

BAB IV

TINJAUAN KASUS

A. Asuhan Kebidanan Pada Masa Kehamilan

Kunjungan I Trimester III: Usia Kehamilan 35 minggu 5 hari

Tanggal pengkajian : 30 April 2022, Pukul : 09.00 WITA

Tempat : Puskesmas Poasia

Langkah I. Identifikasi Data Dasar

A. Identitas Istri / Suami

Nama	:	Ny "N"	/	Tn "H"
Umur	:	28 tahun	/	29 tahun
Suku	:	Tolaki	/	Bugis
Agama	:	Islam	/	Islam
Pendidikan	:	SMP	/	SMA
Pekerjaan	:	IRT	/	Swasta
Alamat	:	Kel. Matabubu		
Lama menikah	:	5 Tahun		

B. Data Biologis

1. Keluhan utama : Ibu mengatakan sering buang air kecil

2. Riwayat obstetri

a. Riwayat kehamilan sekarang

1. Ibu mengatakan kehamilan sekarang adalah kehamilan yang ketiga dan tidak pernah mengalami keguguran
2. Ibu mengatakan hari pertama haid terakhir tanggal 23-08-2021
3. Ibu mengatakan gerakan janin mulai dirasakan sejak usia kehamilan 20 minggu sampai sekarang.
4. Ibu mengatakan pergerakan janin dirasakannya pada sisi kanan perut ibu
5. Ibu mengatakan saat hamil muda ibu tidak pernah merasakan nyeri tekan pada perutnya dan tidak pernah mengalami perdarahan
6. Pemeriksaan kehamilan yang lalu, ibu mengatakan tidak pernah ada keluhan sampai kehamilan saat ini.
7. Ibu mengatakan tidak lagi diberikan suntik TT karena sudah lengkap pada kehamilan sebelumnya
8. Ibu mengatakan hanya mengkonsumsi obat yang diberikan oleh bidan (sf)

b. Riwayat haid

1. Menarche : 15 tahun
2. Siklus : 28-30 hari
3. Lamanya : 5-7 hari

4. Banyaknya : 2-3 kali ganti pembalut

5. Desmenorhoe : Jarang

c. Riwayat kehamilan, persalinan, dan nifas yang lalu

Anak ke	Tahun partus	Usia kehamilan	Jenis partus	Penolong	Penyulit kehamilan dan persalinan	Bayi			Nifas	
						JK	BB	PB	ASI	Penyulit
1	2013	Aterm	Normal	Bidan	-	L	3400	49	+	-
2	2017	Aterm	Normal	Bidan	-	P	3100	49	+	-
3	Kehamilan Sekarang									

3. Riwayat ginekologi

a. Infertilitas : Tidak ada

b. Massa : Tidak ada

c. Penyakit Lain : Tidak ada

d. Operasi : Tidak ada

4. Riwayat KB

a. Jenis KB : Kb suntik 3 bulan

b. Lama pemakaian : 2 Tahun

c. Keluhan : kenaikan berat badan

d. Alasan berhenti : Berat badan naik

e. Rencana kb selanjutnya : Spiral

f. Alasan : Ingin mencoba yang lebih aman

5. Riwayat Kesehatan

a. Riwayat kesehatan yang sekarang

Ibu mengatakan tidak ada riwayat penyakit jantung, diabetes melitus, dan tidak ada penyakit menular yang diderita seperti TBC, HIV/AIDS

b. Riwayat kesehatan yang lalu

1) Ibu mengatakan ada riwayat penyakit hipertensi karena penggunaan alat kontrasepsi

2) Ibu mengatakan tidak ada riwayat penyakit jantung, diabetes melitus, dan tidak ada penyakit menular yang diderita seperti TBC, HIV/AIDS

c. Riwayat kesehatan keluarga

Ibu mengatakan tidak ada riwayat penyakit menurun seperti hipertensi, jantung, diabetes melitus, dan tidak ada penyakit menular yang diderita seperti TBC, HIV/AIDS

6. Pola nutrisi

a. Kebiasaan Sebelum hamil

- 1) Frekuensi makan : 2 kali sehari
- 2) Porsi : 1piring
- 3) Jenis : Nasi, sayur, ikan
- 4) Makanan pantangan : Tidak ada
- 5) Frekuensi minum : 5 gelas / hari
- 6) Jenis minum : Air putih

b. Kebiasaan Selama hamil

- 1) Frekuensi makan : 2 kali sehari (teratur)
- 2) Porsi : 1 piring
- 3) Jenis : Nasi, sayur, ikan
- 4) Makanan pantangan : Tidak ada
- 5) Frekuensi minum : 3 gelas/hari
- 6) Jenis minuman : Air putih

7. Pola eliminasi

a. Kebiasaan Sebelum hamil

1. BAK

- a) Frekuensi : 3-4 kali sehari
- b) Warna : Jernih kekuningan
- c) Bau : khas amoniak
- d) Masalah : tidak ada masalah

2. BAB

- a) Frekuensi : 1-2 kali sehari
- b) Konsistensi : lunak
- c) Masalah : tidak ada masalah

b. Kebiasaan Selama hamil

1. BAK

- a) Frekuensi : 5 kali sehari
- b) Warna : Jernih kekuningan
- c) Bau : khas amoniak

d) Masalah : Tidak ada masalah

2. BAB

a) Frekuensi : 1 kali sehari

b) Konsistensi : Lunak

c) Masalah : Tidak ada masalah

8. Pola istirahat/Tidur

a. Sebelum hamil

1) Tidur siang : ± 2 jam (pukul 13.00 – 15.00 WITA)

2) Tidur malam : ± 8 jam (pukul 22.00 – 06.00 WITA)

3) Masalah : Tidak ada masalah

b. Selama hamil

Ibu mengatakan tidak ada perubahan pola istirahat/tidur selama hamil

9. Personal hygiene

a. Sebelum hamil

1) Ibu mandi 2x sehari

2) Ibu menyikat gigi 2x sehari

3) Ibu keramas 3-4 x seminggu

4) Pakaian diganti tiap kali kotor dan pakaian dalam diganti setiap kali setelah BAB dan BAK

b. Selama hamil

Ibu mengatakan tidak ada perubahan selama hamil

10. Kebiasaan sehari-hari

- a. Obat – obatan: Ibu mengatakan mengkonsumsi obat – obatan dari bidan
- b. Alergi obat : Ibu mengatakan tidak ada riwayat alergi terhadap obat – obatan
- c. Merokok : Ibu mengatakan tidak pernah merokok.

C. Pengetahuan Ibu Hamil

1. Ibu mengetahui kebutuhan saat hamil
2. Ibu mengetahui cara menjaga kebersihan diri
3. Ibu mengetahui pentingnya memeriksakan kehamilannya di bidan/dokter
4. Ibu dan suami mulai mempersiapkan biaya dan kebutuhan saat persalinan

D. Data Sosial

1. Ibu mengatakan senang dengan kehamilannya
2. Suami mendukung kehamilan ibu dengan bentuk rajin mengantar istri ke puskesmas
3. Keluarga mendukung kehamilan ibu dalam bentuk dukungan seperti menghibur atau menenangkan ibu ketika cemas dan takut

E. Pemeriksaan Fisik

1. Pemeriksaan Umum

- a) KU ibu baik
- b) Kesadaran composmentis
- c) Berat Badan :
 - Sebelum hamil : 50 kg
 - Setelah hamil : 62 kg
- d) LILA : 26 cm
- e) Tinggi badan : 158 cm
- f) Tanda-tanda vital
 - Tekanan darah : 110/70mmHg
 - Nadi : 80 x/menit
 - Suhu : 36,5⁰C
 - Pernapasan : 20 x/menit

2. Pemeriksaan Khusus

- a) Kepala
 - Inspeksi : Rambut hitam dan lurus, tidak rontok, tidak ada ketombe,
 - Palpasi : Tidak ada benjolan dan nyeri tekan
- b) Wajah
 - Inspeksi : Ekspresi tenang, tidak ada cloasma gravidarum
 - Palpasi : tidak ada odema

c) Mata

Inspeksi : Simetris kiri dan kanan, konjungtiva tidak anemis, sclera putih, penglihatan baik

d) Hidung

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

e) Mulut

Inspeksi : Bibir lembab, tidak ada sariawan, tidak ada gigi tanggal, tidak terdapat caries

f) Telinga

Inspeksi : Simetris kiri dan kanan, daun telinga terbentuk sempurna, tidak ada pengeluaran secret, pendengaran normal

g) Leher

Inspeksi : Tidak ada dan pelebaran vena jugularis

Palpasi : tidak ada pembesaran kelenjar tyroid

h) Payudara

Inspeksi : Simetris kiri dan kanan, puting susu menonjol, hiperpigmentasi areola mammae, belum ada pengeluaran colostrums

Palpasi : tidak ada benjolan,

i) Abdomen

a. Inspeksi

1) Pembesaran perut sesuai umur kehamilan

- 2) Tidak ada bekas luka operasi
- 3) Tonus otot perut meregang
- 4) Tampak linea alba dan striae albicans

b. Palpasi

- 1) Leopold I : TFU 29cm (pertengahan pusat dan *processus sifoideus*), usia kehamilan 35 minggu 5 hari dan teraba bokong
- 2) Leopold II : teraba bagian yang keras, datar dan memanjang dari atas ke bawah seperti papan pada bagian kiri ibu yaitu menandakan punggung kiri, pada bagian kanan perut ibu teraba bagian-bagian kecil janin
- 3) Leopold III : teraba bagian yang keras, bulat dan melenting menandakan kepala
- 4) Leopold IV : bagian terendah janin (kepala) belum masuk PAP
- 5) Taksiran berat janin : $(TFU - 13) \times 155 = (29 - 13) \times 155 = 16 \times 155 = 2.480$ gram

c. Auskultasi

DJJ : 137x/menit, terdengar jelas, kuat dan teratur pada kuadran kiri perut ibu

j) Genitalia luar

Tidak dilakukan pemeriksaan pada genitalia

k) Anus

Tidak dilakukan pemeriksaan pada anus

l) Ekstremitas

a. Ekstremitas atas

Inspeksi : Simetris kiri dan kanan, warna kuku merah muda, bersih

Palpasi : tidak ada oedema

b. Ekstremitas bawah

Inspeksi : Simetris kiri dan kanan, warna kuku merah muda, bersih

Palpasi : tidak ada oedema, tidak ada varises

F. Pemeriksaan Penunjang

a. Hb : 12,3g/dL

b. Glukosa : 63mg/dL

c. Protein urine : negatif (-)

Langkah II. Identifikasi Diagnosa/Masalah Aktual

G3P2A0, umur kehamilan 35 minggu 5 hari , janin tunggal, janin hidup, intrauterin, punggung kiri, presentase kepala, kepala belum masuk PAP, keadaan umum ibu baik, keadaan janin ibu baik dengan masalah sering buang air kecil

1. G3P2A0

Data dasar

DS : Ibu mengatakan kehamilan sekarang adalah kehamilan yang ketiga dan tidak pernah mengalami keguguran

DO : tonus otot perut meregang, tampak linea alba, dan striae albican

Analisis dan Interpretasi

Striae gravidarum berupa garis-garis tidak teratur sekitar perut berwarna kecoklatan, dapat juga berwarna hitam atau ungu tua (striae livide) atau putih (striae albicans) yang terjadi dari jaringan kolagen yang retak diduga karena pengaruh adrenocortikosteroid. Sedangkan Linea nigra adalah pigmentasi berwarna hitam kecoklatan yang muncul pada garis tengah kulit abdomen dan linea alba merupakan garis putih pada tengah kulit abdomen yang berwarna putih (Widatiningsih dan Dewi, 2017)

2. Umur kehamilan 35 minggu 5 hari

Data dasar

DS : Ibu mengatakan hari pertama haid terakhir tanggal
28-08-2021

DO :

- TP : 30-05-2022
- Tgl. Kunjungan : 30-04-2021
- Leopold I : TFU 29 cm

Analisis dan Interpretasi

Berdasarkan rumus neagle HPHT sampai dengan tanggal kunjungan maka itulah umur kehamilan (Sri Astuti, 2017)

31 Agustus (31-23 =8 hari)=		1 minggu	1 hari
30 September	=	4 minggu	2 hari
31 Oktober	=	4 minggu	3 hari
30 November	=	4 minggu	2 hari
31 Desember	=	4 minggu	3 hari
31 Januari	=	4 minggu	3 hari
28 Februari	=	4 minggu	
31 Maret	=	4 minggu	3 hari
30 April	=	4 minggu	2 hari +
		<hr/>	
		33 minggu	19 hari
		<hr/>	
		35 minggu	5 hari

Masa gestasi = 35 Minggu 5 Hari

3. Janin Tunggal

Data dasar

DS : Ibu mengatakan gerakan janin mulai dirasakan sejak usia kehamilan 20 minggu sampai sekarang

DO : Leopold II : punggung kiri teraba bagian yang keras, datar dan memanjang dari atas ke bawah seperti papan pada bagian kiri ibu yaitu menandakan punggung kiri, pada bagian kanan perut ibu teraba bagian-bagian kecil janin

Analisis dan Interpretasi

Pada kehamilan tunggal pembesaran perut akan sesuai dengan usia kehamilan, DJJ hanya terdengar pada satu bagian saja dan hanya akan teraba 1 kepala dan 1 bokong (Manuaba, 2014)

4. Janin hidup

Data dasar

DS : Ibu mengatakan gerakan janin mulai dirasakan sejak usia kehamilan 20 minggu sampai sekarang

DO : DJJ (+) terdengar kuat, jelas dan teratur, frekuensi 137 x/menit pada kuadran kiri perut ibu

Analisis dan Interpretasi

Adanya pergerakan janin yang dirasakan dan djj terdengar jelas dan kuat dengan frekuensi dalam batas normal, hal ini menandakan janin hidup (Saifuddin, 2014)

5. Intrauterine

Data dasar

DS : Ibu mengatakan saat hamil muda ibu tidak pernah merasakan nyeri tekan pada perutnya dan tidak pernah mengalami perdarahan

DO : - pembesaran perut sesuai umur kehamilan
- tidak ada nyeri tekan yang dirasakan ibu saat dilakukan palpasi abdomen

Analisis dan Interpretasi

Salah satu yang menjadi tanda kehamilan *intrauterine* pada ibu hamil yaitu sejak hamil muda dipastikan, yaitu perkembangan rahim sesuai dengan usia kehamilan, janin teraba *intrauterin*, dan pada saat pemeriksaan palpasi terjadi kontraksi *Braxton Hicks* yaitu his/kontraksi palsu. (Manuaba, 2014)

6. Punggung kiri

Data dasar

DS : Ibu merasakan pergerakan janin pada sisi perut Kanan ibu

DO : pada pemeriksaan palpasi abdomen, pada leopold II punggung kiri teraba bagian yang keras, datar dan memanjang dari atas ke bawah seperti papan pada bagian kiri ibu yaitu menandakan punggung kiri, pada bagian kanan perut ibu teraba bagian-bagian kecil janin

Analisis dan Interpretasi

Pemeriksaan Leopold II bertujuan untuk Menentukan bagian punggung dalam menentukan lokasi DJJ dan bagian terkecil janin. Pada janin yang letak sungsang DJJ lebih tinggi dibandingkan letak kepala (Astuti, 2017)

7. Presentase kepala

Data Dasar

DS : -

DO : Leopold III : teraba bagian yang keras, bulat dan melenting menandakan kepala

Analisis dan Interpretasi

Pada pemeriksaan Leopold III bertujuan untuk menentukan bagian terbawah janin, dan apakah bagian terbawah sudah masuk PAP atau belum, maka apabila pada bagian bawah janin teraba bagian yang bulat, keras, melenting menandakan presentasi kepala (Astuti, 2017)

8. Bagian terendah janin belum masuk PAP (5/5)

Data dasar

DS : -

DO : Leopold IV : bagian terbawah belum masuk PAP

Analisis dan Interpretasi

Pada pemeriksaan Leopold IV bertujuan untuk mengetahui seberapa jauh bagian terendah janin sudah masuk PAP. Jika jari-

jari tangan masih bisa bertemu (konvergen) berarti belum masuk PAP. Jika posisi jari-jari tangan sejajar berarti kepala sudah masuk rongga panggul. Jika jari kedua tangan menjauh (divergen) berarti ukuran terbesar kepala sudah melewati PAP (Astuti, 2017)

9. Keadaan umum ibu baik

Data dasar

DS : -

DO : Keadaan umum ibu baik

a. Kesadaran ibu composmentis

d. Tanda-tanda vital dalam batas normal yaitu :

Tekanan darah : 110/70mmHg

Nadi : 80 x/menit

Suhu : 36,5⁰C

Pernapasan : 20 x/menit

Analisis dan Interpretasi

Tanda-tanda vital dalam batas normal menandakan seseorang memiliki kondisi tubuh yang baik (Rahmawati,2016)

10. Keadaan umum janin baik

Data dasar

DS : Ibu mengatakan gerakan janin mulai dirasakan sejak usia kehamilan 20 minggu sampai sekarang

DO : DJJ (+), terdengar jelas, kuat, dan teratur, frekuensi 137 x/menit

Analisi dan Interpretasi

Dalam keadaan normal, terdengar denyut jantung janin di bawah pusat ibu (baik dibagian kiri/ kanan perut ibu). Mendengarkan denyut jantung janin meliputi frekuensi dan keteraturan irama. DJJ dihitung selama 1 menit penuh. Jumlah DJJ normal antara 120-160x/ menit (astuti,2017)

11. Ibu sering buang air kecil

Data dasar

DS : ibu mengatakan bahwa dia sering buang air kecil terutama di malam hari

DO : Usia kehamilan ibu = 35 minggu 5 hari

Analisis dan interpretasi

Kehamilan trimester III kandung kencing menjadi organ abdomen dan tertekan oleh pembesaran uterus sehingga menyebabkan peningkatan frekuensi buang air kecil (Walyani,2018)

Langkah III. Identifikasi Diagnosa/Masalah Potensial

Tidak ada data yang mendukung terjadinya masalah potensial.

Langkah IV. Evaluasi Perlunya Tindakan Segera/Kolaborasi

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

Langkah V. Rencana Asuhan

A. Tujuan :

1. Kehamilan ibu berlangsung normal
2. Keadaan umum ibu dan janin baik
3. Keluhan ibu berkurang

B. Kriteria keberhasilan :

1. Tidak ada kelainan atau komplikasi
2. Keluhan yang dirasakan ibu menjadi berkurang
3. Tanda-tanda vital dalam batas normal

TD: 90-130 mmHg (systole), 70-90 mmHg (diastole)

N : 60-90 x/menit

S : 36,5-37,5 0C

P : 16-24 x/menit

C. Rencana Asuhan

1. Observasi keadaan umum dan ttv

Rasional : vital sign sebagai gambaran dari keadaan kesehatan ibu dan indicator tindakan selanjutnya

2. Jelaskan pada ibu tentang hasil pemeriksaan

Rasional : Agar ibu tidak khawatir dan dapat mengetahui perkembangan kehamilannya

3. Jelaskan pada ibu tentang sering buang air kecil yang dirasakannya adalah hal yang fisiologis

Rasional : agar ibu tidak merasa cemas dengan keluhannya

4. Jelaskan pada ibu cara untuk mengurangi sering buang air kecil yang dirasakannya

Rasional : agar ibu dapat beradaptasi dengan keluhannya

5. Jelaskan pada ibu tentang Health Education (HE) :

a. Anjurkan ibu untuk makan makanan yang bergizi

Rasional: Makanan yang bergizi seimbang sangat diperlukan untuk kehamilan dan dapat meningkatkan kesehatan ibu dan tumbuh kembang janin

b. Anjurkan ibu untuk istirahat yang cukup

Rasional: Agar ibu tidak merasa lelah yang berlebihan

c. Ajarkan ibu melakukan perawatan payudara

Rasional : agar ibu dapat melakukan perawatan payudara secara mandiri dan sebagai persiapan laktasi

d. Anjurkan ibu untuk senam hamil atau olahraga ringan

Rasional : untuk merelaksasi otot-otot panggul menjelang persalinan

6. Anjurkan ibu untuk meminum obat yang di berikan oleh bidan dengan teratur

Rasional : untuk mencukupi gizi dan tumbuh kembang janin

7. Anjurkan ibu untuk kembali datang memeriksakan kehamilannya pada tanggal 14-05-2022

Rasional : untuk mengetahui dan memantau keadaan ibu

8. Lakukan dokumentasi

Rasional : Sebagai pertanggungjawaban petugas kesehatan atas tindakan yang dilakukan

Langkah VI. Implementasi

Tanggal 30 April 2022

Pukul : 09.05 WITA

1. Mengobservasi keadaan umum dan ttv ibu

a) Keadaan umum ibu baik

b) TTV dalam batas normal

Tekanan darah : 110/70mmHg

Nadi : 80 x/menit

Suhu : 36,5⁰C

Pernapasan : 20 x/menit

Hasil : Ibu mengerti dan mengetahui bahwa kondisinya baik dan ttv dalam batas normal

2. Menjelaskan pada ibu tentang hasil pemeriksaan yaitu tidak ada kelainan baik pada pemeriksaan fisik, maupun pemeriksaan penunjang

Hasil : Ibu mengetahui hasil pemeriksaan yaitu keadaan umum ibu dan janin baik dan tidak ada kelainan baik pada ibu maupun pada janinnya

3. Menjelaskan pada ibu tentang sering buang air kecil yang dirasakannya adalah hal yang fisiologis yaitu sering buang air kecil

tersebut disebabkan oleh karena uterus membesar sehingga terjadi penurunan bagian bawah janin yang menyebabkan terjadinya penekanan pada kandung kemih

Hasil : Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan tentang sering buang air kecil yang dirasakannya adalah hal yang fisiologis

4. Menjelaskan pada ibu cara untuk mengurangi sering buang air kecil yang dirasakannya yaitu dengan mengurangi minum pada malam hari dan memperbanyak minum pada siang hari saja untuk memenuhi kebutuhan cairan ibu dan menghindarkan ibu dari dehidrasi

Hasil : Ibu bersedia untuk melakukan anjuran dari bidan untuk mengurangi minum pada malam hari dan memperbanyak minum pada siang hari

5. Menjelaskan pada ibu cara untuk mengurangi nyeri ulu hati yaitu :
 - a) Dengan makan dengan porsi sedikit tapi lebih sering
 - b) Mengonsumsi makanan dengan tekstur yang lebih mudah di cerna seperti sup atau bubur
 - c) Menghindari makanan dan minuman yang dapat memicu naiknya asam lambung seperti makanan yang asam dan pedas dan minuman berkafein seperti kopi dan the serta minuman bersoda dan beralkohol
 - d) Menggunakan pakaian yang longgar dan nyaman

Hasil : Ibu bersedia untuk melakukan anjuran yang diberikan bidan untuk mengurangi nyeri ulu hati yang dirasakan ibu

6. Jelaskan pada ibu tentang Health Education (HE) :

a. Menganjurkan ibu untuk makan makanan yang bergizi

- 1) Karbohidrat : Nasi, jagung, sagu, singkong
- 2) Protein : Ikan, tahu, tempe, daging ayam, daging sapi
- 3) Lemak : Susu, keju, mentega, telur
- 4) Vitamin : Sayuran hijau dan buah-buahan

Hasil : Ibu bersedia untuk makan makanan yang bergizi

b. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup yaitu \pm 8 jam sehari

Hasil : ibu akan beristirahat yang cukup

c. Mengajarkan cara perawatan payudara

- 1) Menggunakan bra yang nyaman
- 2) Mengoleskan pelembab pada payudara
- 3) Membersihkan puting payudara dengan air hangat
- 4) Memijat payudara untuk melancarkan sirkulasi darah pada payudara untuk memperlancar produksi asi

Hasil : ibu mengerti dan bersedia untuk melakukan perawatan payudara

d. Menganjurkan untuk melakukan olahraga ringan seperti berjalan kaki minimal 30 menit pada pagi hari atau melakukan senam hamil

Hasil : ibu mengerti dan bersedia untuk senam hamil atau olahraga ringan seperti berjalan kaki setiap pagi hari minimal 30 menit

7. Menjelaskan pada ibu 10 tanda bahaya kehamilan

- a) Pendarahan pervaginam
- b) Penglihatan kabur
- c) Sakit kepala yang hebat
- d) Nyeri uluhati
- e) Anemia
- f) Hpertensi
- g) Ketuban pecah dini
- h) Gerakan janin berkurang
- i) Odema pada wajah , tangan dan kaki
- j) Muntah dan mual berlebihan

Hasil : ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan oleh bidan

8. Menganjurkan ibu untuk meminum obat yang di berikan oleh bidan dengan teratur

- a) sf (1x1) diminum malam sebelum tidur agar ibu tidak anemia
- b) b-complex (2x1) untuk memenuhi kebutuhan vitamin harian
- c) calcium lactate (1x) untuk memenuhi kebutuhan kalsium harian dan membantu proses pertumbuhan janin dalam rahim

Hasil : Ibu bersedia untuk rajin mengkonsumsi obat yang diberikan oleh bidan

9. Menganjurkan ibu untuk kembali datang memeriksakan kehamilannya pada tanggal 10-05-2022

Hasil : Ibu bersedia untuk melakukan kunjungan ulang pada tanggal yang telah ditetapkan yaitu 10-05-2022

10. Melakukan dokumentasi

Hasil : Telah dilakukan pendokumentasian

Langkah VII. Evaluasi

Tanggal 30 April 2022

Pukul : 09.10 WITA

1. Keadaan umum ibu dan janin baik
2. Tidak ada kelainan atau komplikasi pada ibu dan janinnya
3. Keluhan yang dirasakan ibu menjadi berkurang
4. Tanda-tanda vital ibu dalam batas normal

Tekanan darah : 110/70mmHg

Nadi : 80 x/menit

Suhu : 36,5°C

Pernapasan : 20 x/menit

PENDOKUMENTASIAN HASIL ASUHAN KEBIDANAN ANTENATAL

CARE TANGGAL 10 MEI 2022

(SOAP)

Kunjungan II : Usia Kehamilan 37 minggu 1hari

Tanggal masuk : 10 Mei 2022

Tanggal pengkajian : 10 Mei 2022

Tempat : Puskesmas Poasia

Data Subjektif (S)

1. Ibu mengatakan kehamilan sekarang adalah yang ketiga dan tidak pernah keguguran
2. Ibu mengatakan HPHT tanggal 23-08-2021
3. Ibu mengatakan gerakan janin mulai di rasakan sejak usia kehamilan 20 minggu
4. Ibu mengatakan tidak mempunyai keluhan selama hamil muda
5. Ibu mengatakan tidak mempunyai riwayat penyakit keturunan, penyakit menular dan riwayat penyakit dalam keluarga
6. Ibu mengatakan sering sesak nafas saat berbaring

Data Objektif (O)

1. Keadaan umum ibu baik
2. Kesadaran komposmentis
3. TP : 30-05-2022

4. Umur kehamilan 37 minggu 1 hari
5. BB : 62 Kg
6. TB : 158 cm
7. LILA : 26 cm
8. TTV dalam batas normal
TD : 110/80 mmHg
N : 80X/Menit
P : 20X/Menit
S : 36,5C
9. Pemeriksaan fisik
 - a. Kepala
Inspeksi : Rambut hitam lurus, tidak rontok, tidak ada ketombe
Palpasi : Tidak ada benjolan dan nyeri tekan
 - b. Wajah
Inspeksi : Ekspresi tenang, tidak ada cloasma gravidarum
Palpasi : tidak ada odema
 - c. Mata
Inspeksi : Simetris kiri dan kanan, konjungtiva tidak anemis, sclera putih, penglihatan baik
 - d. Hidung
Inspeksi : Lubang hidung simetris kiri dan kanan, tidak ada secret, tidak ada polip, tidak ada epistaksis

e. Mulut

Inspeksi : Bibir lembab, tidak ada gigi tanggal, tidak ada caries

f. Telinga

Inspeksi : Simetris kiri dan kanan, daun telinga terbentuk sempurna, tidak ada pengeluaran secret, pendengaran normal

g. Leher

Inspeksi : Tidak ada dan pelebaran vena jugularis

Palpasi : tidak ada pembesaran kelenjar tyroid

h. Payudara

Inspeksi : Simetris kiri dan kanan, puting susu menonjol, hiperpigmentasi areola mammae, belum ada pengeluaran colostrums

Palpasi : tidak ada benjolan

i. Abdomen

1. Inspeksi

a) Pembesaran perut sesuai umur kehamilan

b) Tidak ada bekas luka operasi

c) Tonus otot tampak regang

d) Tampak linea alba dan striae albican

2. Palpasi

a) Leopold I : TFU 29cm (pertengahan pusat dan *processus sifoideus*), usia kehamilan 37 minggu 1 hari dan teraba bokong

- b) Leopold II : teraba bagian yang keras, datar dan memanjang dari atas ke bawah seperti papan pada bagian kiri ibu yaitu menandakan punggung kiri, pada bagian kanan perut ibu teraba bagian-bagian kecil janin
- c) Leopold III : teraba bagian yang keras, bulat dan melenting menandakan kepala
- d) Leopold IV : bagian terendah janin (kepala) sudah masuk PAP

3. Auskultasi

DJJ : 144x/menit, terdengar jelas, kuat dan teratur

j. Genitalia luar

Tidak dilakukan pemeriksaan pada genitalia

k. Anus

Tidak dilakukan pemeriksaan pada anus

l. Ekstremitas

1. Ekstremitas atas

Inspeksi : Simetris kiri dan kanan, warna kuku merah muda, bersih

Palpasi : tidak ada oedema

2. Ekstremitas bawah

Inspeksi : Simetris kiri dan kanan, warna kuku merah muda, bersih

Palpasi : sedikit oedema, tidak ada varises

Assesment (A)

G3P2A0, umur kehamilan 37 minggu 1 hari, Janin tunggal, Janin hidup, Intrauterin, Punggung kiri, Presentasi kepala, bagian terendah janin belum masuk PAP, keadaan umum ibu dan janin baik dengan masalah sering merasa sesak saat berbaring

Planning (P)

Tanggal 10 Mei 2022

Pukul : 09.30 WITA

3. Menjelaskan pada ibu tentang hasil pemeriksaan

Hasil : ibu mengetahui hasil pemeriksaan yaitu keadaan umum ibu dan janin baik

4. Mengobservasi keadaan umum dan ttv

Hasil : ibu mengerti dan mengetahui bahwa kondisinya baik dan ttv dalam batas normal

5. Menjelaskan pada ibu tentang sering merasa sesak saat berbaring yang dirasakannya adalah hal yang fisiologis yaitu karena usia kehamilan ibu yang telah memasuki trimester 3 menyebabkan uterus semakin membesar dan menekan diafragma sehingga ibu seringkali merasa sesak terutama pada saat berbaring

Hasil : ibu mengerti penjelasan tentang sering merasa sesak saat berbaring yang dirasakannya dan tidak lagi merasa cemas dengan keluhannya tersebut

6. Menjelaskan pada ibu cara untuk mengurangi rasa sesak yang sering dirasakannya saat berbaring yaitu dengan memperbanyak

berbaring dengan posisi miring kiri atau ke kanan dan meninggikan bantal yang digunakannya saat berbaring dengan posisi terlentang

Hasil : ibu bersedia untuk melakukan anjuran dari bidan

7. Menganjurkan ibu untuk meminum obat yang di berikan oleh bidan dengan teratur

Hasil : ibu mengerti dan bersedia dan meminum obat yang diberikan oleh bidan secara teratur

8. Menjelaskan pada ibu tentang tanda-tanda dalam persalinan diantaranya yaitu:

- a) Dorongan ingin meneran
- b) Keluar darah bercampur lendir dari jalan lahir
- c) Kontraksi yang semakin banyak dan lama
- d) Nyeri perut tembus belakang

Hasil : ibu mengerti tentang tanda-tanda dalam persalinan dan bersedia untuk datang ke pelayanan kesehatan jika merasakan tanda dalam persalinan

9. Menjelaskan pada ibu persiapan persalinan yaitu :

- a) Tempat bersalin
- b) Sarana dan prasarana
- c) Biaya persalinan
- d) Pakaian ibu dan bayi

Hasil : ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan bidan dan mulai mempersiapkan persalinannya

10. Menganjurkan pada ibu agar persalinannya ditolong oleh tenaga kesehatan

Hasil : ibu bersedia untuk persalinannya ditolong oleh tenaga kesehatan

11. Menganjurkan pada ibu untuk segera ke rumah sakit apabila keluar air-air ataupun darah dari jalan lahir

Hasil : ibu bersedia untuk segera ke rumah sakit apabila merasakan hal tersebut

12. Melakukan dokumentasi

Hasil : telah dilakukan pendokumentasian

B. Asuhan Kebidanan Pada Masa Persalinan

1. Kala I Persalinan

Hari/tanggal masuk : Selasa, 07-06-2022 (06.00 WITA)

Hari/tanggal pengkajian : Selasa, 07-06-2022 (06.05 WITA)

Langkah I. Identifikasi Data Dasar

1. Data Biologis

a. Keluhan utama

Ibu masuk kamar bersalin Puskesmas Poasia dengan keluhan nyeri perut tembus belakang disertai pelepasan lendir dan darah.

1) Riwayat keluhan utama

- a) Mulai timbul sejak tanggal 07-06-2022 jam 05.30 WITA
- b) Sifat keluhan hilang timbul
- c) Faktor pencetus karena ada his (kontraksi uterus)
- d) Lokasi keluhan pada bagian pinggang
- e) Usaha yang dilakukan untuk mengatasi keluhan dengan berbaring di tempat tidur, menarik nafas panjang dan mengelus-elus dan memijat daerah pinggang.
- f) Pengaruh keluhan terhadap fungsi tubuh sangat mengganggu

2) Riwayat obstetri

a) Riwayat kehamilan sekarang

- 1) G₃P₂A₀
- 2) Hari pertama haid terakhir 23-08-2021

- 3) Taksiran persalinan 30-05-2022
- 4) Ibu merasakan pergerakan janin aktif pada punggung bagian kanan ibu
- 3) Riwayat pemenuhan kebutuhan dasar
- a) Pola nutrisi : sejak his teratur sampai saat dilakukan pengkajian, ibu makan 1x dalam porsi kecil (nasi, telur, sayur) dan minum susu 2 gelas.
 - b) Kebutuhan eliminasi : Ibu BAK 1x saat pertama kali masuk kamar bersalin dan belum pernah BAB.
 - c) Kebutuhan personal hygiene : sejak his teratur sampai saat dilakukan pengkajian, ibu mandi 1x, sikat gigi 1x dan mengganti pakaian 2x.
 - d) Kebutuhan istirahat/tidur : selama inpartu ibu tidak dapat beristirahat/tidur dengan baik karena nyeri perut dan pinggang yang dirasakan.
 - e) Pemeriksaan Fisik
 - 1) Keadaan umum : baik
 - 2) Kesadaran : composmentis
 - 3) Tanda-tanda vital
 - TD : 110/80 mmHg
 - N : 80x/menit
 - S : 36,5°C
 - P : 20x/menit

- 4) Wajah : tidak pucat dan tidak ada oedema
- 5) Mata : konjungtiva tidak anemis
- 6) Payudara : belum ada pengeluaran ASI
- 7) Abdomen : tampak linea nigra, striae albicans, ibu mengatakan pergerakan janin aktif, tidak ada nyeri tekan, pembesaran perut sesuai umur kehamilan.
- a) Palpasi Leopold :
- Leopold I : TFU 32cm, teraba bokong
- Leopold II : punggung kiri
- Leopold III : presentase kepala
- Leopold IV : kepala sudah masuk PAP / divergen
- b) Tinggi fundus uteri = 32 cm
- c) Taksiran Berat Janin = $(TFU-12) \times 155 = (32-12) \times 155 = 20 \times 155 = 3100$ gram
- d) Auskultasi DJJ terdengar (+), jelas, kuat dan irama teratur dengan frekuensi 130x/menit pada bagian kuadran kiri perut ibu.
- 8) Genitalia : tidak ada oedema, ada pengeluaran pervaginam berupa lendir bercampur darah.

Hasil pemeriksaan dalam 07-06-2022 jam 06.10 WITA :

- a) Dinding vagina (elastis)
- b) portio (tipis)
- c) Pembukaan (7cm)

- d) Ketuban utuh (+)
- e) Presentasi (kepala)
- f) Posisi uuk (kanan depan)
- g) Penurunan kepala (hodge III)
- h) Kesan panggul (normal)
- i) Pelepasan (lendir bercampur darah)
- j) Penumbungan tali pusat tidak ada.

Langkah II : Interpretasi Data Dasar

G3P2A0, umur kehamilan 41 minggu 1 hari, intrauterin, janin tunggal, janin hidup, punggung kiri, presentase kepala, kepala sudah masuk PAP (4/5), inpartu kala I fase aktif, keadaan ibu dan janin baik. Masalah nyeri perut tembus belakang.

1. G3P2A0

Data Dasar

DS : Saat ini adalah kehamilan ketiga, tidak pernah keguguran

DO : Pembesaran perut sesuai umur kehamilan

Tampak linea alba (+), striae albicans (+)

Analisa dan Interpretasi

Pengaruh *Melanophore Stimulating Hormon* (MSH) menyebabkan warna kulit berubah menjadi hiperemis, pembuluh darah bawah kulit mudah pecah sehingga memunculnya striae albicans serta munculnya

garis kehitaman dari simfisis pubis sampai ke bagian atas fundus digaris tengah perut disebut linea nigra (Wiknjosastro, 2014).

2. Umur kehamilan 41 minggu 1 hari

Data Dasar

DS : Ibu mengatakan HPHT tanggal 23-08-2021

DO : Tanggal masuk Kamar Bersalin 07-06-2022

Taksiran persalinan 30-05-2022

Leopold I : TFU 3 jari bawah px, teraba bokong

Analisis dan Interpretasi

menurut perhitungan rumus Neagle sejak HPHT 23-08-2021 sampai masuk kamar bersalin 07-06-2022, umur kehamilan ibu adalah 41 minggu 1 hari (Wiknjosastro, 2014).

3. Kehamilan intrauterin

Data Dasar

DS : Tidak pernah mengalami nyeri perut hebat

DO : Pembesaran perut sesuai umur kehamilan

Analisis dan Interpretasi

pada pemeriksaan palpasi tidak ada nyeri tekan dan pembesaran perut sesuai umur kehamilan merupakan indikator janin berada dalam kavum uteri. Pada kehamilan ektopik ditandai adanya nyeri tekan pada perut bagian bawah (Wiknjosastro, 2014).

4. Janin tunggal

Data Dasar

DS : Ibu merasakan pergerakan janin aktif pada punggung bagian kanan ibu

DO : Pembesaran perut sesuai umur kehamilan

Leopold I : TFU 32cm , teraba bokong

Leopold III : Presentase kepala

Auskultasi DJJ (+) frekuensi 130x/mnt terdengar jelas, kuat dan teratur di sebelah kanan perut ibu.

Analisis dan interpretasi

Pada pemeriksaan Leopold teraba 2 bagian besar janin, pada fundus teraba bokong dan pada segmen bawah uterus teraba kepala. Auskultasi DJJ terdengar pada kuadran kiri bawah perut ibu yang menandakan bahwa janin tunggal (Wiknjosastro, 2014).

5. Janin hidup

Data Dasar

DS : Ibu merasakan pergerakan janin aktif pada punggung bagian kanan ibu

DO : DJJ (+) terdengar jelas dan teratur dengan frekuensi 130x/menit pada sisi kiri perut ibu

Analisis dan Interpretasi

Ciri janin hidup ditandai dengan adanya pergerakan janin, pembesaran perut sesuai umur kehamilan dan DJJ (+) terdengar jelas dan teratur (Manuaba, 2015).

6. Punggung kiri

Data Dasar

DS : Ibu merasakan pergerakan janin aktif pada punggung bagian kanan ibu

DO : Palpasi Leopold II : punggung kiri

Analisis dan Interpretasi

Pemeriksaan leopold II bertujuan untuk Menentukan bagian punggung dalam menentukan lokasi DJJ dan bagian terkecil janin. Pada janin yang letak sungsang DJJ lebih tinggi dibandingkan letak kepala (Astuti, 2017)

7. Presentasi kepala

Data Dasar

DS : -

DO : Palpasi Leopold III : presentase kepala

Analisis dan Interpretasi

Palpasi Leopold III teraba keras, bundar dan melenting menandakan bahwa presentase janin adalah kepala (Wiknjastro, 2014).

8. Kepala sudah masuk PAP

Data Dasar

DS : -

DO : Palpasi Leopold IV : kepala sudah masuk PAP/divergen
Bagian terendah janin setinggi Hodge III

Analisis dan Interpretasi : Palpasi Leopold IV bertujuan menentukan seberapa jauh masuknya bagian terendah janin masuk dalam rongga panggul. Bila kedua tangan sudah tidak bertemu menandakan bahwa kepala janin sudah masuk PAP (divergen) (Wiknjosastro, 2014).

9. Inpartu kala I fase aktif

Data Dasar :

DS : Ibu mengeluh nyeri perut bagian bawah tembus belakang disertai pengeluaran lendir campur darah sejak 05.30 WITA.

DO : e) Kontraksi uterus (5x dalam 10 menit, durasi 47 detik),
Pelepasan lendir bercampur darah
f) Pembukaan serviks 7 cm

Analisis dan Interpretasi : semakin bertambah usianya kehamilan terjadi insufisiensi plasenta menyebabkan kadar progesteron turun dan estrogen meningkat menyebabkan kekejangan terjadi pada pembuluh darah sehingga memicu timbul his. Pengaruh hormon kehamilan menyebabkan peningkatan lendir serviks dan lebih kental, saat serviks mulai menipis dan membuka maka lendir serviks akan keluar melalui vagina bercampur darah (Wiknjosastro, 2014).

10. Keadaan ibu dan janin baik

Data Dasar

DS : Ibu merasakan pergerakan janin aktif di sebelah kanan perut ibu

DO : g) Kesadaran ibu composmentis

h) Tanda-tanda vital ibu dalam batas normal

TD : 110/80 mmHg

N : 80x/menit

S : 36,5°C

P : 20x/menit

i) tidak ada oedema pada wajah dan ekstremitas, konjungtiva tidak anemis, DJJ (+), terdengar jelas dan teratur dengan frekuensi 130x/menit pada kuadran kiri perut ibu.

Analisis dan Interpretasi

Tanda-tanda vital dalam batas normal, tidak ada oedema pada wajah dan ekstremitas, konjungtiva tidak anemi, menunjukkan keadaan ibu baik. Detak jantung janin terdengar jelas, kuat dan irama teratur dengan frekuensinya 130x/menit menunjukkan janin dalam kondisi baik (Wiknjosastro, 2014).

11. Masalah nyeri perut tembus belakang

Data Dasar

DS : Ibu mengeluh nyeri perut tembus belakang disertai pengeluaran lendir bercampur darah sejak tanggal 07-06-2022 pada pukul 05.30 WITA

DO : Kontraksi uterus 5x dalam 10 menit, durasi 47 detik.

Pembukaan serviks 7 cm

Analisis dan interpretasi

Nyeri (his) disebabkan anoxia sel-sel otot-otot waktu kontraksi, tekanan pada ganglion dalam serviks dan segmen bawah rahim oleh serabut-serabut otot-otot yang berkontraksi atau regangan dari serviks karena kontraksi atau regangan dan tarikan peritoneum waktu kontraksi (Wiknjosastro, 2014).

Langkah III : Identifikasi Diagnosa/Masalah Potensial

Tidak ada data yang mendukung untuk terjadinya masalah potensial.

Langkah IV : Evaluasi Perlunya Tindakan Segera Atau Kolaborasi

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

Langkah V : Rencana Tindakan

Tujuan :

1. Kala I berlangsung normal.
2. Keadaan ibu dan janin baik.

Kriteria keberhasilan :

1. Ibu mengerti penjelasan yang diberikan
2. Tanda-tanda vital ibu dalam batas normal :

TD : 100/70-120/90 mmHg,

N : 60-90x/menit

S : 36,5°C-37,5°C,

P : 16-24 x / menit

3. DJJ : 120-160x / menit

Rencana Asuhan :

1. Beritahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan

Rasional : Ibu mengetahui kondisinya dan tidak cemas lagi dengan rasa sakit yang dirasakannya sehingga ibu dapat bekerja sama

2. Beri penjelasan pada ibu penyebab nyeri yang dirasakan

Rasional : Ibu mengerti dan dapat beradaptasi dengan nyeri yang dirasakan akibat adanya kontraksi uterus.

3. Anjurkan ibu memilih posisi yang nyaman dan menguntungkan bagi janin.

Rasional : Tidur miring ke salah satu sisi secara bergantian dapat meningkatkan oksigenasi janin, tidur miring pada salah satu sisi mencegah penekanan vena kava inferior.

4. Beri ibu makan dan minum yang cukup selama proses persalinan saat tidak ada his

Rasional : memberi tenaga pada ibu, mencegah dehidrasi dan kelelahan selama proses persalinan

5. Beri dukungan pada ibu

Rasional : ibu lebih optimis dan percaya diri dalam menghadapi proses persalinan.

6. Memberitahu suami dan keluarga untuk memberikan dukungan kepada ibu

Rasional : agar ibu lebih semangat dalam menghadapi persalinannya dan lebih mudah untuk di ajak bekerja sama

7. Observasi kontraksi uterus (his) setiap 30 menit

Rasional : menilai kekuatan kontraksi uterus (his).

8. Observasi tanda-tanda vital setiap 4 jam dan DJJ setiap 30 menit

Rasional : mengetahui keadaan umum ibu dan janin.

9. Periksa dalam setiap 4 jam atau bila ada indikasi

Rasional : mengetahui kemajuan persalinan (pembukaan servik dan penurunan kepala

10. Sarankan ibu berkemih bila kandung kemih terasa penuh.

Rasional : kandung kemih yang penuh dapat mengganggu kontraksi uterus.

11. Ajarkan ibu tehnik mengedan yang benar.

Rasional : tehnik mengedan yang benar membantu proses pengeluaran janin selama proses persalinan.

12. Persiapan alat pakai.

Rasional : memastikan alat tersedia lengkap secara ergonomis sehingga tindakan dapat berjalan dengan lancar.

Langkah VI : Implementasi

Tanggal 07-06-2022

jam 06.20 WITA

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan
2. Menjelaskan ibu penyebab nyeri yang dirasakan
3. Menganjurkan ibu memilih posisi yang menguntungkan bagi janin dengan tidur miring ke salah satu sisi secara bergantian.
4. Memberikan dukungan pada ibu dengan melibatkan keluarga selama proses persalinan
5. Melakukan observasi kontraksi uterus (his) dan djj setiap 30 menit

Tabel 4.1. Observasi His

Jam	Kontraksi uterus	DJJ
06.10	45' 45' 45' 45' 45'	130x/menit
06.40	45' 45' 45' 45' 45'	132x/menit
07.10	45' 45' 45' 45' 45'	135x/menit
07.40	45' 45' 45' 45' 45'	135x/menit
08.00	45' 45' 45' 50' 50'	133x/menit

6. Melakukan observasi tanda-tanda vital

TD : 110/80 mmHg

N : 80x/menit

S : 36,5°C

P : 20x/menit

7. Melakukan pemeriksaan dalam :

Pemeriksaan dalam ke-2 tanggal 07-06-2022 jam 08.00 WITA dengan

indikasi adanya dorongan ibu untuk mencedan. Hasil vt :

- a) Dinding vagina (elastis)
 - b) Portio (tidak teraba)
 - c) Pembukaan (10cm)
 - d) Ketuban (-)
 - e) Presentasi (kepala)
 - f) Posisi uuk (kanan depan)
 - g) Penurunan kepala (hodge IV)
 - h) Kesan panggul (normal)
 - i) Pelepasan (lendir bercampur darah)
 - j) Penumbungan tali pusat tidak ada.
8. Memberi ibu makan dan minum selama proses persalinan
 9. Menganjurkan ibu mengosongkan kandung kemih
 10. Mengajarkan ibu tehnik mengedan yang baik dan benar
 11. Mempersiapkan alat-alat persalinan antara lain partus set, heking set, obat-obatan, termasuk perlengkapan ibu dan bayi.

Langkah VII : Evaluasi

Tanggal 07-06-2022

jam 08.05 WITA

1. Ibu mengetahui hasil pemeriksaan yang telah dilakukan
2. Ibu mengerti penyebab nyeri yang dirasakan
3. Ibu memilih posisi yang miring ke kiri
4. Keluarga membantu ibu memberi makan dan minum
5. Observasi kontraksi uterus 5x dalam 10 menit, durasi 45-50 detik

6. Pembukaan lengkap 07-06-2022 jam 08.00
7. Tanda-tanda vital ibu dan DJJ dalam batas normal
8. Kandung kemih ibu kosong
9. Ibu mengerti cara mengedan yang baik dan benar
10. Persiapan alat lengkap
11. Lama kala I : 7 jam

Mulai his teratur : 07-06-2022 (jam 01:00 WITA)

Pembukaan lengkap : 07-05-2022 (jam 08:00 WITA)

2. Kala II Persalinan

Tanggal 07-06-2022

jam 08.00 WITA

Data Subjektif (S) :

1. Ibu mengatakan ingin meneran
2. Ibu mengatakan nyeri tembus belakang menjalar sampai bagian paha
3. Ibu mengatakan nyeri perut semakin hebat

Data Objektif (O) :

1. Tanda dan gejala kala II : ibu ingin meneran, ada tekanan yang semakin meningkat pada anus, perineum menonjol, vulva dan sfingter ani membuka.

2. Pemeriksaan dalam

Tanggal 07-06-2022 (jam 08.00) dengan indikasi ibu ingin mengedan.

Hasil pemeriksaan dalam :

- a) Dinding vagina (elastis)
- b) Portio (tidak teraba)

- c) Pembukaan (10cm)
- d) Ketuban (-)
- e) Presentasi (kepala)
- f) Posisi uuK (kanan depan)
- g) Penurunan kepala (hodge IV)
- h) Kesan panggul (normal)
- i) Pelepasan (lendir bercampur darah)
- j) Penumbungan tali pusat tidak ada.

3. Auskultasi DJJ 133x/menit

4. Tanda-tanda vital:

TD : 110/80 mmHg

N : 80x/menit

S : 36,5⁰ C

P : 20x/menit

5. Kontraksi uterus 5x dalam 10 menit dengan durasi 40-50 detik

6. Lama kala II : 20 menit

Pembukaan lengkap : 07-06-2022 jam 08.00

Lahir bayi : 07-06-2022 jam 08.20

Assesment (A) :

G3P2A0, Inpartu kala II, keadaan ibu dan janin baik.

Planning (P) :

1. Memastikan tanda dan gejala kala II

Hasil : ibu ada dorongan meneran, ada tekanan pada anus, perineum menonjol, vulva dan sfinkter ani membuka.

2. Memastikan kelengkapan alat persalinan, heking set, obat-obatan yang dibutuhkan dalam persalinan, termasuk perlengkapan ibu dan bayi.

a. Partus set : 2 pasang handscoen, 2 buah klem koher, 1 buah $\frac{1}{2}$ koher, 1 buah gunting tali pusat, pengikat tali pusat, kasa secukupnya

b. Hecting set : 1 buah gunting, 1 buah nalfuder, 1 buah jarum hecing, benang catgut, 1 buah pingset, kapas dan kasa secukupnya

c. Persiapan alat lain : spuit 3 cc, nierbeken, laenec, celemek, tensi meter, stetoskop, timbangan bayi, tempat sampah kering, tempat sampah basah, air dalam waskom yang berisi 1 larutan DTT dan 1 larutan clorin, waslap.

d. Persiapan obat-obatan : oxytocin 2 ampul

e. Perlengkapan ibu : baju, gurita, pakaian dalam, duk/softeks, kain penyokong.

f. Perlengkapan bayi : handuk, selimut bayi, baju dan loyor bayi, kaos tangan dan kaki.

3. Memakai celemek dan melepas semua perhiasan ditangan
Hasil : celemek dipakai dan perhiasan telah dilepas
4. Mencuci tangan di bawah air mengalir
Hasil : menerapkan prinsip mencuci tangan 6 langkah
5. Memakai handscoen steril pada tangan kanan
Hasil : menerapkan prinsip pencegahan infeksi dalam menggunakan handscoon
6. Mengisap oksitosin pada tangan yang menggunakan sarung tangan
Hasil : membuka tutup spuit, mengisap oksitosin, menempatkan spuit dalam bak partus
7. Membersihkan vulva dan perineum dengan kapas DTT
Hasil : menerapkan tehnik vulva hygiene yang benar
8. Melakukan pemeriksaan dalam
Hasil : dinding vagina elastis, portip tipis, pembukaan 10 cm, ketuban sudah pecah spontan, presentase kepala, posisi UUK kanan depan, penurunan kepala Hodge IV, tidak ada moulase, kesan panggul normal, pengeluaran lendir campur darah, tidak ada penumbungan tali pusat.
9. Dekontaminasi sarung tangan dalam larutan clorine 0,5%
Hasil : sarung tangan di dekontaminasi
10. Memeriksa DJJ.
Hasil : DJJ 133x/menit

11. Menganjurkan keluarga untuk membantu ibu dalam posisi setengah duduk.

Hasil : ibu dalam posisi setengah duduk

12. Memimpin ibu mengedan dan memberitahu ibu untuk istirahat makan dan minum saat tidak ada his.

Hasil : ibu melakukan tindakan yang disarankan

13. Meletakkan kain/ handuk bersih dan kering di atas perut Ibu

Hasil: terpasang kain/handuk bersih di atas perut Ibu

14. Meletakkan kain yang dilipat 1/3 bagian di bawah bokong Ibu

Hasil: terpasang kain yang dilipat 1/3 bagian di bawah bokong Ibu

15. Membuka partus set, memakai sarung tangan DTT pada kedua tangan.

Hasil: penolong memakai sarung tangan pada kedua tangan

16. Melakukan pimpinan meneran saat ada his.

Hasil: Ibu meneran saat ada his

17. Menyokong perineum dan menahan puncak kepala agar tidak terjadi defleksi yang terlalu cepat.

Hasil : kepala bayi lahir dengan posisi ubun-ubun kecil depan.

18. Mengecek adanya lilitan tali pusat

Hasil: tidak ada lilitan tali pusat pada leher bayi

19. Menunggu putaran paksi luar secara sempurna

Hasil : kepala melakukan putaran paksi luar searah punggung janin

20. Melahirkan bahu anterior dan posterior sambil kedua tangan memegang secara biparietal kepala bayi.

Hasil : tangan kanan berada di atas dan tangan kiri berada di bawah, kemudian menarik kepala ke arah bawah untuk melahirkan bahu depan dan menggerakkan ke atas untuk melahirkan bahu belakang.

21. Melahirkan seluruh tubuh bayi dengan teknik sanggah susur

Hasil : tangan kanan berada di bawah dan tangan kiri berada di atas menyusuri sampai bayi lahir lengkap, lahir bayi laki-laki jam 08.20 WITA

22. Menilai tangis, gerak dan warna kulit bayi

Hasil : bayi menangis kuat, bergerak aktif dan warna kulit kemerahan dengan nilai menit 1/ menit 5 : 8/9

23. Mengeringkan seluruh badan bayi

Hasil : bayi dikeringkan segera setelah bayi lahir di atas perut ibu menggunakan kain bersih

24. Menjepit dan memotong tali pusat

Hasil : tangan kiri memegang tali pusat seperti mangkok dan tangan kanan memotong tali pusat.

25. Memastikan kembali janin tunggal atau ganda.

Hasil : janin tunggal.

26. Perlangsungan kala II selama 20 menit.

3. Kala III Persalinan

Tanggal 07-06-2022

jam 08:21 WITA

Data Subjektif (S) :

Ibu mengeluh nyeri perut bagian bawah

Data Objektif (O) :

1. Terlihat tanda pelepasan plasenta : ada semburan darah tiba-tiba, tali pusat bertambah panjang dan perubahan bentuk dan TFU.
2. TFU setinggi pusat
3. Bayi lahir 08:20 WITA
4. Plasenta lahir 08:25 WITA
5. Perdarahan \pm 100 cc
6. Perlangsungan kala III : 5 menit

Assesment (A) :

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

Planning (P) :

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

Hasil : ibu bersedia disuntik.

2. Memberi suntikan oksitoksin 10 IU secara IM pada 1/3 paha atas bagian luar.

Hasil : ibu disuntik oksitosin 10 IU di 1/3 paha atas bagian luar secara intra muscular.

3. Memindahkan klem 5-10 cm di depan vulva
Hasil : klem dipindahkan 5-10 cm di depan vulva.
4. Menilai tanda-tanda pelepasan plasenta
Hasil : perubahan bentuk uterus (uterus globuler), tali pusat bertambah panjang dan ada semburan darah tiba-tiba.
5. Melakukan PTT
Hasil : Memastikan tanda pelepasan plasenta, kemudian dilanjutkan dengan melakukan PTT dengan cara tangan kanan menegangkan tali pusat kearah bawah sambil tangan yang lain mendorong uterus kearah belakang atas (dorso kranial) secara hati-hati.
6. Melahirkan plasenta
Hasil : bila placenta telah nampak sebagian di vulva maka plasenta dipilin searah jarum jam sampai seluruh bagian plasenta lahir lengkap.
Plasenta lahir lengkap 08:25 WITA.
7. Melakukan masase fundus uteri setelah segera setelah plasenta lahir
Hasil : masase dilakukan dengan cara meletakkan tangan di atas perut ibu dengan gerakan melingkar putar tangan searah jarum jam.
8. Memeriksa kelengkapan plasenta dan selaput ketuban
Hasil : pegang plasenta dengan kedua tangan membentuk mangkok kemudian periksa kelengkapan plasenta apakah telah lahir lengkap/komplit. Kotiledon lengkap, selaput korion dan amnion lengkap, diameter 15 cm, berat \pm 500 gram. Plasenta lahir jam 08:25 WITA.
9. Lama kala III : 5 menit

4. Kala IV Persalinan

Tanggal 07-06-2022

jam 08:25 WITA

Data Subjektif (S) :

Ibu mengeluh nyeri perut bagian bawah dan perineum

Data Objektif (O) :

1. Keadaan umum baik
2. Kesadaran composmentis
3. Tanda-tanda vital
 - TD : 110/70 mmHg
 - N : 80x/menit
 - S : 36,5°C
 - P : 20x/menit
4. Kontraksi uterus baik
5. Tinggi fundus uteri 2 jari di bawah pusat
6. Perdarahan ± 100 cc
7. Kandung kemih kosong
8. Plasenta lahir lengkap 08:25 WITA
9. Pemantauan kala IV sejak jam 08:25 sampai 10:25 WITA

Assesment (A) :

Kala IV (Pengawasan)

Planning (P) :

1. Mengevaluasi adanya robekan jalan lahir
Hasil : tidak terdapat robekan pada perineum

2. Melakukan observasi kontraksi uterus
Hasil : uterus teraba keras dan bundar
3. Mengajarkan ibu dan keluarga cara masase uterus yang benar dan kontraksi uterus
Hasil : ibu dan keluarga dapat melakukan massase uterus dan dapat menilai kontraksi uterus yang baik bila teraba keras dan bundar.
4. Mengevaluasi jumlah perdarahan
Hasil : perdarahan dalam batas normal yaitu ± 100 cc
5. Melakukan observasi tanda-tanda vital
Hasil : tanda-tanda vital ibu dalam batas normal
6. Merendam alat menggunakan larutan clorin 0,5% selama 10 menit
Hasil : semua alat sudah direndam dalam larutan clorin 0,5%
7. Membuang sampah yang terkontaminasi ketempat sampah yang sesuai.
Hasil : sampah basah, sampah kering dan benda tajam dipisahkan masing-masing.
8. Memberikan kenyamanan pada ibu
Hasil : ibu telah dibersihkan menggunakan air DTT sehingga tidak ada lagi darah, lendir dan sisa air ketuban yang menempel dan mengganti pakaian ibu.
9. Melakukan dekontaminasi tempat persalinan
Hasil : dekontaminasi menggunakan larutan clorin 0,5 %.

10. Menganjurkan keluarga memberi makan dan minum pada ibu
Hasil : ibu diberikan makan dan minum susu setelah persalinan.
11. Melakukan perawatan pada bayi baru lahir
Hasil : tindakan perawatan pada bayi baru lahir dengan mengeringkan bayi segera setelah lahir, mengikat tali pusat dengan tehnik yang benar, menimbang berat badan bayi, mengukur panjang badan bayi, tali pusat dibungkus dengan kasa steril
12. Mencelup sarung tangan dalam larutan clorine 0,5%
Hasil : sarung tangan sudah dibuka dan direndam dalam clorine 0,5%
13. Mencuci tangan dengan menggunakan sabun dan air mengalir
Hasil : menerapkan prinsip mencuci tangan 6 langkah
14. Melakukan pendokumentasian
Hasil : melengkapi partograf

C. Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas

Kunjungan Nifas Pertama

Hari/tanggal persalinan : Selasa, 07-06-2022 (08:25 WITA)

Hari/tanggal pengkajian : Selasa, 07-06-2022 (14.25 WITA)

Langkah I. Identifikasi Data Dasar

1. Data Biologis

a. Keluhan utama

Ibu mengatakan merasa mules pada perut bagian bawah setelah persalinan (07-06-2022 jam 14:25 WITA).

- 1) Sifat keluhan hilang timbul
- 2) Lokasi keluhan pada bagian perut
- 3) Pengaruh keluhan terhadap fungsi tubuh sedikit mengganggu
- 4) Usaha ibu untuk mengatasi keluhan dengan mengusap bagian perut dan beristirahat

b. Riwayat obstetrik

- 1) Riwayat persalinan terakhir
 - a) Ny. N melahirkan Selasa, 07-06-2022 jam 08:20 wita di kamar bersalin PKM Poasia di tolong bidan. Jenis kelamin bayi adalah laki-laki, berat bayi 3000 gr dan panjang badan 48 cm. Apgar score : menit 1/5, 8/9
 - b) Plasenta lahir lengkap pada tanggal 07-06-2022 jam 08:25 WITA.
 - c) TFU 2 jari di bawah pusat
 - d) Kontraksi uterus baik, uterus teraba keras dan bundar
 - e) Perdarahan : 100 cc
 - f) Terapi yang diberikan : amoxylin, vit C, SF
- 2) Riwayat KB : ibu mengatakan pernah menggunakan alat kontrasepsi KB suntik selama 2 tahun.

3) Riwayat pemenuhan kebutuhan dasar

- a) Pola nutrisi : nafsu makan ibu baik, frekuensi makan 3-4x/hari, tidak ada pantang makan, kebutuhan cairan ± 8 gelas/hari.
- b) Pola eliminasi : ibu sudah BAK 3x, BAB 1x dalam kurun waktu 10 jam post partum.
- c) Istirahat/tidur : tidur malam ± 8 jam dan tidur siang ± 2 jam. Ibu sudah bisa duduk, tidur nyenyak malam hari.
- d) Kebersihan diri : ibu sudah mandi pagi, keramas, sikat gigi dan mengganti baju dan pakaian.

4) Pemeriksaan Fisik Umum

- Keadaan umum ibu baik,
- kesadaran composmentis.
- Berat badan menjelang persalinan 62 kg .
- Pemeriksaan Tanda-tanda vital

TD : 110/80 mmHg,

Nadi : 86x/menit,

Suhu : 36,5⁰C

pernafasan : 20x/menit

5) Pemeriksaan fisik khusus

- a. Wajah : tidak pucat.
- b. Mata : konjungtiva tidak anemis.

- c. Payudara : hiperpigmentasi areola mammae, tidak ada benjolan, ada pengeluaran kolostrum
 - d. Abdomen : tinggi fundus uterus 2 jari bawah pusat
 - e. Genetalia luar : pengeluaran lochia rubra dan tidak ada luka jahitan perineum
 - f. Anus : tidak ada hemoroid dan oedema
2. Pengetahuan ibu nifas
- a. Ibu mengetahui penyebab nyeri yang dirasakan
 - b. Ibu mengetahui manfaat ASI
 - c. Ibu mengerti cara perawatan payudara yang benar
 - d. Ibu mengerti tentang perawatan tali pusat
3. Data sosial
- Suami dan keluarga senang kehadiran anggota baru

Langkah II : Identifikasi Diagnosa/Masalah Aktual

P₃A₀, post partum 6 jam

1. P₃A₀

Data Dasar

DS : Ibu mengatakan melahirkan 07-06-2022 jam 08.20 wita

Persalinan saat ini adalah persalinan kelima

DO : TFU 2 jari bawah pusat

Pengeluaran lochea rubra

Analisis dan Interpretasi :

Involusi uterus adalah proses kembalinya uterus kembali ke kondisi sebelum hamil dimulai sejak plasenta lahir. Bekas implantasi plasenta merupakan luka kasar dan menonjol dalam kavum uteri. Segera setelah plasenta lahir dengan cepat luka mengecil, pada akhir minggu ke-2 sebesar 3-4 cm dan pada akhir nias 1-2 cm. (Yanti, 2011).

2. Post partum 6 jam

Data Dasar

DS : Ibu mengatakan melahirkan 07-06-2022 jam 08.20 wita

DO : Tanggal pengkajian 07-06-2022 jam 14:20 wita

TFU 2 jari bawah pusat

Pengeluaran lochea rubra

Analisis dan interpretasi

Ibu melahirkan 07-06-2022 jam 08.20 wita dan pengkajian dilakukan 07-06-2022 jam 14:20 wita masih dalam kurun waktu 6 jam postpartum. Pemantauan masa nifas meliputi proses involusi uterus, tanda-tanda vital dan jumlah perdarahan, pengeluaran lochea. (Mochtar, 2015).

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

Tujuan :

1. Tidak terjadi perdarahan
2. Involusi uterus berlangsung normal
3. Ibu memberikan ASI Kolostrum

Kriteria keberhasilan :

1. Tanda-tanda vital dalam batas normal
2. Ibu dapat melakukan tindakan perawatan pada masa nifas
3. Ibu memberikan *ASI on demand* (tanpa batas)

Rencana tindakan

1. Beritahu ibu tindakan yang akan dilakukan dan tujuan tindakan
Rasional : Ibu mengetahui atau mendapat informasi yang cukup untuk dapat mengambil keputusan atas tindakan yang akan diberikan.
2. Observasi tanda-tanda vital ibu
Rasional : Tanda-tanda vital merupakan indikator untuk menilai kondisi ibu serta menentukan prosedur tindakan yang akan dilakukan selanjutnya.
3. Observasi involusi uterus
Rasional : merupakan indikator menilai involusi berjalan dengan baik atau tidak (kontraksi uterus dan TFU). Kontraksi uterus yang baik menurunkan risiko perdarahan dan TFU yang tidak sesuai merupakan tanda adanya gangguan involusi uteri.

4. Observasi pengeluaran lochea

Rasional : Lochea merupakan berwarna merah. Lochea yang berbau busuk merupakan tanda adanya infeksi.

5. Jelaskan penyebab nyeri perut yang dirasakan

Rasional : memberikan informasi penyebab nyeri sehingga dapat mengurangi kecemasan ibu.

6. Ajarkan ibu teknik relaksasi untuk mengurangi rasa nyeri

Rasional : teknik relaksasi membantu sirkulasi O₂ dalam darah ke jaringan menjadi lancar, sehingga nyeri berkurang dan dapat mempercepat penyembuhan luka.

7. Anjurkan ibu untuk memberikan ASI kolostrum pada bayi

Rasional : Kolostrum merupakan ASI yang keluar pada hari pertama sampai hari ketiga mengandung immunoglobulin tinggi sehingga bermanfaat meningkatkan kekebalan dan IQ bayi.

8. Beritahu ibu cara perawatan tali pusat yang benar

Rasional : meminimalkan risiko infeksi tali pusat.

9. Beri pendidikan kesehatan pada ibu tentang nutrisi, istirahat dan personal hygiene.

Rasional : ibu mengerti penjelasan yang diberikan dan dapat melakukan perawatan diri dengan lebih baik.

10. Anjurkan ibu ikut program KB minimal 40 hari pasca persalinan

Rasional : ibu dapat mengatur jarak kehamilan sampai alat reproduksi pulih dan siap kembali untuk kehamilan selanjutnya. lebih optimal.

11. Dokumentasi tindakan yang telah dilakukan

Rasional : bukti bidan dalam melakukan asuhan kebidanan dari setiap tindakan yang dilakukan dan dipertanggung jawabkan

Langkah VI : Implementasi

Tanggal 07-06-2022

jam 14.25 wita

1. Memberitahu ibu tindakan yang akan dilakukan dan menjelaskan tujuan tindakan
2. Mengobservasi tanda-tanda vital ibu
 - TD : 110/80 mmHg
 - N : 80x/menit
 - S : 36,8⁰C
 - P : 22x/menit
3. Melakukan observasi involusi uteri
4. Melakukan observasi pengeluaran lochea
5. Menjelaskan pada ibu penyebab nyeri perut
6. Mengajarkan ibu teknik relaksasi untuk mengurangi rasa nyeri seperti menarik napas
7. Memberikan pendidikan kesehatan tentang :
 - a. Asupan nutrisi pada masa nifas sangat penting untuk mendukung kesehatan ibu tetap optimal. Konsumsi jenis makanan yang beragam dan mengandung zat gizi yang cukup bagi kebutuhan tubuh.

- b. Istirahat/tidur minimal ± 8 jam sehari.
 - c. Personal hygiene utamanya perawatan diri (mandi dan mengganti pakaian) dan perawatan organ genitalia (ganti pembalut)
- Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI eksklusif pada bayi
- 8. Mengajarkan ibu teknik perawatan tali pusat pada bayi baru lahir
 - 9. Menganjurkan ibu ber-KB minimal 40 hari pasca persalinan
 - 10. Melakukan dokumentasi semua tindakan yang telah dilakukan

Langkah VII : Evaluasi

Tanggal 07-06-2022

jam 14.30 wita

- 1. Ibu mengetahui tindakan yang akan dilakukan
- 2. Tanda-tanda vital ibu dalam batas normal
- 3. Kontraksi ibu baik, teraba keras dan bundar, serta nampak pengeluaran lochea rubra, TFU ibu teraba 2 jari dibawah pusat
- 4. pengeluaran lochea rubra berwarna merah & tidak berbau busuk
- 5. Ibu tidak cemas lagi dengan keluhannya
- 6. Ibu dapat beradaptasi dengan nyeri yang dirasakan
- 7. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan
- 8. Ibu bersedia memberikan ASI eksklusif pada bayinya
- 9. Ibu mengerti cara perawatan tali pusat
- 10. Ibu bersedia untuk ber-KB kembali
- 11. Telah dilakukan pendokumentasian

Kunjungan Nifas Kedua

Hari/tanggal persalinan : Selasa, 07-06-2022 (08:20 WITA)

Hari/tanggal pengkajian : Selasa, 14-06-2022 (10:00 WITA)

Data Subyektif (S) :

- a. Ibu mengatakan pengeluaran darah berwarna merah kekuningan
- b. Ibu mengatakan tidak ada keluhan BAB dan BAK
- c. Ibu mengatakan memberikan ASI Eksklusif
- d. Ibu belum menjadi akseptor KB

Data Obyektif (O) :

- a. KU ibu baik
- b. Kesadaran composmentis
- c. Tanda-tanda vital ibu dalam batas normal
 - TD: 110/80 mmHg
 - S : 36,5°C
 - N : 82x/menit
 - P : 24x/menit
- d. Muka tidak pucat dan tidak ada oedema
- e. Konjungtiva tidak anemis
- f. Puting susu menonjol, areola hiperpigmentasi, pengeluaran ASI (+)
- g. Kontraksi uterus baik, teraba keras dan bundar
- h. TFU pertengahan pusat dan symphysis
- i. Pengeluaran lochea sanguinolenta
- j. Tidak ada oedema dan varises pada tungkai

Assesment (A) :

P₃A₀, Post partum hari ke-7

Planning (P) :

1. Memberitahu ibu tindakan yang akan dilakukan sehingga ibu dapat bekerjasama dalam tindakan selanjutnya

Hasil : ibu mengetahui tindakan yang akan dilakukan

2. Melakukan observasi involusi uteri

Hasil : TFU pertengahan pusat dan simphysis, kontraksi uterus baik.

3. Melakukan observasi pengeluaran lochea

Hasil : pengeluaran lochea sanguinolenta dan tidak berbau busuk

4. Memberikan pada ibu pendidikan kesehatan tentang nutrisi ibu nifas, ambulasi dini, personal hygiene dan perawatan payudara

Hasil : ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan

5. Menganjurkan ibu melanjutkan ASI eksklusif sampai usia bayi 6 bulan

Hasil : ibu paham dan bersedia untuk memberikan asi eksklusif pada bayinya sampai usia 6 bulan

6. Melakukan dokumentasi semua tindakan yang telah dilakukan.

Hasil : telah melakukan dokumentasi

D. Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir

Kunjungan Neonatus Pertama

Hari/tanggal persalinan : Selasa, 07-06-2022 (08:20 wita)

Hari/tanggal pengkajian : Selasa, 07-06-2022 (14.20 wita)

Langkah I. Identifikasi Data Dasar

1. Identitas Bayi

Nama : Bayi Ny. N

Tanggal/jam lahir : 07-06-2022 jam 08.20 wita

Umur : 6 jam kelahiran

Jenis kelamin : laki-laki

Anak ke : 3 (Tiga)

2. Data Biologis

a. Tidak ada keluhan ibu tentang bayi

b. Riwayat kesehatan sekarang

Bayi tidak ada tanda asfiksia, tidak sianosis dan tidak kejang

c. Riwayat kelahiran bayi

1) Bayi lahir tanggal 07-06-2022 jam 08.20 WITA lahir

spontan, letak belakang kepala, langsung menangis kuat

2) BBL 3000 gram dan PBL 48 cm, Apgar skor 1/5 = (8/9)

Tabel 4.2
Penilaian Apgar skor

Nilai tanda	0	1	2	Menit 1	Menit 5
Appearance (warna kulit)	Pucat	Tubuh lemah ekstremitas biru	Seluruh tubuh kemerahan	2	2
Pulse (frekuensi jantung)	Tidak ada	100x/menit	100x/menit	2	2
Grimace (rangsangan)	Tidak ada	Sedikit gerakan	Reaksi melawan	1	2
Activity (aktivitas)	Tidak ada	Ekstremitas dlm keadaan fleksii	Sedikit gerakan	1	1
Respiration (pernapasan)	Tidak ada	Lambat	Menangis kuat	2	2
Jumlah				8	9

d. Pola kebutuhan dasar

- 1) Pola nutrisi : bayi mendapat kolostrum
- 2) Pola eliminasi : sejak lahir sampai pengkajian sudah BAK 2x dan BAB 1x (mekonium)
- 3) Pola tidur : bayi lebih banyak tidur sehingga bayi harus dibangunkan ketika hendak disusui (setiap 2 jam). Pola tidur bayi belum teridentifikasi sebab bayi lebih banyak tidur.
- 4) Pola kebersihan diri : bayi sudah dimandikan 1x pada pagi hari.

3. Pengetahuan Ibu
 - a. Ibu mengetahui cara menyusui yang benar
 - b. Ibu mengetahui pentingnya pemberian imunisasi
 - c. Ibu mengetahui cara perawatan tali pusat
4. Data sosial : suami dan keluarga sangat senang dengan kelahiran anak pertama
5. Pemeriksaan fisik umum :
 - a. keadaan umum bayi baik,
 - b. BBL 3000 gram
 - c. PBL 48 cm
 - d. Tanda-tanda vital
 - Nadi : 128x/menit,
 - suhu : 36,5⁰c,
 - pernapasan : 42x/menit

Pemeriksaan Fisik Khusus :

- 1) Kepala : rambut hitam dan tipis, ada sisa ketuban, tidak ada caput succedaneum, tidak ada cephal hematoma.
- 2) Wajah : ekspresi wajah tenang dan tidak ada oedema
- 3) Mata : simetris kiri dan kanan, konjungtiva merah muda dan sclera tidak ikterus
- 4) Hidung : lubang hidung simetris kiri dan kanan, tidak ada pengeluaran sekret.
- 5) Mulut : tidak ada sumbing, warna bibir merah muda dan lidah bersih

- 6) Telinga : simetris kiri dan kanan, daun telinga terbentuk sempurna
tidak ada pengeluaran sekret
- 7) Leher : tidak ada pelebaran vena jugularis
- 8) Dada : gerakan dada sesuai dengan gerakan napas, dada simetris kiri
dan kanan
- 9) Payudara : simetris kiri dan kanan, terdapat puting susu
- 10) Abdomen : tali pusat masih basah dan bersih
- 11) Genetalia luar: terdapat lubang uretra, terdapat lubang pada ujung
penis
- 12) Anus : terdapat lubang anus dan bersih
- 13) Kulit : tidak ada tanda lahir, warna kulit merah muda, tampak bersih
dan tidak ada kelainan
- 14) Ekstremitas atas dan bawah : simetris kiri dan kanan, jari-jari tangan
dan kaki (lengkap), warna kuku tangan dan kaki (merah muda),
bergerak aktif dan tidak ada kelainan
- 15) Penilaian reflex
 - Reflex morro (terkejut) : baik
 - Reflex *sucking* (mengisap) : baik
 - Reflex *rooting* (mencari puting) : baik
 - Reflex *graps* (menggenggam) : baik
 - Reflex *babynsky* (gerakan kaki) : baik
- 16) Pengukuran antropometri
 - Lingkar kepala : 34 cm

Lingkar dada : 32 cm

Lingkar perut : 32 cm

Lingkar lengan : 11 cm

17) Terapi yang diberikan

- a) Vitamin K (phetamenadion 0,2cc) diberikan pada paha kiri, IM
- b) Salep mata oxytetracyclin 1%
- c) HB₀ 0,5 cc diberikan pada paha kanan, IM

Langkah II : Identifikasi Diagnosa/Masalah Aktual

Bayi baru lahir normal, umur 6 jam kelahiran, keadaan umum baik.

1. Bayi baru lahir normal, umur 6 jam kelahiran

Data Dasar

DS : Ibu mengatakan melahirkan 07-06-2022 jam 08.20 wita

DO : Bayi lahir spontan letak belakang kepala, langsung menangis kuat. Apgar Score 1/5 (8/9), BBL : 3000 gram dan PBL 48 cm

Analisis dan interpretasi

- a. Bayi lahir normal adalah bayi yang dilahirkan dengan persentase kepala melalui vagina, tanpa menggunakan alat dan berat badan >2500 gram
- b. Bayi lahir 07-05-2022 jam 08.20 wita sampai pengkajian 07-05-2022 jam 14.20 WITA, disimpulkan usia bayi 6 jam (Yeyeh dan Yulianti, 2010).

2. Keadaan umum bayi baik

DS : Ibu mengatakan tidak ada keluhan terhadap bayi sejak lahir

DO : Tanda-tanda vital (nadi 114x/menit, suhu 36,5⁰c, pernapasan 44x/menit)

Tidak ditemukan kelainan pada pemeriksaan fisik

Analisis dan interpretasi

Pemeriksaan fisik tidak ditemukan kelainan dan tanda-tanda vital dalam batas normal, menandakan keadaan bayi baik (Yeyeh dan Yulianti, 2010).

Langkah III : Identifikasi Diagnosa/Masalah Potensial

Tidak ada data yang mendukung untuk terjadinya masalah potensial.

Langkah VI : Evaluasi Perlunya Tindakan Segera/Kolaborasi

Tidak ada data yang mendukung untuk terjadinya tindakan segera

Langkah V : Rencana Asuhan

a. Tujuan

1. Keadaan umum bayi baik
2. Tidak terjadi hipotermi
3. Tidak terjadi infeksi tali pusat

b. Kriteria keberhasilan

1. Tanda-tanda vital dalam batas normal
2. Tidak ada tanda-tanda bahaya pada bayi
3. Tidak ada tanda-tanda infeksi tali pusat

c. Rencana Tindakan

1. Beritahu ibu tindakan yang akan dilakukan pada bayi

Rasional : agar ibu mengetahui tindakan apa yang akan dilakukan pada bayi sehingga ibu lebih kooperatif

2. Observasi keadaan umum dan tanda-tanda vital bayi

Rasional : keadaan umum dan tanda-tanda vital bayi merupakan indikator kesehatan atau melakukan tindakan selanjutnya

3. Pertahankan suhu tubuh dalam keadaan normal

Rasional : untuk mencegah terjadinya hipotermi.

4. Anjurkan ibu menyusui bayi sesering mungkin

Rasional : Adasanya isapan pada puting susu akan merangsang produksi ASI sehingga kebutuhan ASI terpenuhi

5. Beri ibu Pendidikan Kesehatan tentang :

- a. ASI Eksklusif

Rasional : ibu termotivasi memberikan ASI sampai usia 6 bulan sehingga bayi tumbuh sehat dan cerdas serta tidak mudah sakit

- b. Perawatan tali pusat

Rasional : perawatan tali pusat yang baik dapat mencegah terjadinya infeksi dan mempercepat tali pusat lepas.

- c. Tanda dan gejala infeksi pada tali pusat

Rasional : agar ibu mengetahui dan gejala infeksi sehingga pengawasan dilakukan sedini mungkin

Langkah VI : Implementasi

Tanggal 07-06-2022

Jam : 14.20 WITA

1. Memberitahu ibu tindakan yang akan dilakukan pada bayi
2. Melakukan observasi keadaan umum dan tanda-tanda vital bayi
 - Nadi : 114x/menit
 - Suhu : 36,5°C
 - Pernapasan : 44x/menit
3. Menganjurkan ibu untuk mengganti pakaian bayi bila basah dan membungkus/menyelimuti bayi dengan kain hangat
4. Menganjurkan ibu menyusui bayi sesering mungkin (2-3 jam sekali)
5. Beri informasi pada ibu tentang :
 - a. ASI Eksklusif merupakan pemberian hanya ASI saja selama 6 bulan sehingga membantu pertumbuhan dan perkembangan bayi dan makanan paling cocok pada masa bayi usia 0-6 bulan.
 - b. Tali pusat tidak boleh dibubuhkan dengan ramuan atau cairan apapun karena dapat menyebabkan infeksi. Setiap ibu atau anggota keluarga sebelum kontak dengan bayi harus memperhatikan kebersihan tangan.
 - c. Tanda dan gejala infeksi pada tali pusat ditandai dengan warna kemerahan pada tali pusat, berbau busuk dan keluarnya nanah.

Langkah VII : Evaluasi

1. Keadaan umum bayi baik
2. Tanda-tanda vital dalam batas normal
3. Bayi diselimuti dengan baik dan kehangatan tubuh bayi terjaga
4. Bayi telah disusui setiap kali bayi membutuhkan
5. Ibu mengerti dan bersedia melakukan anjuran yang diberikan oleh bidan

Kunjungan Neonatus Kedua

Hari/tanggal persalinan : Selasa, 07-06-2022 (08:20 WITA)

Hari/tanggal pengkajian : Selasa, 14-06-2022 (10:00 WITA)

Data Subjektif (S)

1. Ibu mengatakan tidak ada keluhan terhadap bayi
2. Ibu mengatakan pengeluaran ASI banyak dan bayi sering menyusu
3. Ibu mengatakan hanya memberikan ASI saja

Data Objektif (O)

1. Keadaan umum bayi baik
2. Tanda-tanda vital dalam batas normal
N : 132x/m
S : 37°C
P : 48x/m
3. Tali pusat dalam keadaan kering dan tali pusat sudah puput
4. Tidak ada tanda infeksi pada tali pusat

Assesment (A) :

Bayi aterm, cukup bulan, umur 7 hari.

Planning (P)

Tanggal 14-06-2022

Jam 10:00 WITA

1. Memberitahu ibu tindakan yang akan dilakukan
Hasil: ibu mengetahui tindakan yang akan sehingga lebih kooperatif
2. Melakukan observasi keadaan umum dan Tanda-tanda vital bayi

Hasil: Tanda-tanda vital dalam batas normal

3. Menganjurkan ibu untuk mempertahankan suhu badan bayi

Hasil: bayi diselimuti dengan menggunakan kain kering

4. Menganjurkan ibu menyusui bayi sesering mungkin

Hasil: bayi disusui setiap 2 jam

5. Memberikan HE (health education) pada ibu tentang ASI Eksklusif dan perawatan tali pusat

Hasil: ibu mengerti dan bersedia melakukan anjuran yang diberikan

E. Pembahasan

1. Kehamilan

Kunjungan ANC pada Ny."N" G₃P₂A₀ dilakukan tanggal 30 April 2022 (usia kehamilan 35 minggu 5 hari) dan tanggal 10 Mei 2022 (usia kehamilan 37 minggu 1 hari). Ibu mengatakan HPHT 23 Agustus 2021 dan menurut perhitungan rumus Neagle ditetapkan taksiran persalinan 30 Mei 2022. Pengkajian meliputi semua aspek diantaranya ada atau tidaknya keluhan, HPHT, riwayat obstetrik, riwayat kesehatan, kebutuhan dasar, pemeriksaan fisik, pengetahuan ibu tentang kehamilan termasuk dukungan sosial dari keluarga. Hal ini sesuai dengan teori bahwa dalam pengkajian masa antenatal harus mencakup seluruh aspek dari ibu seperti riwayat kesehatan, riwayat penyakit, riwayat ginekolog, pemeriksaan fisik umum, pemeriksa fisik kepala sampai kaki, pemeriksaan penunjang dan pemberian konseling, informasi dan edukasi (KIE) (Saifuddin, 2016).

Saat hamil usia Ny. "N" 28 tahun termasuk dalam kategori usia reproduksi sehat. Proses reproduksi sebaiknya berlangsung pada umur antara 20 hingga 35 tahun. Ibu dengan umur <20 tahun dan >35 tahun berisiko mengalami komplikasi kehamilan dan persalinan. Kondisi Ny."N" saat hamil baik ditandai dengan tidak pernah mengalami perdarahan hamil muda maupun lanjut, tidak

ada nyeri tekan pada bagian perut bawah, pembesaran uterus sesuai umur kehamilan (Wiknjosastro, 2014).

Janin dipastikan tunggal dan hidup. Janin tunggal ditandai dengan DJJ terdengar pada satu bagian saja (kanan) dan hanya teraba 1 kepala dan 1 bokong. Pemeriksaan palpasi Leopold II diketahui punggung kiri dipastikan dengan teraba bagian janin yang keras, datar dan memanjang seperti papan pada perut ibu sebelah kiri dan teraba bagian terkecil janin pada perut sebelah kanan. Janin dipastikan hidup ditandai dengan DJJ terdengar terdengar jelas dan teratur. DJJ dalam batas normal (120-160x/menit). Hasil pemeriksaan DJJ pada pemeriksaan ANC pertama dan kedua dalam batas normal (140x/menit, irama jelas dan teratur). Denyut jantung janin merupakan indikator untuk mengetahui kondisi kesejahteraan janin dalam kandungan, denyut jantung janin normal 120-160 x/menit (Wiknjosastro, 2014).

Tinggi Badan Ny."N" 158 cm~1,58 m, berat badan Ny."N" sebelum hamil 50 kg, berat badan saat kunjungan pertama 62 kg dan kunjungan kedua 62 kg. Penentuan status gizi menggunakan rumus $IMT=BB(kg)/TB(m)^2 = 62/1,58 \times 1,58 = 24,8$. Berdasarkan hasil perhitungan IMT Ny."N" termasuk dalam kategori normal (18,5-24,9), maka disarankan kenaikan berat badan selama hamil 11,5-16kg

2. Persalinan

Ibu masuk kamar bersalin Puskesmas Poasia tanggal 07 Juni 2022 pukul 06.00 wita. Mules dirasakan sejak pukul 05.30 wita. Hasil pemeriksaan dalam ibu kala I fase aktif pembukaan 7 cm. Inpartu dimulai sejak uterus berkontraksi dan menyebabkan perubahan pada serviks (membuka dan menipis) dan berakhir dengan lahirnya plasenta secara lengkap. Ibu belum inpartu jika kontraksi uterus tidak mengakibatkan perubahan serviks (Jannah, 2017).

Asuhan kebidanan yang dilakukan selama mendampingi kala I persalinan diantaranya dengan meminta ibu memilih pendamping persalinan dan ibu memilih didampingi suami, mempersilahkan ibu memilih posisi yang nyaman, menyampaikan suami agar memberi dukungan kepada ibu (makan/minum, pijatan ringan kepada ibu) dan mengajarkan ibu tehnik relaksasi. Pendamping persalinan memiliki pengaruh dominan terhadap keberhasilan persalinan yang aman, sangat kecil kemungkinan gangguan emosional dan fisiknya, komplikasi pada bayi yang akan dilahirkan serta memudahkan persalinan. Teknik relaksasi nafas dalam dan terapi pijat dapat mengurangi tingkat nyeri persalinan (Jannah, 2017).

Kala I persalinan pada Ny."N" berlangsung ± 7 jam , dihitung dari ibu merasakan mules pukul 01.00 wita sampai pembukaan lengkap pukul 08.00 wita, partograf tidak melewati garis waspada, perlangsungan kala I dalam batas normal. Secara teori fase laten

berlangsung 8 jam dan fase aktif berlangsung selama 7 jam (Saifuddin, 2016). Power atau tenaga megejan meliputi his (kontraksi otot polos uterus), kekuatan megejan ibu, keadaan kardiovaskular, respirasi dan metabolik ibu. Passage (jalan lahir) terdiri atas panggul ibu (tulang keras, dasar panggul, vagina dan introitus). Jalan lahir dianggap tidak normal bila ada panggul sempit. Passanger (janin) mempengaruhi persalina dari ukuran kepala janin, presentasi, letak, sikap dan posisi janin. Psyche (psikologi) berupa ketakutan dan kecemasan sering menjadi penyebab lama persalinan, his menjadi kurang baik, pembukaan kurang lancar. Penolong persalinan adalah seorang yang memiliki pengetahuan dan keterampilan tertentu untuk membantu ibu dalam menjalankan proses persalinan. Faktor penolong memegang peranan penting dalam membantu ibu bersalin karena mempengaruhi kelangsungan hidup ibu dan bayi (Wiknjosastro, 2016).

Kala II persalinan Ny."N" berlangsung 20 menit dari pembukaan lengkap pukul 08.00 wita dan bayi lahir spontan pukul 08.20 wita. Perlangsungan Kala II dalam batas normal. Perlangsungan kala II pada primigravida 1 jam dan multigravida $\frac{1}{2}$ jam. Proses pengeluaran janin lebih cepat dipengaruhi oleh power, passage, passanger, psyche dan penolong. Beberapa faktor lain yang mempengaruhi persalinan diantaranya paritas (multipara), his yang adekuat, faktor janin dan faktor jalan lahir (Saifuddin, 2016).

Kala III persalinan Ny."N" berlangsung 5 menit dimulai dari kelahiran bayi 08.20 wita sampai kelahiran plasenta 08.25. Perlangsungan kala III dalam batas normal, plasenta lahir kurang dari 30 menit. Pemantauan kala IV dilakukan 2 jam post partum, setiap 15 menit pada jam pertama dan setiap 30 menit pada jam kedua. Pemantauan kala IV meliputi tekanan darah, nadi, TFU, kontraksi uterus dan jumlah perdarahan (APN, 2019).

3. Nifas

Kunjungan masa nifas Ny."N" dilakukan pada 6 jam post partum dan 7 hari post partum. Perlangsungan masa nifas normal, tidak ada komplikasi ditandai dengan tanda-tanda vital dalam batas normal, involusi uteri sesuai (kontraksi dan TFU), tidak ada tanda infeksi, pengeluaran lochea sesuai. Asuhan masa nifas berfokus pada pemeriksaan tanda-tanda vital, sub involusi uterus (TFU dan kontraksi), pengeluaran lochea dan memberikan informasi kesehatan termasuk persiapan laktasi termasuk konseling kontrasepsi.

Masa nifas adalah masa pemulihan, penyembuhan dan pengembalian alat-alat kandungan/reproduksi seperti sebelum hamil lamanya 6 minggu atau 40 hari pasca persalinan (Jannah, 2017). Pemantauan masa nifas bertujuan mendeteksi adanya gangguan pada masa nifas dan informasi tentang KB. Kunjungan masa nifas diperlukan dengan tujuan, mendeteksi adanya perdarahan masa

nifas, melaksanakan skrining secara komprehensif, memberikan pendidikan kesehatan diri, memberikan pendidikan mengenai laktasi dan perawatan payudara dan konseling mengenai KB (Kemenkes, 2015).

Pengeluaran lochea Ny."N" berlangsung fisiologis. Lochea adalah sekret yang berasal dari kavum uteri dan vagina pada masa nifas. Pengeluaran lochea Ny."N" fisiologis, pada pemeriksaan nifas pertama yaitu 6 jam post partum pengeluaran lochea kemerahan (rubra) dan pada pemeriksaan nifas kedua, 7 hari post partum pengeluaran lochea merah muda (sanguinolenta), memiliki pengeluaran lochea yang fisiologis (Wiknjosastro, 2014).

Proses laktasi berjalan baik, ASI banyak dan tidak terjadi pembengkakan payudara. Sejak bayi dilahirkan sampai kunjungan 7 hari post partum ibu hanya memberikan ASI saja pada bayi. Ibu sepakat memberikan ASI Eksklusif sampai bayi berusia 6 bulan. Air Susu Ibu (ASI) merupakan makanan terbaik bagi bayi karena mempunyai sifat melindungi bayi terhadap infeksi seperti gastro enteritis, radang jalan pernafasan dan paru-paru, otitis media karena ASI mengandung *lactoferrin*, *lysozyme* dan *immune globulin A* (Wiknjosastro, 2014).

4. Bayi Baru Lahir

Bayi Ny."N" bayi lahir 07 Juni 2022 (08.20 wita) spontan letak belakang kepala, langsung menangis kuat. Setelah bayi lahir langsung dikeringkan dan diselimuti dari badan dan ujung kaki bayi sebagai upaya pencegahan kehilangan panas. Bayi Ny."N" lahir normal, bayi baru lahir dengan 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 (Yeyeh dan Yulianti, 2010).

Setelah 1 jam kelahiran bayi Ny."N" diberi vitamin K dosis 1 mg pada 1/3 paha kiri dan 2 jam kelahiran diberi imunisasi HB₀ di 1/3 paha kanan secara IM dosis 0,5 cc. Pemberian vitamin K bertujuan untuk mencegah perdarahan. Imunisasi HB₀ untuk mencegah infeksi hepatitis B pada bayi, terutama jalur penularan ibu ke bayi, diberikan saat bayi usia 0-7 hari. Pemberian salep mata *chloramphenicole* 1% pada kedua konjungtiva mata atau pemberian obat mata *eritromosin* 0,5% atau tetrasiklin 1% dianjurkan untuk pencegahan penularan infeksi (Kemenkes, 2015).

Kunjungan Neonatus 1 (KN₁) dilakukan saat ibu masih berada di Puskesmas Poasia pada 6 jam kelahiran dan Kunjungan Neonatus 2 (KN₂) dilakukan di rumah pasien, 7 hari setelah kelahiran. Hasil pemeriksaan kondisi bayi baik, tidak ada tanda bahaya pada bayi baru lahir seperti sulit bernapas atau lebih dari

60 kali/menit, suhu terlalu tinggi ($>38^{\circ}\text{C}$) atau terlalu dingin ($<36^{\circ}\text{C}$), kulit bayi kuning (terutama 24 jam pertama), biru, pucat atau memar, hisapan saat menyusui lemah, rewel, sering muntah, tali pusat memerah, bengkak, keluar cairan dan berdarah, tanda-tanda infeksi seperti suhu tubuh meningkat, merah, bengkak, bau busuk, keluar cairan dan pernapasan sulit, tidak BAB dalam 3 hari, tidak BAK dalam 24 jam, tinja lembek/encer, berwarna hijau tua ada lendir atau darah, menggigil, rewel, lemas, mengantuk, kejang, dan menangis terus-menerus (Saifuddin,2016).