

BAB IV
TINJAUAN KASUS

A. Asuhan Kebidanan Pada Masa Kehamilan

a. Kunjungan ANC I

Hari/ tanggal : Senin, 25 April 2022

Nama pengkaji : Erna Yulia

Waktu pengkajian : Pukul 13.00 WITA

Langkah I. Identifikasi Data Dasar

a. Identitas Suami / Istri

Nama : Ny. S / Tn. I

Umur : 34 tahun / 29 tahun

Suku : Bugis / Bugis

Agama : Islam / Islam

Pendidikan : SD / SD

Pekerjaan : IRT / Nelayan

Alamat : Lapulu

Lama menikah : +- 7 Tahun

b. Data biologis

Saat kunjungan Ibu mengatakan tidak ada keluhan

a) Riwayat Obstetri

a. Riwayat kehamilan sekarang

a) Ibu mengatakan kehamilan yang sekarang adalah kehamilan yang ketiga, ibu sudah pernah melahirkan dan tidak pernah keguguran

b) Ibu mengatakan HPHT tanggal : 20-08-2021

c) Ibu mengatakan mulai merasakan pergerakan janinnya sejak umur kehamilan 5 bulan dan dalam sehari ibu merasakan pergerakan janinnya lebih dari 10 kali/ hari.

d) Ibu mengatakan sudah pernah mendapatkan mendapatkan imunisasi *Tetanus Toxoid* sebanyak 1x sebelum melangsungkan pernikahan.

e) Ibu mengatakan mengonsumsi obat-obatan yang diberikan bidan yaitu berupa : Tablet penambah darah, Kalsium dan Vitamin B.complex

f) Ibu mengatakan tidak pernah mengalami perdarahan dari jalan lahir

g) Ibu mengatakan tidak pernah mengalami nyeri perut yang hebat

b) Riwayat Kehamilan, Persalinan dan Nifas yang Lalu

| Hamil ke | Tanggal Partus | Usia Kehamilan | Jenis Partus | Penolong | Penyulit kehamilan dan persalinan | Bayi | | | Nifas | |
|----------|----------------|--------------------|--------------|----------|-----------------------------------|------|--------|-------|-------|----------|
| | | | | | | JK | BB | PB | Asi | Penyulit |
| I | 2016 | 40 mgg | Spontan | Bidan | Tidak ada | L | 2800gr | 48 cm | + | - |
| II | 2020 | 38 mgg | Spontan | Bidan | Tidak ada | L | 3000gr | 48 cm | + | - |
| III | 2021 | Kehamilan Sekarang | | | | | | | | |

c) Riwayat Ginekologi

- 1) Infertilitas : Tidak ada infertilitas
- 2) Tumor : Tidak ada tumor
- 3) Penyakit : Tidak ada penyakit
- 4) Operasi : Tidak ada riwayat operasi

d) Riwayat Menstruasi

- 1) Menarche : 14 tahun
- 2) Siklus : 28-30 hari (teratur)
- 3) Lamanya : 5-6 hari
- 4) Banyaknya : 2-3 kali mengganti pembalut
- 5) Keluhan : tidak ada keluhan

e) Riwayat KB

Ibu mengatakan sebelumnya menggunakan KB suntik 3 bulan, ibu berhenti menggunakan KB karena ingin mempunyai anak lagi

f) Riwayat kesehatan yang lalu dan sekarang

1) Ibu mengatakan tidak ada riwayat penyakit menular seperti TBC, PMS, hepatitis dan sebagainya

2) Ibu mengatakan tidak ada riwayat penyakit keturunan seperti diabetes melitus, penyakit jantung, hipertensi dan asma

3) Ibu mengatakan tidak ada riwayat keturunan gemeli

g) Pola nutrisi

1) Sebelum hamil

Frekuensi makan : 1-3 Kalisehari

Porsi : 1-2 piring

Jenis : nasi, sayur, ikan, telur, daging, tempe, tahu, kue, gorengan, buah-buahan, jajanan, kue

Alergi makanan : ibu mengatakan tidak ada alergi terhadap makanan

Alergi obat-obatan : ibu mengatakan tidak ada alergi obat-obatan

Masalah : tidak ada masalah

Frekuensi minuman : ± 4-6 gelas sehari

Jenis : air putih

Masalah : tidak ada masalah

2) Selama hamil

Frekuensi makan : 3-5 kali sehari

Porsi : 2-3 piring

Jenis : nasi, sayu, ikan,telur,daging,tempe,
tahu, buah-buahan, kue.

Alergi makanan : ibu mengatakan tidak ada
alergi terhadap makanan

Masalah : tidak ada masalah

Frekuensi minum : 5-8 gelas sehari

Jenis : air putih

Masalah : tidak ada masalah

h) Pola eliminasi

a. Sebelum hamil

1) BAK

Frekuensi : 3-4 kali/hari

Warna : kuning jernih

Bau : khas amoniak

Masalah : tidak ada masalah

2) BAB

Frekuensi : 1-2 kali/hari

Konsistensi/ warna : lunak/kecokelatan

Masalah : tidak ada masalah

b. Selama hamil

1) BAK

Frekuensi : 5-6 kali/hari

Warna : kuning jernih

Bau : khas amoniak

Masalah : tidak ada masalah

2) BAB

Frekuensi : 1-2 kali/hari

Konsistensi / warna : lunak/kecokelatan

Masalah : tidak ada masalah

i) Pola istirahat / tidur

1. Selama hamil

1) Istirahat / tidur malam : 7 Jam (Pukul 10.00-05.00
WITA)

2) Istirahat / tidur siang : 3 jam (Pukul 13.00–16.00
WITA)

3) Masalah : tidak ada

2. Selama hamil

Ibu mengatakan tidak ada perubahan istirahat/tidur
selama hamil

j) Personal hygiene

a) Sebelum hamil

- 1) Kebersihan rambut : keramas 3 kali seminggu menggunakan shampoo
- 2) Kebersihan badan : mandi 2 kali sehari menggunakan sabun
- 3) Kebersihan gigi/mulut : sikat gigi setiap kali mandi dan sebelum tidur malam menggunakan pasta gigi
- 4) Kebersihan kuku tangan/kaki : dipotong setiap kali panjang
- 5) Kebersihan genitalia/anus : dibersihkan setiap kali kotor dan sesudah mandi
- 6) Kebersihan pakaian : diganti setiap kotor dan sesudah mandi

b) Selama hamil

Ibu mengatakan tidak ada perubahan selama hamil

c) Pengetahuan ibu hamil

1. Ibu mengetahui kebutuhan saat hamil
2. Ibu mengetahui cara menjaga kebersihan diri
3. Ibu belum mengetahui tentang pentingnya pemeriksaan ANC saat hamil
4. Ibu belum mengetahui pentingnya pemeriksaan kehamilan di bidan dan dokter

5. Ibu belum mengetahui tanda bahaya kehamilan

d) Data sosial

a) Dukungan suami : suami ibu sangat senang dan mendukung atas kehamilan ibu

b) Dukungan keluarga : keluarga sangat senang atas kehamilan ibu

c) Respon lingkungan dengan tetangga baik

d) Masalah : tidak ada masalah

e) Pemeriksaan

1) Pemeriksaan fisik umum

a. Kesadaran : Baik / *composmentis*

b. Berat badan sebelum hamil : 54 kg

c. Berat badan trimester III (sekarang) : 65 Kg

d. Tinggi badan : 150 cm

e. LILA : 25 cm

f. Tanda-tanda vital

1) TD : 110/70 mmHg

2) Nadi : 80 x/menit

3) Suhu : 36,5 °C

4) Pernapasan : 20 x/menit

2) Pemeriksaan fisik khusus

a. Kepala

Inspeksi: Rambut hitam lurus, tidak rontok dan tidak berketombe

Palpasi: Tidak ada massa atau ketombe

b. Wajah

Inspeksi: Ekspresi wajah tampak tenang, tidak ada *cloasma gravidarum*

Palpasi: tidak ada *oedema*.

c. Mata

Inspeksi: Simetris kiri dan kanan, konjungtiva merah muda dan *sklera* tidak *ikterus*.

d. Hidung

Inspeksi: Lubang hidung simetris kiri dan kanan, tidak ada polip, tidak ada pengeluaran sekret dan tidak ada polip.

e. Mulut

Inspeksi: Bibir tampak lembab berwarna merah muda, tidak ada sariawan, tidak ada *caries* dan tidak ada gigi yang tanggal

f. Telinga

Inspeksi: Daun telinga simetris kiri dan kanan, tidak ada pengeluaran *sekret* dan pendengaran normal.

g. Leher

Inspeksi: Tidak ada pembesaran *vena jugularis* dan tidak ada pembesaran kelenjar tyroid.

h. Payudara

Inspeksi: Simetris kiri dan kanan, puting susu menonjol, ada *hiperpigmentasi areola mammae* dan ada *stretch mark*

Palpasi: tidak ada nyeri tekan, tidak ada benjolan, dan belum ada kolostrum jika ditekan.

i. Abdomen

Inspeksi: Pembesaran perut sesuai dengan umur kehamilan, ada *striae livide* dan *linea nigra*

Palpasi:

- 1) Tonus otot perut: tampak kencang
- 2) Tinggi Fundus Uteri : 3 jari di bawah processus xipoides, 24 cm
- 3) Lingkar perut : 92 cm
- 4) Leopold I

Pada fundus teraba satu bagian bulat, lunak, dan tidak melenting yaitu bokong.

- 5) Leopold II

Bagian kanan perut ibu teraba keras, datar dan memanjang dari atas kebawah yang menandakan punggung kanan dan bagian kiri perut ibu teraba bagian terkecil janin seperti tangan atau kaki.

6) Leopold III

Bagian terbawah dari perut ibu teraba bulat, keras dan melenting yang menandakan kepala janin.

7) Leopold IV

Bagian terendah janin belum masuk PAP
(konvergen)

Tafsiran Berat Badan Bayi : 2,208 gram

Lingkar perut x tinggi fundus uterus = Tafsiran berat janin
 $24 \times 92 = 2.208$ (Formula Dare)

8) Kandung kemih :kosong

Auskultasi

1. DJJ

Frekuensi :144 x/menit

Irama : Teratur (terdengar kuat dan jelas pada sisi kanan perut ibu)

j. Pemeriksaan panggul luar

Tidak dilakukan pemeriksaan

k. Genitalia luar dan anus

Tidak dilakukan pemeriksaan karena tidak ada indikasi

l. Ekstremitas

a. Ekstremitas atas

Simetris kiri dan kanan, warna kulit merah muda, tidak ada *oedema* dan warna telapak tangan merah muda.

b. Ekstremitas bawah

Simetris kiri dan kanan, warna kuku merah muda, terdapat oedema, *refleks patella kiri dan kanan (+)/(+)*.

Langkah II. Identifikasi Diagnosa / Masalah Aktual

G_{III}P_{II}A₀, umur kehamilan 35 minggu 4 hari, intrauterine, janin tunggal, janin hidup, punggung kanan, presentasi kepala, bagian terendah janin belum masuk PAP (*kovergen*), keadaan umum ibu dan janin baik, masalah nyeri perut bagian bawah payudara.

1. G_{III}P_{II}A₀

DS : Ibu mengatakan hamil ketiga kalinya, sudah pernah melahirkan, dan tidak pernah keguguran

DO : Tonus otot tidak tegang dan pada abdomen tampak *striae albicans* dan *linea nigra*

Analisis dan Interpretasi

Tonus otot perut yang tidak tegang di karenakan sudah pernah terenggang oleh kehamilan sebelumnya (Mochtar Rustam, 1998)

Pada kulit dinding perut akan terjadi perubahan warna menjadi kemerahan, kusam dan kadang-kadang juga akan mengenai daerah payudara dan paha. Perubahan ini

dikenal dengan nama *striae gravidarum* pada banyak perempuan kulit di garis pertengahan perutnya disebut *linea nigra* dan pada wajah dan leher *chloasma gravidarum* (Prawirohardjo, 2010).

Stiae albicans adalah *striae lividae* yang menjadi putih mengkilat dan meninggalkan bekas seperti parut atau cicatrix (pada multigravida), sedangkan *striae lividae* adalah garis garis yang warnanya biru pada kulit, karena merupakan *striae* yang masih baru (pada primigravida) (Maya Astuti SST, 2011)

2. Umur kehamilan 35 minggu 4 hari

DS : Ibu mengatakan Hari Pertama Haid Terakhir tanggal : 20-08-2021.

DO :

- Tanggal kunjungan 25 Mei 2022
- Tafsiran persalinan 27 Mei 2022
- Tinggi Fundus Uteri : 24 cm
- Palpasi Leopold I : 3 jari di bawah *processus xipioideus*
- Tafsiran berat badan janin : 2,208 (Formula Dare)
- Palpas Leopold IV : kepala belum masuk PAP

HPHT: 20-08-2021

(08)= 11hari: 1minggu 5 hari

(09)= 30hari: 4minggu 2 hari

(10)= 31hari: 4minggu 3 hari

(11)= 30hari: 4minggu 2 hari

(12)= 31hari: 4minggu 3 hari

(01)= 31hari: 4minggu 3 hari

(02)= 28hari: 4minggu

(03)= 31hari: 4minggu 3 hari

(04)= 25hari: 3minggu 4 hari

32 minggu 25 hari (3 minggu 4 hari)

= 35 minggu 4 hari

Analisis dan Interpretasi

Dari HPHT tanggal sampai dengan tanggal ibu datang ke puskesmas 25-05-2022 maka umur kehamilan 35 minggu 1 hari. (Wiknjosastro, 2015).

3. Janin tunggal

DS: Ibu mengatakan merasakan pergerakan janinnya sejak usia 5 bulan

DO :

- Tinggi Fundus Uteri : 24 cm
- Bagian terendah janin hanya teraba satu bagian
- Detak jantung janin hanya terdapat pada satu sisi perut ibu
- Tidak terdapat posisi janin ganda

Auskultasi DJJ (+) frekuensi 144x/menit dan hanya terdengar pada sisi kanan perut ibu.

Analisis dan Interpretasi

Adanya tendangan atau 120ahim120n bayi merupakan salah satu tanda kehamilan yang sehat. American Pregnancy Association menyebutkan ibu hamil biasanya baru bisa merasakannya pada saat trimester ke-2. Berdasarkan hasil pemeriksaan palpasi Leopold I dan Leopold III dimana pada segmen bawah 120ahim ditemukan letak kepala dan pada fundus uteri ditemukan satu bagian besar janin. Itu merupakan pertanda janin tunggal (Wiknjosastro, 2015).

DJJ terdengar jelas, dan teratur dengan frekuensi 120-160x/menit hanya terdengar pada salah satu sisi perut ibu, yang menandakan bahwa janin tunggal (Sarwono Prawirohardjo, 2014)

4. Intra uterine

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

DO: - tidak ada nyeri tekan saat palpasi abdomen

- Pembesaran perut sesuai dengan umur kehamilan
- Palpasi Leopold

Leopold I : TFU 3 jari di bawah *processus xypoides*

Leopold II : Punggung kanan

Leopold III : Presentase kepala

Leopold IV : Kepala belum masuk PAP

Analisis Dan Interpretasi

Kehamilan intra uteri di pastikan yaitu dengan perkembangan rahim sesuai dengan usia kehamilan, janin teraba intra uterin, dan tidak ada nyeri saat palpasi.(Manuaba, 2002)

1. Janin hidup

DS: Ibu mengatakan janinnya bergerak aktif sejak umur kehamilan 5 bulan sampai sekarang.

DO: Auskultasi DJJ (+) 144 x/menit, irama teratur dan hanya terdengar pada kuadran kanan 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).

2. Punggung kanan

DS : Ibu mengatakan pergerakan janin mulai dirasakan sejak umur kehamilan 5 bulan sampai sekarang dan paling sering disisi kiri perut ibu.

DO: Leopold II : pada bagian kanan perut ibu teraba datar, panjang, keras, seperti papan yaitu punggung dan pada

bagian kiri perut ibu teraba bagian-bagian terkecil dari janin (kaki dan tangan).

Analisis dan Interpretasi

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

3. Presentasi kepala

DS :-

DO :

Palpasi Leopold I: pada fundus teraba bulat, lunak dan tidak melenting yaitu bokong

Palpasi Leopold III: teraba keras, bundar dan melenting yaitu kepala.

Analisis dan Interpretasi

Bagian terendah janin adalah kepala ,yaitu, teraba keras, bundar, maka hal itu menandakan bahwa presentase janin yaitu kepala (Wiknjosastro, 2018).

4. Bagian terendah belum masuk PAP

DS :-

DO: Leopold IV : Bagian terendah janin belum masuk PAP
kedua tangan saling bertemu (*konvergen*)

Analisis dan Interpretasi

Saat palpasi Leopold IV, jika kedua tangan saling bertemu (konvergen) menandakan kepala belum masuk PAP (Wiknjosastro, 2018).

5. Keadaan umum ibu baik

DS: -

DO:

- Keadaan umum ibu baik
- Kesadaran *composmentis*
- Tanda-tanda vital

TD : 110/70 mmHg

N : 80 x/menit

S : 36,5°C

P : 20 x/menit

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 (Wiknjosastro, 2018).

6. Keadaan umum janin baik

DS : Ibu merasakan pergerakan janinnya bergerak aktif (kuat) sejak umur kehamilan 5 bulan sampai sekarang

DO : DJJ (+) frekuensi 144 x/menit, dan irama teratur

Analisi dan Interpretasi

Adanya pergerakan janin dalam keadaan baik jika DJJ dalam batas normal (120-160x/menit) terdengar kuat dan teratur (Wiknjosastro, 2018).

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 dilakukan tindakan segera.

Langkah V. Rencana Asuhan

a. Tujuan

1. Keadaan umum ibu dan janin baik
2. Meningkatkan pengetahuan ibu tentang
 - a) Pentingnya pemeriksaan ANC saat hamil
 - b) Pentingnya pemeriksaan kehamilan di bidan atau dokter
 - c) Mengetahui tanda bahaya kehamilan
3. Mengawal kehamilan ibu agar berlangsung normal
4. Membantu ibu beradaptasi dengan ketidak nyamanan

Fisiologi

5. Mempersiapkan ibu untuk menghadapi persalinan.

b. Kriteria Keberhasilan

1. Tanda-tanda vital dalam batas normal
 - TD : 90/60-130/90 mmhg
 - N : 60-100 x/menit
 - S : 36° C
 - P : 20-40 x/menit
 2. Kehamilan berlangsung normal dan tidak ada komplikasi
 3. Kehamilan ibu berlangsung normal
 4. Ibu bisa menjelaskan tentang
 - a) Pentingnya pemeriksaan ANC saat hamil
 - b) Pentingnya pemeriksaan dibidan atau dokter
 - c) Tanda bahaya kehamilan
 5. Ibu dapat beradaptasi dengan ketidak nyamanan fisiologi
- c. Rencana Asuhan
1. Beritahu ibu tentang tindakan yang akan dilakukan dan hasil pemeriksaan

Rasional : Dengan memberitahu ibu tentang tindakan yang akan dilakukan maka ibu dapat mengerti dan memahami serta ibu tidak akan merasa khawatir dan dapat mengetahui perkembangan dari dirinya.
 2. Jelaskan pada ibu tentang tanda-tanda bahaya kehamilan

Rasional: Dengan menjelaskan tanda tanda bahaya kehamilan kepada ibu diharapkan ketika ibu mengalamisalah satu dari 7 tanda-tanda bahaya kehamilan ibu dapat langsung menghubungi bidan (Elisabeth siwi, 2015)

3. Jelaskan pada ibu pentingnya pemeriksaan ANC

Rasional : untuk memantau janin dalam kandungan dan dan untuk mendeteksi dini adanya masalah pada kehamilan yang bisa saja di alami oleh ibu hamil

4. Anjurkan ibu untuk rutin memeriksakan kehamilannya dipuskesmas

Rasional : untuk memantau perkembangan janinnya

5. Anjurkan ibu ketika duduk atau tidur ganjal kaki dengan menggunakan bantal

Rasional : untuk mengurangi *oedema* pada kaki

6. Anjurkan pada ibu agar persalinannya ditolong oleh tenaga kesehatan

Rasional : dengan ditolong oleh tenaga kesehatan, dapat terhindar dari kemungkinan bahaya yang akan terjadi sehingga dapat teratasi dengan cepat

7. Beritahu ibu untuk melakukan kunjungan ulang/*follow up* tanggal 10 Mei 2022

Rasional : agar ibu mengetahui kapan harus memeriksakan kehamilannya.

8. Lakukan dokumentasi

Rasional : Dengan melakukan dokumentasi menggunakan manajemen Varney merupakan metode pemecahan masalah kesehatan yang dilakukan bidan dalam

memberikan asuhan kebidanan kepada individu, keluarga, kelompok dan masyarakat (Elisabeth Siwi, 2015).

Langkah VI. Implementasi

Tanggal 25 Mei 2022 pukul : 13:15 WITA

1. Menjelaskan pada ibu tentang tindakan yang akan dilakukan dan hasil pemeriksaan.

TD: 110/70 mmHg

N : 80 x/menit

S : 36.5 °C

P : 20 x/menit

2. Menjelaskan pada ibu tentang tanda-tanda bahaya pada kehamilan dan jika terjadi salah satu tanda bahaya tersebut maka ibu segera meminta pertolongan pada petugas kesehatan terdekat/bidan.

- Perdarahan pervaginam
- Sakit kepala yang hebat
- Penglihatan yang kabur
- Nyeri ulu hati
- Ketuban pecah dini
- Tekanan darah tinggi
- Oedema pada wajah dan ekstremitas
- Pucat, lesu, lemah, pusing

- Gerakan janin berkurang
 - Mual/muntah yang berlebihan
3. Jelaskan pada ibu pentingnya melakukan pemeriksaan ANC yaitu:
- a) Memantau kemajuan kehamilan untuk memastikan kesehatan ibu dan tumbuh kembang bayi.
 - b) Meningkatkan dan mempertahankan kesehatan fisik dan sosial ibu dan bayi.
 - c) Mengenali secara dini ketidak normalan atau komplikasi yang mungkin terjadi selama hamil, termasuk riwayat penyakit secara umum, kebidanan dan pembedahan.
 - d) Mempersiapkan persalinan, melahirkan dengan selamat ibu dan bayinya dengan lancar
 - e) Mempersiapkan ibu agar nifas berjalan normal dan pemberian ASI eksklusif.
 - f) Mempersiapkan peran ibu dan keluarga dalam menerima kelahiran agar dapat tumbuh kembang secara normal.
4. Jelaskan pada ibu pentingnya melakukan pemeriksaan di bidan atau dokter bahwa Ibu hamil yang sering memeriksakan kehamilannya ke dokter dapat mengetahui kondisi kesehatan dirinya dan janin, sehingga ia dapat

mencegah hal-hal buruk terjadi padanya dan janin.

5. Anjurkan ibu ketika duduk atau tidur ganjal kaki dengan menggunakan bantal untuk mengurangi eodema pada tungkai bawah
6. Menganjurkan ibu agar persalinannya ditolong oleh tenaga kesehatan
7. Memberitahu ibu untuk melakukan kunjungan ulang/follow up sesuai tanggal 10 Mei 2022
8. Melakukan pendokumentasian

Langkah VII. Evaluasi

Tanggal 10 Mei 2022 pukul 13:25 WITA

1. Ibu mengetahui tindakan apa yang akan di lakukan
2. Ibu mengerti dan paham penjelasan dari bidan
3. Ibu mau memeriksakan kehamilannya
4. Ibu mau dan akan memeriksakan kehamilannya di bidan atau dokter
5. Ibu mau dan akan melakukan anjuran dari bidan
6. Ibu mau dan siap persalinannya di tolong oleh tenaga kesehatan
7. Ibu tahu dan akan melakukan kunjungan tanggal 10 Mei 2022
8. Telah melakukan pendokumentasian

b. kunjungan ANC II

Tanggal Kunjungan : Selasa, 10 Mei 2022 Pukul 10.00 wita

Tanggal pengkajian : Selasa, 10 Mei 2022 Pukul 10.05 wita

DATA SUBYEKTIF (S)

a. Ibu mengatakan nyeri perut bagian bawah payudara

DATA OBYEKTIF (O)

Keadaan umum ibu dan janin baik

a) Pemeriksaan fisik umum

a. Kesadaran *composmentis*

b. Tanda-tanda vital

TD : 110/ 80 mmHg

N : 80x/ menit

P : 22x/ menit

S : 36,7⁰c

c. Berat badan: 65,5kg

d. LILA: 24 cm

b) Pemeriksaan fisik khusus

Abdomen

Inspeksi : tidak ada luka bekas operasi, terdapat *linea alba* dan *striaealbicans*

Palpasi :

a. Tinggi Fundus Uteri 2 jari dibawah prosesus xypoideus, 27 cm

- b. Lingkar perut : 98cm
- c. Leopold I : Pada fundus teraba bulat, lunak dan tidak melenting yaitu bokong
- d. Leopold II : bagian kanan perut ibu teraba datar, panjang dan keras seperti papan yaitu punggung kanan sedangkan pada bagian kiri perut ibu teraba bagian-bagian terkecil dari janin (kaki dan tangan)
- e. Leopold III : bagian terendah janin kepala
- f. Leopold IV: bagian terendah janin belum masuk PAP
(*konvergen*)

Auskultasi DJJ (+) 142x/ menit terdengar jelas, kuat dan teratur di bagian kanan perut ibu

Tafsiran Berat Badan Bayi : 2.646 gram

Lingkar perut x tinggi fundus uterus = Tafsiran berat janin

$$98 \times 27 = 2.646 \text{ (Formula Dare)}$$

ASSESMENT (A)

G_{III}P_{II}A₀ umur kehamilan 37 minggu 5 hari

PLANNING (P)

Tanggal 10-05-2022 pukul :10.20 WITA

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan

 Hasil : ibu mengetahui hasil pemeriksaan

2. Menjelaskan kepada ibu tentang penyebab nyeri di

bagian bawah perut

Hasil : ibu mengerti dengan keadaannya

3. Menganjurkan ibu untuk olahraga ringan dengan berjalan-jalan di sekitar rumah di pagi hari

Hasil : ibu bersedia melakukan anjuran yang diberikan

4. Menganjurkan ibu untuk menjaga kebersihan diri

Hasil : ibu paham dan bersedia melakukan anjuran yang diberikan

5. Memberitahu ibu tentang health education

Hasil : ibu mengetahui dan mengerti dengan health education yang diberikan yaitu istirahat / tidur yang cukup, mobilisasi, pola nutrisi

6. Mengenalkan pada ibu tanda-tanda bahaya kehamilan

- a. Sakit kepala yang hebat
- b. Nyeri *epigastrium*
- c. Hipertensi
- d. Oedema
- e. Gerakan janin berkurang
- f. Perdarahan pervaginam
- g. Mual muntah berlebihan
- h. Kejang
- i. Demam tinggi atau menggigil
- j. Ketuban pecah dini

Hasil : ibu mengerti dengan bahaya tanda-tanda kehamilan yang di berikan

7. Mengenalkan pada ibu tanda-tanda persalinan.
 - a. Rasa sakit/mules diperut dan menjalar keperut bagian bawah sampai kepinggang bagian belakang.
 - b. Rasa sakit ini terjadi secara teratur dan semakin lama semakin sering.
 - c. Adanya pengeluaran lender campur darah dari vagina.

Hasil : Ibu mengerti dengan tanda-tanda persalinan yang diberikan.

8. Menganjurkan pada ibu untuk mengonsumsi obat tablet tambah darah, kalsium, dan Vitamin B.com

Hasil : Ibu bersedia mengikuti anjuran bidan.

9. Menganjurkan ibu untuk mempersiapkan perlengkapan sebelum persalinan seperti persiapan dana, pakaian bayi dan lain-lain.

Hasil :Ibu bersedia melakukan anjuran yang diberikanbidan.

10. Menganjurkan ibu untuk melakukan pemeriksaan kehamilan di puskesmas atau di posyandu

Hasil : ibu bersedia mengikuti anjuran yang diberikan

11. Melakukan pendokumentasian pada buku KIA ibu.

Hasil :Telah dilakukan pendokumentasian.

B. Asuhan kebidanan pada masa persalinan

1. Kala I

No. medrec : -

Tgl. Masuk : 27 Mei 2022 Pukul : 20.55 WITA

Tgl. Pengkajian : 27 Mei 2022 Pukul : 21:00 WITA

Langkah I. Identifikasi Data Dasar

a. Keluhan utama

Ibu mengatakan nyeri perut menjalar belakang disertai pengeluaran lendir bercampur darah

b. Riwayat keluhan utama

1) Mulai timbulnya: sejak tanggal 27-05-2022 Jam 17.00 WITA

2) Sifat keluhan : hilang timbul

3) Lokasi keluhan : bagian perut tembus belakang

4) Faktor pencetus : adanya kontraksi uterus

5) Keluhan yang menyertai : tidak ada

6) Pengaruh keluhan terhadap aktifitas tubuh : sangat mengganggu

c. Pemeriksaan

1) Pemeriksaan fisik umum

a. Keadaan umum ibu baik

b. Kesadaran : *composmentis*

c. Tanda-tanda vital

TD : 110/80 mmHg

N : 80 x/menit

S : 36,5 °C

P : 20x/menit

2) Pemeriksaan fisik khusus

a. Abdomen

Inspeksi :

- a) Tampak striae livide dan striae gravidarum
- b) Tidak ada bekas operasi
- c) Tonus otot perut tampak tegang

Palpasi :

- a. Tinggi Fundus Uteri : berada di antara pusat dan prosesus xyloideus, 30 cm
- b. Lingkar perut : 100 cm
- c. Leopold I : teraba bagian yang lunak, tidak bundar dan tidak melenting yaitu bokong
- d. Leopold II : teraba datar, panjang, keras, seperti papan di sisi kanan perut ibu, teraba bagian-bagian terkecil janin di sisi kiri perut ibu
- e. Leopold III : teraba bagian yang keras, bundar dan tidak melenting yaitu kepala (presentase kepala)
- f. Leopold IV : bagian terendah janin sudah masuk PAP
(3/5)
- g. Auskultasi DJJ (+) 140x/ menit terdengar jelas, kuat

dan teratur di bagian kanan perut ibu

- h. Kandung kemih : kosong
- i. Kontraksi : 4x/10 menit, lamanya 40 detik, kuat dan teratur

$$TBJ = (TFU \text{ dalam cm} - n) \times 155$$

$$30 - 12 \times 155 = 2.790 \text{ (Rumus Johnson Toshack)}$$

- j. Genitalia Luar
Tampak pengeluaran lendir bercampur darah, perineum menonjol, tidak ada varises.

1) Pemeriksaan dalam tanggal 27-05-2022, Pukul : 21.00

WITA

- 1. Dinding vagina : Elastis
- 2. Porsio : tipis
- 3. Pembukaan : 4 cm
- 4. Ketuban : (+)
- 5. Presentasi : kepala
- 6. Molase : (-)
- 7. Posisi : UUK kanan depan
- 8. Penurunan kepala : H II
- 9. Kesan panggul : normal
- 10. Pelepasan : lendir bercampur darah

4. Data penunjang

Tidak ada indikasi untuk dilakukan pemeriksaan darah,

pemeriksaan urine, pemeriksaan USG, ataupun pemeriksaan lainnya

Langkah II. Identifikasi diagnosa / masalah aktual

G_{III}P_{II}A₀ umur kehamilan 40 Minggu 1 hari, intra uterin, janin tunggal, janin hidup, punggung kanan, kepala sudah masuk PAP (divergen), inpartu kala 1 fase aktif, keadaan umum ibu dan janin baik, dengan nyeri persalinan

1. G_{III} P_{II} A₀

DS : Ibu mengatakan ini kehamilan yang ketiga kalinya sudah pernah melahirkan dan tidak pernah keguguran

DO: Tonus Otot perut tidak tegang

Tampak striae albicans

Tidak ada bekas operasi

Analisis dan Interpretasi

Tonus otot perut yang tidak tegang di karenakan sudah pernah terenggang oleh kehamilan sebelumnya (Mochtar Rustam,2013)

Stiae albicans adalah striae lividae yang menjadi putih mengkilat dan meninggalkan bekas seperti parut atau cicatrix (pada multigravida), sedangkan striae lividae adalah garis garis yang warnanya biru pada kulit, karena merupakan striae yang masih baru (pada primigravida) (Maya Astuti SST, 2011)

2. Umur kehamilan 40 Minggu 1 hari

DS : Ibu mengatakan hari pertama haid terakhirnya tanggal

20-08-2021

Tanggal kunjungan 27-05-2022

DO :

a) TFU pertengahan antara pusat dan Prosesus xipoides

(29 cm)

b) TP : 27-05-2022

c) Tanggal pengkajian : 27-05-2022

d) Pembesaran perut sesuai dengan umur kehamilan

HPHT: 20-08-2021

(08)= 11hari: 1minggu 5 hari

(09)= 30hari: 4minggu 2 hari

(10)= 31hari: 4minggu 3 hari

(11)= 30hari: 4minggu 2 hari

(12)= 31hari: 4minggu 3 hari

(01)= 31hari: 4minggu 3 hari

(02)= 28hari: 4minggu

(03)= 31hari: 4minggu 3 hari

(04)= 30hari: 4minggu 2 hari

(05)= 27hari: 3minggu 6 hari

36 minggu 29 hari (4 minggu 1 hari)

= 40 minggu 1 hari

Analisis dan Interpretasi

Dari HPHT tanggal 20-08-2022 sampai dengan tanggal ibu datang ke puskesmas 27-05-2022 maka umur kehamilan 40 minggu 1 hari. (Wiknjosastro, 2015)

3. Intra uterine

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

DO: - Tidak ada nyeri tekan saat palpasi abdomen

- Pembesaran perut sesuai dengan umur kehamilan
- Palpasi Leopold

Leopold I : TFU 3 jari di bawah *processus xypoides*

Leopold II : Punggung kanan

Leopold III : Presentase kepala

Leopold IV : Kepala belum masuk PAP

Analisis Dan Interpretasi

Kehamilan intra uteri di pastikan yaitu dengan perkembangan rahim sesuai dengan usia kehamilan, janin teraba intra uterin, dan tidak ada nyeri saat palpasi.(Manuaba, 2002)

4. Janin tunggal

DS : Ibu mengatakan tidak ada riwayat kehamilan kembar dalam keluarga

Ibu mengatakan pergerakan janin hanya 1 sisi perutibu

DO : Pembesaran uterus sesuai dengan umur kehamilan

DJJ (+) hanya terdengar pada kuadran kanan perut ibu

Analisis dan Interpretasi

Adanya tendangan atau gerakan bayi merupakan salah satu tanda kehamilan yang sehat. American Pregnancy Association menyebutkan ibu hamil biasanya baru bisa merasakannya pada saat trimester ke-2. 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 (Wiknjosastro, 2015).

DJJ terdengar jelas, dan teratur dengan frekuensi 120-160x/menit hanya terdengar pada salah satu sisi perut ibu, yang menandakan bahwa janin tunggal (Sarwono Prawirohardjo, 2014)

5. Janin hidup

DS : Ibu merasakan pergerakan janinnya dari umur kehamilan 5 bulan sampai sekarang

DO: Inspeksi pembesaran perut sesuai dengan umur kehamilan

Palpasi teraba pergerakan janin

Auskultasi DJJ 140x/ menit

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).

6. Punggung kanan

DS : Ibu merasakan pergerakan janin di sisi kiri perut ibu

DO : Palpasi Leopold II punggung janin berada di sisi kanan perut ibu

Auskultasi terdengar jelas di sisi kanan ibu

UUK kanan depan

Analisis dan Interpretasi

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

7. Presentasi kepala

DS : -

DO : Palpasi Leopold I menunjukkan bokong terletak di fundus

Palpasi Leopold III teraba keras, bundar yang

menunjukkan presentasi kepala

Pemeriksaan dalam teraba presentase kepala

Analisis dan Interpretasi

Bagian terendah janin adalah kepala ,yaitu, teraba keras, bundar, maka hal itu menandakan bahwa presentase janin yaitu kepala (Wiknjosastro, 2018).

8. Kepala sudah masuk PAP

DS : -

DO : Hasil palpasi Leopold IV menunjukkan kepala sudah masuk PAP (divergen), penurunan kepala Hodge III

Analisis dan Interpretasi

Saat palpasi Leopold IV, jika kedua tangan tidak saling bertemu (divergen) menandakan kepala sudah masuk PAP (Wiknjosastro, 2018).

9. Inpartu kala I fase aktif

DS : Ibu mengatakan nyeri perut tembus belakang disertai pelepasan lendir campur darah sejak tanggal 27-05-2022 pukul : 17:00 WITA

DO :

- a) Tampak pengeluaran lendir bercampur darah
- b) Ekspresi wajah ibu meringis
- c) Kontraksi uterus 4x dalam 10 menit, durasi 40 detik, pembukaan 4 cm

Analisis dan Interpretasi :

Saat plasenta sudah tua, terjadi insufisiensi sehingga kadar

progesterone menurun dan estrogen meningkat menyebabkan kekejangan terjadi pada pembuluh darah sehingga timbul his

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 umum ibu dan janin baik

DS : Ibu tidak ada kesulitan atau kondisi kegawat daruratan

Janin bergerak aktif

DO :

A. Keadaan umum ibu baik

B. Kesadaran *composmentis*

C. DJJ normal

Analisis dan interpretasi :

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.

Janin dalam keadaan baik dimana detak jantungnya terdengar jelas dan kuat serta frekuensinya dalam batas normal yaitu 120 – 160 x / menit (Prawihardjo, 2014).

11. Keluhan Nyeri perut menjalar belakang

DS : Ibu mengatakan nyeri perut tembus belakang sejak tanggal 27-05-2022 pukul 17:00 WITA

Ibu merasakan nyerinya hilang timbul dan mengganggu aktivitas

DO : HIS 4 kali dalam 10 menit durasi 40 detik

Analisis dan interpretasi

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.

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 (Wiknjosastro, 2014).

Langkah III. Diagnosa masalah potensial

Tidak ada data yang mendukung terjadinya masalah potensial

Langkah IV. Tindakan segera atau kolaborasi

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

Langkah V. Rencana asuhan

Tanggal : 27-05-2022

pukul : 21:15 WITA

a. Tujuan

1. Keadaan ibu dan janin baik TTV dalam batas normal
2. Inpartu kala I berlangsung normal sesuai dengan partograf
3. Ibu dapat beradaptasi terhadap nyeri yang dirasakan
4. Kontraksi uterus ibu tetap dalam batas normal
5. DJJ dalam batas normal

b. Kriteria keberhasilan

1. Kesadaran composmentis
2. Inpartu kala I pembukaan serviks tidak melewati garis waspada
3. Tanda-tanda vital
 - 1) TD : 110/70 – 120/90 MmHg
 - 2) N : 60-90 x/ menit
 - 3) S : 36,6 – 37,5⁰c
 - 4) P : 16 – 24 x/menit
4. Kontraksi uterus adekuat
5. DJJ dalam batas normal dengan frekuensi 120-160 x/menit

c. Rencana asuhan

1. Jelaskan kepada ibu tentang tindakan yang akan dilakukan

Rasional : ibu dapat mengerti mengenai asuhan yang akan dilakukan serta dapat berpartisipasi sehingga mempermudah tindakan yang dilakukan.

2. Lakukan observasi kala I fase aktif

a. Nadi his djj setiap 30 menit

b. suhu ,volume urin,setiap 2 jam atau jika ada indikasi

c. lakukan kemajuan persalinan VT , tekanan darah setiap 4 jam atau jika ada indikasi

3. Beritahu ibu tentang nyeri yang dirasakan

Rasional : agar ibu mengerti bahwa nyeri yang dirasakan disebabkan oleh membukanya mulut rahim disertai pergerakan otot rahim yang menimbulkan rangsangan yang cukup kuat untuk timbulnya rasa nyeri dan hal tersebut normal terjadi pada ibu bersalin.

4. Siapkan pendamping

Rasional : dengan hadirnya pendamping dapat memberi semangat pada ibu sehingga ibu sendiri optimis dalam menghadapi persalinan.

5. Anjurkan ibu untuk relaksasi/ pengaturan nafas panjang

Rasional : pada saat kontraksi terjadi ketegangan yang hebat dapat berkurang jika ibu melakukan pengaturannafas panjang.

6. Anjurkan pada ibu untuk makan dan minum saat tidak adahis

Rasional : makan dan minum dapat mencegah ibu dehidrasi dan keluhan serta dapat memberikan tenaga bagi ibu untuk

menghadapi persalinan.

7. Anjurkan ibu untuk berjalan-jalan di sekitar ruang bersalin

Rasional : untuk mempercepat proses penurunan kepala janin.

8. Anjurkan ibu untuk mengambil posisi yang menguntungkan bagi bayi yaitu miring kiri ke salah satu sisi

Rasional : tidur miring ke salah satu sisi dapat meningkatkan oksigen ke janin karena tidur miring mencegah penekanan vena cava inferior oleh uterus yang membesar dan dapat menyebabkan kurangnya suplai darah dari ibu ke janin

9. Anjurkan BAK jika ibu menginginkannya

Rasional: jika kandung kemih penuh akan menghambat proses penurunan kepala

10. Siapkan alat-alat pertolongan persalinan

Rasional : alat pertolongan yang lengkap dan telah siap pakai dapat mempermudah bidan untuk melakukan pertolongan persalinan jika pembukaan telah lengkap.

11. Evaluasi lamanya kala I

Rasional : untuk mendeteksi adanya kelainan

12. Dokumentasi informasi tentang kemajuan persalinan dengan partograf

Rasional : dokumentasi dengan partograf dapat memudahkan dalam pengambilan keputusan klinik dan rencana asuhan selanjutnya.

Langkah VI. Implementasi

Tanggal : 27-05-2022

pukul : 21:20 WITA

1. Menjelaskan kepada ibu tentang tindakan yang akan dilakukan
2. Melakukan observasi kala I fase aktif
 - a. Nadi, his, DJJ setiap 30 menit
 - b. Suhu, volume urin, setiap 2 jam atau jika ada indikasi
 - c. Kemajuan persalinan (VT), tekanan darah setiap 4 jam kemudian atau jika ada indikasi
3. Memberitahu ibu tentang nyeri yang dirasakan
4. Menyiapkan pendamping persalinan
5. Menganjurkan ibu untuk relaksasi/ pengaturan nafas panjang
6. Menganjurkan ibu untuk makan dan minum jika tidak ada his
7. Menganjurkan ibu untuk berjalan-jalan disekitar ruang bersalin
8. Menganjurkan ibu untuk mengambil posisi yang menguntungkan bagi bayi yaitu miring kiri
9. Menganjurkan ibu BAK jika menginginkannya
10. Menyiapkan alat-alat pertolongan persalinan
 - a. Dalam bak partus
 - 1) 2 pasang handscone
 - 2) 2 buah klem koher
 - 3) 1 buah $\frac{1}{2}$ 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) Betadine
 - 7) Celemek
 - 8) Larutan clorin
 - 9) Air DTT
 - 10) Tempat sampah basah
 - 11) Tempat sampah kering
 - 12) 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
- 2) Phytamenadione
- 3) Infus set
- 4) Cairan RL

e. Alat resusitasi

- 1) Meja resusitasi yang datar dan hangat
- 2) 2 helai kain/handuk
- 3) Bahan ganjal bahu bayi, dapat berupa handuk kecil
- 4) Penghisap lender / De Lee
- 5) Lampu sorot
- 6) Stetoskop
- 7) Sarung tangan DTT
- 8) Bengkok/Nierbeken
- 9) Jam/pencatat waktu

f. Persiapan pakaian ibu

- | | |
|------------------|-------------------------|
| 1) Baju | pakaian bayi |
| 2) Gurita | 1) baju bayi |
| 3) Duk / softeks | 2) kaos tangan dan kaki |
| 4) Pakaian dalam | 3) loyor |
| 5) Alas bokong | 4) handuk |
| 6) Waslap | 5) sarung |

11. Evaluasi lamanya kala I
12. Mendokumentasikan informasi tentang kemajuan persalinan dengan partograf

Langkah VII. Evaluasi

Tanggal 27-05-2022

pukul : 21:30 WITA

1. Ibu mengerti semua penjelasan yang diberikan dan memberikan persetujuan tindakan
2. Keadaan umum ibu dan janin kala I terpantau normal dan tidak ada indikasi ditandai dengan TTV dan DJJ dalam batas normal, hasil pemeriksaan fisik normal dan kandung kemih kosong

Hasil :

- 1) volume urin: 100 CC
- 2) Observasi His

| Jam | Frekuensi | Durasi | Kekuatan | DJJ | Nadi |
|-------|------------|-----------------|----------|------------|-----------|
| 21.00 | 4x10 menit | 40'40'40'40' | kuat | 140x/menit | 80x/menit |
| 21.30 | 4x10 menit | 42'42'42'42' | kuat | 142x/menit | 80x/menit |
| 22.00 | 4x10 menit | 45'45'45'45' | kuat | 140x/menit | 80x/menit |
| 22.30 | 4x10 menit | 45'45'45'45' | kuat | 140x/menit | 80x/menit |
| 23.00 | 5x10 menit | 50'50'50'50'50' | kuat | 140x/menit | 85x/menit |
| 23.30 | 5x10 menit | 50'50'50'50'50' | kuat | 145x/menit | 83x/menit |
| 00.00 | 5x10 menit | 50'50'50'50'50' | kuat | 145x/menit | 80x/menit |

| | | | | | |
|-------|------------|-----------------|------|------------|-----------|
| 00.30 | 5x10 menit | 50'50'50'50'50' | kuat | 140x/menit | 85x/menit |
| 01.00 | 5x10 menit | 50'50'50'50'50' | kuat | 140x/menit | 80x/menit |

3) Observasi Tanda Tanda Vital

| JAM | TEKANAN DARAH | SUHU | PERNAFASAN |
|-------|---------------|--------|------------|
| 21.00 | 110/70 mmHg | 36.5°C | 20x/menit |
| 01.00 | 110/80 mmHg | 36.5°C | 20x/menit |

4) Hasil VT pukul 01.00 WITA ketuban pecah spontan

- a. Vulva / vagina : elastis
 - b. Portio : tipis
 - c. Pembukaan : 10 cm
 - d. Ketuban : pecah (-)
 - e. Presentasi : kepala
 - f. Posisi UUK : ubun – ubun kecil kanan depan
 - g. Penurunan kepala : hodge IV
 - h. Penumbungan : tidak ada
 - i. Kesan panggul : normal
 - j. Pelepasan : lendir bercampur darah
3. Ibu mengerti bahwa nyeri yang dirasakan adalah normal
 4. Ibu memilih suaminya untuk mendampingi saat persalinan
 5. Ibu mengerti dan mau melaksanakan anjuran bidan untuk menarik nafas panjang

6. Ibu bersedia/mau untuk makan dan minum saat tidak ada his
7. Ibu bersedia untuk berjalan-jalan disekitar ruang bersalin jika menginginkannya
8. Ibu bersedia menerima anjuran dari bidan melakukan BAK
9. Ibu berbaring miring kiri
10. Alat persalinan sudah siap/lengkap
11. Kala I berlangsung normal selama 8 jam (17.00 s/d 01.00)
12. Telah dilakukan pendokumentasian, hasil terpantau di partograf dan SOAP.

2. KALA II

Tanggal 28-05-2022

pukul: 01:00 WITA

Data subjektif (S)

- 1) Ibu mengatakan sakit pada pinggang dan perut semakin lama dan sering
- 2) Ibu merasakan ingin BAB
- 3) Ibu merasakan ada dorongan ingin meneran.

Data objektif (O)

1. Keadaan umum ibu dan janin baik
2. Tanda-tanda vital :
 - Tekanan darah : 110/80 mmHg
 - Nadi : 80 x/menit

Suhu : 36,5 °c

Pernapasan : 20 x/menit

3. Tanda gejala kala II

- a. Adanya dorongan ingin meneran
- b. Adanya tekanan yang semakin meningkat pada rectum dan vagina
- c. Perineum tampak menonjol
- d. Vulva dan spingter ani membuka

4. Abdomen

DJJ : Kuat dan teratur, frekuensi 140 x/m

Kontraksi: Kontraksi uterus 5x dalam 10 menit dengan durasi 50 detik

5. Genetalia

Pemeriksaan dalam tanggal 28-05-2022 pukul 01.00 wita

- k. Vulva / vagina : elastis
- l. Portio : tipis
- m. Pembukaan : 10 cm
- n. Ketuban : pecah (-)
- o. Presentasi : kepala
- p. Posisi UUK : ubun – ubun kecil kanan depan
- q. Penurunan kepala : hodge IV
- r. Penumbungan : tidak ada
- s. Kesan panggul : normal

t. Pelepasan : lendir bercampur darah

Assessment (A)

Inpartu kala II, Keadaan ibu dan janin baik

Planning (P)

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. Menghadirkan pendamping persalinan

Hasil : pendamping persalinan adalah suami ibu

3. Menyiapkan alat partus yang lengkap dan steril

Hasil : persiapan alat sudah lengkap.

4. 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.

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

Hasil : Keluarga mengerti dengan anjuran yang diberikan

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

Hasil : Kain sudah terpasang.

7. Memimpin persalinan dengan menyokong perineum dan tahan puncak kepala

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

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

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

9. Memeriksa lilitan tali pusat pada bayi

Hasil : Tidak ada lilitan tali pusat.

10. Menunggu sampai kepala melakukan putaran paksi luar

Hasil : Kepala sudah melakukan putaran paksi luar.

11. Melahirkan kepala dan bahu dengan kedua tangan secara biparietal

Hasil : Kepala dan bahu sudah lahir.

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

Hasil : Bayi telah lahir pukul 01:25 wita

13. Melakukan penilaian sepintas pada bayi

Hasil : tidak ada kelainan pada bayi, bayi langsung menangis kuat dan warna tubuh kemerahan

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

19. Evaluasi berlangsungnya kala II

Hasil : kala II berlangsung normal selama 25 menit (01.00 s/d
01.25 WITA)

3. KALA III

Data subjektif (S)

- 1) Ibu mengatakan masih nyeri abdomen pada bagian bawah
- 2) Ibu mengatakan masih kelelahan
- 3) Bayi lahir spontan pukul 01:25 WITA

Data objektif (O)

- a) Keadaan umum ibu baik
- b) Partus spontan LBK langsung menangis kuat pukul 01.25 wita
- c) Kandung kemih kosong
- d) Kontraksi uterus baik teraba keras dan bundar
- e) TFU setinggi pusat
- f) Tali pusat memanjang

g) Adanya semburan darah secara tiba-tiba, perdarahan \pm 100 cc

Assessment (A)

Kala III pengeluaran plasenta, keadaan ibu dan bayi baik

Planning (P)

1. Jelaskan hasil pemeriksaan

Hasil : ibu telah mengetahui hasil pemeriksaan

2. Lakukan manajemen aktif kala III

Hasil : telah dilakukan manajemen aktif kala III

3. Member tahu ibu bahwa akan disuntik

Hasil : ibu telah mengetahui akan disuntik

4. Menyuntikan oksitosin dengan dosis 10 unit secara IM pada sepertiga bagian atas bagian luar

Hasil : ibu telah disuntikan oksitosin

5. Pindahkan klem 5-10 cm depan vulva

Hasil : klem telah dipindahkan didepan vulva

6. Lakukan penegangan tali pusat terkendali (PTT)

Hasil : uterus teraba globuler, tali pusat bertambah panjang, semburan darah secara tiba-tiba

7. Melahirkan plasenta

Hasil : plasenta telah lahir lengkap pukul 01.35 wita

8. Massase fundus uteri, tidak ada pendarahan

Hasil : uterus berkontraksi dengan baik

9. Periksa kelengkapan plasenta dan selaput ketuban

Hasil : plasenta lengkap dan selaput ketuban lengkap

A. Maternal : kotiledon lengkap

B. Fetal : selaput amnion dan insersi tali pusat lengkap

10. Periksa adanya laserasi jalan lahir

Hasil : tidak terjadi laserasi jalan lahir

11. Lakukan kembali massase

Hasil : telah dilakukan masase, uterus berkontraksi dengan baik

Plasenta lahir lengkap pukul 01.35 WITA

12. Evaluasi perlangsungan kala II

Hasil : Kala III berlangsung normal selama 10 menit (01.25 s/d 01.35 wita)

4. KALA IV

Data subjektif (S)

- a. Ibu mengatakan merasa haus dan perut masih terasa mules
- b. Plasenta telah lahir lengkap pukul 01.35 wita

Data objektif (O)

1) KU ibu baik

2) TTV dalam batas normal

a. Tekanan Darah : 110/80 mmHg

b. Nadi : 80 x/menit

c. Suhu : 36,5°C

d. Pernafasan : 20 x/menit

- 3) Kontraksi uterus baik
- 4) TFU 2 jari bawah pusat
- 5) Perdarahan \pm 30 cc
- 6) Tali pusat bayi sudah diikat, tidak ada perdarahan
- 7) Plasenta lahir lengkap jam 01.35

Assesment (A)

Kala IV (pengawasan)

Planning (P)

1. Mengajarkan ibu dan keluarga melakukan masase dan menilai kontraksi
Hasil : ibu mengerti dan akan menerapkannya
2. Mengevaluasi jumlah perdarahan
Hasil : perdarahan yang keluar \pm 30 cc
3. Observasi kondisi umum, TTV, TFU, kontraksi, kandung kemih, perdarahan setiap 15 menit pada 1 jam pertama dan setiap 30 menit pada 2 jam pertama setelah lahirnya plasenta
Hasil :

| No | Waktu | Tekanan Darah | Nadi | Suhu | Tinggi Fundus Uteri | Kontraksi Uterus | Kandung kemih | Pendarahan |
|----|-------|---------------|-------|------------|---------------------|------------------|---------------|------------|
| 1 | 01:50 | 110/80mmHg | 80x/m | 36,5° c | 2 Jrbpst | Baik | Kosong | ± 50cc |
| 2 | 02:05 | 110/80mmHg | 80x/m | | 2 Jrbpst | Baik | Kosong | ± 30cc |
| 3 | 02:20 | 110/80mmHg | 85x/m | | 2 Jrbpst | Baik | Kosong | ±20cc |
| 4 | 02:35 | 110/80mmHg | 80x/m | | 2 Jrbpst | Baik | Kosong | ±15cc |
| 5 | 03:05 | 120/80mmHg | 80x/m | 36,5° c | 2 Jrbpst | Baik | Kosong | ±10cc |
| 6 | 03:35 | 120/80mmHg | 80x/m | | 2 Jrbpst | Baik | Kosong | ±10cc |

4. Rendam alat-alat bekas pakai dalam larutan clorin 0,5%

Hasil : alat-alat sudah di rendam dalam larutan clorin

5. Beri ibu makan dan minum

Hasil : ibu telah diberi makan dan minum

6. Dekontaminasi tempat bersalin

Hasil : telah di dekontaminasi menggunakan larutan clorin dan di bilas menggunakan air DTT

7. Lakukan penimbangan bayi, beri tetes mata, vit K 1mg

Hasil : berat badan bayi 2800 gram, telah di berikan tetes mata dan Vit K 1 mg

8. Beri bayi pada ibunya untuk dilakukan IMD

Hasil : bayi telah dilakukan IMD

9. Lanjutkan pemantauan kala IV

Hasil : telah dilakukan pemantauan kala IV dengan partograf, kala IV berlangsung normal selama 2 jam (01.35 s/d 03.35 wita)

C. Asuhan kebidanan pada ibu nifas

a) Kunjungan PNC I (6-8jam)

Tanggal pengkajian: 28-05-2022 Pukul 07.40 WITA

Langkah I. identifikasi Data Dasar

a. Identitas Suami / Istri

| | | |
|--------------|--------------|------------|
| Nama | : Ny. S | / Tn. I |
| Umur | : 34 tahun | / 29 tahun |
| Suku | : Bugis | / Bugis |
| Agama | : Islam | / Islam |
| Pendidikan | : SD | / SD |
| Pekerjaan | : IRT | / Nelayan |
| Alamat | : Lapulu | |
| Lama menikah | : +- 7 Tahun | |

b. Data biologis

a) Keluhan utama : Ibu mengatakan nyeri perut bagian bawah

b) Riwayat keluhan utama

- Mulai timbul : setelah persalinan
- Sifat keluhan : nyeri sedang
- Lokasi keluhan : pada perut bagian bawah
- Faktor pencetus : kontraksi uterus
- Keluhan yang menyertai : tidak ada
- Usaha untuk mengatasi keluhan : berbaring ditempat tidur

c) Riwayat obstetric

Riwayat kehamilan, persalinan dan nifas sekarang

Ibu sudah tiga kali melahirkan dan tidak pernah keguguran

a) Tanggal partus : 28 Mei 2022 pukul 01.25 wita

b) Tempat bersalin : UPTD Puskesmas Abeli

c) Jenis persalinan : spontan, LBK

d) Apgar skor : menit 1 / menit 5 : 8/9

e) Jenis kelamin : Perempuan

f) BBL/PBL : 2800 gram / 49 cm

g) Plasenta telah lahir lengkap pukul 01.35 wita

h) TFU 2 jari dibawah pusat

i) Kontraksi uterus baik teraba keras dan bundar

j) Pendarahan kurang lebih 200 cc

k) Penyulit atau komplikasi persalinan : tidak ada

d) Pola Nutrisi

Selama postpartum : ibu sudah di beri makan dan minum

e) Pola Eliminasi Selama postpartum

a) BAK

Ibu sudah buang air kecil

b) BAB

Ibu belum BAB

f) Pola istirahat / tidur selama postpartum

Ibu sudah tidur setelah melahirkan

g) Kebersihan diri Selama postpartum

1) Ibu belum mandi

2) Ibu belum melakukan kebersihan pada mulut

3) Pakaian luar dan dalam telah di ganti

4) Tidak ada perubahan pada kebersihan kuku

h) Ambulasi

Manfaat ambulasi dini

1) Ibu merasa sehat

2) Fungsi usus, paru-paru, sirkulasi, dan perkemihan lebih baik,

ambulasi dilakukan terhadap ibu dan ibu lebih baik

c. Pengetahuan Ibu Nifas

1) Ibu sudah mengetahui tehnik menyusui yang benar

2) Ibu belum mengetahui tentang pemenuhan kebutuhandasar

nifas

3) Ibu belum sepenuhnya tahu tentang pemberian ASI Eksklusif

4) Ibu belum mengetahui tanda dan gejala infeksi masa nifas

d. Data sosial

1. Dukungan suami : Suami sangat senang akan kelahiran bayinya
2. Dukungan keluarga : keluarga senang atas kelahiranbayinya
3. Masalah : Tidak ada

e. Pemeriksaan fisik

1. Keadaan umum ibu baik
2. Kesadaran : composmentis
3. Tanda-tanda vital

TD : 100/80 mmHg

S : 36,7 °C

N : 84 x/m

P : 20 x/m

f. Pemeriksaan fisik khusus

1. Kepala

Inspeksi: Rambut hitam lurus, tidak rontok dan tidak berketombe

Palpasi: Tidak ada massa atau ketombe

2. Wajah

Inspeksi: Ekspresi wajah tampak tenang, tidak ada *cloasma gravidarum*

Palpasi: tidak ada *oedema*.

3. Mata

Inspeksi: Simetris kiri dan kanan, konjungtiva merah muda dan *sklera* tidak *ikterus*.

4. Hidung

Inspeksi: Lubang hidung simetris kiri dan kanan, tidak ada polip, tidak ada pengeluaran sekret dan tidak ada polip.

5. Mulut

Inspeksi: Bibir tampak lembab berwarna merah muda, tidak ada sariawan, tidak ada *caries* dan tidak ada gigi yang tanggal

6. Telinga

Inspeksi: Daun telinga simetris kiri dan kanan, tidak ada pengeluaran *sekret* dan pendengaran normal.

7. Leher

Inspeksi: Tidak ada pembesaran *vena jugularis* dan tidak ada pembesaran kelenjar tyroid.

Inspeksi: Simetris kiri dan kanan, puting susu menonjol, ada *hipopigmentasi areola mammae* dan ada *stretch mark*

Palpasi: tidak ada nyeri tekan, tidak ada benjolan, dan belum ada kolostrum jika ditekan.

8. Abdomen

Inspeksi: Pembesaran perut sesuai dengan umur kehamilan, ada *striae livide* dan *linea nigra*

Palpasi: TFU 2 jari bawah pusat

9. Genetalia luar

- a) Pengeluaran lochia : rubra
- b) Luka episiotomi : tidak ada
- c) Varises : tidak ada
- d) *Oedema* : tidak ada
- e) Kista : tidak ada

10. Anus

- a. Hemoroid : tidak ada
- b. *Oedema* : tidak ada

11. Ekstremitas

a) Ekstremitas atas

Simetris kiri dan kanan, warna kulit merah muda, tidak ada *oedema* dan warna telapak tangan merah muda

b) Ekstremitas bawah

Simetris kiri dan kanan, warnah kuku merah muda,terdapat *oedema*, reflex patella kiri dan kanan (+)/(+)

Langkah II. Diagnosa / Masalah Aktual

P_{III} A₀ post partum 6 jam keadaan ibu baik dengan keluhan nyeri perut bagian bawah

1. P_{III}A₀

DS :

- a) Ibu mengatakan melahirkan tanggal 28 Mei 2022
pukul 01.25 WITA

- b) Ibu mengatakan melahirkan ketiga kali dan tidak pernah keguguran

DO :

- a. TFU teraba 2 jari di bawah pusat
- b. Tampak pengeluaran lochea rubra
- c. Tampak striae albicans dan linea alba

Analisis dan interpretasi

Setelah plasenta lahir, uterus merupakan alat yang keras karena kontraksi dan retraksi otot-otot fundus uteri \pm 2 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).

2. 6 jam post partum

DS :

- a) Ibu mengatakan melahirkan tanggal 28-05-2022 pukul 01:25 WITA
- b) Ibu melahirkan anak pertama

DO :

- a) Tanggal pengkajian 28 Mei 2022 pukul 07.40 WITA
- b) TTV dalam batas normal
 - TD : 110/80 mmHg
 - N : 80 x/menit

S : 36,5°C

P : 20 x/menit

c) Nampak pengeluaran darah pervaginam (lochea rubra)

d) TFU teraba 2 jari di bawah pusat

e) Kontraksi uterus baik, teraba keras dan bundar

Analisis dan interpretasi

Dari tanggal 28-05-2022 pada pukul 01.35 WITA saat plasenta lahir sampai dengan tanggal 28-05-2022 pada pukul 07.40 WITA saat pengkajian terhitung post partum 6 jam. Pada pemeriksaan fisik TFU teraba 2 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.

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 persalinan. (Mochtar).

3. Nyeri perut bagian bawah

DS : Ibu merasakan nyeri perut bagian bawah

DO :

a) Kontraksi uterus baik

b) Ibu tampak meringis jika terasa nyeri

Analisis dan interpretasi

Sebagian besar wanita setelah melahirkan masih merasakan sakit di bagian perut bawah. Nyeri ini disebut dengan postpartum afterpains. Nyeri setelah melahirkan disebabkan karena rahim yang sudah membesar berkali-kali lipat berkontraksi untuk kembali ke ukuran semula (Prawiroharjo,2014)

Langkah III. Identifikasi / Masalah Potensial

Tidak ada data yang mendukung untuk terjadinya masalah potensial

Langkah IV. Tindakan segera / kolaborasi

Tidak ada data yang mendukung perlunya dilakukan tindakan segera/ kolaborasi

Langkah V. Rencana asuhan

a. Tujuan

1. Keadaan ibu baik dan TTV dalam batas normal
2. Nyeri perut dapat teratasi
3. Tidak terjadi perdarahan
4. Memenuhi kebutuhan fisiologis bayi serta kebutuhan biologisnya

5. Memberi pemahaman kepada ibu tentang KB dan 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 tehnik menyusui yang benar
 8. Memberi pemahaman pada ibu tentang tanda dan gejala infeksi masa nifas
- b. Kriteria keberhasilan
- a. TTV dalam batas normal yaitu :
 - i. TD: 100/70 – 130/90 mmHg
 - ii. N: 60 – 100 x/menit
 - iii. P: 16 – 20 x/menit
 - iv. S: 36,5°C
 - b. Involusi uterus berlangsung normal
 - c. Ibu menunjukkan kepercayaan dirinya bahwa ia dapat memberikan perawatan yang sangat diperlukan oleh bayi baru lahir
 - d. Ibu memberikan ASI kepada bayinya dengan tehnik yang benar
 - e. Pemenuhan kebutuhan dasar ibu nifas dapat dipahami dengan baik oleh ibu dan keluarga
 - f. Ibu dan suami bersedia jika ibu menggunakan KB minimal 40-

42 postpartum

c. Rencana Asuhan

Tanggal 28-05-2022 pukul : 07:45 WITA

1. Beritahu ibu tindakan pemeriksaan yang akan dilakukan

Rasional: dengan memberitahu tindakan yang akan dilakukan akan terjalin kerjasama antara bidan dan klien sehingga memperlancar tindakan atau asuhan yang dilakukan dan diberikan .

2. Observasi keadaan umum dan TTV

Rasional : TTV merupakan salah satu indikator untuk menilai kondisi pasien dan dasar untuk melakukan tindakan selanjutnya .

3. Observasi kontraksi uterus, TFU dan pengeluaran lochia

Rasional : TFU dan pengeluaran lochia merupakan salah satu indikator terjadinya kontraksi uterus.

4. Beri penjelasan tentang fisiologi nyeri

Rasional : penjelasan tentang nyeri akan membantu ibu untuk mengadaptasi dengan nyeri sedang dialaminya.

5. Memberitahu ibu tentang tanda dan gejala infeksi masa nifas

Rasional: agar Ibu segera menghubungi bidan atau dokter jika didapati tanda dan gejala infeksi masa nifas

6. Anjurkan ibu untuk menyusui anaknya sesering mungkin

Rasional : semakin sering bayi menyusui dan semakin

banyak ASI yang diisap oleh bayi maka reflex pengeluaran air susu akan terus berfungsi, ASI semakin banyak, menyusui juga dapat mempercepat proses involusio uteri.

7. Anjurkan ibu untuk mobilisasi dini secara bertahap dengan cara miring kiri dan miring kanan

Rasional : mobilisasi dini dapat memperlajar sirkulasi darah, sehingga memperlancar dan mempercepat proses involusio uteri dan proses penyembuhan.

8. Anjurkan ibu untuk mengonsumsi makanan yang bergizi tinggi, seimbang serta banyak mengandung zat besi.

Rasional : makan makanan yang bergizi seimbang serta yang banyak mengandung zat besi sangat dibutuhkan masa post partum untuk memulihkan kondisi ibu juga meningkatkan kualitas dan kuantitatif ASI

9. Anjurkan ibu untuk mengonsumsi obat-obatan yang telah diberikan oleh bidan secara teratur

Rasional : pemberian obat bertujuan untuk mencegah infeksi jalan lahir dan agar kondisi ibu cepat membaik.

10. Pendokumentasian asuhan yang telah diberikan

Rasional : Sebagai bukti pertanggungjawaban atas asuhan yang telah diberikan

Langkah VI. Implementasi

Tanggal 28-05-2022 pukul : 07:55 WITA

1. Memberitahu ibu tindakan yang akan dilakukan
2. Mengobservasi keadaan umum dan TTV
3. Mengobservasi kontraksi uterus, TFU dan pengeluaran lochia
4. Memberi penjelasan tentang fisiologi nyeri
5. Memberitahu ibu tentang tanda dan gejala infeksi masa nifas
 - a) Demam tinggi
 - b) Nyeri perut bagian bawah
 - c) Keputihan
 - d) Kulit pucat
 - e) Menggigil
 - f) Sakit kepala
 - g) Turun nafsu makan dan peningkatan denyut jantung
6. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin
7. Menganjurkan ibu untuk mobilisasi diri secara bertahap dengan cara miring kiri dan miring kanan
8. Menganjurkan ibu untuk mengonsumsi obat yang diberikan bidan secara teratur
9. Menganjurkan ibu untuk mengonsumsi makanan yang bergizi tinggi dan seimbang serta zat besi
10. Melakukan pendokumentasian

Langkah VII . Evaluasi

Tanggal 28-05-2022 pukul : 08:00 WITA

1. Ibu mengerti dengan penjelasan yang di berikan
2. Mengobservasi keadaan umum ttv.

Hasil TTV dalam batas normal dan keadaan umum ibu baik.

TD: 110/80 mmHg

N : 80x/menit

S : 36,5 ° C

P : 20X/menit

3. Uterus berkontraksi dengan baik , TFU setengah pusat,adanya pengeluaran lochea rubra.
4. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.
5. Ibu mengerti dan akan menghubungi bidan jika terdapat salah satu tanda infeksi
6. Ibu mengerti bahwa menyusui bayi sesering mungkin dapat meningkatkan produksi ASI .
7. Ibu bersedia untuk miring kiri dan kanan.
8. Ibu bersedia melakukan anjuran bidan untuk meminum obat yang diberikan secara teratur
9. Ibu mengerti dan bersedia melakukan anjuran bidan untuk mengkonsumsi makanan yang bergizi
10. Telah dilakukan pendokumentasian kegiatan.

b. Kunjungan PNC II (hari ke-6)

Tanggal 03 Juni 2022 pukul 13.00 wita

Data Subjektif (S)

- a. Ibu mengatakan tidak ada keluhan
- b. Ibu mengatakan tidak merasakan nyeri pada bagian bawah perutnya

Data Objektif (O)

- a) Keadaan umum ibu baik
- b) Tanda-tanda vital
 - TD : 110/80 mmHg
 - P : 20 x/menit
 - N: 80 x/menit
 - S : 36,7 °C
- c) TFU : Pertengahan pusat dan simpisis
- d) Pengeluaran : Lochea sanguinolenta, tidak berbau.
- e) Pengeluaran ASI Lancar
- f) Tidak ada nyeri tekan pada abdomen

Asessment (A)

P_{III} A₀ Post partum hari ke enam

Planning (P)

Tanggal 03 juni 2022 pukul 13:10 wita

1. Memberitahu dan menjelaskan pada ibu tentang tindakan yang akan dilakukan

Hasil : Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan

2. Mengobservasi tanda-tanda vital

Hasil :

TD : 110/80 mmHg

N: 80 x/menit

P: 20 x/menit

S : 36,5⁰ C

3. Mengobservasi TFU dan pengeluaran lochea

Hasil : TFU teraba di pertengahan simpisis dan pengeluaran lochea sanguinolenta

4. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup

Hasil : ibu paham dengan anjuran yang diberikan

5. Menganjurkan ibu untuk menjaga personal *hygiene*

Hasil : ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan

6. Memberikan HE (*health education*) tentang makanan yang bergizi seimbang seperti : karbohidrat (jagung, ubi, nasi, roti, dll), protein (ikan, telur, tahu, tempe dan susu), lemak (daging,minyak sayur), buah-buahan (pisang, jeruk, dll), sayur- sayuran hijau seperti

bayam

Hasil : ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan

7. Menjelaskan kepada ibu tentang ASI eksklusif

Hasil : ibu mengerti dan paham dengan penjelasan yang diberikan

8. Menjelaskan kepada ibu tentang perawatan payudara

Hasil : ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan bersedia melaksanakannya

9. Melakukan konseling kepada ibu untuk menjadi akseptor KB

Hasil : ibu mengerti dan bersedia menjadi akseptor KB

10. Menganjurkan ibu untuk memakai masker saat hendak keluar rumah melakukan protokol kesehatan saat pulang ke rumah

Hasil : ibu mengerti dengan anjuran yang diberikan

11. Melakukan pendokumentasian untuk setiap tindakan

Hasil : telah dilakukan pendokumentasian

D. Asuhan kebidanan pada bayi baru lahir

a) Kunjungan Bayi Baru Lahir I (6-48 jam)

Langkah I. Identifikasi Data Dasar

Tgl. Pengkajian : 28 Mei 2022, 08:00 wita

a. Identitas Bayi

Nama : By Ny "S"

Tanggal Lahir : 28 Mei 2022

Umur : 6 Jam

Jenis kelamin : perempuan

Anak ke : 3 (Ketiga)

b. Data biologis

a) Keluhan utama : Ibu mengatakan tidak ada keluhan pada bayinya

b) Riwayat kelahiran bayi

1. Bayi lahir tanggal 28-05-2022 jam 01:25 WITA

2. Tempat bersalin : Puskesmas Abeli

3. Penolong persalinan : bidan

4. Jenis persalinan : lahir spontan, LBK, menangis kuat

5. Tidak terdapat lilitan tali pusat

6. BBL/PBL : 2800 gram / 49 cm

7. LK : 33 cm

8. LD : 32 cm

9. LP : 33 cm

10. LILA : 11 cm

11. Jenis kelamin : Perempuan

12. Bayi telah diberikan suntikan vit. K, salep mata dan HB0(+)

13. 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 (frekuensi jantung) | Tidak ada | <100x/menit | >100x/menit | 2 | 2 |
| Grimace (rangsangan) | Tidak bertoksi | Sedikit gerakan | Reaksi melawan | 1 | 1 |
| Activity (aktivitas) | Tidak ada | Ekstremitas dlm keadaan fleksi | Sedikit gerakan | 1 | 2 |
| Respiration (pernapasan) | Tidak ada | lambat | Menangis kuat | 2 | 2 |
| Jumlah | | | | 8 | 9 |

c. Kebutuhan dasar bayi

a) Pola nutrisi

1. Jenis minum : ASI (IMD)
2. Frekuensi minum : setiap bayi membutuhkan

b) Pola eiminasi

1. BAK

Bayi sudah BAK saat dikaji

2. BAB

Bayi sudah BAB saat dikaji

c) Pola tidur/ Istirahat

Pola tidur bayi belum dapat diidentifikasi sebab bayi sering tertidur

d. Pengetahuan ibu

a) Ibu mengetahui manfaat ASI

b) Ibu mengetahui cara menyusui dengan benar

c) Ibu belum mengetahui pentingnya pemberian imunisasi

e. Data sosial

a) Ayah dan ibu senang dengan kelahiran bayinya

b) Keluarga bahagia atas kelahiran bayi

f. Pemeriksaan fisik bayi

a) Pemeriksaan umum

1. Keadaan umum bayi baik

2. Berat Badan : 2800 gram

3. Panjang Badan : 49 cm

4. Tanda-tanda vital

Suhu : 37 °C

Pernafasan : 40 x/menit

b) Pemeriksaan fisik khusus

1. Kepala

Rambut hitam tebal, terdapat sisa-sisa ketuban, tidak ada caput succedaneum, tidak ada cepal hematoma

2. Wajah

Ekspresi wajah tenang, tidak ada oedema dan wajahtampak kemerahan

3. Mata

Simetris kiri dan kanan, Konjungtiva tidak anemis, sclera tidak ikterus penglihatan normal dan tidak ada masalah

4. Hidung

Lubang hidung simetris kiri dan kanan, tidak adpegeluaran secret

5. Mulut

Bibir lembab dan tidak pucat, warna gusi kemerahan, lidah tampak bersih

6. Telinga

Simetris kiri dan kanan, daun telinga terbentuk sempurna, telinga tampak bersih tidak ada pengeluaran secret

7. Leher

Tidak ada pembesaran vena jugularis dan kelenjar tiroid

8. Dada

Gerakan dada sesuai dengan gerakan nafas, dadasimetris kiri dan kanan

9. Payudara

Simetris kiri dan kanan, terdapat puting susu

10. Abdomen

Tali pusat masih basah, belum puput masih terbungkus kassa steril

11. Genitalia

Bentuk sempurna ada lubang uretra, tidak ada pengeluaran

12. Anus

Terdapat lubang anus

13. Kulit

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

14. Ekstermitas atas bawah

- a. Kedua tangan dan kaki simetris kiri dan kanan
- b. Warna kuku tangan dan kaki tidak pucat
- c. Kuku tangan dan kaki Nampak pendek
- d. Tidak ada kelainan pada jari-jari

15. Penilaian reflex

- a. Reflex morrow (terkejut) : baik
- b. Reflex sucking (mengisap) : baik
- c. Reflex rotting (menelan) : baik
- d. Reflex babynsky (gerakan kaki) : baik
- e. Reflex swallowing (menelan) : baik

16. Pemeriksaan antropometri

- a. Lingkar kepala : 33 cm
- b. Lingkar dada : 32 cm
- c. Lingkar perut : 33 cm
- d. Lingkar lengan : 11 cm

Langkah II. Diagnosa / Masalah Aktual

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

1. Bayi aterm sesuai masa kehamilan (SMK)

DO :

Ibu mengatakan HPHTnya tanggal : 20-05-2022

Ibu mengatakan melahirkan bayinya tanggal 28-05-2022

DO :

a. BBL : 2800 gram

b. PBL : 49 cm

c. UK : 40 minggu 1 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 20-05-2022 sampai tanggal persalinan 28-05-2022 maka masa gestasinya adalah 40 minggu 1 hari (Kumalasari, 2015).

2. Bayi Umur 6 Jam

DS :

Ibu mengatakan lahir tanggal 28-05-2022 jam 01:25 WITA

Ibu mengatakan bayi sudah disusui

DO :

a) Tanggal pengkajian 28 Mei pukul 08.20 WITA

b) keadaan umum bayi baik

Analisis dan interpretasi

Bayi lahir normal melalui persentase kepala melalui vagina dan tanpa melakukan alat, dengan persentase letak belakang kepala, dengan BBL 2800 gram dan PBL 49 cm, serta tidak terjadi komplikasi lain yang menyertai. (Kumalasari, 2015)

3. Keadaan umum bayi baik

DS : Ibu mengatakan bayinya menyusui dengan baik

DO :

Keadaan umum bayi baik

Tanda-tanda vital

S : 37⁰C

P : 40 x/menit

Tidak ditemukan kelainan pada pemeriksaan fisik

Tali pusat masih basah dan terbungkus kassa 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 masalahpotensial.

Langah IV. Evaluasi perlunya tindakan segera / kolaborasi

Tidak ada data yang mendukung untuk dilakukan tindakansegera / kolaborasi.

Langkah V. Rencana asuhan

a. Tujuan

1. Keadaan umum baik dan TTV dalam batas normal
2. Tidak terjadi hipotermi
3. Tidak terjadi infeksi tali pusat

b. Kriteria keberhasilan

1. Keadaan umum bayi baik dengan TTV dalam batas normal

Suhu : 36,5°C

Pernafasan: 40 x/m

2. Bayi tidak mengalami hipotermi

3. Tidak terjadi infeksi tali pusat

c. Rencana asuhan

Tanggal 28-05-2022

pukul : 08:25 wita

1. Jelaskan pada ibu tentang tindakan yang akan dilakukan

Rasional : dengan menjelaskan pada ibu tentang tindakan yang akan dilakukan maka akan terjalin kerjasama yang baik antara bidan dan klien sehingga memperlancar tindakan/asuhan yang akan dilakukan

2. Observasi tanda-tanda vital dan keadaan umum bayi

Rasional : observasi TTV dan keadaan umum bayi bertujuan untuk mengidentifikasi masalah kesehatan BBL serta sebagai indikator untuk melakukan tindakan selanjutnya

3. Beri kehangatan dengan membungkus bayi dengan kain bersih (sarung).

Rasional : menghindari bayi dari udara luar agar bayi tidak hipotermi.

4. Anjurkan kepada ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin

Rasional : pada minggu minggu pertama harus lebih sering menyusui bayinya untuk merangsang produksi ASI dan melatih refleks rooting dan sucking bayi.

5. Berikan ibu HE tentang

1) Cara perawatan tali pusat

Rasional : agar ibu mengetahui tanda-tanda infeksi talipusat

2) Pentingnya pemberian ASI eksklusif 0-6 bulan

Rasional : agar ibu termotivasi untuk memberikan ASI eksklusif untuk bayinya.

6. Menjelaskan pada ibu tanda bahaya pada bayi

Rasional : Untuk mendeteksi dini kemungkinan tanda bahaya dan komplikasi yang akan terjadi

7. Anjurkan ibu untuk membawa bayinya ke posyandu setiap bulan

Rasional : agar bayi mendapat imunisasi lengkap.

8. Lakukan pendokumentasian

Rasional : sebagai pertanggungjawaban dari hasil tindakan

Langkah VI. Implementasi

Tanggal 28-04-2022

pukul : 08:30 WITA

1. Memberitahu ibu tindakan yang akan dilakukan pada bayinya
2. Memeriksa keadaan umum dan TTV bayi
3. Memberikan kehangatan dengan membungkus bayi dengankain

bersih (sarung)

4. Menganjurkan kepada ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin
5. Memberikan ibu HE tentang
 - a) Cara perawatan tali pusat
 - a) Bersihkan dengan kassa steril yang dibasahi oleh air
 - b) Jangan memberikan tali pusat dengan salep
 - c) Jangan menutup tali pusat dengan gurita bayi dan plester yang dapat menimbulkan infeksi pada tali pusat
 - b) Pentingnya ASI eksklusif 0-6 bulan.

ASI mengandung zat antibodi membentuk kekebalan tubuh yang bisa membantunya melawan bakteri dan virus

6. Menjelaskan pada ibu tanda bahaya pada bayi yaitu kejang, lemah, sesak nafas merintih tidak mau menyusui, demam/ dingin, mata bernanah, diare, dan kulit kuning.
7. Menganjurkan ibu untuk membawa bayinya keposyandu setiap bulan.
8. Melakukan pendokumentasian

Langkah VII. Evaluasi

1. Keadaan ibu dan bayinya baik
2. Keadaan umum bayi baik dengan TTV

Pernafasan : 40x/m

Suhu : 36,5 °C

3. Bayi telah di bungkus dengan sarung
4. Ibu telah menyusui bayinya
5. Ibu mengerti tentang apa yang disampaikan bidan dan mau melaksanakan semua.
6. Ibu mengerti dengan yang di sampaikan
7. Ibu bersedia membawa bayinya ke posyandu.
8. Telah melakukan pendokumentasian

B. Kunjungan Bayi Baru Lahir II (3-7 Hari)

Tanggal 03 juni 2022 pukul 13:10 wita

Data Subjektif (S)

1. Ibu mengatakan tidak ada keluhan pada bayinya
2. Bayi diberikan ASI Eksklusif

Data Objektif (O)

1. Keadaan umum baik
2. Tanda-tanda vital
 - P : 40 x/m
 - S : 36,5 °C
3. Dalam pemeriksaan fisik tidak ditemukan kelainan
4. Kulit : Kemerahan
5. Tali pusat : Mulai kering, dan sudah mulai puput

6. Eliminasi

BAK : baik

BAB : baik

Asessment (A)

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

Planning (P)

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa keadaan umum bayi baik

Hasil : Ibu mengetahui hasil pemeriksaan

2. Mengajarkan ibu cara perawatan tali pusat yaitu menjaga tali pusat tetap kering dan mengganti kain kassa setiap kali basah, lembab atau kotor dengan kassa steril tanpa membubuhi apapun pada tali pusat

Hasil : Ibu mengerti dan akan mengganti pembungkus tali pusat setiap kali basah, lembab atau pun kotor.

3. Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga kebersihan bayi dengan mandi satu atau dua kali sehari dan segera membersihkan genitalia setiap kali buang air.

Hasil : Ibu sudah mengerti dengan anjuran yang di berikan

4. Mengingatkan ibu tentang ASI eksklusif dan menyusui bayi sesering mungkin

Hasil : Ibu mengatakan akan menyusui bayi tanpa tambahan

makanan sampai usia bayi 6 bulan dan menyusui bayi sesering mungkin.

5. Mengajukan pada ibu agar rajin membawa bayinya ke posyandu untuk di imunisasi

Hasil : Ibu mengerti dan akan sering membawa bayinya ke posyandu

6. Melakukan pendokumentasian asuhan yang telah di berikan

Hasil : Telah di lakukan pendokumentasian .

E. Pembahasan

a) Kehamilan

Dari asuhan yang telah di lakukan pada Ny. S di dapatkan bahwa ibu melakukan kunjungan ulang lebih dari 4 kali selama masa kehamilannya bahkan ibu selalu pergi di posyandu setiap bulannya. Selama periode kehamilannya, penulis melakukan kunjungan kehamilan 2 kali kunjungan, dari kunjungan ANC yang di lakukan di ketahui bahwa ibu hamil anak ketiga ,HPHT ibu tanggal 20-08-2022, Tafsiran persalinan tanggal 27 Mei 2022. Selama hamil ibu tidak merasakan keluhan apapun dan merasa nyaman dengan kehamilannya. Ibu mengalami penambahan berat badan 11 kg selama masa kehamilannya diketahui penambahan berat badan tersebut masih belum memenuhi dari standar minimal yang telah di tetapkan sehingga penulis memberikan konseling pada ibu untuk

makan makanan yang bergizi lebih banyak, selain untuk memenuhi gizi ibu tetapi juga untuk mempersiapkan energi pada saat proses persalinan ibu, pada kunjungan ANC ibu dalam keadaan baik, TTV dalam batas normal, pemeriksaan palpasi abdomen juga menunjukkan pertumbuhan bayi sesuai dengan umur kehamilannya TFU di antara pusat dan Prosesus Xyloideus (24cm), Punggung kanan, kepala belum masuk PAP, DJJ 144 x/m, teratur.

Menurut Kemenkes RI (2020) untuk menghindari resiko komplikasi pada kehamilan dan persalinan, anjurkan setiap ibu hamil untuk melakukan kunjungan antenatal komprehensif yang berkualitas minimal 6 kali, yaitu 2 kali pada trimester I, 1 kali pada trimester II, 3 kali pada trimester III. Pada teori yang membahas tentang kenaikan berat badan selama hamil menyatakan bahwa ibu hamil sangat membutuhkan sekali nutrisi, selain bagi dirinya sendiri ibu juga harus memikirkan janinnya, Total pertumbuhan berat badan selama hamil 11-16 kg (Sukarni dan Margaret, 2016).

Kunjungan ke dua dilakukan pada tanggal 10 Mei 2022 dalam batas normal TFU 3 jari dibawah Prosesus Xyloideus (27 cm), punggung kanan, kepala belum masuk PAP, DJJ 142 x/menit teratur. Ibu mengalami kenaikan berat badan sebanyak 0,50 kg, sehingga total dari kenaikan berat badan mencapai 11,50 kg selama hamil.

Maka dari data yang di peroleh dan teori menyatakan bahwa

masa kehamilan ibu berjalan dengan normal dan tidak ada kesenjangan antara fakta dan teori.

b) Persalinan

Pada tanggal 27 Mei 2022 ibu datang ke Puskesmas Abeli mengeluh sakit pada punggung dan perut sejak pukul 17.00 wita. Ada pengeluaran lendir campur darah dari jalan lahir dan tidak ada pengeluaran air-air dari jalan lahir.

1. Kala I

Kala I berlangsung selama 8 jam mulai dari pembukaan 4 cm pukul 21.00 wita sampai dengan pembukaan lengkap pukul 01.00 wita. Kemajuan persalinan di pantau dengan partograf.

Menurut Yuni Fitriana, 2018 Tahap ini dimulai dari His persalinan yang pertama sampai pembukaan serviks lengkap. Berdasarkan kemajuan pembukaan maka kala 1 dibagi menjadi sebagai berikut.

a) Fase Laten

Fase laten adalah fase pembukaan yang sangat lambat yaitu dari 0-3 cm yang membutuhkan waktu 8 jam.

b) Fase Aktif

Fase aktif adalah fase pembukaan yang lebih cepat yang terbagi lagi menjadi, Fase akselerasi (fase percepatan), yaitu fase pembukaan dari pembukaan 3 cm sampai 4 cm yang di capai dalam 2 jam. Fase dilatasi maksimal, yaitu fase pembukaan dari

pembukaan 4 cm sampai 9 cm yang di capai dalam 2 jam. Fase deselarasi merupakan fase dari pembukaan serviks 9 cm menuju pembukaan lengkap 10 cm. Dilatase pada fase tersebut lambat rata-rata 1 cm per jam, tetapi pada multipara lebih cepat. Menurut Yuni Fitriana, (2018) observasi persalinan dengan menggunakan partograf dimulai pada pembukaan 4 cm.

Terdapat kesenjangan antara hasil pemeriksaan dengan teori dimana kala I berlangsung selama 4 jam dari pembukaan 4-10 cm sedangkan secara teori kala I berlangsung selama 8 jam dari adanya mules jam 17.00 wita pembukaan 4 pukul 21.00 wita sampai pembukaan lengkap 10 tanggal 28 Mei 2022 pukul 01:00

2) Kala II

Kala II berlangsung selama 25 menit setelah pembukaan lengkap sampai dengan bayi lahir. Dimana di lakukan pertolongan persalinan dengan 60 langkah APN dan bayi lahir sehat pukul 01.25 wita.

Menurut Yuni Fitriana, 2018. tatalaksana asuhan persalinan normal tergabung dalam 60 langkah APN . Dengan demikian tidak ada kesenjangan antara teori dengan asuhan yang di berikan karena sudah sesuai dengan 60 langkah APN.

3) Kala III

Kala III pada Ny. S berlangsung 10 menit dimana segera bayi lahir dapat dipastikan tidak ada janin ke dua dilakukan

penyuntikan oksitosin, melakukan PTT dan menilai pelepasan plasenta. setelah ada tanda pelepasan plasenta, berupa uterus globuler, tali pusat bertambah panjang dan ada semburan darah secara tiba-tiba lahirkan plasenta, Plasenta lahir lengkap pukul 01:35 wita kemudian melakukan masase uterus selama 15 detik.

Kala III dimulai setelah lahirnya bayi dan berakhir dengan lahirnya plasenta dan selaput ketuban (Yuni Fitriana,.2018). Tanda-tanda pelepasan plasenta yaitu perubahan bentuk dan tinggi fundus, Tali pusat memanjang, dan Semburan darah mendadak dan singkat.

Proses kala III berlangsung selama 10 menit sesuai teoridan plasenta lahir lengkap. Hal ini di sebabkan karena penyuntikan oksitosin segera setelah bayi lahir dan di pastikan tidak ada janin kedua, sehingga kontraksi uterus baik.

4) Kala IV

Pengawasan kala IV berlangsung selama 2 jam (pukul 01.35- 03.35 wita) dengan memantau tanda vital ibu, kontraksi kandung kemih dan pengeluaran pervagianam. Pengawasan dilakukan dalam setiap 15 menit pada 1 jam pasca persalinan dan 30 menit pada 1 jam kedua pasca persalinan.

Menurut Sari dan Rimandhini (2014) segera setelah kelahiran plasenta di lakukan pemantauan pada tanda-tanda vital, (tekanan darah, nadi, suhu), TFU, kontraksi uterus, kandung

kemih serta jumlah perdarahan. lakukan setiap 15 menit pada 1 jam pertama pasca persalinan, dan 30 menit pada jam kedua pasca persalinan. Pantau suhu ibu satu kali/jam, Suhu ibu dicek paling sedikit satu kali selama kala IV. Pemantauan dilakukan sudah sesuai teori dan pemantauan di lakukan dengan menggunakan partograf.

Perhitungan waktu persalinan

Kala I : 17.00 WITA - 01.00 WITA = 8 jam

Kala II : 01.00 WITA - 01.25 WITA = 25 menit

Kala III : 01.25 WITA - 01.35 WITA = 10 menit

Kala IV : 01.35 WITA - 03.35 WITA = 2 jam

10 jam 35 menit

Sehingga lama waktu persalinan Ny. S adalah 10 jam 35 menit

3. Nifas

Berdasarkan kasus yang ditemukan pada Ny.S P_{III}A₀ usia 34 tahun melahirkan tanggal 28 Mei 2022 (01:25 WITA) dan plasenta lahir lengkap (01:35 WITA). Asuhan kebidanan masa nifas Ny.S dilakukan pada 6 jam post partum dengan melakukan pemantauan tanda-tanda vital, proses involusi uterus (TFU dan kontraksi), pengeluaran lokia dan memberikan informasi kesehatan termasuk persiapan laktasi. Kunjungan nifas kedua dilakukan tanggal 03 Juni 2022. Asuhan nifas yang dilakukan pada Ny.S dilakukan dengan melakukan pemantauan tanda- tanda vital, proses involusi uterus (TFU dan kontraksi),

pengeluaran lochia, persiapan laktasi, informasi kesehatan termasuk konseling kontrasepsi. Masa nifas atau post partum merupakan masa setelah persalinan sampai 6 minggu atau 42 hari. Asuhan masa nifas diberikan pada ibu dan bayi dilakukan paling sedikit 4 kali kunjungan dilakukan untuk menilai status ibu dan bayi baru lahir dan untuk mencegah, mendeteksi dan menangani masalah-masalah yang terjadi. Asuhan pertama dilakukan pada 6-8 jam setelah persalinan, kunjungan kedua 6 hari setelah persalinan, kunjungan ketiga 2 minggu setelah persalinan dan kunjungan keempat 6 minggu setelah persalinan. Kunjungan kedua pada masa nifas, yaitu memastikan involusi uteri berjalan normal, uterus berkontraksi baik, tinggi fundus uteri di bawah pusat (*umbilicus*), tidak ada perdarahan, lochia tidak berbau, mendeteksi tanda-tanda seperti demam, perdarahan abnormal, sakit kepala hebat, dll, memastikan ibu mendapatkan asupan nutrisi, hidrasi dan istirahat yang cukup, memastikan ibu menyusui dengan baik dan tak 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 (Saifuddin, 2015).

Proses involusi pada masa nifas sangat penting untuk diperhatikan karena risiko perdarahan sangat rentan pada masa ini. Involusi uterus merupakan proses kembalinya uterus ke kondisi

sebelum hamil dengan berat sekitar 60 gram dimulai segera setelah plasenta lahir akibat kontraksi otot-otot polos uterus sampai 42 minggu pasca salin (Manuaba, 2015).

Konseling kontrasepsi yang diberikan kepada Ny.S meliputi jenis kontrasepsi, manfaat dan kerugian. Ny.S memilih menggunakan kontrasepsi suntik. Saat kunjungan Ny.S mengatakan memberi ASI eksklusif. Berdasarkan teori penggunaan kontrasepsi suntik yang tidak mengganggu produksi ASI terdapat 2 macam suntikan progestin yaitu Depo medroksiprogesteron asetat yang diberikan setiap 3 bulan dan Depo noretisteron enatrat yang diberikan setiap 2 bulan. Keuntungan menggunakan metode kontrasepsi suntik progestin antara lain dapat mencegah kehamilan jangka panjang, memiliki efek protektif terhadap kanker endometrium dan penyakit jinak payudara. Efek samping yang dapat muncul adalah peningkatan berat badan dan metode ini tidak boleh digunakan jika ibu memiliki kanker payudara. Kesuburan akan kembali lebih lambat setelah berhenti menggunakan kontrasepsi suntik rata-rata sekitar 4 bulan (Manuaba, 2015)

4. Bayi baru lahir

Berdasarkan kasus yang didapat pada Ny.S usia 34 tahun P_{III}A₀ telah melahirkan bayi perempuan tanggal 28 Mei 2022 (01:25) WITA pervaginaan letak belakang kepala dengan berat badan lahir 2800

gram dan panjang badan lahir 49 cm. Asuhan kebidanan bayibaru lahir dilakukan bersamaan saat asuhan kebidanan ibu nifas. Asuhan pertama dilakukan 6 jam setelah kelahiran bayi dan asuhan kedua dilakukan tanggal 03 Juni 2022. Asuhan bayi baru lahir dilakukan meliputi pemantauan tanda- tanda vital, mempertahankan suhu tubuh, perawatan tali pusat termasuk pemberian ASI.

Bayi lahir normal adalah 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. Asuhan bayi baru lahir meliputi pemberian vitamin K dan HB0, perawatan tali pusat, menjaga suhu tubuh bayi agar tidak hipotermi dan menganjurkan keluarga memberikan ASI kepada bayi sesering mungkin. Bila waktu 24 jam bayi tidak mengalami masalah kesehatan maka bayi boleh pulang ke rumah. Asuhan yang diberikan sebelum pulang yaitu pemantauan tanda vital, pertahankan suhu tubuh bayi, pemeriksaan fisik, perawatan tali pusat dan penyuluhan tanda bahaya pada bayi baru lahir (Marmi, 2015).

Segera setelah bayi lahir permukaan tubuh harus dikeringkan secara menyeluruh dan menilai usaha bernapas. Tali pusat dijepit dan dipotong setelah 1-3 menit, kecuali bayi perlu resusitasi. Selama satu jam pertama setelah lahir bayi dilakukan kontak kulit dengan ibunya untuk kehangatan dan inisiasi menyusuidini (IMD). Pemeriksaan klinis

secara penuh (termasuk berat badan, tanda-tanda bahaya, mata, tali pusat) dan perawatan pencegahan lainnya harus dilakukan 1 jam setelah lahir, ketika bayisetelah melakukan IMD, pemberian vitamin K, antibiotik profilaksis dan vaksinasi hepatitis B segera mungkin setelah lahir (dalam waktu 24 jam) (Saifuddin, 2015).

Asuhan kebidanan yang diberikan pada By. Ny S dilakukan bersamaan saat asuhan kebidanan ibu nifas. Asuhan pertama dilakukan 6 jam setelah kelahiran bayi dan asuhan kedua dilakukan tanggal 03 Juni 2022. Asuhan bayi baru lahir meliputi pemantauan tanda-tanda vital, mempertahankan suhu tubuh, pemberian salep mata segera setelah lahir, pemberian vitamin K setelah 1 jam kelahiran, perawatan tali pusat termasuk pemberian ASI.