

BAB IV
TINJAUAN KASUS

A. Asuhan Kebidanan Pada Masa Kehamilan

1. Asuhan Kebidanan Pada Masa Kehamilan Trimester III

Kunjungan Pertama (Usia Kehamilan 37 Minggu 3 Hari)

Puskesmas : Labibia

Tanggal Pengkajian : 20 Februari 2023

Diagnosa : G4P3A0

Nama Pengkaji : Made Trisna Devi

LANGKAH I. IDENTIFIKASI DATA DASAR

A. IDENTITAS ISTRI/SUAMI

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

Umur : 28 Tahun / 29 Tahun

Pendidikan : SMA / SMA

Pekerjaan : IRT / Wirasuasta

Agama : Islam / Islam

Suku/Bangsa : Muna / Tolaki

Alamat : Kel. Mandongga, desa Alolama

Lama Menikah : ± 8 Tahun

B. DATA BIOLOGIS

1. Alasan kunjungan : Ibu ingin memeriksakan kehamilannya
2. Keluhan Utama : Sering kencing
3. Riwayat obstetri
 - a. Riwayat kehamilan sekarang
 - 1) Ibu mengatakan kehamilan sekarang adalah kehamilan yang keempat, ibu pernah melahirkan tiga kali dan tidak pernah keguguran.
 - 2) HPHT : 03-06-2022
 - 3) TP : 10-03-2023
 - 4) Gerakan Janin : mulai dirasakan sejak usia kehamilan 20 minggu hingga sekarang
 - 5) Keluhan saat hamil muda : mual dan muntah
 - 6) Obat yang dikonsumsi : Tablet Fe dan Vitamin B complex
 - 7) Imunisasi TT : ibu mengatakan sudah diberi imunisasi TT1, TT2 DAN TT3 pada kehamilan sebelumnya dan kehamilan sekarang diberi suntik TT4 pada umur kehamilan 20 minggu
 - b. ANC sebanyak 6 kali yaitu 2x di trimester 1, 1x di trimester 2 dan 3x di trimester 3.

c. Riwayat haid

- 1) Menarche : 13 tahun
- 2) Siklus : 28-30 hari
- 3) Lamanya : 5-6 hari
- 4) Banyaknya : 2 -3 pembalut/hari
- 5) Keluhan : Tidak ada

d. Riwayat Kehamilan, Persalinan dan Nifas yang lalu :

Tabel 3. Riwayat Kehamilan Persalinan Dan Nifaas Yang Lalu

Thn	UK	Penolong	Penyulit	Bayi			Nifas	
				Jk	BB	PB	Asi	penyulit
2015	39 mg	Bidan	-	L	2,9 gr	49cm	+	-
2019	39 mg	Bidan	-	L	3,1 gr	50 cm	+	-
2021	40 mg	Bidan	-	L	3,0 gr	50 cm	+	-
Kehamilan sekarang								

4. Riwayat ginekologi

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

5. Riwayat KB

- a. Kontrasepsi yang lalu : suntik 3 bulan
- b. Keluhan : tidak ada
- c. Lama pemakaian : 1 tahun
- d. Alasan berhenti : ingin punya anak lagi

6. Riwayat penyakit yang lalu dan sekarang

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

7. Pola Nutrisi

Kebiasaan sebelum hamil

- a. Frekuensi makan : 3x/hari
- b. Frekuensi minum : 6 gelas/hari
- c. Pantang makanan : Tidak ada
- d. Selama hamil : tidak ada perubahan saat hamil

8. Pola eliminasi

Kebiasaan sebelum hamil

a. BAK

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

b. BAB

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

Kebiasaan selama hamil

a. BAK

- 1) Frekuensi : 6-7x/hari
- 2) Warna : Kuning jernih
- 3) Bau : Khas amoniak
- 4) Masalah : tidak ada

c. BAB

- b. Frekuensi : 1-2x/hari
- c. Konsistensi : Lunak
- d. Masalah : Tidak ada

9. Pola Istirahat/Tidur

Kebiasaan sebelum hamil

- a. Malam : ± 8 jam (pada pukul : 21.00- 05.00 wita)
- b. Siang : ± 1 jam (pada pukul : 13.00- 14.00 wita)
- c. Masalah : tidak ada Kebiasaan selama hamil
- d. Malam : ± 9 jam (pada pukul : 20.00- 05.00 wita)
- e. Siang : ± 2 jam (pada pukul : 13.00- 15.00 wita)
- f. Masalah : tidak ada

10. Pola kebersihan diri (*personal hygiene*)

- a. Kebersihan rambut : keramas 3x seminggu menggunakan shampoo
- b. Kebersihan badan : mandi 2x sehari

- c. Kebersihan gigi/mulut : sikat gigi setiap kali mandi dan sebelum tidur malam menggunakan pasta gigi
- d. Kebersihan kuku tangan/kaki : dipotong setiap kali panjang
- e. Kebersihan genetalia/anus : dibersihkan setiap BAB/BAK dan saat setelah mandi
- f. Kebersihan pakaian : diganti setiap kali kotor, basah/ lembap dan saat setelah mandi

Tidak ada perubahan pola kebersihan diri sebelum dan selama kehamilan.

C. PENGETAHUAN IBU HAMIL

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

D. DATA SOSIAL

1. Dukungan suami : suami sering mengantar ke puskesmas untuk lakukan pemeriksaan kehamilan
2. Dukungan keluarga : keluarga sering membantu ibu dalam pekerjaan rumah

E. DATA PENUNJANG

1. Pemeriksaan Hb : 12,7 gr/dl
2. Glukosa Urine : (-)
3. Protein Urine : (-)

F. PEMERIKSAAN

Pemeriksaan fisik umum

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

TD : 123/80 mmHg S : 36,7⁰c

N : 86x/menit P : 20x/menit

4. BB sebelum hamil : 49 kg
5. BB selama hamil : 58 kg
6. TB : 160 cm
7. LILA : 24 cm

Pemeriksaan khusus

1. Rambut/kepala

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

Palpasi : tidak ada massa/benjolan

2. Wajah

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

Palpasi : tidak ada oedema

3. Mata

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

4. Hidung

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

5. Mulut/gigi

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

6. Telinga

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

7. Leher

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

8. Payudara

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

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

9. Abdomen

a. Inspeksi : pembesaran perut sesuai umur kehamilan, ada linea alba dan striae albican.

b. Palpasi

a) Tonus otot perut tidak tegang.

b) Tidak ada nyeri tekan

c) Pemeriksaan Leopold

- 1) Leopold I : TFU 3 jari bawah prosesus xiploideus
terbaba bokong
- 2) Leopold II : punggung kiri
- 3) Leopold III : presentase kepala
- 4) Leopold IV : kepala janin belum masuk PAP
(*convergen*)

d) TFU : 31 cm

e) LP : 92 cm

f) TBJ : $(TFU - n) \times 155 = (31-12) \times 155 = 2.945$ gr

g) Auskultasi

DJJ (+) terdengar jelas kuat dan teratur yaitu 145x/
menit.

10. Genetalia luar dan anus : tidak dilakukan pemeriksaan

11. Ekstremitas

- a. Ekstremitas atas : simetris kiri dan kanan, warna kuku
merah muda, tidak ada oedema
- b. Ekstremitas bawah : simetris kiri dan kanan, warna kuku
merah muda, tidak ada oedema
- c. Reflex patella : (+) / (+)

LANGKAH II. IDENTIFIKASI DIAGNOSA/MASALAH AKTUAL

G4P3A0, umur kehamilan 37 minggu 3 hari, intra uterin, janin tunggal, janin hidup, punggung kiri, presentase kepala, kepala belum masuk PAP, keadaan ibu baik, keadaan janin baik dengan keluhan sering kencing.

1. G4P3A0

Dasar

Data Subjektif:

Ibu mengatakan kehamilan sekarang adalah kehamilan yang keempat, ibu pernah melahirkan tiga kali dan tidak pernah keguguran.

Data Objektif:

- a. tonus otot perut tidak tegang
- b. tampak linea nigra
- c. tampak striae albicans

Analisis Dan Interpretasi

- a. Tonus otot perut ibu yang tidak tegang atau kendur dikarenakan sudah pernah mengalami peregangan pada kehamilan sebelumnya (Rustam, 2014).
- b. Linea nigra adalah garis kehamilan yang terbentang memanjang dari simfisis pubis sampai ke bagian atas fundus, pada dasarnya garis tengah yang terbentang memanjang akan berwarna hitam. Hal tersebut merupakan hal yang sangat alami

dan terjadi pada saat kehamilan karena pengaruh *Melanophore Stimulating Hormon* (MSH) menyebabkan warna kulit berubah menjadi hiperemis (Wiknjosastro, 2014).

2. Umur kehamilan 37 Minggu 3 Hari

Dasar

Data Subjektif: Ibu mengatakan HPHT tanggal 03-06-2022

Data Objektif: Tanggal kunjungan 20-02-2023

Analisis Dan Interpretasi

Dengan menggunakan rumus neagle, dari HPHT sampai dengan tanggal pengkajian maka dapat diperoleh masa gestasi 37 minggu 3 hari (Hanifa, 2016)

HPHT	: 03-06-2022 = 3 minggu 6 hari
	07-2022 = 4 minggu 3 hari
	08-2022 = 4 minggu 3 hari
	09-2022 = 4 minggu 2 hari
	10-2022 = 4 minggu 3 hari
	11-2022 = 4 minggu 2 hari
	12-2022 = 4 minggu 3 hari
	01-2023 = 4 minggu 3 hari
<u>Tanggal pengkajian</u>	<u>: 20-02-2023 = 2 minggu 6 hari</u>
	= 33 minggu + 31 hari
	= 32 minggu + 4 minggu 3 hari
Usia Kehamilan	= 37 minggu 3 hari

3. Intra uteri

Data Subjektif:

Ibu tidak pernah merasakan nyeri perut yang hebat selama kehamilannya

Data Objektif:

- a. tidak ada nyeri tekan saat palpasi abdomen
- b. Pembesaran perut sesuai dengan umur kehamilan
- c. Palpasi Leopold
 - 1) Leopold I : TFU 3 jari bawah prosesus xipoidus
 - 2) Leopold II : Punggung kiri
 - 3) Leopold III : Presentase kepala
 - 4) Leopold IV : Kepala belum masuk PAP

Analisis Dan Interpretasi

Kehamilan intra uteri dipastikan dengan perkembangan rahim sesuai dengan usia kehamilan, janin teraba intra uteri, tidak ada nyeri yang dirasakan ibu saat dilakukannya palpasi abdomen serta tidak terjadi kontraksi Braxton Hicks, dirasakan adanya gerakan janin (Prawirohardjo Dan Winkjosastro, 2016).

4. Janin Tunggal

Data Subjektif:

Ibu mengatakan pergerakan janin aktif sejak usia kehamilan 20 minggu hingga sekarang dan dirasakan terutama di perut sebelah kanan

Data Objektif:

- a. Pembesaran perut sesuai masa kehamilan
- b. Leopold I : TFU 3 jari bawah prosesus xipoides
- c. Leopold III : bagian terendah janin kepala
- d. DJJ(+) 145 x/menit, terdengar jelas, kuat, dan teratur pada saat auskultasi pada sisi kiri perut ibu yaitu 145x/menit

Analisis Dan Interpretasi

Berdasarkan hasil pemeriksaan palpasi Leopold I, Leopold II dan Leopold III dimana pada segmen bawah rahim ditemukan letak kepala, pada fundus uteri ditemukan satu bagian besar janin dan teraba keras datar dan memanjang disatu sisi perut ibu yaitu punggung kiri. Itu merupakan pertanda janin tunggal (Saifuddin, 2014).

5. Janin Hidup

Data Subjektif:

Ibu merasakan pergerakan janin sejak umur kehamilan 20 minggu hingga sekarang

Data Objektif:

- a. Pembesaran perut sesuai masa kehamilan
- b. DJJ (+), terdengar jelas, kuat. dan teratur pada saat auskultasi pada sisi kiri perut ibu
- c. Frekuensi : 145x/menit

Analisis Dan Interpretasi

- a. Ciri-ciri janin hidup, yaitu pada umumnya ibu mulai merasakan gerakan janin pada bulan kelima atau keenam pada kehamilannya. Ibu akan merasakan gerakan bayi yang sangat aktif apabila ibu sedang beristirahat, makan, minum dan berbaring
- b. adanya pergerakan janin dan pembesaran perut sesuai dengan umur kehamilan serta DJJ dapat terdengar dengan jelas dan teratur (Saifuddin, 2014).

6. Punggung Kiri

Data Subjektif: ibu merasakan gerakan janin di perut sebelah kanan

Data Objektif : Leopold II : teraba keras, datar, panjang seperti papan disebelah kiri perut ibu.

Analisis Dan Interpretasi

Pada saat dilakukannya palpasi abdomen Leopold II, teraba punggung kiri janin, ditunjukkan dengan terabanya bagian janin yang keras, datar dan memanjang seperti papan di sebelah kiri perut ibu dan teraba bagian-bagian terkecil janin di sebelah kanan perut ibu (Varney, 2014).

7. Presentase Kepala

Data Subjektif: -

Data Objektif :

- Palpasi Leopold I : pada fundus teraba lunak, tidak bulat dan tidak melenting yaitu bokong
- Palpasi Leopold III : pada bagian bawah Rahim teraba keras, bulat dan melenting yaitu kepala, dan bagian terendah janin masih dapat digoyangkan.

Analisis Dan Interpretasi

pada saat dilakukannya palpasi abdomen ditemukan bagian bawah rahim teraba keras, bundar, dan melenting maka hal itu menandakan bahwa presentase janin merupakan kepala (Varney, 2014).

8. Kepala belum masuk PAP

Data Subjektif: -

Data Objektif: Pada palpasi Leopold IV, jari-jari tangan dapat bertemu (konvergen)

Analisis Dan Interpretasi

Saat palpasi Leopold IV dilakukan dan jika kedua tangan atau jari-jari masih dapat bertemu menandakan kepala belum masuk PAP atau konvergen (Sarwono, 2016).

9. Keadaan umum Ibu Baik

Data Subjektif:

ibu mengatakan tidak sedang menderita/tidak pernah menderita penyakit menular ataupun penyakit keturunan.

Data Objektif:

a. kesadaran ibu composmentis

b. TTV

TD : 123/80 mmHg , S : 36,7⁰c

N : 86x/menit , P : 20x/menit

c. Wajah tidak pucat, tidak ada oedema pada wajah, konjungtiva tidak anemis dan sclera tidak icterus

d. *Hemoglobin* : 12,7 gr/dl

Analisis Dan Interpretasi

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

10. Keadaan umum janin baik

Data Subjektif: ibu mengatakan setiap hari gerakan janin aktif dirasakan pada perut sebelah kanan

Data Objektif : DJJ (+) 145x/menit terdengar jelas, kuat dan teratur diperut sebelah kiri

Analisis Dan Interpretasi

Pada dasarnya pergerakan Janin dalam keadaan baik dapat dikatakan jika DJJ dalam batas normal (120-160x/menit) terdengar kuat dan teratur.(Sarwono, 2014)

11. Sering kecing

Data Subjektif: ibu mengatakan sering kecing pada malam hari

Data Objektif : BAK : frekuensi 6-8x/hari

Analisis Dan Interpretasi

Sering kecing disebabkan karena kandung kemih yang tertekan oleh janin yang membesar (Sarwono, 2014).

LANGKAH III. IDENTIFIKASI DIAGNOSA/MASALAH POTENSIAL

Tidak ada data yang mendukung untuk terjadinya masalah potensial.

LANGKAH IV. TINDAKAN SEGERA/KOLABORASI

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

LANGKAH V. RENCANA ASUHAN

a. Tujuan :

1. Keadaan umum ibu dan janin baik
2. Mendeteksi dini adanya kemungkinan terjadi komplikasi

b. Kriteria Keberhasilan :

1. Tidak ditemukan salah satu tanda bahaya/komplikasi kehamilan

2. TTV dan DJJ dalam batas normal yaitu:

a. TD : 90/70-130/90 mmHg

b. N : 70-80x/menit

c. P : 16-20x/menit

d. S : 36,5-37,5 °C

e. DJJ : 120-160x/menit

c Rencana Asuhan :

tanggal 20-02-2023

1. Beritahu ibu tindakan yang akan dilakukan dan hasil pemeriksaan

Rasional : Agar ibu mengetahui tindakan yang akan dilakukan.

2. Jelaskan pada ibu tentang penyebab sering kencing.

Rasional : Sering kencing disebabkan karena kandung kemih tertekan oleh janin yang mulai membesar

3. Anjurkan pada ibu untuk mengurangi minum pada malam hari dan memperbanyak minum air putih pada siang hari

Rasional : Mengurangi minum pada malam hari bermanfaat agar ibu tidak terbangun pada malam hari untuk BAK

4. Beritahukan Health educatin pada ibu

- a. Mobilisasi

Rasional : jalan-jalan di pagi hari minimal 30 menit untuk mempermudah ibu dalam proses persalinan

melonggarkan sirkulasi darah, mengurangi pembengkakkan dan penguatan otot perut.

- b. Pola nutrisi : Anjurkan ibu mengonsumsi makanan yang beraneka ragam dan bergizi seimbang dan minum air mineral 10 gelas sehari serta Anjurkan ibu untuk

meminum obat tablet tambah darah secara teratur sesuai dosis yang ditentukan

Rasional : untuk mencukupi kebutuhan nutrisi dan cairan ibu, agar janin tumbuh dengan baik dan mencegah terjadinya anemia.

c. Istirahat dan pola aktivitas

Rasional : istirahat yang cukup dapat menjaga stamina dengan mengurangi beban kerja jantung yang mengalami peningkatan karena kehamilan.

5. Kenalkan pada ibu tanda bahaya dalam kehamilan

Rasional: dengan mengenalkan kepada ibu tentang 10 tanda bahaya dalam kehamilan ibu akan memudahkan kemungkinan yang akan terjadi yang dapat mempengaruhi ibu dan janin.

6. Anjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang pada waktu yang telah ditetapkan

Rasional : agar bidan dapat memantau keadaan ibu selama hamil dan mendeteksi secara dini adanya kelainan ibu dan janinnya.

7. Lakukan pendokumentasian pada buku KIA ibu

Rasional : sebagai bukti pertanggung jawaban atas tindakan yang dilakukan pada pasien.

LANGKAH VI. IMPLEMENTASI

Tanggal 20-02-2023

1. Memberitahu ibu tindakan yang akan dilakukan dan hasil pemeriksaan keadaan umum ibu dan TTV:
 - a. TD : 123/80 mmHg
 - b. N : 86x/menit
 - c. S : 36,7 °C
 - d. P : 20x/menit
2. Menjelaskan pada ibu tentang penyebab sering kencing.
3. Menganjurkan pada ibu untuk mengurangi minum pada malam hari dan memperbanyak minum air putih di siang hari
4. Memberitahukan ibu tentang health education
5. Mengenalkan pada ibu 10 tanda bahaya dalam kehamilan:
 - a. Sakit kepala yang hebat
 - b. Penglihatan kabur
 - c. Nyeri epigastrium
 - d. Hipertensi
 - e. Oedema
 - f. Gerakan janin berkurang
 - g. Perdarahan pervaginam
 - h. Mual muntah berlebihan
 - i. Ketuban pecah dini
 - j. Demam tinggi atau menggigil.

6. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang pada waktu yang telah ditetapkan
7. Melakukan pendokumentasian pada buku KIA ibu

LANGKAH VII. EVALUASI

Tanggal 20-02-2023

1. Ibu mengetahui tindakan yang akan dilakukan dan hasil pemeriksaan.

TD : 123/80 mmHg S : 36,7⁰c

N : 86x/menit P : 20x/menit

2. Ibu bersedia mengikuti anjuran yang diberikan
3. Ibu bersedia mengikuti anjuran yang diberikan
4. Ibu bersedia mengikuti anjuran yang diberikan
5. Ibu mengerti tentang tanda bahaya kehamilan
6. Ibu bersedia melakukan kunjungan ulang
7. Telah dilakukan pendokumentasian.

2. Pendokumentasian Pada Masa Kehamilan Trimester III

Kunjungan Kedua (Usia Kehamilan 38 Minggu 4 Hari)

Tanggal Pengkajian : 28 Februari 2023

SUBYEKTIF (S)

1. Ibu mengeluh nyeri pinggang
2. Ibu mengatakan pergerakan janin kuat dan sering

OBJEKTIF (O)

1. Keadaan umum ibu dan janin baik
2. Kesadaran composmentis
3. TP : 10-03-2023
4. Pemeriksaan fisik umum

a. Kesadaran composmentis

b. TTV

TD : 110/70 mmHg , S : 36,5⁰c

N: 80x/menit P : 20x/menit

c. Berat badan : 58 kg

d. Tinggi badan : 160 cm

e. LILA : 24 cm

5. Pemeriksaan fisik khusus

Abdomen

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

Palpasi :

- a. Tidak ada nyeri tekan
- b. Tonus otot perut tidak tegang
- c. Leopold I : TFU pertengahan PX (30 cm)
- d. Leopold II : punggung kiri
- e. Leopold III : presentase kepala
- f. Leopold IV : kepala sudah masuk PAP

Auskultasi : DJJ (+) 130x/menit terdengar jelas, kuat, dan teratur
dikuadran kiri bawah perut ibu

ASSESSMENT (A)

G4P3A0, umur kehamilan 38 minggu 4 hari, intra uteri, janin tunggal, janin hidup, punggung kiri, presentase kepala, kepala sudah masuk PAP, keadaan ibu baik, keadaan janin baik dengan keluhan nyeri pinggang.

PLANNING (P)

Tanggal 28-02-2023

1. Memberitahu ibu tindakan yang akan dilakukan dan hasil pemeriksaan, keadaan umum ibu dengan TTV dalam batas normal :

- a. TD : 110/70 mmHg
- b. N : 80x/menit

c. S : 36,5 °C

d. P : 20x/menit

Hasil: ibu mengetahui tindakan yang akan dilakukan

2. Menjelaskan pada ibu tentang penyebab sakit punggung belakang dikarenakan janin yang membesar menekan tulang punggung belakang

Hasil : ibu mengerti tentang keadaannya

3. Menganjurkan ibu untuk banyak istirahat dan berolahraga ringan dengan berjalan-jalan disekitar rumah dipagi hari

Hasil : ibu telah melakukan anjuran yang diberikan

4. 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

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

Hasil : ibu bersedia mengikuti anjuran yang diberikan

6. Melakukan pendokumentasian pada buku KIA ibu

Hasil : telah dilakukan pendokumentasian.

B. Asuhan Kebidanan Pada Masa Persalinan

1. Kala I Persalinan

Tanggal masuk : 05-03-2023

A. DATA BIOLOGIS / FISIOLOGIS

1. Keluhan utama : Ibu datang ke puskesmas dengan keluhan nyeri perut tembus belakang disertai pengeluaran lendir campur darah pada tanggal 05-03-2023.

2. Riwayat keluhan utama :

a. Mulai timbulnya: sejak tanggal 05-03-2023, pukul 01.30 wita

b. Sifat keluhan : hilang timbul

c. Lokasi keluhan : perut menjalar ke Pinggang

d. Faktor pencetus : adanya his (kontraksi uterus)

e. Usaha klien untuk mengatasi keluhan : dengan mengelus-elus dan memijat daerah pinggang.

f. Pengaruh keluhan terhadap fungsi tubuh sangat mengganggu

3. Riwayat obstetrik

a. Riwayat kehamilan sekarang

1) G4P3A0

2) Hari pertama haid terakhir 03-06-2022

3) Taksiran Persalinan 10-03-2023

4) Ibu mengatakan merasakan gerakan janin pada umur kehamilan 20 minggu, pergerakan janin dirasakan aktif pada perut sebelah kanan

5) Ibu mengatakan sudah imunisasi TT lengkap

b. Riwayat persalinan dan nifas yang lalu

Thn partus	UK	Penolong	penyulit	Bayi			Nifas	
				Jk	BB	PB	Asi	penyulit
2015	39 mg	Bidan	-	L	2,9 gr	49cm	+	-
2019	39 mg	Bidan	-	L	3,1 gr	50 cm	+	-
2021	40 mg	Bidan	-	L	3,0 gr	50 cm	+	-
Kehamilan sekarang								

c. Riwayat menstruasi

1) Menarche : 13 tahun

2) Siklus haid : 28 – 30 hari

3) Lamanya haid : 5 – 6 hari

4) Dismenorrhea : Tidak ada

4. Riwayat KB

1) Kontrasepsi yang lalu : suntik 3 bulan

2) Keluhan : tidak ada

3) Lama pemakaian : 1 tahun

4) Alasan berhenti : ingin punya anak lagi

5. Riwayat ginekologi

Ibu mengatakan tidak ada riwayat infertilitas, tumor, riwayat operasi dan penyakit lainnya.

6. Riwayat penyakit yang lalu/sekarang

Ibu mengatakan tidak memiliki riwayat penyakit menuru seperti asma, hipertensi, diabetes, jantung dan tidak pernah di opname. Dan penyakit menular sepeeti TBC, HIV/AIDS, IMS, dan penyakit lainnya.

7. Riwayat kesehatan keluarga

Ibu mengatakan tidak memiliki riwayat penyakit menurun.

8. Riwayat pemenuhan kebutuhan dasar

- 1) Kebutuhan eliminasi : Ibu BAK 1x saat pertama kali masuk kamar bersalin dan belum pernah BAB.
- 2) Kebutuhan personal hygiene : Ibu tidak dapat membersihkan dirinya dengan baik karena terdapat pengeluaran lendir campur darah.
- 3) Kebutuhan istirahat/tidur : selama inpartu ibu tidak dapat beristirahat/tidur dengan baik karena nyeri perut dan pinggang yang dirasakan.

- 4) Kebutuhan istirahat/tidur : selama inpartu ibu tidak dapat beristirahat/tidur dengan baik karena nyeri perut dan pinggang yang dirasakan.

C. PEMERIKSAAN FISIK

a. Pemeriksaan fisik umum

a) Kesadaran composmentis

b) Tanda – tanda vital

TD : 115/70 mmHg

N : 92x/ menit

S : 36,5 ° c

P : 19 x/ menit

b. Pemeriksaan Khusus (inspeksi, palpasi, auskultasi)

1. Kepala

a) Rambut : Panjang, ikal dan tampak bersih

b) Rontok : Tidak

c) Ketombe : Tidak

d) Benjolan : Tidak ada

2. Wajah

a. Ekspresi : Wajah tampak meringis

b. Cloasma : Tidak ada

c. Oedema / pucat : Tidak

3. Mata

- a. Simetris : Kiri dan kanan
- b. Konjuntiva : Tidak anemis
- c. Sklera : Tidak ikterus
- d. Penglihatan : Baik

4. Hidung

- a. Simetris : Lubang hidung simetris kiri dan kanan
- b. Polip : Tidak ada
- c. Epitaksis : Tidak ada
- d. Pengeluaran sekret : Tidak ada

5. Mulut dan gigi

- a. Kelembaban bibir : ya
- b. Sariawan : Tidak ada
- c. Caries : Tidak Ada
- d. Masalah : Tidak ada

6. Telinga

- a. Simetris : Kiri dan kanan
- b. Daun telinga terbentuk sempurna : Ya
- c. Pengeluaran sekret : Tidak ada
- d. Pendengaran : Baik

7. Leher

- a. Pembesaran Vena jugularis : Tidak
- b. Pembesaran kelenjar thyroid : Tidak

8. Payudara

- a. Simetris : Kiri dan kanan
- b. Puting susu : Menonjol
- c. Benjolan : Tidak ada
- d. Ekskresi : Ada pengeluaran Asi

9. Abdomen

a. Inspeksi

- 1) Bentuk : Pembesaran perut sesuai umur kehamilan
- 2) Terdapat Striae albicans
- 3) Bekas luka operasi : Tidak ada

b. Palpasi

- 1) Tonus otot perut: Tidak Tegang
- 2) Leopold I : TFU pertengahan pusat dan prosessus xyfoideus (30 cm)
- 3) Leopold II : Punggung kiri
- 4) Leopold III : Presentasi kepala
- 5) Leopold IV : Kepala sudah masuk PAP (divergen)
- 6) Lingkar perut : 92 cm

c. Auskultasi

- 1) DJJ : (+)
- 2) Frekuensi : 138 x / menit
- 3) Irama : Teratur

4) Kekuatan : Terdengar jelas dan kuat pada kuadran kiri bawah perut ibu.

10. Genitalia Luar

a. Varices : Tidak ada

b. Oedema : Tidak

c. Massa / kista : Tidak ada

d. Pengeluaran pervaginam : Lendir bercampur darah

11. Anus

a. Hemoroid : Tidak ada

b. Oedema : Tidak ada

12. Ekstremitas

a. Simetris : Kiri dan kanan

b. Warna kuku : Merah muda

c. Oedema : Tidak ada

d. Varices : Tidak ada

LANGKAH II : IDENTIFIKASI DIAGNOSA / MASALAH AKTUAL

G4P4A0, Umur kehamilan 39 minggu 2 hari, intra uterin, janin tunggal, janin hidup, punggung kiri, presentase kepala, kepala sudah masuk PAP, inpartu kala I fase aktif, Keadaan Ibu dan Janin baik, dengan masalah nyeri perut tembus belakang disertai pengeluaran lendir bercampur darah.

1. G4P3A0

Data Subjektif:

Ibu mengatakan kehamilan sekarang adalah kehamilan yang keempat, ibu pernah melahirkan tiga kali dan tidak pernah keguguran.

Data Objektif :

- a. tonus otot perut tidak tegang
- b. tampak linea alba
- c. tampak striae albicans

Analisis Dan Interpretasi

- a. Tonus otot perut yang tidak tegang atau kendur dikarenakan sudah pernah mengalami peregangan dikehamilan sebelumnya (Rustam, 2014).
- b. Linea alba adalah garis pigmentasi dari simfisis pubis sampai kebagian atas fundus digaris tengah perut. Hal ini disebabkan pengaruh Melanophore Stimulating Hormon (MSH) yang meningkat (Saifuddin, 2014)

- c. 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 38 minggu 4 hari

Data Subjektif :

HPHT : 03-06-2022

Data Objektif :

1. Tanggal pengkajian : 05-03-2023
2. TFU pertengahan pusat dan prosessus xyfoideus

Analisis dan Interpretasi

Dari HPHT tanggal 03-06-2022 sampai dengan tanggal ibu datang ke Puskesmas 05-03-2023 maka umur kehamilan 39 minggu 2 hari (Sarwono, 2014)

3. Kehamilan intra uterin

Data Subjektif : Sejak tidak menstruasi atau amenorhe ibu mengatakan tidak pernah mengalami nyeri perut yang hebat dan tidak pernah keluar darah (*spotting*).

Data Objektif : Pembesaran perut sesuai umur kehamilan.

Analisa dan Interpretasi

- a. Pada saat palpasi abdomen ibu tidak merasakan nyeri perut yang hebat menandakan ibu hamil intra uterin, hasil konsepsi berimplantasi di endometrium dan selama hamil ibu tidak pernah merasa ada pengeluaran darah dari jalan lahir (*spotting*).
- b. Jika terjadi kehamilan ekstra uterin, maka umur kehamilan hanya bisa berlangsung sampai umur kehamilan 16–20 minggu setelah itu akan terjadi perdarahan (Saifuddin, 2016).

4 . Janin Tunggal

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

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

Analisis dan interpretasi :

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

5. Janin hidup

Data Subjektif : Ibu telah merasakan pergerakan janin sejak umur kehamilan 20 minggu samapai sekarang

Data Objektif.: Saat auskultasi, denyut jantung janin terdengar jelas dan kuat pada kuadran kiri bawah perut ibu dengan frekuensi 130 x/menit.

Analisis dan interpretasi :

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

6. Punggung kiri

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

Data Objektif : Pada palpasi abdomen leopold II teraba bagian-bagian terkecil janin atau ekstemitas pada sebelah kanan perut ibu, dan teraba keras datar dan panjang seperti papan pada perut sebelah kiri ibu.

Analisis dan interpretasi :

Pada palpasi abdomen Leopold II teraba bagian yang keras, datar, panjang seperti papan di sebelah kiri perut ibu dan pada sebelah kanan teraba bagian-bagian terkecil janin serta bergerak pada daerah kanan abdomen ibu, menandakan punggung kiri (Saifuddin, 2014).

7. Presentasi Kepala

Data Subjektif : Ibu sering merasakan bagian bawah perutnya terasa berat.

Data Objektif : Pada pemeriksaan Leopold III teraba bagian yang bundar, keras dan melenting di daerah bagian bawah abdomen ibu (kepala).

Analisis dan interpretasi :

Pada pemeriksaan palpasi abdomen Leopold III bertujuan untuk mengetahui bagian terendah dari janin, dan pada pemeriksaan ini teraba bagian yang bundar, keras dan melenting menandakan bagian terendah dari janin adalah kepala (Saifuddin, 2016).

8. Kepala sudah masuk PAP

Data Subjektif : -

Data Objektif :

- a. Pada Leopold IV kepala janin sudah masuk PAP
- b. Pada pemeriksaan dalam bagian terendah janin turun setinggi SIAS kiri dan kanan.

Analisis dan interpretasi :

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

9. Inpartu kala I fase aktif

Data Subjektif : Ibu mengeluh nyeri perut bagian bawah tembus belakang disertai pengeluaran lendir campur darah

Data Objektif :

- a. Kontraksi uterus yang adekuat (kontraksi 4 kali dalam 10 menit selama 40 detik).
- b. Adanya pelepasan lendir bercampur darah
- c. Tanggal 05 maret 2022 pukul 07.50 wita dilakukan pemeriksaan dalam untuk mengetahui kemajuan persalinan
 - 1) Vulva / vagina : Elastis
 - 2) Portio : Teraba tipis
 - 3) Pembukaan : 8 cm
 - 4) Ketuban : utuh (+)
 - 5) Presentasi : Kepala
 - 6) Posisi UUK : Uzun–uzun kecil kiri depan
 - 7) Molase : (+)
 - 8) Penurunan kepala : Hodge II
 - 9) Kesan panggul : Normal
 - 10) Pelepasan : lendir bercampur darah

Analisis dan Interpretasi :

- a. Saat plasenta sudah tua, terjadi insufisiensi sehingga kadar progesterone menurun dan estrogen meningkat menyebabkan kekejangan terjadi pada pembuluh darah sehingga timbul his

- b. Selama kehamilan , terjadi peningkatan kadar lendir serviks lebih kental dan saat serviks mulai tertarik dan menipis karena kontraksi lendir serviks akan keluar melalui vagina bercampur darah dan hormone prostaglandin memberi pengaruh terhadap matang dan melembutnya serviks uteri (Saifuddin, 2014).

10. Keadaan ibu dan janin baik

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

Data Objektif :

- a. Kesadaran ibu composmentis
- b. Tanda – tanda vital ibu dalam batas normal :

TD : 115/70 mmHg

N: 92 x/ menit

S : 36,5 ° c

P : 19 x/ menit

- c. Tidak ada oedema pada wajah dan ekstremitas.
- d. Konjungtiva tidak anemis, sklera tidak ikterus.
- e. DJJ (+), terdengar jelas dan kuat dengan frekuensi 138x/ menit.

Analisis dan interpretasi :

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

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

Data Subjektif : Ibu mengeluh nyeri perut tembus belakang disertai pengeluaran lendir bercampur darah.

Data Objektif :

- a. Kontraksi uterus 4 kali dalam 10 menit, durasi 40 detik.
- b. Tampak pengeluaran lendir bercampur darah.

Analisis dan interpretasi

- a. Nyeri his disebabkan oleh anoxia dari 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.

- b. Lendir yang bercampur darah ini berasal dari lendir kanalis karena serviks mulai membuka atau mendatar sedangkan darahnya berasal dari pembuluh-pembuluh kapiler yang berada disekitar kanalis servikalis pecah karena pergeseran-pergeseran ketika serviks membuka. (Saifuddin, 2014).

LANGKAH III. IDENTIFIKASI DIAGNOSA / MASALAH POTENSIAL

Tidak ada data yang mendukung untuk terjadinya masalah potensial.

LANGKAH IV. EVALUASI PERLUNYA TINDAKAN SEGERA /KOLABORASI

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

LANGKAH V. RENCANA TINDAKAN

Tanggal 05-03-2023

a. Tujuan :

- 1) Ibu dapat beradaptasi terhadap nyeri akibat kontraksi uterus.
- 2) Ibu mendapat dukungan psikologis dari keluarga dan petugas.
- 3) Kala I dapat berlangsung normal dan keadaan ibu danjanin baik

c. Kriteria keberhasilan :

- 1) Ibu bisa menerima nyeri yang dirasakan, ditandai saat nyeri wajah ibu tampak tidak terlalu meringis.
- 2) Ibu dapat menerima dukungan dari keluarga dan petugas.
- 3) Tanda – tanda vital ibu dan DJJ dalam batas normal :
 - a) TD : 100/60 – 120/90 mmHg
 - b) N : 60 – 90 x / menit
 - c) S : 36,5°C – 37,5 ° C
 - d) P : 16 – 24 x / menit
 - e) DJJ : 120 – 160x / menit

d. Rencana asuhan :

1. Sampaikan hasil pemeriksaan pada ibu

Rasional : agar ibu mengetahui hasil pemeriksaan yang dilakukan.

2. Beri informasi tentang nyeri kala I.

Rasional : agar ibu mengerti bahwa nyeri yang dirasakan disebabkan oleh kontraksi uterus.

3. Beri dukungan pada ibu.

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

4. Anjurkan ibu untuk memilih posisi yang menguntungkan bagi janin dengan tidur miring ke salah satu sisi secara bergantian.

Rasional : tidur miring ke salah satu sisi secara bergantian dapat meningkatkan oksigenasi janin karena tidur miring di salah satu sisi mencegah penekanan vena kava inferior oleh uterus yang berkontraksi.

5. Observasi kemajuan kala I.

- a. Nadi, djj dan his setiap 30 menit
- b. Suhu setiap 2 jam
- c. Tekanan darah setiap 4 jam
- d. Pembukaan dan penurunan kepala setiap 4 jam atau ketika ada indikasi

Rasional : untuk mengetahui kontraksi yang adekuat pada saat ada his.

6. Observasi pembukaan serviks

Rasional : untuk mengetahui pembukaan

7. Beri ibu makan dan minum sebagai sumber kalori.

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

8. Anjurkan ibu untuk mengosongkan kandung kemih.

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

9. Ajarkan pada ibu untuk mengedan yang baik dan benar saat ada his.

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

10. Persiapan alat pakai.

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

11. Mengevaluasi perlangsungan kala I

Rasional : untuk mengetahui perlangsungan kala I

LANGKAH VI. IMPLEMENTASI

Tanggal 05-03-2023

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan.
2. Memberikan informasi tentang nyeri pada kala I.
3. Memberikan dukungan pada ibu.
4. Menganjurkan ibu untuk memilih posisi yang menguntungkan bagi janin dengan tidur miring ke salah satu sisi secara bergantian.

5. Mengobservasi kemajuan kala I

Tabel 4. Observasi Kemajuan Kala I

Jam	Djj	Frekuensi	Durasi	Nadi	Suhu	Tekanan darah
07.50	138x/m	4 kali	40'40'40'41	80x/m	36,5°c	115/70 mmhg
08.20	138x/m	4 kali	41'41'42'42	80x/m	36,5°c	115/70 mmhg
08.50	145x/m	5 kali	42'43'43'44'44	92x/m	36,5°c	110/70 mmhg
09.20	145x/m	5 kali	44'44'45'45'45	92x/m	36,5°c	110/70 mmhg
09.50	140x/m	5 kali	45'45'46'46'46	92x/m	36,5°c	110/70 mmhg

6. Mengobservasi pembukaan serviks

Tanggal 05 maret 2023 pukul 09.50 wita dengan indikasi ketuban pecah (jernih)

- a) Vulva / vagina : Elastis
- b) Portio : Tidak teraba
- b) Pembukaan : 10 cm
- c) Ketuban : (-) jernih
- d) Presentasi : Kepala
- e) Posisi UUK : Ubun–ubun kecil depan
- f) Penurunan kepala : Hodge IV
- g) Kesan panggul : Normal
- h) Pelepasan : lendir bercampur darah
- i) Penumbungan : tidak ada

7. Memberi ibu makan dan minum sebagai sumber kalori/ energi.

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

9. Mempersiapkan alat pakai

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
- e. Persiapan pakaian ibu
 - 1) Baju
 - 2) Gurita
 - 3) Duk / softeks
 - 4) Pakaian dalam
 - 5) Alas bokong
 - 6) Waslap
- f. Pakaian bayi
 - 1) Handuk
 - 2) Sarung
 - 3) Baju bayi
 - 4) Kaos tangan dan kaki
 - 5) Loyor

11. Mengevaluasi lama kala I normal 2 jam 30 menit

Mulai his adekuat : 05-03-2023 (pukul 07.50 wita)

Pembukaan lengkap : 05-03-2023 (pukul 09.50 wita)

LANGKAH VII. EVALUASI

Tanggal 05-03-2023

1. Ibu mengetahui hasil pemeriksaan yang dilakukan bidan.
2. Ibu mengerti dengan informasi tentang nyeri kala I.
3. Ibu menyambut dukungan dari bidan.
4. Ibu memilih posisi yang menguntungkan bagi janin yaitu miring ke kiri.
5. Hasil pemantauan kontraksi 5x dalam 10 menit dengan durasi 44-45 detik
6. Pembukaan serviks 10 cm.
7. Ibu diberi makan dan minum
8. Kandung kemih ibu kosong
9. Ibu mengerti dengan cara mengedan yang baik dan benar saat ada his.
10. Persiapan alat lengkap.
11. Perlangsungan kala I 2 jam 30 menit

2. Pendokumentasian Hasil Asuhan Kebidanan Kala II

Tanggal : 05-03-2023

DATA SUBJEKTIF (S)

1. Ibu mempunyai keinginan untuk meneran
2. Ibu merasakan ingin BAB

DATA OBJEKTIF (O)

1. Tanda – tanda vital :

TD : 110/ 70 mmHg

N : 92x / menit

S : 36,5⁰ C

P : 19x / menit

2. Tanda dan gejala kala II

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

3. Kontraksi uterus 5 kali dalam 10 menit dengan durasi > 45 detik

4. Dilakukan pemeriksaan dalam :

Dinding vagina elastis, Portio tidak teraba, Pembukaan serviks 10 cm, Ketuban (-), Presentasi Kepala, Posisi UUK depan, tidak ada molase, Penurunan kepala Hodge IV, tidak ada penumbungan tali

pusat, tidak teraba bagian-bagian kecil janin seperti kaki dan tangan, Kesan panggul normal, dan DJJ 145x/menit.

ASSESSMENT (A)

G4P3A0, Inpartu kala II fase aktif, keadaan ibu dan janin baik.

PLANNING (P)

Tanggal 05-03-2023

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 ½ 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 handscoen

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 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 145x/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, bayi perempuan lahir jam 10:00 wita

22. Menilai tangis, gerak dan warna kulit bayi

Hasil : bayi menangis kuat, bergerak aktif dan warna kulit kemerahan

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.

Hasil : 10 menit (09.50-10.00)

3. Pendokumentasian Hasil Asuhan Kebidanan Kala III

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 uterus globuler.
2. TFU setinggi pusat
3. Bayi lahir 10.00 wita
4. Plasenta lahir 10.10 wita
5. Perdarahan \pm 100 cc

ASSESSMENT (A)

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

PLANNING (P)

Tanggal 05-03-2023

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

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 : Uterus berkontraksi dengan baik (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 pilin plasenta searah jarum jam sampai seluruh bagian plasenta lahir lengkap. Plasenta lahir lengkap 10.10 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 10.10 wita.

9. Perlangsungan kala III

Hasil : 10 menit (10.00 – 10.10)

4. Pendokumentasian Hasil Asuhan Kebidanan Kala IV

DATA SUBJEKTIF(S)

Ibu mengeluh masih nyeri pada perut bagian bawah

DATA OBJEKTIF(O)

1. Keadaan umum baik, kesadaran composmentis
2. Tanda – tanda vital Ibu (15 menit pertama)

TD : 105/69 mmHg

N : 90 x / menit

S : 36,5° C

P : 19 x / menit

3. Kontraksi uterus baik teraba keras dan bundar.
4. Tinggi Fundus Uteri 1 jari di bawah pusat

5. Perdarahan ± 100 cc

6. Kandung kemih kosong

7. Plasenta lahir lengkap

8. Tanda – tanda vital ibu (30 menit kedua)

TD : 110/70 mmHg

N : 80 x / menit

S : 36,5° C

P : 19 Xx / menit

ASSESSMENT (A)

Kala IV (Pengawasan)

PLANNING (P)

Tanggal 05-03-2023

1. Mengevaluasi adanya robekan jalan lahir

Hasil : tidak terdapat robekan pada jalan lahir dan 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

15. Perlangsungan kala IV

Hasil : 2 jam (10.10 – 11.55) wita

C. Asuhan Kebidanan Masa Nifas

1. Asuhan Kebidanan Masa Nifas 6 Jam

A. DATA BIOLOGIS

1. Keluhan utama : ibu merasakan nyeri pada perut bagian bawah
2. Riwayat keluhan utama
 - a. Mulai timbulnya : setelah persalinan tanggal 05-03-2023
 - b. Sifat keluhan : hilang timbul
 - c. Lokasi keluhan : perut bagian bawah
 - d. Pengaruh keluhan terhadap fungsi tubuh : sedikit mengganggu
 - e. Usaha klien untuk mengatasi keluhan : berbaring di tempat tidur
3. Riwayat obstetri
 - a. Riwayat haid
 - a) Menarche : 14 tahun
 - b) Siklus : 28-30 hari
 - c) Lamanya : 5-7 hari
 - d) Banyaknya : 2-3 kali ganti pembalut
 - e) Keluhan : tidak ada

b. Riwayat Kehamilan, Persalinan dan Nifas yang lalu dan sekarang

Tabel 4. Riwayat kehamilan, persalinan, nifas yang lalu dan sekarang

Thn partus	UK	Penolong	Penyulit		Bayi			Nifas	
			Jk	BB	PB	Asi	Penyulit		
2015	39 mg	Bidan	-	L	2,9 gr	49 cm	+	-	
2019	39 mg	Bidan	-	L	3,1 gr	50 cm	+	-	
2021	40 mg	Bidan	-	L	3,0 gr	50 cm	+	-	
2023	39 mg	Bidan	-	L	3,3 gr	50 cm	+	-	

- 1) Ibu mengatakan melahirkan tanggal 05-03-2023 Pukul 10.00 wita
- 2) Ibu mengatakan melahirkan yang keempat kalinya dan tidak pernah keguguran
- 3) Aterm, cukup bulan
- 4) Tempat persalinan : ruang bersalin Puskesmas Labibia
- 5) Penolong : bidan
- 6) Jenis persalinan: spontan, LBK
- 7) Apgar score : menit 1 / menit 5 : 8/9
- 8) Jenis kelamin : perempuan
- 9) BBL/PBL : 3300 gr/ 50 cm
- 10) Plasenta lahir lengkap pukul 10.10 wita
- 11) TFU 2 jari di bawah pusat
- 12) Kontraksi uterus baik, teraba keras dan bundar
- 13) Perdarahan : \pm 100 cc

14) Ibu mengatakan ada pengeluaran darah di jalan lahir

15) Terapi yang diberikan : amoxylin 2x1, Vit.A 1x1, Sf 1x1

4. Riwayat ginekologi

Tidak ada riwayat penyakit infertilitas, tumor, PMS

5. Riwayat KB

a. Kontrasepsi yang lalu : suntik 3 bulan

b. Keluhan : tidak ada

c. Lama pemakaian : 1 tahun

d. Alasan berhenti : ingin mempunyai anak perempuan

6. Riwayat penyakit yang lalu dan sekarang

Ibu mengatakan tidak pernah menderita penyakit menular, asma, TBC, Hepatitis B, Jantung, hipertensi dan diabetes mellitus

7. Pola nutrisi

Kebiasaan sebelum persalinan

a. Frekuensi makan : 3-4x/hari

b. Frekuensi minum : 6-8 gelas/hari

c. Pantang makan : tidak ada

Pasca persalinan

a. Frekuensi makan : 3x sehari

b. Frekuensi minum : 6-8 gelas/ hari

8. Pola eliminasi

Kebiasaan sebelum persalinan

a. BAK

- a) Frekuensi : 3-4x/hari
- b) Warna : kuning jernih
- c) Bau : khas amoniak
- d) Masalah : tidak ada

b. BAB

- a) Frekuensi : 1-2x/hari
- b) Konsistensi : Lunak
- c) Masalah : Tidak ada

Pasca persalinan

a. BAK

Ibu berkemih terhitung 2 kali dari waktu persalinan sampai waktu pengkajian

b. BAB

Ibu belum BAB sejak pasca persalinan pukul 10.00 wita sampai waktu pengkajian.

9. Pola istirahat/tidur

Kebiasaan sebelum persalinan

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

Pasca persalinan

Ibu mengatakan sudah tidur kurang lebih 2 jam setelah melahirkan.

10. Kebersihan diri

Kebiasaan sebelum persalinan

1. Rambut dibersihkan 3x seminggu menggunakan shampoo
2. Badan dibersihkan 2x sehari menggunakan sabun
3. Mulut/gigi dibersihkan setelah makan, saat mandi dan sebelum tidur
4. Kuku tangan dan kaki dibersihkan setiap kali kotor
5. Pakaian diganti setiap kali mandi dan setelah BAB/BAK.

B. PENGETAHUAN BU NIFAS

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

4. Pengetahuan tentang pemenuhan kebutuhan dasar ibu nifas :
ibu tahu
5. Pengetahuan tentang perawatan bayi : ibu tahu

C. DATA SOSIAL

1. Dukungan suami : suami sangat senang dengan kehadiran bayinya
2. Dukungan keluarga : keluarga membantu ibu dalam menjaga bayinya
3. Masalah : tidak ada

D. PEMERIKSAAN FISIK

1. Kesadaran : composmentis
2. Berat badan : 58 kg
3. Tinggi badan : 160 cm
4. LILA : 24 cm
5. Tanda- tanda vital
 - a. TD : 110/70 mmHg
 - b. N : 80 x/menit
 - c. P : 19x/menit
 - d. S : 36,5⁰c
6. Kepala
Rambut ikal, panjang, hitam, tidak rontok, kulit kepala tampak bersih

7. Wajah

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

8. Mata

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

9. Hidung

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

10. Mulut

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

11. Telinga

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

12. Leher

Tidak ada pembesaran/ pelebaran kelenjar tyroid dan vena jugularis.

13. Payudara

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

14. Abdomen

Tidak ada bekas luka operasi, tinggi fundus uterus 2 jari bawah pusat, terdapat linea nigra

15. Genetalia luar

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

16. Anus

Tidak ada hemoroid dan oedema.

17. Ekstremitas

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

LANGKAH II. IDENTIFIKASI DIAGNOSA/ MASALAH AKTUAL

P4A0, post partum 6 jam dengan masalah nyeri perut bagian bawah

1. P4 A0

Dasar

Data Subjektif:

- a. ibu mengatakan melahirkan tanggal 05-03-2023
- b. Ibu mengatakan melahirkan yang keempat kali dan tidak pernah keguguran

Data Objektif:

- a. ibu melahirkan tanggal 05-03-2023
- b. TFU teraba 2 jari di bawah pusat
- c. Tampak pengeluaran lochea rubra
- d. Tampak striae livide dan linea nigra

Analisis dan interpretasi

- a. Setelah plasenta lahir, uterus merupakan alat yang keras karena kontraksi dan retraksi otot-otot fundus uteri \pm 3 jari dibawah pusat, selama 2 hari berikutnya besarnya tidak seberapa berkurang, tetapi sesudah 2 hari ini terus mengecil dengan cepat sehingga pada hari ke 10 tidak teraba lagi dari luar (Sarwono, 2014).
- b. Lochea rubra berisi darah segar dan sisa-sisa selaput ketuban, sel-sel desidua, verniks kaseosa, lanugo dan mekonium yang keluar selama 2 hari pasca persalinan (Saifuddin, 2014).
- c. Pada kulit terdapat deposit pigmen dan hiperpigmentasi bagian-bagian tertentu. Keadaan ini disebabkan oleh pengaruh melanophore stimulating hormone (MSH). Linea pada dinding perut nampak hitam disebut linea nigra. (Saifuddin, 2014).
- d. Pada kulit terdapat deposit pigmen dan hiperpigmentasi karena pengaruh hormone MSH. Kulit juga nampak seperti retak, warnanya berubah agak hiperemis dan kebiruan, yang disebut

striae livide. Setelah partus, striae livide berubah warnanya menjadi putih dan disebut striae albicans (Saifuddin, 2014).

2. Post partum 6 jam

Dasar

Data Subjektif :

- a. ibu mengatakan melahirkan bayinya tanggal 05-02-2023 jam 10.10 wita
- b. ibu mengatakan melahirkan anak kedua

Data Objektif :

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

Analisis dan interpretasi

- a. Dari tanggal 05-03-2023 pada pukul 10.10 wita saat plasenta lahir sampai dengan tanggal 05-03-2023 pada pukul 16.10 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 1 cm setiap harinya.
- b. Lochea rubra adalah secret luka plasenta yang keluar dari vagina yang berwarna merah segar seperti darah haid karena banyak mengandung darah segar dari sisa selaput ketuban, sel-

sel desidua, verniks kaseosa, lanugo, mekonium, pengeluaran segera setelah persalinan sampai dua hari pasca persalinan. (Mochtar, 2014).

3. Nyeri perut bagian bawah

Dasar

Data Subjektif :

Ibu mengatakan merasakan nyeri perut bagian bawah

Data Objektif :

- a. kontraksi uterus baik
- b. Ibu tampak meringis jika kesakitan

Analisis dan interpretasi

After pains atau mules-mules sesudah partus akibat kontraksi uterus, kadang-kadang sangat mengganggu 2-3 hari post partum. Perasaan mules ini lebih terasa bila ibu sedang menyusui dan timbul bila masih terdapat sisa-sisa selaput ketuban, plasenta atau gumpalan darah di dalam kavum uteri. (Saifuddin, 2014)

LANGKAH III. IDENTIFIKASI DIAGNOSA/ MASALAH POTENSIAL

Tidak ada data yang mendukung untuk terjadinya masalah potensial.

LANGKAH IV. EVALUASI PERLUNYA TINDAKAN SEGERA/ KOLABORASI

Tidak ada data yang mendukung untuk dilakukannya tindakan segera/kolaborasi

LANGKAH V. RENCANA ASUHAN

a. Tujuan

1. KU ibu baik dan TTV dalam batas normal
2. Nyeri perut dapat teratasi
3. Involusi uterus berlangsung normal
4. Tidak terjadi perdarahan
5. Memenuhi kebutuhan fisiologis anak/bayi serta kebutuhan biologisnya
6. Memberi pemahaman kepada ibu tentang pemenuhan kebutuhan dasar ibu nifas
7. Memberi pemahaman kepada ibu tentang ASI dan manfaat ASI serta teknik menyusui.

b. Kriteria keberhasilan

1. TTV dalam batas normal
2. Dapat beradaptasi dengan rasa nyeri yang dirasakan
3. Involusi uterus berlangsung normal
4. Kontraksi baik
5. Ibu menunjukkan kepercayaan dirinya bahwa ia dapat memberikan perawatan yang sangat diperlukan oleh bayi baru lahir
6. Pemenuhan kebutuhan dasar ibu nifas dapat dipahami dengan baik oleh ibu dan keluarga
7. Ibu memberikan ASI kepada bayinya dengan teknik yang benar

c. Rencana tindakan

Tanggal 05-03-2023

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

Rasional : agar ibu mengetahui atau mendapat informasi yang cukup untuk dapat mengambil keputusan atas terapi yang akan diberikan.
2. Observasi tanda-tanda vital ibu

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

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

Rasional :

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

4. Lakukan massase fundus uteri

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

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

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

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

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

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

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

8. Ajarkan ibu untuk melakukan personal hygiene

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

9. Berikan pada ibu pendidikan kesehatan tentang :

- a. Nutrisi ibu nifas

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

- b. Ambulasi dini (24-48 jam setelah persalinan)

Manfaat ambulasi dini yaitu :

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

c. Eliminasi

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

d. *Personal hygiene*

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

e. Istirahat

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

f. Kebutuhan seksual ibu nifas

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

g. Perawatan payudara

Dengan melakukan perawatan payudara, dapat menjaga kebersihan payudara, terutama kebersihan puting susu agar terhindar dari infeksi, melunakkan serta memperbaiki bentuk puting susu sehingga bayi dapat

menyusu dengan baik, merangsang kelenjar-kelenjar air susu sehingga produksi menjadi lancar.

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

10. Anjurkan ibu untuk memberikan ASI eksklusif pada bayinya

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

11. Ajarkan ibu teknik menyusui yang baik dan benar

Rasional : Manfaat dari teknik menyusui yang benar yaitu :

- 1) Putting susu tidak lecet
- 2) Perlekatan pada bayi kuat saat menyusu
- 3) Bayi menjadi tenang

12. Ajarkan ibu teknik perawatan bayi, seperti :

- 1) Memandikan bayi
- 2) Merawat tali pusat

Rasional : agar kebutuhan biologis dan psikologis anak terpenuhi. Selain itu juga mampu meningkatkan kepercayaan

diri dan kemampuan ibu untuk merawat bayinya secara mandiri.

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

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

14. Dokumentasikan semua tindakan yang telah dilakukan

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

LANGKAH VI. IMPLEMENTASI

Tanggal 05-03-2023

1. Memberitahu ibu tindakan yang akan dilakukan dan menjelaskan tujuan tindakan
2. Mengobservasi tanda-tanda vital ibu
 - TD : 110/70 mmHg
 - N : 80 x/menit
 - S : 36,5⁰c
 - P : 19 x/menit
3. Mengobservasi kontraksi, TFU, lochea dan kandung kemih ibu
4. Melakukan massase fundus uteri

5. Menjelaskan pada ibu bahwa nyeri perut bagian bawah yang dirasakannya adalah hal yang fisiologi
6. Ajarkan pada ibu teknik relaksasi untuk mengurangi rasa nyeri seperti menarik napas
7. Menganjurkan ibu untuk mengganti pembalut saat terasa penuh atau terasa tidak nyaman
8. Mengajarkan ibu untuk melakukan perawatan luka perineum
9. Memberikan pada ibu pendidikan kesehatan tentang :
 - a. Nutrisi ibu nifas
 - b. Ambulasi dini
 - c. Eliminasi
 - d. Personal hygiene
 - e. Istirahat
 - f. Kebutuhan seksual ibu nifas
 - g. Perawatan payudara
10. Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI eksklusif pada bayinya
11. Mengajarkan ibu teknik menyusui yang baik dan benar
12. Mengajarkan ibu teknik perawatan bayi, seperti :
 - a. Memandikan bayi
 - b. Merawat tali pusat
13. Menganjurkan ibu untuk meminum obat-obatan yang telah diberikan secara teratur
14. Mendokumentasikan semua tindakan yang telah dilakukan.

LANGKAH VII. EVALUASI

Tanggal 05-03-2023

1. Ibu mengetahui tindakan yang akan dilakukan serta mengetahui tujuan tindakan
2. TTV ibu dalam batas normal
3. Kontraksi ibu baik, teraba keras dan bundar, serta nampak pengeluaran lochea rubra
4. TFU ibu teraba 2 jari dibawah pusat
5. Ibu tidak cemas lagi dengan keluhannya
6. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan
7. Ibu mengerti dengan anjuran yang diberikan
8. Ibu mengerti dan paham dengan penjelasan yang diberikan
9. Ibu mengerti atas pendidikan kesehatan yang telah diberikan
10. Ibu bersedia memberikan ASI eksklusif pada bayinya
11. Ibu mengerti dan memahami cara menyusui yang benar
12. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan
13. Ibu mengerti dengan penjelasan yang telah diberikan
14. Telah dilakukan pendokumentasian

2. Pendokumentasian Hasil Asuhan Kebidanan Masa Nifas 3 Hari

Kunjungan tanggal 8 maret 2023

SUBYEKTIF (S)

1. Ibu mengatakan ini merupakan kehamilan yang kedua dan tidak pernah mengalami keguguran.
2. Ibu mengatakan tidak ada keluhan.
3. Ibu mengatakan tidak pernah menderita penyakit menular dan penyakit menahun.
4. Ibu mengatakan tidak ada riwayat penyakit menular dan menahun dalam keluarga.
5. Ibu mengatakan tidak ada riwayat alergi terhadap obat atau makanan.
6. Ibu mengatakan tidak ada kelainan dalam perslinan, plasenta lahir spontan dan lengkap.
7. Ibu mengatakan melahirkan bayinya tanggal 05-03-2023 pukul 10.00 wita.

OBJEKTIF (O)

1. Pemeriksaan umum ; keadaan ibu baik kesadaran composmetis
2. Pemeriksaan TTV

TD : 110/80 mmhg

N = 85 x/menit

S = 36,6⁰C

P = 20x/menit

3. Pemeriksaan fisik : tidak ada kelainan.
4. Pengeluaran lochia : sangunolenta
5. TFU : teraba 3 jari dibawah pusat
6. Tidak ada nyeri tekan pada abdomen.
7. Tampak linea nigra pada abdomen.
8. Tidak ada luka bekas jahitan perineum.
9. Produksi ASI lancar

ASESMENT (A)

P4A0, post partum 3 hari

PLANNING (P)

Tanggal 08-03-2023 .

1. Melakukan informed consent kepada ibu untuk setiap tindakan

Hasil : ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan

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

Hasil :

TD : 110/80 mmHg

N : 85x/menit

S : 36,6⁰C

P : 20x/menit.

3. Mengobservasi tinggi fundus uteri, dan pengeluaran lochia.
Hasil : TFU teraba 3 jari dibawah pusat, dan pengeluaran lochia sangunolenta
4. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup
Hasil : ibu telah beristirahat
5. Menganjurkan ibu melakukan personal hygiene
Hasil : ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan
6. Menganjurkan pada ibu untuk mengkonsumsi makanan yang bergizi
Hasil : ibu mengerti dengan penjelasan yang telah diberikan
7. Menjelaskan pada ibu pentingnya ASI eksklusif.
Hasil : ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan
8. Menjelaskan pada ibu tentang perawatan payudara
Hasil : ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan mau melaksanakannya
9. Menganjurkan ibu untuk menjadi akseptor KB minimal 40-42 pasca persalinan
Hasil : ibu mengerti dan akan segera ber-KB

D. Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir

1. Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir 6 Jam (Tanggal 05 Maret 2023)

LANGKAH I: IDENTIFIKASI DATA DASAR

A. BAYI

Nama : Bayi NY "S"

Tanggal/jam lahir : 05-03-2023 pukul 10.00 wita

Umur : 6 jam

Jenis kelamin : perempuan

Anak ke : 4 (empat)

B. DATA BIOLOGIS

1. Riwayat kesehatan sekarang : Bayi lahir langsung menangis kuat, tidak mengalami asfiksia dan tidak sianosis

2. Riwayat kelahiran bayi

a. Bayi lahir tanggal/jam: 05-03-2023 jam 10.00 wita

b. Tempat bersalin : ruang bersalin Puskesmas Labibia

c. Penolong persalinan : Bidan

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

e. Tidak terdapat lilitan tali pusat

f. BBL / PBL : 3300 gram / 50 cm

g. LK : 33 cm

h. LD : 32 cm

i. LP : 30 cm

j. LILA : 10 cm

k. Jenis kelamin : perempuan

l. Bayi telah diberi suntikan vitamin K, salep mata dan HB0

m. Apgar score

Table 5. Penilaian Apgar score

Nilai tanda	0	1	2	Menit 1	Menit 2
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 dalam keadaan fleksi	Sedikit gerakan	1	2
Respiration (pernapasan)	Tidak ada	Lambat	Menangis kuat	2	2
Jumlah				8	9

C. DATA KEBUTUHAN DASAR BAYI

1. Pola nutrisi

a. Jenis minum : ASI (IMD)

b. Frekuensi : setiap bayi membutuhkan

2. Pola eliminasi

a. BAK

Bayi sudah BAK saat dikaji

b. BAB

Bayi sudah BAB saat dikaji

3. Pola tidur

Pola tidur bayi belum dapat diidentifikasi, sebab bayi sering tertidur

4. Pola kebersihan diri

a. Bayi sudah dimandikan

E. PENGETAHUAN IBU

1. Ibu mengetahui cara merawat bayi
2. Ibu mengetahui cara menyusui yang benar
3. Ibu mengetahui cara perawatan tali pusat
4. Ibu mengetahui pentingnya pemberian imunisasi

F. DATA SOSIAL

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

G. PEMERIKSAAN FISIK

a. Pemeriksaan fisik umum

1. Keadaan umum bayi baik
2. BBL/PBL : 3300 gram/50 cm
3. Tanda-tanda Vital
 - Nadi : 130x/menit
 - Suhu : 36,9⁰c
 - Pernapasan : 46x/menit

b. Pemeriksaan fisik khusus

1. Kepala

rambut hitam dan tipis, terdapat sisa ketuban, tidak ada caput succedaneum, tidak ada cephal hematoma.

2. Wajah

ekspresi wajah tenang, tidak ada oedema

3. Mata

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

4. Hidung

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

5. Mulut

Warna bibir merah mudah, warna gusi kemerahan, lidah bersih

6. Telinga

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

7. Leher

Tidak Nampak 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 Nampak segar

11. Genetalia luar

Labia mayora menutupi labia minora

12. Anus

Terdapat lubang anus, tampak bersih

13. Kulit

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

14. Ekstremitas

a. Tangan

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

b. Kaki

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

15. Penilaian reflex

a. *Reflex morrow* (terkejut) : baik

b. *Reflex sucking* (mengisap) : baik

c. *Reflex rooting* (menelan) : baik

d. *Reflex graps* (menggenggam) : baik

e. *Reflex babysky* (gerakan kaki) : baik

f. *Reflex swallowing* (menelan) : baik

16. Pengukuran antropometri

a. Lingkar kepala pronto occipital : 33 cm

b. Lingkar dada : 32 cm

c. Lingkar perut : 30 cm

d. Lingkar lengan : 10 cm

LANGKAH II: IDENTIFIKASI DIAGNOSA/MASALAH AKTUAL

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

1. Bayi aterm sesuai masa kehamilan (SMK)

Dasar

Data Subjektif:

a. Ibu mengatakan HPHT tanggal 03-06-2023

- b. Ibu mengatakan melahirkan bayinya tanggal 05-03-2023 jam 10.00 wita

Data Objektif:

- a. BBL : 3300 garm
- b. PBL : 50 cm
- c. UK : 39 minggu 2 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 03-06-2023 sampai tanggal persalinan 05-03-2023 maka masa gestasinya adalah 39 minggu 2 hari (Saifuddin, 2014).

2. Bayi umur 6 jam

Dasar

Data Subjektif :

- a. Ibu mengatakan melahirkan bayinya tanggal 05-03-2023 pukul 10.00 wita
- b. Ibu mengatakan bayi sudah disusui

Data Objektif:

- a. tanggal pengkajian 05-03-2023 jam 16.00 wita
- b. keadaan umum bayi baik

- c. bayi lahir spontan letak belakang kepala, bayi langsung menangis kuat.
- d. jenis kelamin : Perempuan
- e. apgar sore : menit 1 / menit 5 : 8/9
- f. BBL/PBL : 3300 gram / 50 cm

Analisis dan interpretasi

- a. Dari tanggal lahir 05-03-2023, pukul 10.00 wita, sampai tanggal pengkajian 05-03-2023, pukul 16.00 wita, terhitung usia bayi 6 jam.
- b. Bayi lahir normal melalui persentase kepala melalui vagina dan tanpa melakukan alat, dengan persentase letak belakang kepala, dengan BBL 3300 gram dan PBL 50 cm, serta tidak terjadi komplikasi lain yang menyertai. (Saifuddin, 2014).

3. Keadaan umum bayi baik

Dasar

Data Subjektif: Ibu mengatakan bayinya sehat

Data Objektif:

a. keadaan umum bayi baik

b. Tanda-tanda vital

- 1) Nadi : 130x/menit
- 2) Suhu : 36,9⁰c
- 3) Pernapasan : 46x/menit

- c. Tidak ditemukan kelainan pada pemeriksaan fisik
- d. Tali pusat masih basah dan Nampak segar

Analisis dan interpretasi

Pada pemeriksaan fisik bayi tidak ditemukan kelainan dan tanda-tanda vital dalam batas normal, menandakan keadaan bayi baik (Saifuddin, 2014).

LANGKAH III: IDENTIFIKASI DIAGNOSA/MASALAH POTENSIAL

Tidak ada data yang mendukung untuk terjadinya masalah potensial.

LANGKAH IV : EVALUASI PERLUNYA TINDAKAN SEGERA

Tidak ada data yang mendukung untuk terjadinya tindakan segera

LANGKAH V: RENCANA ASUHAN

a. Tujuan

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

b. Kriteria keberhasilan

- 1) Tanda-tanda vital dalam batas normal
- 2) Bayi tidak mengalami hipotermi
- 3) Tidak terjadi infeksi tali pusat

c. Rencana Tindakan

Tanggal : 05-03-2023

1. Beritahu ibu tindakan yang akan dilakukan pada bayi
Rasional : agar ibu mengetahui pemeriksaan apa saja yang akan dilakukan pada bayinya
2. Observasi keadaan umum dan Tanda-tanda vital bayi
Rasional : Observasi keadaan umum dan TTV bayi bertujuan untuk mengidentifikasi secara dini masalah kesehatan bayi serta sebagai indikator untuk melakukan tindakan selanjutnya
3. Beri bayi kehangatan dengan membedong/menyelimuti
Rasional : untuk mencegah terjadinya hipotermi.
4. Anjurkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin
Rasional : untuk merangsang produksi ASI dan refleks hisap bayi, ASI juga merupakan makanan yang terbaik bagi bayi.
5. Beritahu ibu Health education tentang :
 - a. Pentingnya memberikan ASI Eksklusif
Rasional : agar bayi tumbuh sehat dan cerdas serta tidak mudah sakit
 - b. Tanda dan gejala infeksi tali pusat
Rasional: agar ibu dapat mengetahui tanda dan gejala infeksi tali pusat sehingga pengawasan dilakukan sedini mungkin.
 - c. Cara menyusui yang baik dan benar

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

6. Menganjurkan ibu untuk makan makanan bergizi

Rasional: makan yang banyak mengandung protein seperti kacang-kacangan dan sayuran hijau, dapat merangsang produksi ASI Eksklusif untuk mendukung pemberian ASI Eksklusif pada bayi.

7. Melakukan pendokumentasian

LANGKAH VI: IMPLEMENTASI

Tanggal : 05-03-2023

1. Memberitahu ibu tindakan yang akan dilakukan pada bayi
2. Mengobservasi keadaan umum dan Tanda-tanda Vital bayi
3. Memberi bayi kehangatan dengan membedong/menyelimuti
4. mengnjurkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin
5. Beritahu ibu *Health eduction* tentang :
 - a. Pentingnya memberikan ASI Eksklusif
 - b. Tanda dan gejala infeksi tali pusat
 - c. Cara menyusui yang baik dan benar
6. Menganjurkan ibu untuk makan makanan bergizi.
7. Melakukan pendokumentasian.

LANGKAH VII: EVALUASI

Tanggal 05-03-2023

1. Keadaan umum bayi baik
2. Tanda-tanda Vital dalam batas normal
 - Nadi : 130x/menit
 - Suhu : 36,9^oc
 - Pernapasan : 46x/menit
3. Bayi diselimuti dengan baik, kehangatan tubuh bayi terjaga
4. Bayi telah disusui setiap kali bayi membutuhkan
5. Ibu mengerti dan bersedia melakukan anjuran yang diberikan oleh bidan
6. Ibu telah mengerti anjuran yang diberikan oleh bidan.
7. Telah dilakukan pendokumentasian

**2. Pendokumentasian Hasil Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir
Umur 3 Hari Tanggal kunjungan 8 Maret 2023**

SUBJEKTIF (S)

1. Seorang bayi perempuan umur tiga hari lahir normal tanggal
05-03-2023 pukul 10.00 wita
2. Bayi lahir spontan, letak belakang kepala, langsung menangis
kuat
 - a. BBL: 3300 gram
 - b. LD : 32 cm
 - c. PBL: 50 cm
 - d. LP : 30 cm
 - e. LK : 33 cm
 - f. LILA : 10 cm
 - g. Apgar score : menit 1/ menit 5 : 8/9

OBJEKTIF (O)

1. Keadaan umum bayi baik
2. Jenis kelamin perempuan
3. apgar score : menit 1 / menit 5 : 8/9
4. TTV dalam batas normal dan Hasil pengukuran antropometri
 - a. N : 130x/m
 - b. P : 36,8⁰c
 - c. S : 46x/m

d. BBL: 3300 gram

e. LD : 32 cm

f. PBL: 50 cm

g. LP : 30 cm

h. LK : 33 cm

i. LILA: 10 cm

5. Dalam pemeriksaan fisik tidak ditemukan kelainan (cacat)

6. Tali pusat bayi masih nampak basah dan segar

ASSESSMENT (A)

Bayi aterm, sesuai umur kehamilan (SMK), umur 6 hari, usia kehamilan 39 minggu 2 hari dan keadaan umum bayi baik.

PLANNING (P)

Tanggal 08-03-2023

1. Memberitahu ibu tindakan yang akan dilakukan pada bayi

Hasil: ibu mengetahui tindakan yang akan dilakukan pada bayi

2. Mengobservasi keadaan umum dan Tanda-tanda Vital bayi

Hasil: tanda-tanda vital dalam batas normal

3. Memberi bayi kehangatan dengan membedong/menyelimuti

Hasil: bayi diselimuti dengan baik, kehangatan tubuh bayi terjaga

4. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin

Hasil: bayi telah disusui setiap kali bayi butuhkan

5. Beritahu ibu *Health education* tentang :

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

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

6. Menganjurkan ibu untuk makan makanan bergizi

Hasil: ibu bersedia mengikuti anjuran yang diberikan bidan

7. Menganjurkan ibu untuk membawa bayinya keposyandu untuk memantau tumbuh kembang bayi dan untuk mendapat imunisasi lengkap

Hasil : ibu bersedia membawa bayinya keposyandu

8. Melakukan pendokumentasian.

Hasil: telah dilakukan pendokumentasian.

E. Pembahasan

1. Kehamilan

Asuhan kebidanan pada masa kehamilan merupakan asuhan yang diberikan pada saat kehamilan. Sebelum memberikan asuhan pada ibu terlebih dahulu dilakukan *informed consent* pada ibu dalam bentuk komunikasi yang baik, juga dilakukan penulis terhadap keluarga sehingga saat pengumpulan data ibu bersedia memberikan informasi penting tentang kondisi kesehatannya. Ibu hamil sebaiknya dianjurkan mengunjungi bidan atau dokter sedini mungkin semenjak ia merasa dirinya hamil untuk mendapatkan pelayanan atau asuhan *antenatal*.

Pemantauan selama kehamilan sangat diperlukan karna menurut teori setiap kehamilan dapat berkembang atau menjadi masalah dan komplikasi setiap saat, itu sebabnya wanita hamil memerlukan pemantauan selama kehamilannya, oleh karena itu setiap kehamilan minimal memerlukan 6x kunjungan pada fasilitas kesehatan selama hamil dengan rincian 2x di trimester 1, 1x di trimester 2 dan 3x di trimester 3. Minimal 2x diperiksa oleh dokter saat kunjungan 1 di trimester 1 dan saat kunjungan ke 5 di trimester 3 (Kemenkes, 2020).

Kenaikan berat badan ibu selama kehamilan memberikan kontribusi yang sangat penting bagi proses dan output persalinan. Berat badan Ny. "S" sebelum hamil adalah 49 kg dengan tinggi badan 160 cm. Berdasarkan hasil pengukuran terakhir berat badan Ny. "S" adalah 58 kg dan kenaikan

berat badan selama kehamilan adalah 9 kg. Dari data yang didapatkan diatas dapat dihitung dengan rumus, $IMT = \text{Berat badan (kg)}/\text{Tinggi badan (m)}^2$. $IMT = 49 \text{ kg}/(1,60)^2 = 19,14 \text{ kg/m}^2$. Berdasarkan hasil perhitungan didapatkan bahwa ibu dalam kondisi normal berdasarkan IMT dan kenaikan berat badan yaitu 9 kg, sesuai dengan rentang total kenaikan yang dianjurkan yaitu 8,7 – 16 kg untuk kategori IMT normal (IMT 18,00 – 24,9) (Almatsier, 2017).

Pada pemeriksaan tekanan darah selama kunjungan antenatal atau ANC1 yaitu 123/80 mmHg, tidak ditemukannya tekanan darah melebihi batas normal pada Ny. "S". Mengukur tekanan darah pada ibu hamil guna mendeteksi adanya faktor risiko berupa hipertensi dalam kehamilan. Bila tekanan darah lebih besar atau sama dengan 140/90mmHg, ada faktor risiko hipertensi (tekanan darah tinggi) dalam kehamilan (Kemenkes, 2016).

Pada pemeriksaan LILA (lingkar lengan atas) guna penilaian status gizi didapatkan LILA ibu adalah 24 cm. Ambang batas LILA wanita usia subur dengan risiko KEK di Indonesia adalah 23,5 cm. Bila <23,5cm menunjukkan ibu hamil menderita Kurang Energi Kronis (Ibu hamil KEK) dan berisiko melahirkan Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) (Kemenkes RI, 2016), sehingga hasil tersebut menunjukkan bahwa ibu tidak termasuk ke dalam klasifikasi KEK (kekurangan energi kronis).

Pada pemeriksaan antenatal dilakukan pemeriksaan palpasi abdomen yang mencakup manuver leopold untuk mendeteksi keadaan letak janin pada trimester III pada usia 37 minggu 5 hari dan 38 minggu 4 hari.

Pemeriksaan auskultasi dilakukan untuk mengetahui denyut jantung janin. Selama pemeriksaan kehamilan denyut jantung janin dalam kondisi

normal. Pada kunjungan pertama didapatkan 130 x/menit, kunjungan kedua 130 x/menit. Hasil pemeriksaan ini masih sesuai dengan teori yang menyatakan denyut jantung janin normal ialah 120-160 x/menit (Kementrian Kesehatan RI, 2016).

Ny. "S" melakukan pemeriksaan penunjang yaitu pemeriksaan Hb pada tanggal 20 Maret 2023 di Puskesmas Labibia. Pada pemeriksaan tersebut didapatkan Hb ibu sebesar 12,7 gr/dl. Dari hasil pemeriksaan Hb klien dapat dikatakan tidak mengalami anemia. Karena batasan anemia pada ibu hamil yaitu memiliki Hb <11,8 gr/dl pada trimester ke III (Saifuddin, 2014).

Keluhan Ny. "S" selama hamil yang berhubungan dengan perubahan fisiologis yaitu nyeri pinggang dan sering berkemih, hal ini merupakan hal yang fisiologis pada kehamilan trimester ke III. Sering berkemih dikeluhkan oleh ibu selama kehamilan akibat dari meningkatnya laju Filtrasi Glomerulus. Keluhan sering berkemih karena tertekannya kandung kemih oleh uterus yang semakin membesar dan menyebabkan kapasitas kandung kemih berkurang serta frekuensi berkemih meningkat (Manuaba, 2016).

Rasa nyeri pada bagian punggung ibu dialami oleh ibu hamil, keluhan ini mulai dirasakan pada usia kehamilan 28 minggu sampai menjelang persalinan. (Saifuddin, 2014).

Penulis memberikan pendidikan kesehatan mengenai tanda-tanda bahaya pada kehamilan seperti perdarahan dari jalan lahir, gerakan janin tidak terasa, nyeri perut hebat, demam, sakit kepala, pandangan berkunang-kunang, bengkak dibagian wajah dan tangan, nyeri ulu hati (Kementrian Kesehatan RI, 2015). Selama kehamilan tidak ditemukan adanya tanda-tanda bahaya kehamilan pada ibu.

2. Persalinan

Pada tanggal 05 Maret 2023 pukul 07.50 Wita Ny."S" datang ke Puskesmas ditemani oleh suami dan keluarga. Klien mengatakan mules-mules sejak pukul 07.50 wita tanggal 05 Maret 2023. Pada pemeriksaan dalam, didapatkan ibu sudah masuk kala I fase aktif yaitu pembukaan 8 cm. Sesuai dengan teori bahwa persalinan dimulai (inpartu) sejak uterus berkontraksi dan menyebabkan perubahan pada serviks (membuka dan menipis) dan berakhir dengan lahirnya plasenta dan selaput ketuban lengkap. Ibu belum inpartu jika kontraksi uterus tidak mengakibatkan perubahan serviks (Kemenkes RI, 2016).

Pada kala 1 fase aktif, penulis melakukan beberapa asuhan kebidanan seperti menganjurkan ibu untuk didampingi dan ibu memilih untuk didampingi oleh suami, membimbing Ny."S" melakukan teknik relaksasi, membimbing suami melakukan pijatan ringan kepada ibu. Sesuai penelitian bahwa pendamping persalinan memiliki pengaruh yang cukup dominan terhadap keberhasilan persalinan yang aman, sangat kecil kemungkinan gangguan emosional dan fisiknya, komplikasi pada bayi yang akan dilahirkan, serta akan memudahkan persalinan (Elisa dkk, 2014).

Menganjurkan ibu untuk makan dan minum agar tetap memiliki tenaga yang akan digunakan saat ibu memasuki kala II. Serta mempersilahkan ibu untuk tidak menahan BAK dan BAB demi

lancarnya proses kala 1 fase aktif. Asuhan kebidanan yang penulis lakukan sesuai dengan asuhan kebidanan kala I yang dianjurkan (Saifuddin, 2014).

Kala I persalinan pada Ny. "S" berlangsung 7 jam 30 menit, dihitung dari ibu merasakan mules sampai pembukaan lengkap. Menurut teori yang ada, fase laten berlangsung hampir 8 jam dan fase aktif berlangsung selama 6 jam 50 menit. Dalam hal ini tidak terjadi kesenjangan antara teori dan praktek, hal ini normal karena dipantau melalui partograf dan tidak melewati garis waspada (Saifuddin, 2016). Faktor pendukung dalam proses persalinan yaitu dengan adanya power, pasenger, dan passege ketiga faktor utama ini sangat mendukung jalannya persalinan (Manuaba, 2014).

Kala II pada Ny. "S" berlangsung 10 menit dari pembukaan lengkap pukul 09.50 Wita dan bayi lahir spontan pukul 10.00 Wita. Menurut teori yang ada, Kala II berlangsung selama 1 jam pada primi dan $\frac{1}{2}$ jam pada multi. Dalam hal ini tidak terjadi kesenjangan antara teori dan praktek hal ini dikarenakan oleh beberapa faktor seperti paritas (multipara), his yang adekuat, faktor janin dan faktor jalan lahir sehingga terjadi proses pengeluaran janin yang lebih cepat (Saifuddin, 2014).

Setelah dilakukan pemotongan tali pusat bayi diletakkan di dada ibu dengan posisi tengkurap untuk IMD. Kala III berlangsung selama 10 menit. Menurut teori yang ada, Kala III berlangsung selama kurang

dari 30 menit, dalam hal ini tidak terjadi kesenjangan antara teori dan praktek (Manuaba, 2016).

3. Nifas

Masa nifas (puerperium) adalah masa sesudah persalinan, masa perubahan, pemulihan, penyembuhan, dan pengembalian alat-alat kandungan/reproduksi, seperti sebelum hamil yang lamanya 6 minggu atau 40 hari pascapersalinan (Saifuddin, 2016). Penulis melakukan kunjungan masa nifas pada 6 jam, 6 hari. Dengan tujuan memonitor masa nifas klien, dan mendeteksi apakah adanya gangguan yang dirasakan oleh klien pada masa nifas serta menginformasikan tentang KB. Sesuai dengan teori bahwa 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, 2016).

Masa nifas Ny."S" berlangsung normal, keadaan umum dan tanda-tanda vital dalam batas normal. Proses involusi uteri pada Ny. "S" berlangsung normal pada 6 jam postpartum TFU setinggi 2 jari dibawah pusat. Hal ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Saifuddin (2014).

Pada masa nifas ibu memiliki keluhan pada pola eliminasi, BAB yang tidak teratur dan konsistensi yang sedikit keras yang muncul pada hari ke 1 masa nifas sedikit membuat ibu terganggu. Penulis

telah menyarankan untuk tetap mengonsumsi makanan yang dapat memperlancar proses eliminasi BAB, dan tetap memenuhi hidrasi agar tidak terjadi dehidrasi. BAB yang tidak teratur pada masa nifas nyatanya adalah hal yang wajar dikarenakan terdapat perubahan pada sistem pencernaan. Hal ini disebabkan karena pada waktu melahirkan alat pencernaan mendapat tekanan yang menyebabkan kolon menjadi kosong, pengeluaran cairan yang berlebihan pada waktu persalinan (dehidrasi), kurang makan, haemoroid, laserasi jalan lahir. Supaya buang air besar kembali teratur dapat diberikan diet/makanan yang mengandung serat dan pemberian cairan yang cukup. Bila usaha ini tidak berhasil dalam waktu 2 atau 3 hari dapat ditolong dengan pemberian huknah atau glyserin spuit atau diberikan obat yang lain (Saleha, 2016).

Lochea adalah secret yang berasal dari kavum uteri dan vagina pada masa nifas (Saifuddin, 2014). Pada pengeluaran lokhea Ny."S" berlangsung fisiologis yaitu pada pemeriksaan nifas pertama yaitu 6 jam postpartum, pengeluaran lokhea pada Ny. "S" adalah lokhea rubra dengan warna kemerahan. Berdasarkan hasil pemantauan lokhea, dapat disimpulkan bahwa Ny."S" memiliki pengeluaran lokhea yang fisiologis, hal ini sesuai teori yang menyatakan lokhea yang terjadi pada hari ke 3-7 adalah lokhea sanguinolenta dengan warna merah kecoklatan (Manuaba, 2014).

Selama masa nifas, proses laktasi berjalan dengan baik dan tidak terjadi pembengkakan pada payudara ibu. Segera setelah lahir, penulis menganjurkan agar ibu memberikan hanya ASI saja tanpa makanan atau minuman tambahan apapun. (Manuaba, 2014).

Penulis juga memberikan konseling tentang penggunaan KB, memberitahu jenis-jenis KB serta manfaat dari penggunaan KB. Ny."A" memutuskan ingin menggunakan kontrasepsi jenis suntik 3 bulan setelah masa nifasnya usai, Ny."A" memilih suntik 3 bulan karena ibu bertekad untuk ASI eksklusif 6 bulan sampai 2 tahun juga ingin menunda kehamilan. Berdasarkan teori, kunjungan 40 hari setelah persalinan, asuhan yang diberikan adalah memberikan konseling KB secara dini (Kemenkes 2016).

4. Bayi Baru Lahir (BBL)

Setelah bayi Ny. "S" lahir, langsung dilakukan IMD (Inisiasi Menyusu Dini) bersama ibu dengan meletakkan bayi diatas ibu dengan posisi telungkup tanpa menggunakan baju agar terjadi kontak kulit antara ibu dan bayi, bayi diselimuti badan dan ujung kaki bayi sebagai upaya pencegahan kehilangan panas, selama satu jam pertama dan IMD telah berhasil terbukti dengan bayi tampak mencari puting susu ibu. Inisiasi Menyusu Dini akan menentukan kesuksesan menyusui selanjutnya, karena ibu yang memberikan ASI dalam satu jam pertama setelah melahirkan mempunyai peluang 2-8 kali lebih

besar untuk memberikan ASI eksklusif. Kontak awal ini merupakan periode sensitif, sehingga apabila terlambat, perkembangan anak dan keberhasilan menyusui akan terganggu (Kemenkes RI, 2016).

Pada kunjungan neonatus pertama, penulis melakukan kunjungan 6 jam. Penulis melakukan pengukuran antropometri dan pemeriksaan fisik secara lengkap terhadap bayi baru lahir. Dari hasil pemeriksaan yang dilakukan terhadap bayi Ny. "S" didapatkan bahwa berat badan bayi Ny. "S" sebesar 3300 gram, hal tersebut menunjukkan bahwa berat badan bayi Ny. "S" termasuk normal. Sesuai dengan ciri-ciri bayi baru lahir normal menurut Saifuddin (2014) bahwa berat badan bayi barulahir normal ialah berkisar dari 2500 gram – 4000 gram. Panjang badan bayi Ny. "S" ialah 50 cm, sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Vivian (2016) bahwa panjang badan bayi baru lahir normal ialah 48 cm – 52 cm. Selain berat badan dan panjang badan, pemeriksaan antropometri lain yang diperiksa adalah lingkaran kepala dan lingkaran dada, dari pemeriksaan dihasilkan bayi Ny."S" memiliki lingkaran kepala 33 cm dan lingkaran dada 32 cm, hasil pemeriksaan menunjukkan bahwa bayi Ny. A termasuk normal dikarenakan menurut teori bahwa lingkaran kepala dan lingkaran dada bayi baru lahir normal ialah 33-35 cm, dan 30 -38 cm (Vivian, 2016).

Selain pemeriksaan antropometri, penulis juga melakukan pemeriksaan fisik pada bayi Ny. "S" berdasarkan pemeriksaan didapatkan hasil bahwa bayi Ny. "S" dalam keadaan normal, hal ini

sesuai dengan teori bahwa bunyi jantung normal 120-160 x/menit, pernapasan pada menit pertama sekitar 40-60 kali/menit, kulit kemerah-merahan, licin dan diliputi verniks caseosa, rambut lanugo telah tidak terlihat, rambut kepala biasanya telah sempurna, kuku telah agak panjang dan lemas, pada alat genetalia labia mayora telah menutupi labia minora dan berbagai refleks telah terlihat baik (Mitayani,2017).

Bayi Ny. "S" diberikan salep mata chloramphenicole 1% pada kedua konjungtiva mata, yang berguna untuk mencegah penularan infeksi dari ibu ke bayi. Sesuai dengan teori, setiap bayi baru lahir perlu diberi salep mata. Pemberian obat mata eritromosin 0,5% atau tetrasiklin 1% dianjurkan untuk pencegahan penularan infeksi (Kemenkes RI, 2016). Penulis juga memberikan vitamin K setelah 1 jam persalinan pada 1/3 paha luar kiri. Menurut teori, semua bayi baru lahir harus diberikan vitamin K untuk mencegah perdarahan pada otak akibat defisiensi vitamin K yang dapat dialami oleh sebagian BBL (Kemenkes RI, 2016). Penulis juga melakukan perawatan tali pusat seperti menjaga tali pusat dalam kondisi kering dan bersih, hal ini sesuai dengan asuhan kebidanan yang diberikan pada bayi baru lahir (IDAI, 2016).

Bayi Ny. "S" juga diberikan imunisasi HB-0 yang pertama kali pada paha 1/3 paha kanan secara I.M dengan dosis 0,5 cc. Imunisasi HB-0 bermanfaat untuk mencegah infeksi hepatitis B pada bayi,

terutama jalur penularan ibu-bayi. Dalam buku kesehatan Ibu dan Anak (2016) yang menyatakan bahwa pemberian imunisasi HB-0 adalah saat bayi berusia 0-7 hari.

Pada kunjungan neonatus kedua yaitu pada usia 3 hari (8 Maret 2023). Penulis melakukan kunjungan rumah. Pada kunjungan ini ibu mengatakan bahwa tali pusat bayi masih basah dan Nampak segar. Hal ini sesuai dengan teori bahwa tali pusat biasanya lepas dalam satu minggu setelah lahir, beberapa kasus dapat lebih lambat hingga 10-14 setelah bayi lahir (IDAI, 2016).

Penulis memberikan asuhan sesuai dengan kebutuhan bayi baru lahir normal pada umumnya seperti memeriksa tanda-tanda vital bayi, pemeriksaan berat badan, mengamati tanda bahaya pada bayi, mengamati cara bayi menyusui, dan memberitahu untuk datang keposyandu untuk memantau tumbuh kembang bayi dan untuk mendapat imunisasi lengkap. Selama penulis melakukan kunjungan baik kunjungan di Puskesmas Labibia pada KN 1 ataupun kunjungan rumah pada KN 2, KN 3, tidak ditemukannya tanda bahaya 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).