

**BAB IV**  
**TINJAUAN KASUS**

**A. Asuhan Kebidanan Pada Masa Kehamilan**

**1. Asuhan Kebidanan Pada Masa Kehamilan Trimester III Kunjungan Pertama (Usia Kehamilan 33 Minggu 5 Hari)**

Puskesmas : Konda  
Tanggal Pengkajian : 02 Maret 2023 , pukul 10.00 wita  
Diagnosa : G<sub>II</sub>P<sub>I</sub>A<sub>0</sub>  
Nama Pengkaji : Syafina Desilnia Dinanda

Langkah I. Identifikasi Data Dasar

a. Identias Istri/Suami

Nama : Ny. "N" / Tn. "K"  
Umur : 27 tahun / 30 tahun  
Pendidikan : SD / SD  
Pekerjaan : IRT / Wiraswasta  
Agama : Islam / Islam  
Suku/Bangsa : Tolaki / Tolaki  
Alamat : Desa Amohalo  
Lama Menikah : ±5 Tahun

b. Data Biologis

1. Alasan kunjungan : Ibu melakukan kunjungan ulang pemeriksaan kehamilan
2. Keluhan Utama : ibu mengatakan perubahan pada pola buang air kecil yang sangat sering

### 3. Riwayat obstetri

#### a. Riwayat kehamilan sekarang

- 1) Ibu mengatakan kehamilan sekarang adalah kehamilan yang ketiga, ibu pernah melahirkan dua kali dan tidak pernah keguguran.
- 2) HPHT : 09-07-2022
- 3) TP : 16-04-2023
- 4) Gerakan Janin: mulai dirasakan sejak usia kehamilan 20 minggu hingga sekarang
- 5) Keluhan saat hamil muda : tidak ada
- 6) Obat yang dikonsumsi : Tablet Fe, Kalsium.
- 7) Imunisasi TT: ibu mengatakan sudah diberi imunisasi TT1 dan TT2, pada umur kehamilan 20 minggu dan umur kehamilan 24 minggu.
- 8) ANC sebanyak 5 kali yaitu 1 kali pada trimester I, 2 kali pada trimester II, 2 kali pada trimester III.

#### b. Riwayat haid

- 1) Menarche : 13 tahun
- 2) Siklus : 28-30 hari
- 3) Lamanya : 5-7 hari
- 4) Banyaknya : 2 -3 pembalut/hari
- 5) Keluhan : Tidak ada

c. Riwayat Kehamilan, Persalinan dan Nifas yang lalu :

**Tabel 5. Riwayat Kehamilan, Persalinan dan Nifas**

Hamil Ke	Tgl Partus	UK	Jenis Partus	Penolong	Penyulit		Bayi		Nifas	
					Keh & Pers	JK	BB (gr)	PB (cm)	A S I	Penyulit
I	2018	Aterm	Spontan	Bidan	Tidak ada	P	3000 gr	50 cm	+	-

II Hamil yang sekarang

4. Riwayat ginekologi

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

5. Riwayat KB

Ibu mengatakan pernah menggunakan alat kontrasepsi suntik 3 bulan

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

Selama hamil

Tidak ada perubahan pola nutrisi ibu selama 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

b. BAB

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

- a. Malam : ± 7 jam (pada pukul : 22.00- 05.00 wita)
- b. Siang : ±2 jam (pada pukul : 13.00- 15.00 wita )
- c. 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
- f. Kebersihan pakaian : diganti setiap kali kotor dan sesudah 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 dan posyandu untuk lakukan pemeriksaan kehamilan
2. Dukungan keluarga : keluarga sering membantu ibu dalam pekerjaan rumah

d. Data Penunjang

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

e. Pemeriksaan

Pemeriksaan fisik umum

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

TD : 120/80 mmHg

S : 36,5<sup>0</sup>c

N : 80x/menit

P : 20x/menit

4) BB sebelum hamil : 47 kg

5) BB selama hamil : 57,7 kg

6) TB : 150 cm

7) LILA : 25 cm

## Pemeriksaan khusus

### 1) Rambut/kepala

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

Palpasi : tidak ada massa/benjolan

### 2) Wajah

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

Palpasi : tidak ada oedema

### 3) Mata

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

### 4) Hidung

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

### 5) Mulut/gigi

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

Tonus otot perut tidak tegang.

(1) Tidak ada nyeri tekan

(2) Pemeriksaan Leopold

a) Leopold I : TFU 3 jari di bawah Px (28 cm)

b) Leopold II : punggung kanan

c) Leopold III : presentase kepala

d) Leopold IV : kepala janin belum masuk PAP  
(konvergen)

(3) Auskultasi

DJJ (+) terdengar jelas kuat dan teratur yaitu 130x/menit.

## 10) Pemeriksaan panggul luar :

(a) Distansia Spinarum : 23,5 cm

(b) Distansia Kristarum : 27 cm

(c) Boudelogue : 19 cm

(d) Tuberum : 9 cm



## 11) Genetalia luar dan anus :

- (a) Oedema : (-)
- (b) Varises : (-)
- (c) Keputihan : (-)
- (d) Hemoroid : (-)

## 12) 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 : kiri dan kanan(+)

## Langkah II. Identifikasi Diagnosa/Masalah Aktual

G<sub>II</sub>P<sub>I</sub>A<sub>0</sub>, umur kehamilan 33 minggu 5 hari, intra uterin, janin tunggal, janin hidup, punggung kanan, presentase kepala, kepala belum masuk PAP, keadaan ibu baik, keadaan janin baik dengan masalah sering kencing.

1. G<sub>II</sub>P<sub>I</sub>A<sub>0</sub>

## Dasar

## Data Subjektif:

Ibu mengatakan kehamilan sekarang adalah kehamilan yang kedua, ibu pernah melahirkan satu 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 yang tidak tegang dikarenakan sudah pernah teregang oleh kehamilan sebelumnya (Rustam, 2014).
  - b. Linea alba adalah garis pigmentasi dari simfisis pubis sampai ke bagian atas fundus digaris tengah perut. Hal ini disebabkan pengaruh Melanophore Stimulating Hormon (MSH) yang meningkat (Saifuddin, 2014).
2. Umur kehamilan 33 Minggu 5 Hari

#### Dasar

Data Subjektif: Ibu mengatakan HPHT tanggal 09-07-2022

Data Objektif: Tanggal kunjungan 02-03-2023

#### Analisis Dan Interpretasi

Dengan menggunakan rumus neagle, dari HPHT sampai dengan tanggal kunjungan maka dapat diperoleh masa gestasi 33 minggu 5 hari (Hanifa, 2016)

HPHT :09-07-2022

(07) = 22 hari: 3 minggu 1 hari

(08) = 31 hari: 4 minggu 3 hari

(09) = 30 hari: 4 minggu 2 hari

(10) = 31 hari: 4 minggu 3 hari

(11) = 30 hari: 4 minggu 2 hari

(12) = 31 hari: 4 minggu 3 hari

(01) = 31 hari: 4 minggu 3 hari

(02) = 28 hari: 4 minggu 0 hari

(03) = 2 hari:                      2 hari

31 minggu 19 hari

31 minggu + 2 minggu 5 hari = 33 minggu 5 hari

UK = 33 minggu 5 hari

### 3. Intra uterin

Data Subjektif: -

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 dibawah PX (28 cm)
  - 2) Leopold II : Punggung kanan
  - 3) Leopold III : Presentase kepala
  - 4) Leopold IV : Kepala belum masuk PAP

Analisis Dan Interpretasi

- a. Kehamilan intra uterin sejak hamil muda, pergerakannya tidak dirasakan nyeri oleh ibu (Saifuddin, 2014).
- b. Kehamilan intra uteri dipastikan yaitu dengan perkembangan rahim sesuai dengan usia kehamilan, janin teraba intra uteri, dan tidak ada nyeri saat palpasi (Manuaba, 2016).

### 4. Janin Tunggal

Dasar

Data Subjektif:

mengatakan pergerakan janin dirasakan terutama di perut sebelah kiri.

Data Objektif:

- a. Pembesaran perut sesuai masa kehamilan

- b. Leopold I : TFU 3 jari dibawah PX (28 cm)
- c. Leopold III : bagian terendah janin kepala
- d. DJJ(+) 130 x/menit, terdengar jelas, kuat, dan teratur pada saat auskultasi pada sisi kiri perut ibu yaitu 130x/menit

#### Analisis Dan Interpretasi

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

#### 5. Janin Hidup

##### Dasar

##### 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 kanan perut ibu
- c. Frekuensi : 130x/menit

#### Analisis Dan Interpretasi

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

## 6. Punggung Kanan

Dasar

Data Subjektif : ibu merasakan gerakan janin di perut sebelah kiri

Data Objektif : Leopold II : punggung kanan

Analisis Dan Interpretasi

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

## 7. Presentase Kepala

Dasar

Data Subjektif: -

Data Objektif : - Palpasi Leopold III : bagian terendah janin kepala

Analisis Dan Interpretasi

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

## 8. Kepala belum masuk PAP

Dasar

Data Subjektif: -

Data Objektif:

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

Analisis Dan Interpretasi

Saat palpasi Leopold IV, jika kedua tangan konvergen menandakan kepala belum masuk PAP (Sarwono, 2016).

## 9. Keadaan umum Ibu Baik

Dasar

Data Subjektif:

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

Data Objektif:

a. kesadaran ibu composmentis

b. TTV

TD : 120/80 mmHg , S : 36,5<sup>0</sup>c

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

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

Analisis Dan Interpretasi

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

## 10. Keadaan umum janin baik

Dasar

Data Subjektif: ibu mengatakan gerakan janin aktif dirasakan

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

Analisis Dan Interpretasi

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

## 11. Sering buang air kecil

### Dasar

Data Subjektif: ibu mengatakan sering buang air kecil

Data Objektif : BAK : frekuensi 6-7x/hari

### Analisis Dan Interpretasi

Sering kencing disebabkan karena kandung kemih 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
3. Memahami perubahan fisiologi yang terjadi pada kehamilan

#### b. Kriteria Keberhasilan :

1. TTV dan DJJ dalam batas normal yaitu:

a) TD : 90/60 – 130/90 mmHg

b) N : 60-100x/menit

c) P : 16-24x/menit

d) S : 36,5-37,5 °C

e) DJJ : 120-160x/menit

f) Kenaikan BB :11,5-16 kilogram selama periode kehamilan

h) LILA : > 23,5

i) HB : 12 gr/dl

2. Tidak ditemukan salah satu tanda bahaya/komplikasi kehamilan

3. Ibu memperoleh informasi tentang perubahan fisiologi pada kehamilan

c. Rencana Asuhan :

Tanggal 02-03-2023

pukul 10.15 wita

1) Beritahu ibu tindakan yang akan dilakukan dan hasil pemeriksaan

Rasional : Agar ibu mengetahui tindakan yang akan dilakukan.

2) Kenalkan pada ibu tanda bahaya 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.

3) Jelaskan pada ibu tentang penyebab sering kencing.

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

4) Anjurkan pada ibu untuk mengurangi minum pada malam hari

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

5) Anjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang tanggal 02 April 2023

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

6) Lakukan pendokumentasian pada buku KIA ibu

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



## Langkah VI. Implementasi

Tanggal 02-03-2023

pukul. 10.20 wita

1. Memberitahu ibu tindakan yang akan dilakukan dan hasil pemeriksaan keadaan umum ibu dan TTV:
  - a. TD:120/80 mmHg
  - b. N:80x/menit
  - c. S:36,5 °C
  - d. P:20x/menit
2. Menjelaskan pada ibu tentang penyebab sering kencing.
3. Menganjurkan pada ibu untuk mengurangi minum pada malam hari
4. 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. Kejang
  - j. Demam tinggi atau menggigil.
5. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang pada waktu yang telah ditetapkan
6. Melakukan pendokumentasian pada buku KIA ibu

## Langkah VII. Evaluasi

Tanggal 02-03-2023

pukul 10.25 wita

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

TD : 120/80 mmHg                      S        : 36,5<sup>0</sup>c

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

2. Ibu bersedia mengikuti anjuran yang diberikan oleh bidan

3. Ibu bersedia bersedia mengikuti anjuran yang diberikan bidan

4. Ibu bersedia melakukan kunjungan ulang

5. Telah dilakukan pendokumentasian.

**2. Pendokumentasian Pada Masa Kehamilan Trimester III Kunjungan Kedua  
(Usia Kehamilan 37 Minggu)**

**Kunjungan Tanggal 25-03-2023    pukul 10:00 wita**

Puskesmas                                : Konda

Tanggal Pengkajian                    : 25 Maret 2023 , pukul 10.00 wita

Diagnosa                                    : G<sub>II</sub>P<sub>I</sub>A<sub>0</sub>

Nama Pengkaji                            : Syafina Desilnia Dinanda

Langkah I. Identifikasi Data Dasar

a. Identitas Istri/Suami

Nama                                        : Ny. "N"                    / Tn."K"

Umur                                        : 27 tahun                    / 30 tahun

Pendidikan                                : SD                            / SD

Pekerjaan                                 : IRT                            / Wiraswasta

Agama                                     : Islam                        / Islam

Suku/Bangsa                              : Tolaki                        / Tolaki

Alamat                                      : Desa Amohalo

Lama Menikah : ±5 Tahun

Subjektif (S)

1. Ibu mengatakan kehamilan sekarang adalah kehamilan yang kedua, ibu pernah melahirkan satu kali dan tidak pernah keguguran.
2. Ibu mengatakan HPHT tanggal 09-07-2022
3. Ibu merasakan pergerakan janinnya sejak umur kehamilan 20 minggu hingga sekarang
4. Ibu mengatakan tidak ada riwayat penyakit menular dan penyakit keturunan dalam keluarga.
5. ANC sebanyak 6 kali yaitu 1 kali pada trimester I, 2 kali pada trimester II, 3 kali pada trimester III.
6. Ibu mengeluh sakit punggung belakang

Obyektif (O)

1. Keadaan umum ibu dan janin baik
2. Kesadaran composmentis
3. TP : 16-04-2023
4. Pemeriksaan fisik umum
  - a. Kesadaran composmentis
  - b. TTV
 

TD	: 120/80 mmHg ,	S	: 36,5 <sup>0</sup> c
N	: 80x/menit	P	: 20x/menit
  - c. Berat badan : 57,7 kg
  - d. Tinggi badan : 150 cm
  - e. LILA : 25 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 3 jari bawah PX (28 cm)
- d. Leopold II : punggung kanan
- e. Leopold III : presentase kepala
- f. Leopold IV : kepala sudah masuk PAP

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

## Assesment (A)

G<sub>1</sub>P<sub>1</sub>A<sub>0</sub>, umur kehamilan 37 minggu, intra uteri, janin tunggal, janin hidup, punggung kanan, presentase kepala, kepala sudah masuk PAP, keadaan ibu baik, keadaan janin baik dengan masalah nyeri punggung belakang.

## Plann (P)

Tanggal 25-03-2023

pukul 11.10 wita

1. Memberitahu ibu tindakan yang akan dilakukan dan hasil pemeriksaan keadaan umum ibu dan TTV:

- a. TD : 120/90 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 bidan
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 vaginaHasil : 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 oleh bidan
6. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang pada waktu yang telah ditetapkan yaitu 2 minggu kemudian jika tidak ada masalah  
Hasil : ibu bersedia melakukan kunjungan ulang
7. Mengajarkan Ibu untuk melakukan senam hamil  
Hasil: ibu telah mengerti mengenai cara senam hamil
8. Melakukan pendokumentasian pada buku KIA ibu  
Hasil: telah dilakukan pendokumentasian

## B. Asuhan Kebidanan Pada Masa Persalinan

Puskesmas : Konda  
 Tanggal Pengkajian : 01 April 2023, pukul 04.00 wita  
 Diagnosa : G<sub>11</sub>P<sub>1</sub>A<sub>0</sub>  
 Nama Pengkaji : Syafina Desilnia Dinanda

### 1. Kala I Persalinan

Langkah I : Identifikasi Data Dasar

#### a. Identitas Istri / Suami

Nama : Ny. "N" / Tn."K"  
 Umur : 27 tahun / 30 tahun  
 Pendidikan : SD / SD  
 Pekerjaan : IRT / Wiraswasta  
 Agama : Islam / Islam  
 Suku/Bangsa : Tolaki / Tolaki  
 Alamat : Desa Amohalo  
 Lama Menikah : ± 5 Tahun

#### b. Data Biologis / Fisiologis

1. Keluhan utama : Ibu datang ke puskesmas dengan keluhan nyeri perut tembus belakang disertai pengeluaran lendir campur darah pada tanggal 01-04-2023, pukul :04:30 wita
2. Riwayat keluhan utama :
  - a) Mulai timbulnya : sejak tanggal 31-03-2023, pukul 20.00 wita
  - b) Sifat keluhan : hilang timbul
  - c) Lokasi keluhan : 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 kesehatan yang lalu :

- a. Ibu tidak pernah menderita penyakit serius.
- b. Tidak ada riwayat opname, operasi, trauma, dan transfusi darah.
- c. Tidak ada riwayat alergi terhadap makanan, obat-obatan maupun yang lainnya.
- d. Imunisasi yang diperoleh selama hamil yaitu TT1 pada umur kehamilan 20 minggu dan TT2 pada umur kehamilan 24 minggu.

4. Riwayat Kesehatan keluarga

Tidak ada riwayat penyakit menular maupun penyakit keturunan dalam keluarga.

5. Riwayat Reproduksi:

a. Riwayat haid :

- 1) Menarche : 13 tahun
- 2) Siklus haid : 28 – 30 hari
- 3) Lamanya haid : 6 – 7 hari
- 4) Perlangungan : Normal
- 5) Dismenorrhea : Tidak

## b. Riwayat obstetri

## 1) Riwayat kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu:

**Tabel 6. Riwayat Kehamilan, Persalinan dan Nifas**

Hamil Ke	Tgl Partus	UK	Jenis Partus	Penolong	Penyuli	JK	Bayi			Nifas
					Keh & Pers		BB (gr)	PB (cm)	ASI	Penyuli
I	2018	Aterm	Spontan	Bidan	Tidak ada	P	3000	50	+	-
II	Hamil yang sekarang									

## 2) Kehamilan sekarang :

a. G<sub>II</sub>P<sub>I</sub>A<sub>0</sub>

b. HPHT : 09-07-2022, TP: 16-04-2023

c. Pergerakan janin : dirasakan sejak umur kehamilan 20 minggu sampai sekarang.

d. sejak amenorea

1) Ibu tidak pernah mengalami nyeri perut yang hebat

2) Tidak ada spotting / bleeding

3) Ibu mual muntah pada umur kehamilan 20 minggu

4) Kunjungan ANC selama hamil sebanyak 6x dan selama hamil ibu mendapatkan imunisasi TT 2x (lengkap).

## 6. Riwayat Ginekologi

a. Infertilitas : Tidak ada

b. Massa : Tidak ada

c. Penyakit : Tidak ada



d. Operasi : Tidak ada

#### 7. Riwayat KB

Ibu mengatakan sudah pernah menggunakan alat kontrasepsi yaitu pil KB kurang lebih 3 tahun

#### 8. Riwayat pemenuhan kebutuhan dasar :

##### a. Pola nutrisi

##### 1) Kebiasaan :

- a) Frekuensi makan : 3x sehari (pagi,siang dan malam)
- b) Jenis makanan : Nasi, ikan, telur, tahu, tempe, sayur – sayuran, buah–buahan.
- c) Kebutuhan cairan : ± 7 – 8 gelas sehari

##### 2) Perubahan selama inpartu :

Nafsu makan ibu menjadi berkurang karena sakit yang dirasakan pada bagian perut tembus belakang

##### b. Kebutuhan eliminasi BAB / BAK

##### 1) Kebiasaan

- a) Frekuensi : 4 - 5 x sehari
- b) Warna : Kekuningan
- c) Bau khas : Khas Amoniak
- d) Tidak ada gangguan pola BAK dan BAB

##### 2) Perubahan selama inpartu

- a) Dysurhia(susah BAK) : Tidak
- b) Hemoroid : Tidak
- c) Obstipasi : Tidak

c. Kebutuhan *Personal Hygiene*

1) Kebiasaan

- a) Kebersihan rambut : rambut dikeramas 3x seminggu dengan menggunakan shampo.
- b) Kebersihan gigi dan mulut : dibersihkan setiap kali mandi
- c) Kebersihan badan : mandi 2–3x sehari dengan menggunakan sabun
- d) Kebersihan genitalia dibersihkan setiap kali selesai BAB, BAK dan pada saat mandi
- e) Pakaian diganti setiap kali selesai mandi dan setiap kali kotor
- f) Kuku tangan dan kaki dibersihkan jika panjang

2) Perubahan Selama inpartu

Ibu tidak dapat membersihkan dirinya dengan baik karena terdapat pengeluaran lendir campur darah.

d. Istirahat / Tidur

1) Kebiasaan

- a) Istirahat / tidur siang : ±2 jam (pukul 13.00 -15.00 wita)
- b) Istirahat / tidur malam : ±7 jam (pukul 22.00-05.00 wita).

2) Perubahan selama inpartu

Ibu tidak dapat beristirahat karena sakit yang dirasakan pada bagian perut tembus belakang

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

1) Kesadaran composmentis

2) Tanda – tanda vital

TD : 120/90 mmHg

N : 80x/ menit

S : 36,6 ° c

P : 20 x/ menit

### 3) Kepala

a. Rambut : Panjang, lurus dan tampak bersih

b. Rontok : Tidak

c. Ketombe : Tidak

d. Benjolan : Tidak ada

### 4) Wajah

a. Ekspresi : Wajah tampak meringis

b. Cloasma : Tidak ada

c. Oedema / pucat : Tidak

### 5) Mata

a. Simetris : Kiri dan kanan

b. Konjuntiva : Tidak anemis

c. Sklera : Tidak ikterus

d. Penglihatan : Baik

### 6) Hidung

a. Simetris : Lubang hidung simetris kiri dan kanan

b. Polip : Tidak ada

c. Epitaksis : Tidak ada

d. Pengeluaran sekret : Tidak ada

## 7) Mulut dan gigi

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

## 8) Telinga

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

## 9) Leher

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

## 10) Payudara

- a. Simetris : Kiri dan kanan
- b. Puting susu : Menonjol
- c. Benjolan : Tidak ada
- d. Ekskresi : ASI belum keluar

## 11) Abdomen

- a. Inspeksi
  - 1) Bentuk : Pembesaran perut sesuai umur kehamilan
  - 2) Striae : Albicans
  - 3) Bekas luka operasi : Tidak ada

## b. Palpasi

- 1) Tonus otot perut : Tidak Tegang
- 2) Leopold I : TFU 3 jari dibawah PX (28 cm)
- 3) Leopold II : Punggung kanan
- 4) Leopold III : Presentasi kepala
- 5) Leopold IV : Kepala sudah masuk PAP (Divergen)
- 6) Lingkar perut : 98 cm
- 7) Kontraksi uterus : Kuat, 4x/10 menit durasi 40-45 detik.

## c. Auskultasi

- 1) DJJ : (+) 130x/menit
- 2) Frekuensi : 130 x / menit
- 3) Irama : Teratur
- 4) Kekuatan : Terdengar jelas dan kuat pada kuadran kanan bawah perut ibu.

d. Perkusi tungkai bawah : Refleks patella (+) kiri dan kanan.

## 12) Genitalia Luar

- a. Varices : Tidak ada
- b. Oedema : Tidak
- c. Massa / kista : Tidak ada
- d. Pengeluaran pervaginam : Lendir bercampur darah

## 13) Pemeriksaan dalam

Tanggal 01 April 2023 pukul 04.00 wita

- a) Vulva / vagina : Elastis
- b) Portio : Teraba tipis

- c) Pembukaan : 7 cm
- d) Ketuban : utuh (+)
- e) Presentasi : Kepala
- f) Posisi UUK : Ubun–ubun kecil kiri depan
- g) Penurunan kepala : Hodge III
- h) Kesan panggul : Normal
- i) Pelepasan : lendir bercampur darah
- j) Penumbungan : tidak ada

14) Anus

- a. Hemoroid : Tidak
- b. Oedema : Tidak

15) Ekstremitas

- a. Simetris : Kiri dan kanan
- b. Warna kuku : Merah muda
- c. Oedema : Tidak
- d. Varices : Tidak ada

Langkah II : Identifikasi Diagnosa/Masalah Aktual

G<sub>II</sub>P<sub>I</sub>A<sub>0</sub>, Umur kehamilan 38 minggu ,intra uterin, janin tunggal, janin hidup, punggung kanan, 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. G<sub>II</sub>P<sub>I</sub>A<sub>0</sub>

Dasar

Data Subjektif:

Ibu mengatakan kehamilan sekarang adalah kehamilan yang kedua, ibu pernah melahirkan satu 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 dikarenakan sudah pernah teregang oleh kehamilan sebelumnya (Rustam, 2014).
- b. Linea alba adalah garis pigmentasi dari simfisis pubis sampai ke bagian atas fundus digaris tengah perut. Hal ini disebabkan pengaruh Melanophore Stimulating Hormon (MSH) yang meningkat(Saifuddin, 2014)

## 2. Umur kehamilan 38 minggu

Dasar :

Data Subjektif :

HPHT : 09-07-2022

Data Objektif :

Tanggal pengkajian : 01-04-2023

Analisis dan Interpretasi

Dari HPHT tanggal 09-07-2022 sampai dengan tanggal ibu datang ke Puskesmas 01-04-2023 maka umur kehamilan 38 minggu (Wiknjosastro, 2014).

### 3. Kehamilan intra uterin.

Dasar :

Data Subjektif :

Data Objektif :

Pembesaran perut sesuai umur kehamilan.

Analisa dan Interpretasi

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

### 4. Janin Tunggal

Dasar :

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 (Wiknjastro, 2014).



## 5. Janin hidup

Dasar :

Data Subjektif :

Ibu telah merasakan pergerakan janin sejak umur kehamilan 20 minggu

Data Objektif.:

Saat auskultasi, denyut jantung janin terdengar jelas dan kuat padakuadran kanan bawah perut ibu dengan frekuensi 130x/menit.

Analisis dan interpretasi

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

## 6. Punggung kanan

Dasar :

Data Subjektif :

Ibu merasakan pergerakan janin sejak umur kehamilan 20 minggu.

Data Objektif :

Pada palpasi leopold II teraba bagian–bagian terkecil janin pada sebelah kiri.

Analisis dan interpretasi :

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

## 7. Presentasi Kepala

Dasar :

Data Subjektif :.

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 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

Dasar :

Data Subjektif : -

Data Objektif :

a. Pada Leopold IV kepala janin sudah masuk PAP

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 (Saifuddin, 2014).

## 9. Inpartu kala I fase aktif

Dasar :

Data Subjektif :

Ibu mengeluh nyeri perut bagian bawah tembus belakang disertai pengeluaran lendir campur darah sejak pukul 04.00 wita.

Data Objektif :

- a. Kontraksi uterus (kontraksi 4 kali dalam 10 menit selama 40 detik).
- b. Adanya pelepasan lendir bercampur darah
- c. Tanggal 01 april 2023 pukul 05.30 wita dilakukan pemeriksaan dalam untuk mengetahui kemajuan persalinan
  - 1) Vulva / vagina : Elastis
  - 2) Portio : Tipis
  - 3) Pembukaan : 10 cm
  - 4) Ketuban : jernih (-)
  - 5) Presentasi : Kepala
  - 6) Posisi UUK : Uzun–uzun kecil kiri depan
  - 7) Penurunan kepala : Hodge IV
  - 8) Kesan panggul : Normal
  - 9) Pelepasan : lendir bercampur darah
  - 10) Penumbungan : tidak ada

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

Dasar :

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 : 120/90 mmHg
  - N : 80 x/ menit
  - S : 36,6 ° c
  - P : 20 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 130x/ menit.

Analisis dan interpretasi :

- 1) 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.

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

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

Dasar :

Data Subjektif :

Ibu mengeluh nyeri perut tembus belakang disertai pengeluaran lendir bercampur darah pada tanggal 01-03-2023 jam 03.00 wita

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 01-04-2023

pukul 04.05 wita

##### a. Tujuan :

- 1) Keadaan ibu dan janin baik.
- 2) Ibu dapat beradaptasi terhadap nyeri akibat kontraksi uterus.
- 3) Kala I dapat berlangsung normal.

##### b. Kriteria keberhasilan :

- 1) Tanda – tanda vital ibu dan DJJ dalam batas normal :
  - a) Kesadaran : composmentis
  - b) TD : 110/70 – 120/90 mmHg
  - c) N : 60 – 90 x / menit
  - d) S : 36,5°C – 37,5 ° C
  - e) P : 16 – 24 x / menit
  - f) DJJ : 120 – 160x / menit
  - g) Ketuban pecah saat pembukaan 10 cm
  - h) Penyusupan/ molase : (-)
  - i) Volume urin : 50 cc
- 2) Ibu bisa menerima nyeri yang dirasakan, ditandai saat nyeri wajah ibu tampak tidak terlalu meringis.
- 3) Ibu dapat menerima dukungan dari keluarga dan petugas.
- 4) Pembukaan mengikuti garis waspada, penurunan kepala semakin lama semakin menurun, kontraksi yang semakin lama semakin kuat.

c. Rencana asuhan : Tanggal 01-04-2023 Pukul :04.10 wita

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. Bantu ibu mengusap punggung dan pinggang ibu saat ada his

Rasional :

Usapan pada punggung dan pinggang dapat memblokir saraf sehingga dapat mengurangi nyeri yang dirasakan.

6. Observasi kemajuan kala I yaitu:

a. Observasi Nadi, DJJ, dan his setiap 30 menit

b. Suhu tubuh dan volume urin setiap 2 jam

c. Pembukaan dan penurunan kepala serta tekanan darah setiap 4 jam atau atas indikasi

Rasional : Dengan mengobservasi kemajuan kala I dapat membantu tindakan selanjutnya.

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. Lakukan pendokumentasian

Rasioonal : pendokumentasian penting dilakukan jika terjadi masalah

Langkah VI. Implementasi

Tanggal 01-04-2023

jam 04.15 Wita

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. membantu ibu mengusap punggung dan pinggang ibu saat ada his



## 6. Mengobservasi kala

**Tabel 7. Observasi Kala 1**

Jam	Kontraksi		Nadi	Suhu	Tekanan Darah	DJJ	VOL.
	Frekuensi	Durasi					Urin
05.00	5x	47'47'49'48'48'	70x/m	36,6 <sup>0</sup> c	130/70	140x/m	50cc
05.30	5x	50'48'49'48'50'	90x/m		MmHg	130x/m	40cc

## 7. Mengobservasi pembukaan serviks

Tanggal 01 April 2023 pukul 05.30 wita dengan indikasi ketuban pecah spontan.

- a) Vulva / vagina : Elastis
- b) Portio : Tidak teraba
- b) Pembukaan : 10 cm
- c) Ketuban : (-)
- 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

8. Memberi ibu makan dan minum sebagai sumber kalori.

9. Menganjurkan ibu untuk mengosongkan kandung kemih.

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

## 11. 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

#### Langkah VII. Evaluasi

Tanggal 01-04-2023

jam 04:20 wita

1. Ibu mengetahui hasil pemeriksaan yang dilakukan bidan.
2. Ibu mengerti dengan informasi tentang nyeri kala I.
3. Ibu menyambut dukungan dari bidan.
4. Ibu memilih posisi yang menguntungkan bagi janin yaitu miring ke kiri.

5. Hasil pemantauan kontraksi 5x dalam 10 menit dengan durasi 46-50 detik
6. Pembukaan serviks 10 cm.
7. Tanda – tanda vital ibu dan DJJ dalam batas normal.
8. Ibu diberi makan dan minum
9. Kandung kemih ibu kosong
10. Ibu mengerti dengan cara mengedan yang baik dan benar saat ada his.
11. Persiapan alat lengkap.

## 2. Pendokumentasian Hasil Asuhan Kebidanan Kala 2

### Data Subjektif ( S )

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

### Data Objektif ( O )

1. Tanda – tanda vital :

TD: 120/90 mmHg

N: 80x/menit

S: 36,6<sup>0</sup> C

P: 20x/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 moulage, Penurunan kepala Hodge IV, tidak ada penumbungan tali pusat, tidak teraba bagian-bagian kecil janin seperti kaki dan tangan, Kesan panggul normal, dan DJJ 140x/menit.

#### Assesment ( A )

G<sub>11</sub>P<sub>1</sub>A<sub>0</sub>, Inpartu kala II, keadaan ibu dan janin baik.

#### Planning ( P )

Tanggal 01-04-2023

jam 05.30 wita

1. Memastikan adanya tanda dan gejala kala II; Adanya dorongan ibu untuk meneran, adanya tekanan yang semakin meningkat pada rectum dan vagina, perineum tampak menonjol, vulva dan sfingter ani membuka.
2. Menyiapkan alat partus yang lengkap dan steril : persiapan alat sudah lengkap.
3. Mengajarkan ibu cara mengedan yang benar dengan posisi setengah duduk saat ada his dan kedua tangan menarik paha, dagu dirapatkan ke dada dan mata melihat ke perut; Ibu mengerti dengan cara mengedan yang benar.
4. Memberitahu keluarga untuk memberi makan dan minum pada ibu saat tidak ada his : keluarga mengerti dengan anjuran yang diberikan
5. Memasang handuk bersih dan kering di atas perut ibu : handuk sudah terpasang.
6. Memasang kain bersih yang dilipat 1/3 bagian dan diletakkan di bawah bokong ibu : kain sudah terpasang.
7. Memakai handscone pada kedua tangan : handscone sudah terpasang.

8. Memimpin persalinan dengan menyokong perineum dan tahan puncak kepala : perineum disokong dan tangan yang satu menahan puncak kepala.
9. Membersihkan mulut, hidung dan muka dengan kain kasa steril:mulut, hidung dan muka telah dibersihkan dengan kasa steril.
10. Memeriksa lilitan tali pusat pada bayi : tidak ada lilitan tali pusat.
11. Menunggu sampai kepala melakukan putaran paksi luar :kepala sudah melakukan putaran paksi luar.
12. Melahirkan kepala dan bahu dengan kedua tangan secara biparietal : kepala dan bahu sudah lahir.
13. Melahirkan seluruh badan bayi kemudian sanggah dan susur sampai tungkai : seluruh badan telah lahir pada pukul 05.50 wita.
14. Mengeringkan dan menghangatkan seluruh badan bayi :bayi telah merasa hangat.
15. Menjepit dan memotong tali pusat : tali pusat telah dipotong.
16. Mengganti pembungkus bayi yang basah dengan kain yang kering : Pembungkus bayi telah diganti.
17. Menyerahkan bayi pada ibunya untuk disusui : bayi telah berada di samping ibu.
18. Memeriksa / cek fundus uteri : TFU setinggi pusat.

### **3. Pendokumentasian Hasil Asuhan Kebidanan Kala 3**

Dataa Subjektif (S)

Ibu mengeluh nyeri perut bagian bawah

Data Objektif (O)

1. Kontraksi uterus baik teraba keras dan bundar.

2. TFU setinggi pusat.
3. Adanya pelepasan darah

Assesment (A)

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

Planning (P)

Tanggal 01-04-2023

pukul 05.55 wita

1. Memastikan apakah janin tunggal atau ganda : Janin tunggal.
2. Memberitahu ibu bahwa ibu akan disuntik oksitosin pada paha kanan bagian luar ; Ibu bersedia untuk disuntik.
3. Memindahkan klem 5–10 cm di depan vulva : Klem telah dipindahkan 5–10 cm di depan vulva.
4. Melakukan PTT : Peregangan tali pusat terkendali telah dilakukan.
5. Melahirkan plasenta dengan hati-hati: Plasenta telah lahir pukul 05.55 Wita
6. Melakukan masase fundus uteri setelah segera setelah plasenta lahir: Masase fundus telah dilakukan.
7. Memeriksa kelengkapan plasenta dan selaput ketuban: Plasenta lengkap / komplit.
8. Mengobservasi kontraksi uterus : Baik, teraba keras dan bundar.
9. Memeriksa kandung kemih : Kandung kemih ibu kosong.

#### 4. Pendokumentasian Hasil Asuhan Kebidanan Kala 4

Data Subjektif ( S )

Ibu mengeluh masih nyeri pada perut bagian bawah dan perineum

Data Objektif ( O )

1. Keadaan umum baik, kesadaran composmentis

## 2. Tanda – tanda vital Ibu

TD : 120/90 mmHg

N : 80 x / menit

S : 36,5° C

P : 20 x / menit

## 3. Kontraksi uterus baik teraba keras dan bundar.

## 4. Tinggi Fundus Uteri 2 jari di bawah pusat

5. Perdarahan  $\pm$  100 cc

## 6. Kandung kemih kosong

Assesment (A)

Kala IV ( Pengawasan )

Planning ( P )

Tanggal 01-04-2023

pukul 06.55 Wita

1. Mengobservasi tanda-tanda vital : Tanda–tanda vital ibu dalam batas yang normal :

TD : 120/90 mmHg

N : 80x/menit

S : 36,5° C

P : 20x/menit.

2. Mengobservasi kontraksi uterus : Baik, teraba keras dan bundar.
3. Mengevaluasi jumlah perdarahan: Perdarahan dalam batas normal yaitu  $\pm$  100 cc
4. Mengajarkan pada ibu dan keluarganya bagaimana melakukan masase uterus dan cara memeriksa kontraksi uterus ; Ibu dan keluarga telah mengerti.



5. Membersihkan ibu dari darah, lendir dan sisa air ketuban: Membersihkan dengan menggunakan air DTT.
6. Mendekontaminasi tempat persalinan: Didekontaminasi menggunakan larutan clorin 0,5 %.
7. Merendam alat dengan menggunakan larutan clorin 0,5 % selama 15 menit : Semua alat sudah direndam.
8. Menganjurkan pada keluarga untuk memberikan makan dan minum pada ibu : Ibu telah diberi makan dan minum.
9. Mengikat dan merawat tali pusat kemudian timbang berat badan dan ukur panjang bayi : Tali pusat telah diikat dan dibungkus dengan kasa steril, bayi juga telah ditimbang dan diukur panjang badannya.
10. Memberikan bayi pada ibunya untuk disusui : Bayi telah diberikan pada ibu tapi ASI belum keluar.
11. Mencuci alat dan sterilkan kemudian simpan kembali di dalam bak partus : Semua alat telah disterilkan dan diletakkan kembali ke dalam bak partus.
12. Memasang gurita dan duk setelah 2 jam post partum serta membantu ibu memakai pakaiannya : Gurita dan duk akan terpasang setelah 2 jam post partum.
13. Membuang sampah basah dan sampah kering ke dalam tempatnya : Sampah basah dan kering telah dibuang.
14. Melengkapi Partograf : Partograf telah lengkap.

## B. Asuhan Kebidanan Masa Nifas

### 1. Asuhan Kebidanan Masa Nifas 6 Jam

#### Langkah I. Identifikasi Data Dasar

##### a. Identitas Istri/Suami

Nama : Ny. "N" / Tn."K"  
Umur : 27 tahun / 30 tahun  
Pendidikan : SD / SD  
Pekerjaan : IRT / Wiraswasta  
Agama : Islam / Islam  
Suku/Bangsa : Tolaki / Tolaki  
Alamat : Desa Amohalo  
Lama Menikah : ± 5 Tahun

##### b. Data Biologis

1. Keluhan utama : ibu merasakan nyeri pada perut bagian bawah
2. Riwayat keluhan utama
  - a. Mulai timbulnya : setelah persalinan tanggal 01-04-2023
  - 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 : 13 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

**Tabel 8. Riwayat Kehamilan, Persalinan dan Nifas**

Hamil Ke	Tgl Partus	UK	Jenis Partus	Penolong	Penyulit K dan P	Bayi			Nifas	
						JK	BB (gr)	PB (cm)	ASI	Penyulit
I	2018	Aterm	Spontan	Bidan	Tidak ada	P	3000	50	+	-

1. Ibu mengatakan melahirkan tanggal 01-04-2023 jam 05.45 wita
2. Ibu mengatakan melahirkan yang kedua dan tidak pernah keguguran
3. Aterm, cukup bulan
4. Tempat persalinan : Ruang Bersalin Puskesmas Konda
5. Penolong : bidan
6. Jenis persalinan: spontan, LBK
7. Apgar score : menit 1 / menit 5 : 9/10
8. Jenis kelamin : perempuan
9. BBL/PBL : 3000 gr/ 49 cm
10. Plasenta lahir lengkap pukul 06.10 wita
11. TFU 2 jari di bawah pusat
12. Kontraksi uterus baik, teraba keras dan bundar
13. Perdarahan : 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

Ibu mengatakan pernah menggunakan alat kontrasepsi Pil KB

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 : 2-3x/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 1 kali dari waktu persalinan sampai waktu pengkajian

b. BAB

Ibu belum BAB sejak pasca persalinan pukul 05.45 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.

#### c. Pengetahuan Ibu Nifas

1. Pengetahuan tentang nyeri fisiologi pada perut bagian bawah pasca persalinan : ibu belum tahu

## 2. Pengetahuan tentang ASI

- a. Manfaat ASI : ibu 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

### d. Data Sosial

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

### e. Pemeriksaan Fisik

- 1. Kesadaran : composmentis
- 2. Berat badan : 58 kg
- 3. Tinggi badan : 150 cm
- 4. LILA : 25 cm
- 5. Tanda- tanda vital
  - a. TD : 120/90 mmHg
  - b. N : 80 x/menit
  - c. P : 20x/menit
  - d. S : 36,5<sup>0</sup>c

## 6. Kepala

Rambut keriting, 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 epistaksis, 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

P<sub>II</sub> A<sub>0</sub>, post partum 6 jam dengan masalah nyeri perut bagian bawah

1. P<sub>II</sub> A<sub>0</sub>

Dasar

Data Subjektif :

- a. ibu mengatakan melahirkan tanggal 01-04-2023 pukul 05:55 wita
- b. Ibu mengatakan melahirkan yang ketiga kali dan tidak pernah keguguran

Data Objektif :

- a. ibu melahirkan tanggal 01-04-2023 pukul 05:55 wita
- 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 ± 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

DS : a. Ibu mengatakan melahirkan bayinya tanggal 01-04-2023 jam 05.55 wita

b. Ibu mengatakan melahirkan anak kedua

DO : a. TFU teraba 2 jari di bawah pusat

b. tampak pengeluaran lochea rubra

c. kontraksi uterus baik, teraba keras dan bundar

### Analisis dan interpretasi

a. Dari tanggal 01-04-2023 pada pukul 05.55 wita saat plasenta lahir sampai dengan tanggal 01-04-2023 pada pukul 11.55 wita saat pengkajian terhitung post partum 6 jam. Pada pemeriksaan fisik TFU teraba 2 jari dibawah pusat karena involusi uteri jaringan ikat dan jaringan otot

mengalami proses penstaltik berangsur-angsur akan mengecil dan setiap hari TFU akan turun setiap 1 cm setiap harinya.

- 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).

- b. Nyeri perut bagian bawah

Dasar

DS : - Ibu mengatakan merasakan nyeri perut bagian bawah

DO : - kontraksi uterus baik

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

### b. Kriteria keberhasilan

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

c. Rencana tindakan

Tanggal 01-04-2023

pukul 11.55 wita

1. Beritahu ibu tindakan yang akan dilakukan dan jelaskan tujuan tindakan  
Rasional : agar ibu mengetahui atau mendapat informasi yang cukup untuk dapat mengambil keputusan atas terapi yang akan diberikan.
2. Observasi tanda-tanda vital ibu  
Rasional : TTV merupakan indikator untuk menilai kondisi ibu dan menentukan prosedur tindakan yang akan dilakukan.
3. Observasi kontraksi, TFU, lochea dan kandung kemih ibu  
Rasional :
  - a. Kontraksi yang baik dapat mencegah perdarahan
  - b. TFU yang mengalami perubahan yang tidak normal merupakan tanda-tanda kelainan involusi uteri
  - c. Lochea yang berbau busuk merupakan tanda infeksi
  - d. Kandung kemih yang penuh merupakan pemicu buruknya kontraksi.
4. Lakukan massase fundus uteri  
Rasional : massase fundus uteri mampu merangsang kontraksi uterus sehingga tidak terjadi perdarahan.
5. Jelaskan pada ibu bahwa nyeri perut bagian bawah yang dirasakannya adalah hal yang fisiologi  
Rasional : agar dapat mengurangi kecemasan yang dirasakan ibu, sehingga ibu mampu beradaptasi dengan nyeri yang timbul.
6. Ajarkan pada ibu teknik relaksasi untuk mengurangi rasa nyeri seperti menarik napas

Rasional : teknik relaksasi akan membuat ibu lebih rileks dan sirkulasi O<sub>2</sub> 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 kewanitaan 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, melunakan serta memperbaiki bentuk puting susu sehingga bayi dapat menyusu dengan baik, merangsang kelenjar-kelenjar air susu sehingga produksi menjadi lancar.

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

10. Anjurkan ibu untuk memberikan ASI eksklusif pada bayinya

Rasional : dengan menyusui bayinya secara eksklusif dapat memberikan manfaat, seperti memberikan gizi terbaik untuk bayi, meningkatkan

kekebalan tubuh bayi, meningkatkan IQ pada bayi, meningkatkan kasih sayang antara ibu dan bayi.

11. Ajarkan ibu teknik menyusui yang baik dan benar

Rasional :

Manfaat dari teknik menyusui yang benar yaitu :

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

12. Ajarkan ibu teknik perawatan bayi, seperti :

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

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

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

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

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

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

15. 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 01-04-2023

pukul :11.55 wita

1. Memberitahu ibu tindakan yang akan dilakukan dan menjelaskan tujuan tindakan
2. Mengobservasi tanda-tanda vital ibu
  - TD : 120/90 mmHg
  - N : 80 x/menit
  - S : 36,5<sup>0</sup>c
  - P : 20 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
    - c. Memijat tubuh bayi
  13. Menganjurkan ibu untuk ber-KB minimal 40-42 hari pasca persalinan
  14. Menganjurkan ibu untuk meminum obat-obatan yang telah diberikan secara teratur
  15. Mendokumentasikan semua tindakan yang telah dilakukan.

#### Langkah VII. Evaluasi

Tanggal 01-04-2023

pukul 11.55 wita

1. Ibu mengetahui tindakan yang akan dilakukan serta mengetahui tujuan tindakan
2. TTV ibu dalam batas normal
3. Kontraksi ibu baik, teraba keras dan bundar, serta nampak pengeluaran lochea rubra
4. TFU ibu teraba 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 bersedia untuk ber-KB
14. Ibu mengerti dengan penjelasan yang telah diberikan
15. Telah dilakukan pendokumentasian

## **2. Pendokumentasian Hasil Asuhan Kebidanan Masa Nifas 6 Hari**

**Kunjungan tanggal 8 April 2023 pukul 11:00 wita**

Langkah I. Identifikasi Data Dasar

a. Identitas Istri/Suami

Nama	:	Ny. "N"	/	Tn. "K"
Umur	:	27 tahun	/	30 tahun
Pendidikan	:	SD	/	SD
Pekerjaan	:	IRT	/	Wiraswasta
Agama	:	Islam	/	Islam
Suku/Bangsa	:	Tolaki	/	Tolaki
Alamat	:	Desa Amohalo		
Lama Menikah	:	± 5 Tahun		

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 01-04-2023 pukul 05.45 WITA.

#### Objektif (O)

1. Pemeriksaan umum ; keadaan ibu baik kesadaran composmetis
2. Pemeriksaan TTV (TD : 120/80 mmhg, N = 80 x/menit, S = 36,7<sup>0</sup>C, P = 20 x/menit).
3. Pemeriksaan fisik tidak ada kelainan.
4. Pengeluaran lochia serosa.
5. TFU teraba di atas simpisis.
6. Tidak ada nyeri tekan pada abdomen.
7. Tampak linea nigra pada abdomen.
8. Tidak ada luka bekas jahitan perineum.
9. Produksi ASI lancar

#### Assesment (A)

P<sub>II</sub>A<sub>0</sub>, post partum enam hari

#### Planning (P)

Tanggal 01-04-2023

pukul 11.00 WITA.

1. Melakukan informed consent kepada ibu untuk setiap tindakan

Hasil : ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan

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

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

3. Mengobservasi tinggi fundus uteri, dan pengeluaran lochia.

Hasil : TFU tidak teraba di atas pusat, dan pengeluaran lochia serosa

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

Hasil : ibu mengerti dan akan segera ber-KB

### **C. Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir**

#### **1. Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir 7 Jam (Tanggal 01 April 2023)**

Langkah I: Identifikasi Data Dasar

##### a. Identitas Orang Tua

Nama : Ny. "N" / Tn."K"

Umur : 27 tahun / 30 tahun

Pendidikan : SD / SD

Pekerjaan : IRT / Wiraswasta  
Agama : Islam / Islam  
Suku/Bangsa : Tolaki / Tolaki  
Alamat : Desa Amohalo  
Lama Menikah : ± 5 Tahun

b. Bayi

Nama : Bayi NY "N"  
Tanggal/jam lahir : 01-04-2023 jam 05.55 wita  
Umur : 6 jam  
Jenis kelamin : Perempuan  
Anak ke : 2 (dua)

c. Data Biologis

1. Keluhan utama : ibu mengatakan bayinya rewel
2. Riwayat kesehatan sekarang

Bayi lahir tidak mengalami asfiksia, sianosis dan tidak kejang

3. Riwayat kelahiran bayi

- a. Bayi lahir tanggal/jam: 01-04-2023 jam 05.55 wita
- b. Tempat bersalin : Ruang Bersalin Puskesmas Konda
- c. Penolong persalinan : Bidan
- d. Jenis persalinan : Lahir spontan, LBK, menangis kuat
- e. Tidak terdapat lilitan tali pusat
- f. BBL / PBL : 3000 gram / 49 cm
- g. LK : 31 cm
- h. LD : 31 cm
- i. LP : 32 cm

- j. LILA : 10 cm
- k. Jenis kelamin : Perempuan
- l. Bayi telah diberi suntikan vitamin K, salep mata dan HB0 (+)
- m. Apgar score

**Tabel 9. Penilaian Apgar score**

Nilai tanda	0	1	2	Menit 1	Menit 5
Appearance (warna kulit)	Pucat	Tubuh lemah ekstremitas biru	Seluruh tubuh kemerahan	2	2
Pulse (frekuensi jantung)	Tidak ada	100x/menit	100x/menit	2	2
Grimace (rangsangan)	Tidak bertoksi	Sedikit gerakan	Reaksi melawan	1	2
Activity (aktivitas)	Tidak ada	Ekstremitas dlm keadaan fleksi	Sedikit gerakan	2	2
Respiration (pernapasan)	Tidak ada	Lambat	Menangis kuat	2	2
Jumlah				9	10

d. 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 belum 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

1. Pemeriksaan fisik umum

a. Keadaan umum bayi baik

b. BBL/PBL : 3000 gram/49 cm

c. Tanda-tanda Vital

Nadi : 130x/menit

Suhu : 36,6<sup>0</sup>c

Pernapasan : 46x/menit

2. Pemeriksaan fisik khusus

a. Kepala

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

b. Wajah

Ekspresi wajah tenang, tidak ada oedema

c. Mata

Simetris kiri dan kanan, konjungtiva tidak anemis, sclera tidak icterus

d. Hidung

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

e. Mulut

Warna bibir merah muda, warna gusi kemerahan, lidah bersih

f. Telinga

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

g. Leher

Tidak nampak pelebaran vena jugularis

h. Dada

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

i. Payudara

Simetris kiri dan kanan, terdapat puting susu

j. Abdomen

Tali pusat masih basah dan terbungkus kasa steril

k. Genitalia luar

Terdapat lubang uretra, lubang vagina.

l. Anus

Terdapat lubang anus, tampak bersih



## m. Kulit

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

## n. Ekstremitas

## 1) Tangan

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

## 2) Kaki

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

## o. Penilaian reflex

1) *Reflex morrow* (terkejut) : baik

2) *Reflex sucking* (mengisap) : baik

3) *Reflex rooting* (menelan) : baik

4) *Reflex graps* (menggenggam) : baik

5) *Reflex babysky* (gerakan kaki) : baik

6) *Reflex swallowing* (menelan) : baik

7) *Reflex graps* (menggenggam) : baik

## p. Pengukuran antropometri

1) Lingkar kepala prono occipital : 31 cm

2) Lingkar dada : 31 cm

3) Lingkar perut : 32 cm

4) Lingkar lengan : 10 cm

## Langkah II: Identifikasi Diagnosa/Masalah Aktual

Bayi baru lahir aterm, sesuai masa kehamilan (SMK), umur 7 jam, dan keadaan umum bayi baik.

### 1. Bayi aterm sesuai masa kehamilan (SMK)

Dasar

Data Subjektif:

- a. Ibu mengatakan HPHT tanggal 09-07-2022
- b. Ibu mengatakan melahirkan bayinya tanggal 01-04- 2023 jam 05.50 wita

Data Objektif:

- a. BBL : 3000 garm
- b. PBL : 49 cm
- c. UK : 38 minggu

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 09-07-2022 sampai tanggal persalinan 01-04-2023 maka masa gestasinya adalah 38 minggu (Saifuddin, 2014).

### 2. Bayi umur 6 jam

Dasar

Data Subjektif :

- a. Ibu mengatakan melahirkan bayinya tanggal 01-04-2023 jam 05.55 wita
- b. Ibu mengatakan bayi sudah disusui

Data Objektif:

- a. tanggal pengkajian 01-04-2023 jam 11.55 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 : 9/10
- f. BBL/PBL : 3000 gram / 49 cm

Analisis dan interpretasi

- a. Dari tanggal lahir 01-04-2023 jam 05.50 wita, sampai tanggal pengkajian 01-04-2023 jam 12.50 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 3000 gram dan PBL 49 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 : 36,6<sup>0</sup>c
  - 3) Pernapasan : 46x/menit
- c. Tidak ditemukan kelainan pada pemeriksaan fisik

- d. Tali pusat masih basah dan terbungkus kasa steril

#### Analisis dan interpretasi

Pada pemeriksaan fisik bayi tidak ditemukan kelainan dan tanda-tanda vital dalam batas normal, menandakan keadaan bayi baik (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. Keadaan umum bayi baik
2. Tanda-tanda vital dalam batas normal
3. Bayi tidak mengalami hipotermi
4. Tidak terjadi infeksi tali pusat

##### c. Rencana Tindakan

Tanggal: 01-04- 2023

pukul 11.55 wita

1. Beritahu ibu tindakan yang akan dilakukan pada bayi

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

2. Observasi keadaan umum dan Tanda-tanda vital bayi  
Rasional : Observasi keadaan umum dan TTV bayi bertujuan untuk mengidentifikasi secara dini masalah kesehatan bayi serta sebagai indikator untuk melakukan tindakan selanjutnya
3. Beri bayi kehangatan dengan membedong/menyelimuti  
Rasional : untuk mencegah terjadinya hipotermi.
4. Anjurkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin  
Rasional : untuk merangsang produksi ASI dan refleks hisap bayi, ASI juga merupakan makanan yang terbaik bagi bayi.
5. Beritahu ibu Health education tentang :
  - a. Pentingnya memberikan ASI Eksklusif  
Rasional : agar bayi tumbuh sehat dan cerdas serta tidak mudah sakit
  - b. Tanda dan gejala infeksi tali pusat  
Rasional: agar ibu dapat mengetahui tanda dan gejala infeksi tali pusat sehingga pengawasan dilakukan sedini mungkin.
  - c. Cara menyusui yang baik dan benar  
Rasional: dengan mengetahui cara menyusui yang baik dan benardapat terhindar dari masalah atau komplikasi pada ibu, seperti puting 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: 01-04-2023

pukul 12.00 wita

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. menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin
5. Beritahu ibu *Health education* tentang :
  - a. Pentingnya memberikan ASI Eksklusif
  - b. Tanda dan gejala infeksi tali pusat
  - c. Cara menyusui yang baik dan benar
6. Menganjurkan ibu untuk makan makanan bergizi.
7. Melakukan pendokumentasian.

### Langkah VII: Evaluasi

Tanggal: 01-04-2023

pukul 12.05 wita

1. Keadaan umum bayi baik
2. Tanda-tanda Vital dalam batas normal

Nadi	: 130x/menit
Suhu	: 36,6°c
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 7 Hari

**Tanggal kunjungan 08 April 2023**

### a. Identitas Orang Tua

Nama : Ny. "N" / Tn."K"  
 Umur : 27 tahun / 30 tahun  
 Pendidikan : SD / SD  
 Pekerjaan : IRT / Wiraswasta  
 Agama : Islam / Islam  
 Suku/Bangsa : Tolaki / Tolaki  
 Alamat : Desa Amohalo  
 Lama Menikah : ± 5 Tahun

### b. Bayi

Nama : Bayi NY "N"  
 Tanggal/jam lahir : 01-04-2023 jam 05.55 wita  
 Umur : 7 hari  
 Jenis kelamin : Perempuan  
 Anak ke : 2 (dua)

### Subjektif (S)

1. Seorang bayi perempuan umur enam hari lahir normal tanggal 01-04-2023 jam 05.55 wita
2. Bayi lahir spontan, letak belakang kepala, langsung menangis kuat
  - a. BBL : 3000 gram
  - b. LD : 31 cm
  - c. PBL : 49 cm
  - d. LP : 32 cm

- e. LK : 31 cm
- f. LILA : 10 cm
- g. Apgar score : menit 1/ menit 5 : 9/10

#### Objektif (O)

1. Keadaan umum bayi baik
2. Jenis kelamin perempuan
3. apgar score : menit 1 / menit 5 : 9/10
4. TTV dalam batas normal
  - a. N : 130x/m
  - b. P : 36,6<sup>0</sup>c
  - c. S : 46x/m
  - d. BBL : 3000 gram
  - e. LD : 31 cm
  - f. PBL : 49 cm
  - g. LP : 32 cm
  - h. LK : 31 cm
  - i. LILA : 10 cm
5. Dalam pemeriksaan fisik tidak ditemukan kelainan (cacat)
6. Tali pusat masih basah terbungkus kasa steril.

#### Assesment (A)

Bayi aterm, sesuai umur kehamilan (SMK), umur 7 hari, usia kehamilan 38 minggu dan keadaan umum bayi baik.

#### Planning (P)

Tanggal 01-04-2023

pukul.11.00 wita

1. Memberitahu ibu tindakan yang akan dilakukan pada bayi



Hasil : ibu mengetahui tindakan yang akan dilakukan pada bayi

2. Mengobservasi keadaan umum dan Tanda-tanda Vital bayi

Hasil : tanda-tanda vital dalam batas normal

3. Memberi bayi kehangatan dengan membedong/menyelimuti

Hasil : bayi diselimuti dengan baik, kehangatan tubuh bayi terjaga

4. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin

Hasil : bayi telah disusui setiap kali bayi butuhkan

5. Beritahu ibu *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. Melakukan pendokumentasian.

Hasil : telah dilakukan pendokumentasian.

## **E. Pembahasan**

### **1. Kehamilan**

Kunjungan ANC pertama pada Ny "N" GIIPIA0 usia 27 tahun. Pada tanggal 02 Maret 2023 di Poli KIA/KB Puskesmas Konda, usia kehamilan ibu 33 Minggu 5 hari. Kunjungan ANC kedua tanggal 25 Maret 2023 di Posyandu Amohalo usia kehamilan ibu 37 Minggu. Hari pertama haid terakhir Ny. N tanggal 09 Juli 2022 sehingga dapat di perhitungkan taksiran persalinan 16 April 2023.

Asuhan yang di berikan pada ANC adalah asuhan 10T.

Asuhan kebidanan pada masa kehamilan adalah asuhan yang diberikan 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. Cara penting untuk memonitor dan mendukung kesehatan ibu hamil normal dan mendeteksi ibu dengan kehamilan normal. 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 4 kali kunjungan selama periode *antenata*/kehamilan yaitu 1 kali pada trimester pertama, 2 kali pada trimester kedua, dan 3 kali pada trimester ketiga (Saifuddin,2014).

Anamnesa pertama kali dilakukan penulis pada tanggal 02 Maret 2023 di Puskesmas Konda, klien menyatakan bahwa usianya sekarang 27 tahun. Usia ini merupakan usia yang baik untuk bereproduksi. Ibu yang melahirkan pada usia diatas 40 tahun, beresiko untuk hamil dan bersalin, misalnya kelainan bawaan dan penyulit pada waktu persalinan yang disebabkan oleh otot rahim kurang baik untuk menerima kehamilan. Proses reproduksi sebaiknya berlangsung pada ibu berumur antara 20 hingga 34 tahun karena jarang terjadi penyulit kehamilan dan persalinan (Saifuddin, 2014).

Pada teori dinyatakan bahwa pemeriksaan yang lengkap adalah K1, K2, K3 dan K4. K merupakan singkatan dari kunjungan. Hal ini berarti minimal dilakukan satu kali kunjungan antenatal pada trimester pertama, dua kali kunjungan pada trimester kedua dan tiga kali kunjungan antenatal pada trimester ketiga (Manuaba, 2014). Sesuai dengan teori tersebut, Ny. N melakukan pemeriksaan antenatal 4 kali yaitu 1 kali pada trimester I, 2 kali pada trimester II, 3 kali pada trimester III.

Kenaikan berat badan ibu selama kehamilan memberikan kontribusi yang sangat penting bagi proses dan output persalinan. Berat badan Ny. N sebelum hamil adalah 47 kg dengan tinggi badan 150 cm. Berdasarkan hasil pengukuran terakhir berat badan Ny. N adalah 57,7 kg dan kenaikan berat badan selama kehamilan adalah 10,7 kg. Dari data yang didapatkan diatas dapat dihitung dengan rumus,  $IMT = \text{Berat badan (kg)}/\text{Tinggi badan (m)}^2$ .  $IMT = 57,7 \text{ kg}/(1,50)^2 = 20,7 \text{ kg/m}^2$ . Berdasarkan hasil perhitungan didapatkan bahwa ibu dalam kondisi normal berdasarkan IMT dan kenaikan berat badan yaitu 10,7 kg, sesuai dengan rentang total kenaikan yang dianjurkan yaitu 11,5 – 16 kg untuk kategori IMT normal (IMT 18,00 – 24,9) (Almatsier, 2017).

Pada pemeriksaan tekanan darah selama kunjungan antenatal yaitu 120/80 mmHg, tidak ditemukannya tekanan darah melebihi batas normal pada Ny. N. 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 25 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).

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

Ny. N melakukan pemeriksaan penunjang yaitu pemeriksaan Hb pada tanggal 23 Maret 2023 di Puskesmas Konda. Pada pemeriksaan tersebut didapatkan Hb ibu sebesar 12 gr/dl. Dari hasil pemeriksaan Hb klien, 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. N selama hamil yang berhubungan dengan perubahan fisiologis yaitu nyeri pinggang, sering berkemih, dan *Braxton Hicks*, 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 dimulai pada usia 28 minggu sampai menjelang persalinan. Pada akhir

kehamilan, *Braxton Hicks* dapat menyebabkan rasa tidak nyaman dan menjadi penyebab persalinan palsu. Salah satu dampak klinis yang baru-baru ini dibuktikan adalah bahwa 75% wanita dengan 12 atau lebih kontraksi per jam didiagnosis memasuki persalinan aktif dalam 24 jam (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.

Sesuai dengan program Kementrian Kesehatan (2016) mengenai Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K), Ny. N berencana ingin melahirkan di Puskesmas Konda didampingi oleh suami, menggunakan kendaraan mobil untuk menuju Puskesmas. Selain P4K, program Kementrian Kesehatan yang termasuk ke dalam 10 T yaitu perencanaan KB, setelah klien dijelaskan mengenai jenis-jenis KB klien memilih untuk menggunakan kontrasepsi jenis Pil KB setelah masa nifasnya selesai. Hal tersebut dikarenakan klien ingin menunda kehamilan selanjutnya.

## **2. Persalinan**

Pada tanggal 01 April 2023 pukul 04.00 WITA Ny.N datang ke Puskesmas ditemani oleh suami dan keluarga. Klien mengatakan mules-mules sejak pukul 03.00 wita tanggal 01 April 2023. Pada pemeriksaan dalam, didapatkan ibu sudah masuk kala I fase aktif yaitu pembukaan 7 cm. Sesuai dengan teori bahwa persalinan dimulai (inpartu) sejak uterus berkontraksi dan menyebabkan perubahan pada serviks (membuka dan menipis) dan berakhir

dengan lahirnya plasenta secara lengkap. Ibu belum inpartu jika kontraksi uterus tidak mengakibatkan perubahan serviks (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.N 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, 2013). Teknik relaksasi nafas dalam (Kusyanti dan Astuti, 2012) dan Terapi pijat (Noviyanti dkk, 2016) dapat mengurangi tingkat nyeri persalinan.

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. N berlangsung 9 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 7 jam. 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. N berlangsung 15 menit dari pembukaan lengkap pukul 05.30 Wita dan bayi lahir spontan pukul 05.50 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 15 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 pasca persalinan (Saifuddin, 2016). Penulis melakukan kunjungan masa nifas pada 6 jam, 7 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. N berlangsung normal, keadaan umum dan tanda-tanda vital dalam batas normal. Proses involusi uteri pada Ny. N 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).

Lokhea adalah secret yang berasal dari kavum uteri dan vagina pada masa nifas (Saifuddin, 2014). Pada pengeluaran lokhea Ny. N berlangsung fisiologis yaitu pada pemeriksaan nifas pertama yaitu 6 jam postpartum, pengeluaran lokhea pada Ny. N adalah lokhea rubra dengan warna kemerahan. Berdasarkan hasil pemantauan lokhea, dapat disimpulkan bahwa Ny. N memiliki pengeluaran lokhea yang fisiologis, hal ini sesuai teori yang menyatakan lokhea yang terjadi pada hari ke 7 adalah lokhea sanguenolenta 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. Penulis juga memberikan pujian kepada ibu karena hingga pada kunjungan nifas ke 40 hari ibu masih tetap memberikan ASI kepada bayinya dan bertekad akan memberikan ASI Eksklusif hingga bayi berusia 6 bulan. Penulis juga memberikan penkes mengenai manfaat dari pemberian ASI, sesuai dengan teori yang dikemukakan, Air Susu Ibu (ASI) mempunyai sifat melindungi bayi terhadap infeksi seperti gastro enteritis, radang jalan pernafasan dan paru-paru, otitis media, karena air susu ibu mengandung lactoferrin, lysozyme dan immune globulin A (Manuaba, 2014).

Penulis juga memberikan konseling tentang penggunaan KB, memberitahu jenis-jenis KB serta manfaat dari penggunaan KB Ny. N memutuskan ingin menggunakan kontrasepsi jenis KB Pil setelah masa nifasnya usai, Ny. N memilih kontrasepsi KB Pil 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. N 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 antropometri dan pemeriksaan fisik secara lengkap terhadap bayi baru lahir. Dari hasil pemeriksaan yang dilakukan terhadap bayi Ny. N didapatkan bahwa berat badan bayi Ny. N sebesar 3000 gram, hal tersebut menunjukkan bahwa berat badan bayi Ny. N 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. N ialah 49 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. N memiliki lingkaran kepala 31 cm dan lingkaran dada 32 cm, hasil pemeriksaan menunjukkan bahwa bayi Ny. N 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. N berdasarkan pemeriksaan didapatkan hasil bahwa bayi Ny. N 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 genitalia testis sudah turun dan berbagai refleks telah terlihat baik (Mitayani,2017).

Bayi Ny. N diberikan salep mata chlorampenicole 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).

Pada kunjungan neonatus kedua yaitu pada usia 6 hari (14 April 2019). Penulis melakukan kunjungan rumah. Pada kunjungan ini ibu mengatakan bahwa tali pusat bayi belum puput. 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).

Bayi Ny. N 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.

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 cara menjemur bayi yang tepat. Pada pemeriksaan berat badan didapatkan hasil 3600 gram, hal tersebut menunjukkan terjadinya kenaikan berat badan sebanyak 600 gram pada bayi Ny. N. Sesuai dengan teori berat badan bayi baru lahir yaitu sebagian besar bayi kehilangan 1/10 dari berat badannya selama lima hari pertama dan berat badan akan naik kembali dalam lima hari berikutnya. Pada hari kesepuluh, berat badan biasanya akan kembali ke berat lahir (IDAI, 2016).

Selama penulis melakukan kunjungan baik kunjungan di Puskesmas Konda pada KN 1 atau pun 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).