. Memberikan pada ibu pendidikan kesehatan tentang :

- a. Nutrisi ibu nifas
- b. Ambulasi dini
- c. Eliminasi
- d. Personal hygiene
- e. Istirahat
- f. Kebutuhan seksual ibu nifas
- g. Perawatan payudara

Hasil : ibu mengerti atas penjelasan yang telah diberikan

10. Mengajarkan ibu untuk memberikan ASI eksklusif pada bayinya

Hasil : ibu bersedia memberikan ASI eksklusif pada bayinya

11. Mengajarkan ibu teknik menyusui yang baik dan benar

Hasil : ibu mengerti dengan penjelasan yang telah diberikan

12. Mengajarkan ibu teknik perawatan bayi, seperti :

- a. Memandikan bayi
- b. Merawat tali pusat
- c. Memijat tubuh bayi

Hasil : ibu mengerti dan bersedia merawat bayinya

13. Mengajarkan Teknik perawatan tali pusat pada bayi, seperti:

- a. Membersihkan tali pusat dengan benar
- b. Jaga tali pusat tetap kering
- c. Jangan tutupi tali pusat dengan popok
- d. Biarkan tali pusat lepas dengan sendirinya

Hasil: ibu mengerti dan bersedia melakukan perawatan tali pusat pada bayinya.

14. Menganjurkan ibu untuk ber-KB minimal 40-42 hari pasca persalinan

Hasil : ibu bersedia untuk ber-KB setelah 42 hari pasca persalinan

15. Menganjurkan ibu untuk meminum obat-obatan yang telah diberikan secara teratur

Hasil : ibu meminum obatnya secara teratur yaitu

Amoxylin (500 mg) : 3 x 1 /hari

Vit. B com (500 mg) : 3 x 1 /hari

Tablet Fe : 1 x 1 /hari

Vit. A (200.000 IU) 1x segera setelah melahirkan dan 1x setelah 24 jam persalinan

16. Mendokumentasikan semua tindakan yang telah dilakukan.

Hasil : telah dilakukan pendokumentasian

LANGKAH VII. EVALUASI

Tanggal 10 mei 2022 , Pukul 15:35 WITA

1. Ibu mengetahui tindakan yang akan dilakukan serta mengetahui tujuan tindakan
2. TTV ibu dalam batas normal
3. Kontraksi ibu baik, teraba keras dan bundar, serta nampak pengeluaran lochea rubra
4. TFU ibu teraba 1 jari dibawah pusat

5. Ibu tidak cemas lagi dengan keluhannya
6. Ibu mengerti tentang teknik relaksasi untuk mengurangi rasa nyeri seperti menarik napas
7. Ibu bersedia mengganti pembalutnya saat terasa penuh atau terasa tidak nyaman
8. Ibu mengerti cara melakukan perawatan luka perineum
9. Ibu mengerti atas pendidikan kesehatan yang telah diberikan yaitu tentang nutrisi ibu nifas, ambulansi dini, eliminasi, personal hygiene, istirahat, kebutuhan seksual ibu nifas dan perawatan payudara
10. Ibu bersedia memberikan ASI eksklusif pada bayinya
11. Ibu mengerti dan memahami cara menyusui yang benar
12. Ibu mengerti tentang teknik perawatan bayi, yang terdiri dari cara memandikan bayi, merawat tali pusat dan memijat tubuh bayi
13. Ibu mengerti tentang tehnik perawatan tali pusat yang terdiri dari, Membersihkan tali pusat dengan benar, Jaga tali pusat tetap kering, Jangan tutupi tali pusat dengan popok, Biarkan tali pusat lepas dengan sendirinya.
14. Ibu bersedia untuk ber-KB
15. Ibu mengerti dan mau meminum obat secara teratur
16. Telah dilakukan pendokumentasian

2. Kunjungan Nifas II (Post partum 3 hari)

Tanggal Kunjungan : 12 -05-2022, Pukul, 14:00 WITA

Tempat Kunjungan : Rumah Kediaman Ny."D"

DATA SUBYEKTIF (S)

1. Ibu mengatakan ini merupakan kehamilannya yang kelima dan pernah mengalami keguguran dua kali
2. Ibu mengatakan tidak ada keluhan
3. Ibu mengatakan tidak pernah menderita penyakit menular dan penyakit menahun.
4. Ibu mengatakan tidak ada riwayat penyakit menular dan menahun dalam keluarga.
5. Ibu mengatakan tidak ada riwayat alergi terhadap obat atau makanan.
6. Ibu mengatakan tidak ada kelainan dalam persalinan, plasenta lahir spontan dan lengkap.
7. Ibu mengatakan bayinya lahir tanggal 10-05-2022 ,pukul 09:20 WITA.

DATA OBYEKTIF (O)

1. Pemeriksaan umum; keadaan ibu baik kesadaran composmentis
2. Pemeriksaan TTV (TD : 120/80 mmhg, N : 80 x/menit, S : 36,5°C, P : 20 x/menit).
3. Pemeriksaan fisik tidak ada kelainan.
4. Pengeluaran lochia sanguinolenta.
5. TFU 2 jari di bawah pusat dan simfisis.
6. Tidak ada nyeri tekan pada abdomen.
7. Tampak linea nigra pada abdomen.
8. Terdapat luka bekas jahitan perineum.
9. Produksi ASI lancar

ASESMENT (A)

PV All, post partum 3 hari.

PLANNING (P)

Tanggal 12 -05-2022, Pukul 14:05 WITA.

1. Melakukan informed consent kepada ibu untuk setiap tindakan

Hasil : ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan

2. Memantau keadaan umum dan tanda–tanda vital itu.

Hasil : Tekanan darah = 120/80 mmhg, Nadi = 80 x/menit, suhu = 36,5°C, pernapasan = 20 x/menit.

3. Mengobservasi tinggi fundus uteri, dan pengeluaran lochia.

Hasil : TFU 2 jari di bawah pusat dan simfisis dan pengeluaran lochia sanguinilenta

4. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup

Hasil : ibu telah beristirahat

5. Menganjurkan ibu melakukan personal hygiene

Hasil : ibu mengerti dan bersedia untuk melakukan personal hygiene dengan selalu memperhatikan kebersihan tubuhnya terutama daerah genitalia.

6. Menganjurkan pada ibu untuk mengkonsumsi makanan yang bergizi

Hasil : ibu mengerti dan bersedia untuk mengkonsumsi makanan yang bergizi sesuai dengan anjuran yang diberikan

7. Menjelaskan pada ibu pentingnya ASI eksklusif.

Hasil : ibu mengerti dan bersedia memberikan ASI eksklusif pada bayinya

8. Menjelaskan pada ibu tentang perawatan payudara

Hasil : ibu mengerti dan bersedia untuk selalu merawat payudaranya agar tetap bersih dan terhindar dari infeksi

9. Menganjurkan ibu untuk menjadi akseptor KB

Hasil : ibu mengerti dan akan ber-KB

D. Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir

1. Kunjungan Neonatus I (Umur 6 Jam)

Tanggal kunjungan : 10 Mei 2022 ,Pukul : 16.35 WITA

Tempat Kunjungan : Puskesmas Benu-Benua

LANGKAH I. IDENTIFIKASI DATA DASAR

A. IDENTITAS BAYI

Nama : Bayi Ny "D "

Tanggal/jam lahir : 10-05-2022, pukul 09.15 WITA

Umur : 6 jam

Jenis kelamin : lai-laki

Anak ke : 5 (lima)

B. DATA BIOLOGIS

1. Keluhan utama : ibu mengatakan bayinya rewel

2. Riwayat kesehatan sekarang

Bayi lahir tidak mengalami asfiksia, sianosis dan tidak kejang

3. Riwayat kelahiran bayi

- a. Bayi lahir tanggal/jam : 10-05-2022, jam 09:15 WITA
- b. Tempat bersalin : Ruang Bersalin Puskesmas Benu-benua
- c. Penolong persalinan : Bidan
- d. Jenis persalinan : Lahir spontan, LBK, menangis kuat
- e. Tidak terdapat lilitan tali pusat
- f. BBL/PBL : 3800 gram / 52 cm
- g. LK : 35 cm
- h. LD : 36 cm
- i. LP : 33 cm
- j. LILA : 12 cm
- k. Jenis kelamin : laki laki
- l. Bayi telah diberi suntikan vitamin K, salep mata dan HB0 (+)
- m. Apgar score

Table 4.5 penilaian APGAR SCORE

Nilai tanda	0	1	2	Menit 1	Menit 5
Appearance (warna kulit)	Pucat	Tubuh lemah, ekstremitas biru.	Seluruh tubuh kemerahan	2	2
Pulse (denyut jantung)	Tidak ada	< 100 x/menit	100-140 x/menit	2	2

Grimance (rangsangan)	Tidak bertoksi	Sedikit gerakan	Reaksi melawan	1	1
Activity (aktivitas)	Tidak ada	Ekstremitas dalam keadaan fleksi	Sedikit gerakan	1	2
Respiration (pernapasan)	Tidak ada	Lambat	Menangis kuat	2	2
Jumlah				8	9

C. DATA KEBUTUHAN DASAR BAYI

1. Polanutrisi
 - a. Jenis minum : ASI (IMD)
 - b. Frekuensi : setiap bayi membutuhkan
2. Pola eliminasi
 - a. BAK : Bayi sudah BAK saat dikaji
 - b. BAB : Bayi belum BAB saat dikaji
3. Pola tidur

Pola tidur bayi belum dapat diidentifikasi, sebab bayi sering tertidur
4. Pola kebersihan diri : Bayi belum dimandikan

D. PENGETAHUAN IBU

1. Ibu mengetahui cara merawat bayi
2. Ibu mengetahui cara menyusui yang benar

3. Ibu mengetahui cara perawatan tali pusat
4. Ibu mengetahui pentingnya pemberian imunisasi

E. DATA SOSIAL

1. Ibu dan ayah sangat senang dengan kelahiran bayinya
2. Keluarga dari ayah maupun ibu sangat senang dengan kelahiran bayi

F. PEMERIKSAAN FISIK

1. Pemeriksaan fisik umum
 - a. Keadaan umum bayi baik
 - b. BBL/PBL : 3800 gram/ 52cm
 - c. Tanda-tanda Vital
 - Nadi : 130 x/menit
 - Suhu : 36,6°C
 - Pernapasan : 46 x/menit
2. Pemeriksaan fisik khusus
 - a. Kepala
 - Rambut hitam dan tipis, terdapat sisa ketuban, tidak ada *caput succedaneum*, tidak ada *cephal hematoma*.
 - b. Wajah
 - ekspresi wajah tenang, tidak ada oedema
 - c. Mata
 - Simetris kiri dan kanan, konjungtiva tidak anemis, sklera tidak ikterus

d. Hidung

Lubang hidung simetris kiri dan kanan, tidak ada pengeluaran secret.

e. Mulut

Warna bibir merah mudah, warna gusi kemerahan, lidah bersih

f. Telinga

simetris kiri dan kanan, daun telinga terbentuk sempurna tidak ada pengeluaran secret

g. Leher

Tidak nampak pelebaran vena jugularis

h. Dada

Gerakan dada sesuai dengan gerakan napas, dada simetris kiri dan kanan

i. Payudara

Simetris kiri dan kanan, terdapat puting susu

j. Abdomen

Tali pusat masih basah dan terbungkus kasa steril

k. Genetalia luar

Terdapat lubang uretra, labia mayora menutupi labia minora

l. Anus

Terdapat lubang anus, tampak bersih

m. Kulit

Tidak ada tanda lahir, warna kulit merah muda, tampak bersih dan tidak ada kelainan

n. Ekstremitas

1) Tangan

Simetris kiri dan kanan, jari-jari tangan lengkap, warna kuku merah muda panjang, bergerak aktif, tidak ada kelainan

2) Kaki

Simetris kiri dan kanan, jari kaki lengkap, warna kuku merah muda, tidak ada kelainan

o. Penilaian reflex

- | | |
|---|--------|
| 1) <i>Reflex morrow</i> (terkejut) | : baik |
| 2) <i>Reflex sucking</i> (mengisap) | : baik |
| 3) <i>Reflex rooting</i> (menelan) | : baik |
| 4) <i>Reflex graps</i> (menggenggam) | : baik |
| 5) <i>Reflex babysky</i> (gerakan kaki) | : baik |
| 6) <i>Reflex swallowing</i> (menelan) | : baik |
| 7) <i>Reflex graps</i> (menggenggam) | : baik |

p. Pengukuran antropometri

- | | |
|--|---------|
| 1) Lingkar kepala <i>pronto occipitall</i> | : 35 cm |
| 2) Lingkar dada | : 36 cm |
| 3) Lingkar perut | : 33 cm |
| 4) Lingkar lengan | : 12 cm |

LANGKAH II. IDENTIFIKASI DIAGNOSA/MASALAH AKTUAL

Bayi baru lahir aterm, sesuai masa kehamilan (SMK), umur 6 jam, dan keadaan umum bayi baik.

1. Bayi aterm sesuai masa kehamilan (SMK)

Dasar

DS :

- a. Ibu mengatakan HPHT tanggal 51-08-2020
- b. Ibu mengatakan melahirkan bayinya tanggal 10-05-2022, pukul 09.15 WITA

DO :

- a. BBL : 3800 gram
- b. PBL : 52 cm
- c. UK : 38 minggu 4 hari

Analisis dan interpretasi

Bayi aterm adalah bayi yang lahir dengan umur kehamilan 37-42 minggu dengan berat badan lahir 2500 gram–4000 gram. Dari HPHT 51-08-2021 sampai tanggal persalinan 10-05-2022 maka masa gestasinya adalah 38 minggu (Kumalasari, 2015).

2. Bayi umur 6 jam

Dasar

DS :

- a. Ibu mengatakan melahirkan tanggal 10-05-2022 , pukul 09:15 WITA
- b. Ibu mengatakan bayi sudah disusui

DO :

- a. tanggal pengkajian 10-05-2022, pukul 16.35 WITA
- b. keadaan umum bayi baik
- c. bayi lahir spontan letak belakang kepala, bayi langsung menangis kuat.
- d. jenis kelamin : laki laki
- e. apgar sore : menit1 / menit5 : 8/9
- f. BBL/PBL : 3800 gram / 52 cm

Analisis dan interpretasi

- a. Dari tanggal lahir 10-05-2022, pukul 09:15 WITA, sampai tanggal pengkajian 10-05-2022, pukul 16.35 WITA, terhitung usia bayi 6 jam.
- b. Bayi lahir normal melalui persentase kepala melalui vagina dan tanpa melakukan alat, dengan persentase letak belakang kepala, dengan BBL 3800 gram dan PBL 52 cm, serta tidak terjadi komplikasi lain yang menyertai (Kumalasari, 2015)

3. Keadaan umum bayi baik

Dasar

DS : Ibu mengatakan bayinya sehat

DO :

- a. keadaan umum bayi baik
- b. Tanda-tanda vital
 - 1) Nadi : 130 x/menit
 - 1) Suhu : 36,6°c
 - 2) Pernapasan : 46 x/menit
- c. Tidak ditemukan kelainan pada pemeriksaan fisik
- d. Tali pusat masih basah dan terbungkus kasa steril

Analisis dan interpretasi

Pada pemeriksaan fisik bayi tidak ditemukan kelainan dan tanda-tanda vital dalam batas normal, menandakan keadaan bayi baik (Kumalasari, 2015).

LANGKAH III. IDENTIFIKASI DIAGNOSA / MASALAH POTENSIAL

Tidak ada data yang mendukung untuk terjadinya masalah potensial.

LANGKAH IV. EVALUASI PERLUNYA TINDAKAN SEGERA

Tidak ada data yang mendukung untuk terjadinya tindakan segera

LANGKAH V. RENCANA ASUHAN

A. Tujuan

1. Keadaan umum bayi baik
2. Tanda- tanda vital dalam batas normal
3. Tidak terjadi hipotermi

4. Tidak terjadi infeksi tali pusat

B. Kriteria keberhasilan

1. Keadaan umum bayi baik
2. Tanda-tanda vital dalam batas normal
3. Bayi tidak mengalami hipotermi
4. Tidak terjadi infeksi tali pusat

C. Rencana tindakan

Tanggal 10-05-2022, Pukul 16:40 WITA

1. Beritahu ibu tindakan yang akan dilakukan pada bayi

Rasional : agar ibu mengetahui pemeriksaan apa saja yang akan dilakukan pada bayinya

2. Observasi keadaan umum dan tanda-tanda vital bayi

Rasional : Observasi keadaan umum dan TTV bayi bertujuan untuk mengidentifikasi secara dini masalah kesehatan bayi serta sebagai indikator untuk melakukan tindakan selanjutnya

3. Beri bayi kehangatan dengan membedong /menyelimuti

Rasional : untuk mencegah terjadinya hipotermi.

4. Anjurkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin

Rasional : untuk merangsang produksi ASI dan refleks hisap bayi, ASI juga merupakan makanan yang terbaik bagi bayi.

5. Beritahu ibu Health education tentang :

a) Pentingnya memberikan ASI Eksklusif

Rasional : agar bayi tumbuh sehat dan cerdas serta tidak mudah sakit

b) Tanda dan gejala infeksi tali pusat

Rasional : agar ibu dapat mengetahui tanda dan gejala infeksi tali pusat sehingga pengawasan dilakukan sedini mungkin.

c) Cara menyusui yang baik dan benar

Rasional : dengan mengetahui cara menyusui yang baik dan benar dapat terhindar dari masalah atau komplikasi pada ibu, seperti puting susu lecet dan dapat menyusui dengan baik.

6. Melakukan pendokumentasian

LANGKAH VI. IMPLEMENTASI

Tanggal 10-05-2022, Pukul 16.45 WITA

1. Memberitahu ibu tindakan yang akan dilakukan pada bayi

Hasil : bayi akan diberi asuhan bayi baru lahir, tujuan :

- a. Memantau keadaan bayi
- b. Mempertahankan kehangatan bayi
- c. Mengidentifikasi kemungkinan adanya masalah atau infeksi

2. Mengobservasi keadaan umum dan Tanda-tanda Vital bayi

Hasil : TTV dalam batas normal yaitu :

Nadi : 130 x/m, suhu : 36,6°C, pernapasan : 46 x/m

3. Memberi bayi kehangatan dengan membedong / menyelimuti

Hasil : bayi telah dibedong / diselimuti

4. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin

Hasil : bayi disusui setiap kali bayi membutuhkan

5. Beritahu ibu Health Education tentang :
 - a. Pentingnya memberikan ASI Eksklusif
 - b. Tanda dan gejala infeksi tali pusat
 - c. Cara menyusui yang baik dan benar

Hasil : ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan oleh bidan

6. Melakukan pendokumentasian

Hasil : telah dilakukan pendokumentasian

LANGKAH VII. EVALUASI

Tanggal 10-05-2022, Pukul 16.50 WITA

1. Keadaan umum bayi baik
2. Tanda-tanda Vital dalam batas normal
 - Nadi : 130 x/menit
 - Suhu : 36,6°C
 - Pernapasan : 46 x/menit
3. Bayi diselimuti dengan baik, kehangatan tubuh bayi terjaga
4. Bayi telah disusui setiap kali bayi membutuhkan
5. Ibu mengerti dan bersedia melakukan anjuran yang diberikan oleh bidan
6. Ibu telah mengerti anjuran yang diberikan oleh bidan.
7. Telah dilakukan pendokumentasian

2. Kunjungan Neonatus II (Umur 3 Hari)

Tanggal kunjungan : 12 Mei 2022, jam 14.00 WITA

Tempat Kunjungan :Rumah Kediaman Ny.D

DATA SUBJEKTIF (S)

1. Seorang bayi perempuan umur 3 hari lahir normal tanggal 10-05-2022, pukul 09.15 WITA
2. Bayi lahir spontan, langsung menangis kuat

DATA OBJEKTIF (O)

1. Keadaan umum bayi baik
2. Jenis kelamin perempuan
3. Apgar score : menit 1 / menit 5 : 8/9
4. TTVdalam batas normal
 - a. N : 130 x/m
 - b. P : 36,6°c
 - c. S : 46 x/m
 - d. BBL : 3800 gram
 - e. PBL :52 cm
 - f. LK : 35 cm
 - g. LD : 36 cm
 - h. LP : 33 cm
 - i. LILA : 12 cm
5. Dalam pemeriksaan fisik tidak ditemukan kelainan (cacat)
6. Tali pusat belum terlepas

ASSESSMENT (A)

Bayi aterm, sesuai umur kehamilan (SMK), umur 3 hari, usia kehamilan 38 minggu 4 Hari dan keadaan umum bayi baik.

PLANNING (P)

Tanggal 12-05-2022, Pukul 14.05 WITA

1. Memberitahu ibu tindakan yang akan dilakukan pada bayi

 Hasil : ibu mengetahui tindakan yang akan dilakukan pada bayi

2. Mengobservasi keadaan umum dan Tanda-tanda Vital bayi

 Hasil : tanda-tanda vital dalam batas normal

3. Memberi bayi kehangatan dengan membedong/menyelimuti

 Hasil : bayi diselimuti dengan baik, kehangatan tubuh bayi terjaga

4. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin

 Hasil : bayi telah disusui setiap kali bayi butuhkan

5. Beritahu ibu Healt Eduction tentang :

- a. Pentingnya ASI Eksklusif
- b. Tanda dan gejala infeksi tali pusat
- c. Cara menyusui yang baik dan benar

 Hasil : ibu mengerti dan bersedia melakukan anjuran yang diberikan oleh bidan.

6. Melakukan pendokumentasian. Hasil : telah dilakukan pendokumentasian.

E. PEMBAHASAN

1. Kehamilan

Ny. "D" GVII PIV AII usia 36 tahun datang ke Puskesmas Benua-benua ingin memeriksakan kehamilannya. Hari pertama haid terakhir ibu tanggal 15-08-2021, tafsiran persalinan tanggal 22-05-2022. Pada kunjungan pertama tanggal 12 April 2022, ibu mengatakan sudah diberi imunisasi TT lengkap yaitu sebanyak 5 kali, Pada kunjungan selanjutnya tanggal 19 April 2022 ibu mengatakan sakit pinggang dan sering berkemih. Bila dihitung dari awal kehamilan, Ny."D" sudah 4 kali melakukan kunjungan kehamilan kefasilitas kesehatan, yaitu 1 kali pada trimester I, 1 kali pada trimester II dan 2 kali pada trimester III.

Menurut (Walyani, 2017) setiap ibu hamil memerlukan sedikitnya empat kali kunjungan secara periode antenatal yaitu satu kali kunjungan pada trimester pertama (sebelum 14 minggu), satu kali kunjungan pada trimester kedua (antara 14-28 minggu) dan dua kali kunjungan pada trimester ketiga (antara 28-36 sesudah minggu ke 36). Dalam hal ini Ny."D" telah memeriksakan kehamilannya sesuai dengan standar minimal kunjungan antenatal, ibu merasa tidak ada keluhan dan menganggap kehamilan berjalan dengan baik, sehingga tidak diperlukan pemeriksaan lebih banyak.

Pada rentang waktu kunjungan trimester III dari tanggal 12 April 2022 sampai dengan 19 April 2022 asuhan yang diberikan kepada ibu berupa melengkapi data yang berasal dari ibu (anamnesa), riwayat medis (riwayat kehamilan sekarang, riwayat kontrasepsi, riwayat obstetri yang lalu, riwayat

kesehatan ibu dan keluarga serta riwayat sosial ekonomi), pemeriksaan fisik umum dan obstetri (head to toe), pemeriksaan penunjang berupa pemeriksaan kadar hemoglobin, memberikan suplemen penambah darah (tablet Fe) dan pencegahan penyakit (imunisasi TT1 dan TT2) serta konseling disetiap kunjungan.

Asuhan kebidanan kehamilan yang diberikan sudah sesuai dengan (Kemenkes, 2010), yaitu melengkapi riwayat medis, pemeriksaan fisik umum, pemeriksa fisik obstetri, pemeriksaan penunjang, memberikan suplemen dan pencegahan penyakit, memberikan materi konseling, informasi dan edukasi (KIE).

2. Persalinan

Ibu datang ke Puskesmas Benu-benu pukul 05.20 wita dengan keluhan nyeri perut tembus belakang disertai pengeluaran air-air sejak pukul 03.00 WITA tanggal 10-05-2022 ada pengeluaran lendir bercampur darah dari jalan lahir dan terdapat pengeluaran air-air dari jalan lahir. Kala I berlangsung pada pukul 07:00 WITA dengan pembukaan 5 cm sampai dengan pembukaan lengkap pukul 09.00 WITA. Kemajuan persalinan dipantau dengan menggunakan partograf. Menurut (Setyorini, 2013), pada persalinan kala I fase aktif, pendokumentasian umumnya menggunakan lembar partograf. Partograf adalah alat bantu yang digunakan untuk memantau kelangsungan persalinan.

Peran bidan adalah memantau dengan seksama dan memberikan dukungan serta kenyamanan kepada ibu, baik segi emosi/perasaan maupun fisik. Asuhan yang dapat di berikan berupa:

- a. Menghadirkan orang yang di anggap penting oleh ibu seperti suami, keluarga pasien atau teman dekat.
- b. Mengatur posisi ibu sesuai kenyamanan ibu.
- c. Membimbing ibu untuk rileks ketika ada his dengan menarik nafas panjang, lalu di lepaskan melalui mulut.
- d. Menjaga privasi ibu dengan menggunakan sampiran atau tirai.
- e. Menjelaskan tentang kemajuan persalinan
- f. Massase, melakukan pijatan punggung atau mengusap perut ibu dengan lembut
- g. Memberikan cukup makan dan minum pada ibu
- h. Mempertahankan kandung kemih tetap kosong dengan menganjurkan ibu untuk kencing sesering mungkin
- i. Memberikan sentuhan, sesuai dengan keinginan ibu

Kala II berlangsung selama 15 menit dari pembukaan lengkap sampai dengan bayi lahir. Dimana dilakukan pertolongan persalinan dengan 60 langkah APN dan bayi lahir pukul 09.00 WITA. Menurut (Sulistyawati, 2016), Proses persalinan kala II pada primigravida berlangsung 2 jam dan pada multigravida 1 jam. Pada kala II suhu tubuh ibu akan meninggi, ia mengedan selama kontraksi dan ia kelelahan. Petugas harus mendukung ibu atas usahanya melahirkan bayinya.

Kala III pada Ny.“D” berlangsung 5 menit dimana saat lahirnya bayi, kemudian berlangsung pelepasan plasenta pada dinding rahim, karena sifat retraksi otot rahim. Hal ini disebabkan oleh penyuntikan oksitosin segera setelah bayi lahir dan dipastikan tidak ada janin kedua, sehingga kontraksi uterus baik. Lepasnya plasenta sudah dapat diperkirakan dengan memperhatikan tanda-tanda pelepasan plasenta yaitu, uterus teraba globuler, adanya semburan darah secara tiba-tiba, dan tali pusat bertambah panjang melahirkan plasenta dilakukan dengan dorongan ringan secara Crede pada fundus uteri (Sulistyawati, 2016). Plasenta lahir lengkap pukul 09.20 WITA kemudian melakukan masase selama 15 detik.

Pengawasan kala IV berlangsung selama 2 jam. Masa ini merupakan masa paling kritis untuk mencegah kematian ibu, kematian disebabkan oleh perdarahan. Penanganan pada kala IV :

- a. Memeriksa fundus setiap 15 menit pada jam pertama dan setiap 30 menit pada jam kedua. Jika kontraksi tidak kuat, massase terus sampai menjadi keras yang mengindikasikan kontraksi uterus baik
- b. Memeriksa tekanan darah, nadi, kandung kemih dan perdarahan setiap 15 menit pada jam pertama dan setiap 30 menit pada jam kedua
- c. Menganjurkan ibu untuk minum untuk mencegah dehidrasi.
- d. Membersihkan perineum ibu dan mengenakan pakaian ibu yang bersih dan kering.

- e. Membiarkan ibu istirahat dan membiarkan bayi pada dada ibu untuk meningkatkan hubungan ibu dan bayi dan inisiasi menyusui dini.
- f. Memastikan ibu sudah BAK dalam 3 jam setelah melahirkan.
- g. Mengajari ibu atau anggota keluarga tentang bagaimana memeriksa fundus dan menimbulkan kontraksi serta tanda – tanda bahaya bagi ibu dan bayi (Sulistyawati, 2016). Dengan demikian pemantauan yang dilakukan sudah sesuai dengan teori dan pemantauan dilakukan dengan menggunakan partograf.

3. Nifas

Kunjungan masa nifas pada Ny.“D” dilakukan sebanyak 2 kali, Yaitu kunjungan nifas I pada tanggal 10 mei 2022 pukul 16.35 WITA, kunjungan nifas II pada 12 mei 2022, pukul 14.00 WITA. Masa nifas atau post partum merupakan masa setelah persalinan selesai sampai 6 minggu atau 42 hari. Setelah masa nifas, organ reproduksi secara perlahan akan mengalami perubahan seperti sebelum hamil (Rahayu dkk, 2012). Asuhan masa nifas diperlukan dalam periode ini karena merupakan masa kritis baik ibu maupun bayinya. Paling sedikit 4 kali kunjungan masa nifas dilakukan untuk menilai status ibu dan bayi baru lahir dan untuk mencegah, mendeteksi dan menangani masalah-masalah yang terjadi. Frekuensi kunjungan masa nifas, yaitu kunjungan pertama 6-8 jam setelah persalinan, kunjungan kedua 6 hari setelah persalinan, kunjungan ketiga 2 minggu setelah persalinan dan kunjungan keempat 6 minggu setelah persalinan.

Pada kunjungan nifas pertama didapatkan hasil pemeriksaan, yaitu tanda vital dalam batas normal, TFU teraba 2 jari dibawah pusat, tampak pengeluaran lochea rubra. Menurut Kemenkes RI (2013) involusi uteri setelah bayi lahir yaitu 2 jari dibawah pusat. Menurut (Rahayudkk, 2012) tujuan asuhan kebidanan pada kunjungan I, yaitu mencegah perdarahan masa nifas karena atonia uteri, mendeteksi penyebab lain perdarahan serta melakukan rujukan bila perdarahan berlanjut.

Pada kunjungan kedua didapatkan hasil pemeriksaan, yaitu tanda-tanda vital normal, tidak ada tanda infeksi, TFU teraba 2 jari di bawah pusat dan simfisis, kontraksi baik, lochea sanguinolenta, tidak berbau, pengeluaran ASI lancar, serta memberikan konseling dan mengajarkan ibu cara memandikan bayi.

Menurut (Rahayu dkk, 2012) tujuan kunjungan II masa nifas, yaitu memastikan involusi uteri berjalan normal, uterus berkontraksi baik, tinggi fundus uteri dibawah pusat (umbilicus), tidak ada perdarahan, lochea tidak berbau, mendeteksi tanda-tanda: demam, perdarahan abnormal, sakit kepala hebat, dll, memastikan ibu mendapatkan asupan nutrisi, hidrasi dan istirahat yang cukup, memastikan ibu menyusui dengan baik dan memperhatikan tanda-tanda penyulit, memberikan konseling pada ibu memberikan asuhan pada tali pusat, menjaga bayi tetap hangat dan merawat bayi sehari-hari, memastikan ibu untuk melakukan pemeriksaan bayi ke pelayanan kesehatan terdekat. Berdasarkan asuhan yang dilakukan oleh penulis tidak terdapat kesenjangan antara teori dan asuhan yang diberikan.

4. Bayi Baru Lahir

Asuhan kebidanan pada bayi baru lahir diawali dengan pengkajian pada tanggal 10 Mei 2022, pukul 16.35 WITA. Dimana bayi baru lahir normal, apgar skor 8/9 berat badan lahir 3800 gram, panjang badan lahir 52 cm, keadaan umum bayi baik ditandai dengan tanda-tanda vital normal.

Menurut (Rochmah dkk, 2012) bayi baru lahir adalah bayi yang lahir dalam presentasi belakang kepala melalui vagina tanpa memakai alat, pada usia kehamilan genap 37 minggu sampai dengan 42 minggu, dengan berat badan 2500-4000 gram, nilai apgar >7 dan tanpa cacat bawaan.

Dari hasil pemeriksaan tidak ada kesenjangan dengan teori, dimana bayi lahir dengan BB 3800gr, cukup bulan, dan tidak ada kelainan. Asuhan yang diberikan berupa pemberian vitamin K dan HB0, perawatan tali pusat, menjaga suhu tubuh bayi agar tidak hipotermi dan menganjurkan keluarga untuk memberikan ASI.

Segera setelah lahir, semua tubuh bayi harus dikeringkan secara menyeluruh dan menilai napas. Tali pusat harus dijepit dan dipotong setelah 1-3 menit, kecuali bayi perlu resusitasi. Penyedotan rutin tidak boleh dilakukan. Selama satu jam pertama setelah lahir, bayi harus dilakukan kontak kulit dengan ibunya untuk kehangatan dan inisiasi menyusui dini (IMD). Pemeriksaan klinis secara penuh (termasuk berat badan, tanda-tanda bahaya, mata, tali pusat) dan perawatan pencegahan lainnya harus dilakukan disekitar 1 jam setelah lahir, ketika bayi telah melakukan IMD, perawatan ini meliputi pemberian vitamin K antibiotik

profilaksis dan vaksinasi hepatitis B sesegera mungkin setelah lahir (dalam waktu 24 jam).

Kunjungan neonatus I dilakukan pada tanggal 10 mei 2022, pukul 16.35 WITA. Setelah dilakukan pemeriksaan memberitahu kepada keluarga hasil pemeriksaan bahwa keadaan umum bayi baik, menganjurkan pada ibu agar tetap mempertahankan suhu tubuh bayi agar tidak hipotermi, menganjurkan kepada ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin, memberitahu ibu dan keluarga tanda bahaya pada bayi baru lahir, memberikan health education pada ibu, dan menganjurkan ibu untuk membawa bayinya ke posyandu setiap bulan.

Kunjungan neonatus II dilakukan pada tanggal 12 april 2022, pukul 14.00 WITA, hasil pemeriksaan keadaan umum bayi baik, menganjurkan ibu menjaga kebersihan bayi, dan melakukan perawatan tali pusat, mengingatkan ibu tentang ASI eksklusif dan untuk menyusui bayi sesering mungkin.