

## BAB IV TINJAUAN KASUS

### A. Gambaran Lokasi Penelitian

Lokasi studi kasus dilakukan di puskesmas Benu-benua jalan ir.H.Alala, Kecamatan Benu-benua, Kota Kendari Sulawesi Tenggara dengan batas-batas wilayah sebagai berikut:

1. Sebelah timur : Damkar Kota kendari
2. Sebelah selatan : Rumah Atlet
3. Sebelah barat : Kantor Camat
4. Sebelah utara : Lapangan Benu-benua

Fasilitas yang tersedia di puskesmas Benu-benua yaitu: 1 ruang nifas dengan jumlah 2 ranjang, 1 ruang pemeriksaan ibu hamil, 1 ruang bersalin/ VK (Verlos Kamer) dan 1 ruang tunggu. Jumlah SDM ada 12 orang bidan, unit gawat darurat (UGD), poli umum, poli gigi, poli anak, manajemen terpadu balita sakit (MTBs), poli KIA-KB, klinik kesling, kefarmasian, laboratorium dan kamar bersalin. Poli KIA-KB di UPTD Puskesmas Benu-benua memberikan pelayanan kesehatan untuk Ibu dan anak yang komprehensif dimana terdiri dari Asuhan Antenatal Care, pelayanan alat kontrasepsi dan imunisasi. Kamar Bersalin di UPTD Puskesmas Benu-benua memberikan Asuhan Intranatal Care yang menggunakan Asuhan Persalinan Normal 60 langkah dengan menggunakan prinsip sayang ibu dan bayi serta Asuhan Postnatal Care dan Asuhan Neonatus dan Bayi.

### B. Asuhan Kebidanan

#### 1. Asuhan Kebidanan Pada Masa Kehamilan Trimester III Kunjungan Pertama (Usia Kehamilan 36 Minggu 3 Hari)

- Tanggal masuk : 29 Februari 2024, (pukul 10: 00 wita)  
Tanggal periksa : 29 Februari 2024, (pukul 10: 30 wita)  
Tempat : Puskesmas Benu-benua

Diagnosa : GIV PIII A0  
Nama Pengkaji : Fina Ld Saube

### Langkah I. Identifikasi Data Dasar

#### a. Identitas Istri/ Suami

Nama : Ny. "W" / Tn."L"  
Umur : 42 tahun / 44 tahun  
Suku : Muna / Muna  
Agama : Islam / Islam  
Pendidikan : SMA / SD  
Pekerjaan : IRT / Nelayan  
Alamat : Jl. Manunggal 2  
Lama Menikah : ±25 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 obstetric
  - a) Riwayat kehamilan sekarang
    - (1) Ibu mengatakan kehamilan yang ke-3, kehamilan ini adalah kehamilan yang ke-3, kehamilan ini adalah kehamilan yang ke-3 dan tidak pernah keguguran.
    - (2) HPHT : 18 Juni 2023
    - (3) TP : 25 Maret 2024
    - (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 : 14 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 Keh & Pers	J K	Bayi BB (gr)	PB (cm)	Nifas ASI Penyulit	
I	2002	Aterm	Spontan	Bidan	Tidak ada	L	3500	59	+	-
II	2008	Aterm	Spontan	Bidan	Tidak ada	P	3000	49	+	-
III	2014	Aterm	Spontan	Bidan	Tidak ada	P	2800	48	+	-
IV	Hamil yang sekarang									

4) Riwayat ginekologi

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

5) Riwayat KB

Ibu mengatakan pernah menggunakan kb 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 :  $\pm$  7 jam (pada pukul : 22.00- 05.00 wita)
- b) Siang :  $\pm$ 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 genitalia/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

#### e. Data Penunjang

- 1) Pemeriksaan Hb : 13,5 gr/dl
- 2) Glukosa Urine : (-)
- 3) Protein Urine : (-)

#### f. Pemeriksaan

Pemeriksaan fisik umum



- 1) Keadaan umum ibu baik
- 2) Kesadaran composmentis
3. Tanda-tanda vital  
TD: 110/80mmHg            S        : 36,5<sup>0</sup>c  
N : 80x/menit                P        : 20x/menit
4. BB sebelum hamil : 56 kg
5. BB selama hamil : 67,7 kg
6. TB : 145 cm
7. LILA : 27 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

(1) Tonus otot perut tidak tegang(kendor)

(2) Tidak ada nyeri tekan

(3) Pemeriksaan Leopold

(a) Leopold I : TFU 3 jari di bawah Px (32 cm)

(b) Leopold II : punggung kiri

(c) Leopold III: presentase kepala

(d) Leopold IV: kepala janin belum masuk PAP  
(*convergen*)

c) Auskultasi

DJJ (+) terdengar jelas kuat dan teratur yaitu 140x/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>IV</sub>P<sub>III</sub> A<sub>0</sub>, umur kehamilan 36 minggu 3 hari , intra uterin, janin tunggal, janin hidup, punggung kiri, presentase kepala, kepala belum masuk PAP, keadaan ibu baik, keadaan janin baik dengan masalah sering kencing.

a. G<sub>IV</sub>P<sub>III</sub> A<sub>0</sub>,

Dasar

Data Subjektif:

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

Data Objektif:

- 1) tonus otot perut tidak tegang
- 2) tampak linea nigra
- 3) tampak striae albicans

Analisis Dan Interpretasi

- 1) Ibu hamil keempat, pernah melahirkan tiga kali dan tidak pernah *keguguran* Tonus otot perut kendor dikarenakan sudah pernah perenggang oleh kehamilan sebelumnya (Manuaba, 2016).
- 2) Pada multipara akan terjadi perubahan warna pada dinding kulit perut menjadi kemerahan dan kusam, selain itu terdapat garis berwarna perak yang merupakan sikratik dari stria sebelumnya (*striae albicans*) dan terdapat garis vertical antara pusat dan tep atas simfisis pubis (*linea nigra*)





Perubahan ini terjadi dikarenakan adanya peningkatan kadar *melanocyte stimulating hormone* pada masa kehamilan yang penyebab pastinya belum di ketahui (Prawirohardjo,2016).

b. Umur kehamilan 36 Minggu 3 Hari

Dasar

Data Subjektif: Ibu mengatakan HPHT tanggal 18 Juni 2023

Data Objektif: Tanggal kunjungan 29 Februari 2024

Analisis Dan Interpretasi

Dengan menggunakan rumus neagle, dari HPHT sampai dengan tanggal kunjungan maka dapat diperoleh masa gestasi 36 minggu 3 Hari (Hanifa, 2016).

HPHT :18-06-2023 : 1 Minggu 5 hari

07-2023 : 4 minggu 3 hari

08-2023 : 4 minggu 3 hari

09-2023 : 4 minggu 2 hari

10-2023 : 4 minggu 3 hari

11-2023 : 4 minggu 2 hari

12-2023 : 4 minggu 3 hari

01-2024 : 4 minggu 2 hari

29 02-2024 : 4 minggu 1 hari

33 minggu 24 hari

36 Minggu 3 hari

c. Intra uterin

Data Subjektif: -

Data Objektif:

- 1) tidak ada nyeri tekan saat palpasi abdomen
- 2) Pembesaran perut sesuai dengan umur kehamilan
- 3) Palpasi Leopold
  - a) Leopold I : TFU 3 jari dibawah PX (32 cm)
  - b) Leopold II : Punggung kiri



c) Leopold III : Presentase kepala

d) Leopold IV : Kepala belum masuk PAP

#### Analisis Dan Interpretasi

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

#### d. Janin Tunggal

##### Dasar

##### Data Subjektif:

mengatakan pergerakan janin dirasakan terutama di perut sebelah kanan.

##### Data Objektif:

- 1) Pembesaran perut sesuai masa kehamilan
- 2) Leopold I : TFU 3 jari dibawah PX (32 cm)
- 3) Leopold III : bagian terendah janin kepala
- 4) DJJ(+) $140x$ /menit, terdengar jelas, kuat, dan teratur pada saat auskultasi pada sisi kiri perut ibu yaitu  $140x$ /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, 2016).

#### e. Janin Hidup

##### Dasar

##### Data Subjektif:

Ibu merasakan pergerakan janin sejak umur kehamilan 20 minggu hingga sekarang

##### Data Objektif:

- 1) Pembesaran perut sesuai masa kehamilan



2) DJJ (+), terdengar jelas, kuat. dan teratur pada saat auskultasi pada sisi kiri perut ibu

3) Frekuensi : 140x/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, 2016).

f. Punggung Kiri

Dasar

Data Subjektif: ibu merasakan gerakan janin di perut sebelah kanan

Data Objektif : Leopold II : punggung kiri

Analisis Dan Interpretasi

Pada palpasi Leopold II, punggung kiri 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 kanan (Saifuddin, 2016).

g. Presentase Kepala

Dasar

DS :-

DO :- Palpasi Leopold III : bagian terendah janin kepala

Analisis Dan Interpretasi

Bagian terendah janin adalah kepala ,yaitu, teraba keras, bundar, maka hal itu menandakan bahwa presentase janin yaitu kepala (Saifuddin, 2016).

h. Kepala belum masuk PAP

Dasar

DS: -

DO: 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).

i. Keadaan umum Ibu Baik

Dasar

DS:

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

DO:

1) kesadaran ibu composmentis

2) TTV

TD : 110/80 mmHg, S : 36,5<sup>0</sup>c

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

3) Wajah tidak pucat, tidak ada oedema pada wajah, konjungtiva tidak anemis dan sclera tidak ikterus

Analisis Dan Interpretasi

Tanda–tanda vital dalam batas normal, tidak ada oedema pada wajah, konjungtiva tidak anemis, sklera tidak ikterus, ibu dapat berkomunikasi dengan baik, menunjukkan keadaan umum ibu baik (Prawirohardjo, 2016).

j. Keadaan umum janin baik

Dasar

DS : ibu mengatakan gerakan janin aktif dirasakan

DO : DJJ (+) 140x/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. (Prawirohardjo, 2016).

k. Sering buang air kecil

Dasar

DS : ibu mengatakan sering buang air kecil

DO : BAK : frekuensi 6-7x/hari

Analisis Dan Interpretasi



Sering kencing disebabkan karena kandung kemih tertekan oleh janin yang membesar (Prawirohardjo, 2016).

### **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 : 110/80 – 130/90 mmHg
  - b) N : 70-80x/menit
  - c) P : 16-20x/menit
  - d) S : 36,5-37,5<sup>0</sup>C
  - e) DJJ : 120-160x/menit
  - f) Kenaikan BB : 11,5-16 kilogram selama periode kehamilan
  - g) LILA : > 23,5
  - h) HB : 11 gr/dl
- 2) Tidak ditemukan salah satu tanda bahaya/komplikasi kehamilan
- 3) Ibu memperoleh informasi tentang perubahan fisiologi pada kehamilan

c. Rencana Asuhan :

Tanggal 29-02-2024 pukul 10.30 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 12 Maret 2024

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 29-02-2024

pukul. 10.30 wita

- a. Memberitahu ibu tindakan yang akan dilakukan dan hasil pemeriksaan keadaan umum ibu dan TTV:
  - 1) TD:110/80 mmHg
  - 2) N:80x/menit
  - 3) S:36,5 °C
  - 4) P:20x/menit
- b. Menjelaskan pada ibu tentang penyebab sering kencing.
- c. Menganjurkan pada ibu untuk mengurangi minum pada malam hari
- d. Mengenalkan pada ibu 10 tanda bahaya dalam kehamilan:
  - 1) Sakit kepala yang hebat
  - 2) Penglihatan kabur
  - 3) Nyeri epigastrium



- 4) Hipertensi
  - 5) Oedema
  - 6) Gerakan janin berkurang
  - 7) Perdarahan pervaginam
  - 8) Mual muntah berlebihan
  - 9) Kejang
  - 10) Demam tinggi atau menggigil.
- e. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang pada waktu yang telah ditetapkan
  - f. Melakukan pendokumentasian pada buku KIA ibu

#### Langkah VII. Evaluasi

Tanggal 29-02-2024

pukul 10.30 wita

- a. Ibu mengetahui tindakan yang akan dilakukan dan hasil pemeriksaan.
 

TD : 110/80 mmHg	S	: 36,5 <sup>0</sup> c
N : 80x/menit	P	: 20x/menit
- b. Ibu mengerti dengan penjelasan yang di berikan oleh bidan
- c. Ibu bersedia mengikuti anjuran yang diberikan oleh bidan
- d. Ibu bersedia bersedia mengikuti anjuran yang diberikan bidan
- e. Ibu bersedia melakukan kunjungan ulang
- f. Telah dilakukan pendokumentasian.

#### Pendokumentasian Pada Masa Kehamilan Trimester III Kunjungan Kedua (Usia Kehamilan 37 Minggu 5 Hari)

Kunjungan Tanggal 12-03-2024 pukul 11:00 wita

Puskesmas/PMB : Puskesmas Benu Benua

Tanggal Masuk : 12 Maret 2024, Pukul 11.00 wita

Tanggal Pengkajian : 12 Maret 2024 , pukul 11.10 wita

Diagnosa : GIV PIII A0

Nama Pengkaji : Fina Ld Saube



## Langkah I. Identifikasi data dasar

### a. Identitas Istri/Suami

Nama : Ny. "w" / Tn."L"  
 Umur : 42 tahun / 44tahun  
 Pendidikan : SMA / SD  
 Pekerjaan : IRT / Nelayan  
 Agama : Islam / Islam  
 Suku/Bangsa : Muna / Muna  
 Alamat : Jl. Manunggal 2  
 Lama Menikah : ± 25 Tahun

### Subyektif (S)

- 1) Ibu mengatakan kehamilan sekarang adalah kehamilan yang keempat, ibu pernah melahirkan empat kali dan tidak pernah keguguran.
- 2) Ibu mengatakan HPHT tanggal 18-06-2023
- 3) Ibu merasakan pergerakan janinnya sejak umur kehamilan 20minggu hingga sekarang
- 4) Ibu mengatakan sudah diberikan imunisasi TT lengkap, sejak kehamilan 20 minggu
- 5) Ibu mengatakan tidak ada riwayat penyakit menular dan penyakit keturunan dalam keluarga.
- 6) ANC sebanyak 6 kali yaitu 1 kali pada trimester I, 2 kali pada trimester II, 3 kali pada trimester III.
- 7) Ibu mengeluh sakit punggung belakang.

### Obyektif (O)

- 1) Keadaan umum ibu dan janin baik
- 2) Kesadaran composmentis
- 3) TP : 11-03-2024
- 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 : 67,7 kg
- d) Tinggi badan : 145 cm
- e) LILA : 27 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 2 jari bawah PX (33 cm)
- d) Leopold II : punggung kiri
- e) Leopold III : presentase kepala
- f) Leopold IV : kepala sudah masuk PAP

Auskultasi : DJJ (+) 140x/menit terdengar jelas, kuat, dan teratur dikuadran kiri bawah perut ibu

##### Assesment (A)

G<sub>IV</sub>P<sub>III</sub>A<sub>0</sub>, umur kehamilan 37 minggu 5 hari, intra uteri, janin tunggal, janin hidup, punggung kiri, presentase kepala, kepala sudah masuk PAP, keadaan ibu baik, keadaan janin baik dengan masalah nyeri punggung belakang.

##### Plann (P)

Tanggal 12-03-2024

pukul 11.10 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



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 vagina

Hasil: ibu mengerti dengan tanda-tanda persalinan

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

Hasil: ibu bersedia mengikuti anjuran yang diberikan 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.

## 2. Asuhan Kebidanan Pada Masa Persalinan

### Kala I Persalinan

Puskesmas/PMB : Puskesmas Benu-benua



Tanggal Masuk : 16 maret 2024,pukul 14.50wita  
 Tanggal Pengkajian : 16 maret 2024, pukul 14.55 wita  
 Diagnosa : G<sub>IV</sub>P<sub>III</sub>A<sub>0</sub>  
 Nama Pengkaji : Fina Ld Saube

### Langkah I : Identifikasi Data Dasar

#### 1. Identitas Istri/ Suami

Nama : Ny. "W" / Tn."L"  
 Umur : 42 tahun / 44 tahun  
 Suku/Bangsa : Muna / Muna  
 Agama : Islam / Islam  
 Pendidikan : SMA / SD  
 Pekerjaan : IRT / Nelayan  
 Alamat : Jl. Manunggal 2  
 Lama Menikah : ± 25 Tahun

#### 2. Data Biologis/ Fisiologis

- a. Keluhan utama : Ibu masuk Puskesmas dengan keluhan nyeri perut tembus belakang disertai pengeluaran lendir campur darah pada tanggal 16-03-2024, pukul :05.00 wita
- b. Riwayat keluhan utama :
  - 1) Mulai timbulnya : sejak tanggal 16-03-2024, pukul 05.00 wita
  - 2) Sifat keluhan : hilang timbul
  - 3) Lokasi keluhan : Pinggang
  - 4) Faktor pencetus : adanya his (kontraksi uterus)
  - 5) Usaha klien untuk mengatasi keluhan : dengan mengelus-elus dan memijat daerah pinggang.
  - 6) Pengaruh keluhan terhadap fungsi tubuh sangat mengganggu
- c. Riwayat kesehatan yang lalu :
  - 1) Ibu tidak pernah menderita penyakit serius.
  - 2) Tidak ada riwayat opname, operasi, trauma, dan transfusi



darah.

- 3) Tidak ada riwayat alergi terhadap makanan, obat-obatan maupun yang lainnya.
- 4) Imunisasi yang diperoleh selama hamil yaitu TT1 pada umur kehamilan 20 minggu dan TT2 pada umur kehamilan 24 minggu.

d. Riwayat Kesehatan keluarga

Tidak ada riwayat penyakit menular maupun penyakit keturunan dalam keluarga.

e. Riwayat Reproduksi:

1) Riwayat haid :

- a) Menarche : 14 tahun
- b) Siklus haid : 28 – 30 hari
- c) Lamanya haid : 6 – 7 hari
- d) Perlangungan : Normal
- e) Dismenorrhea : Tidak

2) Riwayat obstetri

- a) Riwayat kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu:

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

Hamil Ke	Tgl Partus	UK	Jenis Partus	Penolong	Penyulit Keh & Pers	J K	Bayi BB (gr)	PB (cm)	Nifas ASI Penyulit	
I	2002	Aterm	Spontan	Bidan	Tidak ada	L	3500	59	+	-
II	2008	Aterm	Spontan	Bidan	Tidak ada	P	3000	49	+	-
III	2014	Aterm	Spontan	Bidan	Tidak ada	P	2800	48	+	-
IV	Hamil yang sekarang									

b) Kehamilan sekarang :

- (1) G<sub>IV</sub>P<sub>III</sub>A<sub>0</sub>
- (2) HPHT : 18-06-2023,



(3) TP: 11-03-2024

(4) Pergerakan janin : dirasakan sejak umur kehamilan 20 minggu sampai sekarang.

c) 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).

f. Riwayat Ginekologi

1) Infertilitas : Tidak ada

2) Massa : Tidak ada

3) Penyakit : Tidak ada

4) Operasi : Tidak ada

g. Riwayat KB

Ibu mengatakan belum pernah menggunakan alat kontrasepsi kb.

h. Riwayat pemenuhan kebutuhan dasar :

1) Pola nutrisi

a) Kebiasaan :

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

(2) Jenis makanan : Nasi, ikan, telur, tahu, tempe, sayur – sayuran, buah–buahan.

(3) Kebutuhan cairan : ± 7 – 8 gelas sehari

b) Perubahan selama inpartu :

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

2) Kebutuhan eliminasi BAB / BAK

a) Kebiasaan

(1) Frekuensi : 4 - 5 x sehari

(2) Warna : Kekuningan

(3) Bau khas : Khas Amoniak



- (4) Tidak ada gangguan pola BAK dan BAB
- b) Perubahan selama inpartu
- (1) Dysuria(susah BAK) : Tidak
  - (2) Hemoroid : Tidak
  - (3) Obstipasi : Tidak
- 3) Kebutuhan *Personal Hygiene*
- a) Kebiasaan
- (1) Kebersihan rambut : rambut dikeramas 3x seminggu dengan menggunakan shampo.
  - (2) Kebersihan gigi dan mulut : dibersihkan setiap kali mandi
  - (3) Kebersihan badan : mandi 2–3x sehari dengan menggunakan sabun
  - (4) Kebersihan genitalia dibersihkan setiap kali selesai BAB, BAK dan pada saat mandi
  - (5) Pakaian diganti setiap kali selesai mandi dan setiap kali kotor
  - (6) Kuku tangan dan kaki dibersihkan jika panjang
- b) Perubahan Selama inpartu
- Ibu tidak dapat membersihkan dirinya dengan baik karena terdapat pengeluaran lendir campur darah.
- 4) Istirahat / Tidur
- a) Kebiasaan
- (1) Istirahat / tidur siang:  $\pm 2$  jam (pukul 14.00 -16.00 wita)
  - (2) Istirahat / tidur malam:  $\pm 7$ jam (pukul 22.00-05.00 wita).
- a) Perubahan selama inpartu
- Ibu tidak dapat beristirahat karena sakit yang dirasakan pada bagian perut tembus belakang
- 5) Pemeriksaan fisik dengan cara inspeksi, palpasi, auskultasi dan perkusi
- a) Kesadaran composmentis

- b) Tanda – tanda vital
- TD : 120/80 mmHg  
N : 80x/ menit  
S : 36,6 ° c  
P : 20 x/ menit
- c) Kepala
- (1) Rambut : Panjang, lurus dan tampak bersih  
(2) Rontok : Tidak  
(3) Ketombe : Tidak  
(4) Benjolan : Tidak ada
- d) Wajah
- (1) Ekspresi : Wajah tampak meringis  
(2) Cloasma : Tidak ada  
(3) Oedema / pucat: Tidak
- e) Mata
- (1) Simetris : Kiri dan kanan  
(2) Konjuntiva : Tidak anemis  
(3) Sklera : Tidak ikterus  
(4) Penglihatan : Baik
- f) Hidung
- (1) Simetris : Lubang hidung simetris kiri dan kanan  
(2) Polip : Tidak ada  
(3) Epitaksis : Tidak ada  
(4) Pengeluaran sekret: Tidak ada
- g) Mulut dan gigi
- (1) Kelembaban bibir : ya  
(2) Sariawan : Tidak ada  
(3) Caries : Tidak Ada  
(4) Masalah : Tidak ada
- h) Telinga
- (1) Simetris : Kiri dan kanan



- (2) Daun telinga terbentuk sempurna : Ya
- (3) Pengeluaran sekret : Tidak ada
- (4) Pendengaran : Baik
- i) Leher
  - (1) Pembesaran Vena jugularis : Tidak
  - (2) Pembesaran kelenjar thyroid : Tidak
- j) Payudara
  - (1) Simetris : Kiri dan kanan
  - (2) Puting susu : Menonjol
  - (3) Benjolan : Tidak ada
  - (4) Ekskresi : ASI belum keluar
- k) Abdomen
  - (1) Inspeksi
    - (a) Bentuk : Pembesaran perut sesuai umur kehamilan
    - (b) Striae : Albicans
    - (c) Bekas luka operasi : Tidak ada
  - (2) Palpasi
    - (a) Tonus otot perut : Tidak Tegang
    - (b) Leopold I : TFU 2 jari dibawah PX (34 cm)
    - (c) Leopold II : Punggung kiri
    - (d) Leopold III : Presentasi kepala
    - (e) Leopold IV : Kepala sudah masuk PAP (divergen)  
(3/5)
    - (f) Lingkar perut : 101 cm
    - (g) Kontraksi uterus: Kuat, 4x/10 menit durasi 45-50 detik.
  - (3) Auskultasi
    - (a) DJJ : (+) 140x/menit
    - (b) Frekuensi : 140 x / menit
    - (c) Irama : Teratur
    - (d) Kekuatan : Terdengar jelas dan kuat pada



kuadran kanani bawah perut ibu.

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

l) Genitalia Luar

(1) Varices : Tidak ada

(2) Oedema : Tidak

(3) Massa / kista : Tidak ada

(4) Pengeluaran pervaginam : Lendir bercampur darah

m) Pemeriksaan dalam

Tanggal 16 Maret 2024 pukul 15.00 wita

(1) Vulva / vagina : Elastis

(2) Portio : Teraba tipis

(3) Pembukaan : 7 cm

(4) Ketuban : utuh (+)

(5) Presentasi : Kepala

(6) Posisi UUK : Uzun-uzun kecil kiri depan

(7) Penurunan kepala : Hodge III

(8) Kesan panggul : Normal

(9) Pelepasan : lendir bercampur darah

(10) Penumbungan : tidak ada

n) Anus

(1) Hemoroid : Tidak

(2) Oedema : Tidak

o) Ekstremitas

(1) Simetris : Kiri dan kanan

(2) Warna kuku : Merah muda

(3) Oedema : Tidak

(4) Varices : Tidak ada

**Langkah II : Identifikasi Diagnosa / Masalah Aktual**

G<sub>IV</sub>P<sub>III</sub>A<sub>0</sub>, Umur kehamilan 38 minggu 2 hari, intra uterin, janin tunggal, janin hidup, punggung kiri, presentase kepala, kepala sudah



masuk PAP, inpartu kala I fase aktif, Keadaan Ibu dan Janin baik, dengan masalah nyeri perut tembus belakang disertai pengeluaran lendir bercampur darah.

a. G<sub>IV</sub>P<sub>III</sub>A<sub>0</sub>

Dasar

Data Subjektif:

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

Data Objektif :

- 1) tonus otot perut tidak tegang
- 2) tampak linea alba
- 3) tampak striae albicans

Analisis Dan Interpretasi

- 1) Ibu hamil keempat, pernah melahirkan tiga kali dan tidak pernah *keguguran* Tonus otot perut kendor dikarenakan sudah pernah perenggang oleh kehamilan sebelumnya (Manuaba, 2016).
- 2) Pada multipara akan terjadi perubahan warna pada dinding kulit perut menjadi kemerahan dan kusam, selain itu terdapat garis berwarna perak yang merupakan sikratik dari stria sebelumnya (*striae albicans*) dan terdapat garis vertical antara pusat dan tep atas simfisis pubis (*linea nigra*) Perubahan ini terjadi dikarenakan adanya peningkatan kadar *melanocyte stimulating hormone* pada masa kehamilan yang penyebab pastinya belum di ketahui (Prawirohardjo, 2016).

b. Umur kehamilan 38 minggu 2 hari

Dasar :

DO :

HPHT : 18-06-2023

DS :

Tanggal pengkajian : 16-03-2023



### Analisis dan Interpretasi

Dari HPHT tanggal 18-06-2023 sampai dengan tanggal ibu datang ke Puskesmas 16-03-2024 maka umur kehamilan 38 minggu 2 hari (Hanifa Wiknojosastro,2016).

#### c. Kehamilan intra uterin.

Dasar :

DS : -

DO : Pembesaran perut sesuai umur kehamilan.

### Analisa dan Interpretasi

- 1) 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*).
- 2) Jika terjadi kehamilan ekstra uterina, maka umur kehamilan bisa berlangsung terus sampai 16–20 minggu setelah itu akan terjadi perdarahan ( Saifuddin, 2016).

#### d. Janin Tunggal

Dasar :

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

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

### Analisis dan interpretasi :

Pada pemeriksaan Leopold hanya teraba 2 bagian besar dari janin yaitu teraba bokong pada bagian fundus dan pada segmen bawah uterus teraba kepala, serta pada auskultasi DJJ hanya terdengar pada kuadran kiri bawah perut ibu, ini menandakan janin tunggal ( Saifuddin, 2016).

#### e. Janin hidup

Dasar :

DS :Ibu telah merasakan pergerakan janin sejak umur



kehamilan 20 minggu

DO : Saat auskultasi, denyut jantung janin terdengar jelas dan kuat pada kuadran kiri bawah perut ibu dengan frekuensi 140 x/menit.

Analisis dan interpretasi :

Ibu telah merasakan pergerakan janinnya sejak umur kehamilan 20 minggu dan pada pemeriksaan auskultasi DJJ (+) terdengar jelas dan kuat pada kuadran kanan bawah perut ibu, ini menandakan janin tunggal ( Wiknojosastro, 2016).

f. Punggung kanan

Dasar :

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

DO : Pada palpasi leopold II teraba bagian-bagian terkecil janin pada sebelah kanan

Analisis dan interpretasi :

Pada palpasi leopold II teraba tahanan yang paling besar dan teraba datar di sebelah kiri bawah perut ibu dan pada sebelah kanan teraba bagian-bagian terkecil janin serta bergerak pada daerah kanan abdomen ibu, menandakan punggung kiri (Saifuddin, 2016).

g. Presentasi Kepala

Dasar :

DS :

DO : 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).



#### h. Kepala sudah masuk PAP

Dasar :

DS :-

DO : Pada Leopold IV kepala janin sudah masuk PAP (Difergen), (3/5)

Analisis dan interpretasi :

- 1) Leopold IV digunakan untuk menentukan seberapa jauh masuknya bagian terendah janin dalam rongga panggul.
- 2) Pada Leopold IV kedua tangan tidak bertemu, hal ini menandakan bahwa kepala janin sudah masuk PAP (Saifuddin, 2016).

#### i. Inpartu kala I fase aktif

Dasar :

DS:

Ibu mengeluh nyeri perut bagian bawah tembus belakang disertai pengeluaran lendir campur darah sejak pukul 05.00 wita.

DO:

- 1) Kontraksi uterus (kontraksi 5 kali dalam 10 menit selama >45 detik).
- 2) Adanya pelepasan lendir bercampur darah
- 3) Tanggal 16 Maret 2024 pukul 17.00 wita dilakukan pemeriksaan dalam untuk mengetahui kemajuan persalinan
  - a) Vulva / vagina : Elastis
  - b) Portio : Tidak teraba
  - c) Pembukaan : 10 cm
  - d) Ketuban : jernih (-)
  - e) Presentasi : Kepala
  - f) Posisi UUK : Uzun-uzun kecil depan
  - g) Penurunan kepala : Hodge IV . (0/5)
  - h) Kesan panggul : Normal
  - i) Pelepasan : lendir bercampur darah



j) 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, 2016).

j. Keadaan ibu dan janin baik

Dasar :

DS:

Ibu telah merasakan pergerakan janin sejak umur kehamilan 20 minggu.

DO:

- 1) Kesadaran ibu composmentis
- 2) Tanda – tanda vital ibu dalam batas normal :
  - TD :120/80 mmHg
  - N : 80 x/ menit
  - S : 36,6 ° c
  - P : 20 x/ menit
- 3) Tidak ada oedema pada wajah dan ekstremitas.
- 4) Konjungtiva tidak anemis, sklera tidak ikterus.
- 5) DJJ (+), terdengar jelas dan kuat dengan frekuensi 140x/ 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 (Prawirohardjo, 2016).

- k. Masalah nyeri perut tembus belakang disertai pengeluaran lendir bercampur darah

Dasar :

DS:

Ibu mengeluh nyeri perut tembus belakang disertai pengeluaran lendir bercampur darah pada tanggal 16-03-2024 jam 08.00 wita

DO:

- 1) Kontraksi uterus 4 kali dalam 10 menit, durasi 45 detik.
- 2) Tampak pengeluaran lendir bercampur darah.

Analisis dan interpretasi

- 1) 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.
- 2) 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, 2016).

### **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 16-03-2024

pukul 17.00 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) Kesadara : 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 : Pukul :17.00 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 di rasakan.
- 6) Observasi kemajuan kala 1 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  
Rasional : pendokumentasian penting dilakukan jika terjadi masalah



## Langkah VI. Implementasi

Tanggal 16-03-2024

jam 17.00 Wita

- a. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan.
- b. Memberikan informasi tentang nyeri pada kala I.
- c. Memberikan dukungan pada ibu.
- d. Menganjurkan ibu untuk memilih posisi yang menguntungkan bagi janin dengan tidur miring ke salah satu sisi secara bergantian.
- e. membantu ibu mengusap punggung dan pinggang ibu saat ada his
- f. Mengobservasi kala 1

**Tabel 7. Observasi Kala II**

Jam	DJJ	Kontraksi Durasi	Nadi	Suhu	Tekanan Darah	Pernapasan	VOL. Urin
15.00	140x/m	45'45'45'45'	80x/m	36,5 <sup>0</sup> c	120/80	20x/m	30
15.30	140x/m	45'45'45'45'	84x/m		MmHg		cc
16.00	140x/m	45'45'45'45'45'	80x/m				40
16.30	137x/m	45'45'45'45'55	80x/m				cc
17.00	137x /m	55'55'55'55'55	80x/m				

- g. Mengobservasi pembukaan serviks

Tanggal 16 Maret 2024 pukul 17.00 wita dengan indikasi ketuban pecah spontan.

- 1) Vulva / vagina : Elastis
- 2) Portio : Tidak teraba
- 3) Pembukaan : 10 cm
- 4) Ketuban : (-) Jernih
- 5) Presentasi : Kepala
- 6) Posisi UUK : Ubun-ubun kecil depan
- 7) Penurunan kepala : Hodge IV (0/5)
- 8) Kesan panggul : Normal
- 9) Pelepasan : lendir bercampur darah
- 10)Penumbungan : tidak ada



- h. Memberi ibu makan dan minum sebagai sumber kalori.
- i. Menganjurkan ibu untuk mengosongkan kandung kemih.
- j. Mengajarkan pada ibu untuk mengedan yang baik dan benar saat ada his.
- k. Mempersiapkan alat pakai
  - 1) Dalam bak partus
    - a) 2 pasang handscone
    - b) 2 buah klem koher
    - c) 1 buah  $\frac{1}{2}$  koher
    - d) 1 buah gunting tali pusat
    - e) 2 buah pengikat tali pusat
    - f) Kasa secukupnya
  - 2) Di luar bak partus
    - a) Nerbeken
    - b) Timbangan bayi
    - c) Tensi meter
    - d) Stetoscope
    - e) Lenek
    - f) Betadine
    - g) Celemek
    - h) Larutan clorin
    - i) Air DTT
    - j) Tempat sampah basah
    - k) Tempat sampah kering
    - l) Spoit 3 cc
  - 3) Hecting set
    - a) 1 buah gunting
    - b) 1 buah nalfuder
    - c) 1 buah jarum hecting
    - d) Benang catgut
    - e) 1 buah pingset

- f) Kapas secukupnya
- g) Kasa secukupnya
- 4) Persiapan obat – obatan
  - a) Oxytocin 2 ampul
  - b) Salep mata
  - c) Vit K
  - d) Vaksin hepatitis B
- 5) Persiapan pakaian ibu
  - a) Baju
  - b) Gurita
  - c) Duk / softeks
  - d) Pakaian dalam
  - e) Alas bokong
  - f) Waslap
- 6) Pakaian bayi
  - a) Handuk
  - b) Sarung
  - c) Baju bayi
  - d) Kaos tangan dan kaki
  - e) Loyor

### Langkah VII. Evaluasi

Tanggal 16-03-2024

jam 17.00 wita

- a. Ibu mengetahui hasil pemeriksaan yang dilakukan bidan.
- b. Ibu mengerti dengan informasi tentang nyeri kala I.
- c. Ibu menyambut dukungan dari bidan.
- d. Ibu memilih posisi yang menguntungkan bagi janin yaitu miring ke kiri.
- e. Hasil pemantauan kontraksi 5x dalam 10 menit dengan durasi 45-55 detik
- f. Pembukaan serviks 10 cm.
- g. Tanda – tanda vital ibu dan DJJ dalam batas normal.



- h. Ibu diberi makan dan minum
- i. Kandung kemih ibu kosong
- j. Ibu mengerti dengan cara mengedan yang baik dan benar saat ada his.
- k. Persiapan alat lengkap.

### **Pendokumentasian Hasil Asuhan Kebidanan Kala II**

#### ***Data Subyektif ( S )***

- a. Ibu mempunyai keinginan untuk meneran
- b. Ibu merasakan ingin BAB

#### ***Data Obyektif ( O )***

- a. Tanda – tanda vital :
  - TD: 120 / 80 mmHg
  - N: 80x / menit
  - S : 36,5<sup>0</sup> C
  - P : 20x / menit
- b. Tanda dan gejala kala II
  - 1) Adanya dorongan untuk meneran
  - 2) Adanya tekanan yang semakin meningkat pada rectum dan vagina
  - 3) Perineum tampak menonjol
  - 4) Vulva dan sfingter ani membuka
- c. Kontraksi uterus 5 kali dalam 10 menit dengan durasi > 45 detik
- d. Dilakukan pemeriksaan dalam :

Dinding vagina elastis, Portio tidak teraba, Pembukaan serviks 10 cm, Ketuban (-) jernih, Presentasi Kepala, Posisi UUK depan, tidak ada molase, Penurunan kepala Hodge IV, tidak ada penumbungan tali pusat, tidak teraba bagian-bagian kecil janin seperti kaki dan tangan, Kesan panggul normal, dan DJJ 140x/menit.

#### ***Assesmen ( A )***

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

#### ***Planinng ( P )***



Tanggal 16-03-2024

jam 17.00 wita

- a. 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.
- b. Menyiapkan alat partus yang lengkap dan steril : persiapan alat sudah lengkap.
- c. 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.
- d. Memberitahu keluarga untuk memberi makan dan minum pada ibu saat tidak ada his : keluarga mengerti dengan anjuran yang diberikan
- e. Memasang handuk bersih dan kering di atas perut ibu : handuk sudah terpasang.
- f. Memasang kain bersih yang dilipat 1/3 bagian dan diletakkan di bawah bokong ibu : kain sudah terpasang.
- g. Memakai handscone pada kedua tangan : handscone sudah terpasang.
- h. Memimpin persalinan dengan menyokong perineum dan tahan puncak kepala : perineum disokong dan tangan yang satu menahan puncak kepala.
- i. Membersihkan mulut, hidung dan muka dengan kain kasa steril:mulut, hidung dan muka telah dibersihkan dengan kasa steril.
- j. Memeriksa lilitan tali pusat pada bayi : tidak ada lilitan tali pusat.
- k. Menunggu sampai kepala melakukan putaran paksi luar :kepala sudah melakukan putaran paksi luar.
- l. Melahirkan kepala dan bahu dengan kedua tangan secara biparietal : kepala dan bahu sudah lahir.



- m. Melahirkan seluruh badan bayi kemudian sanggah dan susur sampai tungkai : seluruh badan telah lahir pada pukul 17.25 wita.
- n. Meringkakan dan menghangatkan seluruh badan bayi : bayi telah merasa hangat.
- o. Menjepit dan memotong tali pusat : tali pusat telah dipotong.
- p. Mengganti pembungkus bayi yang basah dengan kain yang kering : Pembungkus bayi telah diganti.
- q. Menyerahkan bayi pada ibunya untuk disusui : bayi telah berada di samping ibu.
- r. Memeriksa / cek fundus uteri : TFU setinggi pusat.

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

#### ***Data Subyektif (S)***

Ibu mengeluh nyeri perut bagian bawah

#### ***Data Obyektif (O)***

- a. Kontraksi uterus baik teraba keras dan bundar.
- b. TFU setinggi pusat.
- c. Adanya pelepasan darah

#### ***Assesment (A)***

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

#### ***Planing (P)***

Tanggal 16-03-2024

pukul 17.25 wita

- a. Memastikan apakah janin tunggal atau ganda : Janin tunggal.
- b. Memberitahu ibu bahwa ibu akan disuntik oksitosin pada paha kanan bagian luar ; Ibu bersedia untuk disuntik.
- c. Memindahkan klem 5–10 cm di depan vulva : Klem telah dipindahkan 5–10 cm di depan vulva.
- d. Melakukan PTT : Peregangan tali pusat terkendali telah dilakukan.
- e. Melahirkan plasenta dengan hati-hati: Placenta telah lahir pukul 17.30 Wita
- f. Melakukan masase fundus uteri setelah segera setelah plasenta



lahir: Masase fundus telah dilakukan.

- g. Memeriksa kelengkapan plasenta dan selaput ketuban:  
Plasenta lengkap / komplit.
- h. Mengobservasi kontraksi uterus : Baik, teraba keras dan bundar.
- i. Memeriksa kandung kemih : Kandung kemih ibu kosong.

#### **Pendokumentasian Hasil Asuhan Kebidanan Kala 4**

##### ***Data Subyektif( S )***

Ibu mengeluh masih nyeri pada perut bagian bawah dan perineum

##### ***Data Obyektif( O )***

- a. Keadaan umum baik, kesadaran composmentis
- b. Tanda – tanda vital Ibu
  - TD : 100/70 mmHg
  - N : 80 x / menit
  - S : 36,5° C
  - P : 20 x / menit
- c. Kontraksi uterus baik teraba keras dan bundar.
- d. Tinggi Fundus Uteri 2 jari di bawah pusat
- e. Perdarahan ± 100 cc
- f. Kandung kemih kosong

##### ***Assesment ( A )***

Kala IV ( Pengawasan )

##### ***Planing ( P )***

Tanggal 16-03-2023

pukul 17.45 Wita

- a. Mengobservasi tanda-tanda vital : Tanda–tanda vital ibu dalam batas yang normal :
  - TD : 100/70 mmHg
  - N : 80x/menit
  - S : 36,5° C
  - P : 20x/menit.
- b. Mengobservasi kontraksi uterus : Baik, teraba keras dan bundar.





- c. Mengevaluasi jumlah perdarahan: Perdarahan dalam batas normal yaitu  $\pm 100$  cc
- d. Mengajarkan pada ibu dan keluarganya bagaimana melakukan masase uterus dan cara memeriksa kontraksi uterus ; Ibu dan keluarga telah mengerti.
- e. Membersihkan ibu dari darah, lendir dan sisa air ketuban: Membersihkan dengan menggunakan air DTT.
- f. Mendekontaminasi tempat persalinan: Didekontaminasi menggunakan larutan clorin 0,5 %.
- g. Merendam alat dengan menggunakan larutan clorin 0,5 % selama 15 menit : Semua alat sudah direndam.
- h. Menganjurkan pada keluarga untuk memberikan makan dan minum pada ibu : Ibu telah diberi makan dan minum.
- i. 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.
- j. Memberikan bayi pada ibunya untuk disusui : Bayi telah diberikan pada ibu tapi ASI belum keluar.
- k. Mencuci alat dan sterilkan kemudian simpan kembali di dalam bak partus : Semua alat telah disterilkan dan diletakkan kembali ke dalam bak partus.
- l. Memasang gurita dan duk setelah 2 jam post partum serta membantu ibu memakai pakaiannya : Gurita dan duk akan terpasang setelah 2 jam post partum.
- m. Membuang sampah basah dan sampah kering ke dalam tempatnya : Sampah basah dan kering telah dibuang.
- n. Melengkapi Partograf: Partograf telah lengkap.

### **3. Asuhan Kebidanan Masa Nifas**

#### **Asuhan Kebidanan Masa Nifas 6 Jam**

Tanggal Persalinan : 16 maret 2024 pukul 17.25 wita



Tanggal Pengkajian : 16 maret 2024 pukul 23. 25 wita  
Tempat : Puskesmas Benu-benua

### Langkah I. Identifikasi Data Dasar

#### a. Identitas Istri/Suami

Nama : Ny. "W" / Tn."L"  
Umur : 42 tahun / 44 tahun  
Suku : Muna / Muna  
Agama : Islam / Islam  
Pendidikan : SMA / SD  
Pekerjaan : IRT / Nelayan  
Alamat : Jl. Manunggal  
Lama Menikah : ± 25 Tahun

#### b. Data Biologis

- 1) Keluhan utama : ibu merasakan nyeri pada perut bagian bawah
- 2) Riwayat keluhan utama
  - a) Mulai timbulnya : setelah persalinan tanggal 16-03-2024
  - 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 obstetric
  - a) Riwayat haid
    - (1) Menarche : 14 tahun
    - (2) Siklus : 28-30 hari
    - (3) Lamanya : 5-7 hari
    - (4) Banyaknya : 2-3 kali ganti pembalut
    - (5) 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 Keh & Pers	J K	Bayi		Nifas	
							BB (gr)	PB (cm)	A SI	Penyulit
I	2002	Aterm	Spontan	Bidan	Tidak ada	L	3500	59	+	-
II	2008	Aterm	Spontan	Bidan	Tidak ada	P	3000	49	+	-
III	2014	Aterm	Spontan	Bidan	Tidak ada	P	2800	48	+	-
IV	Hamil yang sekarang									

4) Riwayat Persalinan Sekarang

- a) Ibu mengatakan melahirkan tanggal 16-03-2024 jam.17.25 wita
- b) Ibu mengatakan melahirkan yang keempat kalinya dan tidak pernah keguguran
- c) Aterm, cukup bulan
- d) Tempat persalinan : Puskesmas Benu-Benua
- e) Penolong : bidan
- f) Jenis persalinan: spontan, LBK
- g) Apgar score : menit 1 / menit 5 : 9/10
- h) Jenis kelamin : Laki-laki
- i) BBL/PBL : 3500 gr/ 50 cm
- j) Plasenta lahir lengkap pukul 17.30 wita
- k) TFU 2 jari di bawah pusat
- l) Kontraksi uterus baik, teraba keras dan bundar
- m) Perdarahan : 100 cc
- n) Ibu mengatakan ada pengeluaran darah di jalan lahir
- o) Terapi yang diberikan : amoxylin 2x1, Vit.A 1x1, Sf 1x1

5) Riwayat ginekologi



Tidak ada riwayat penyakit infertilitas, tumor, PMS

6) Riwayat KB

Ibu mengatakan sebelumnya pernah menggunakan alat kontrasepsi pil KB

7) Riwayat penyakit yang lalu dan sekarang

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

8) 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

9) Pola eliminasi

Kebiasaan sebelum persalinan

- a) BAK
  - (1) Frekuensi : 3-4x/hari
  - (2) Warna : kuning jernih
  - (3) Bau : khas amoniak
  - (4) Masalah : tidak ada

b) BAB

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

Pasca persalinan

a) BAK

Ibu berkemih terhitung 1 kali dari waktu persalinan sampai waktu pengkajian

b) BAB



Ibu belum BAB sejak pasca persalinan pukul 17 25.wita sampai waktu pengkajian.

10) 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.

11)Kebersihan diri

Kebiasaan sebelum persalinan

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

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 : 67 kg

3) Tinggi badan : 145 cm

4) LILA : 27 cm

5) Tanda- tanda vital

a) TD : 100/70 mmHg

b) N : 86 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 dan striae albicans

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

a. P<sub>IV</sub> A<sub>0</sub>

Dasar

Data Subjektif:

- 1) ibu mengatakan melahirkan tanggal 16-03-2024 pukul 17:25 wita
- 2) Ibu mengatakan melahirkan yang keempat kali dan tidak pernah keguguran



Data Objektif:

- 1) ibu melahirkan tanggal 16-03-2024 pukul 17:25 wita
- 2) TFU teraba 2 jari di bawah pusat
- 3) Tampak pengeluaran lochea rubra
- 4) Tampak striae albiicans dan linea nigra

Analisis dan interpretasi

- 1) Setelah plasenta lahir, uterus merupakan alat yang keras karena kontraksi dan retraksi otot-otot fundus uteri  $\pm$  3 jari dibawah pusat, selama 2 hari berikutnya besarnya tidak seberapa berkurang, tetapi sesudah 2 hari ini terus mengecil dengan cepat sehingga pada hari ke 10 tidak teraba lagi dari luar (Prawirohardjo, 2016).
- 2) 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, 2016).
- 3) Pada kulit terdapat deptsit 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, 2016).
- 4) 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, 2016).

b. Post partum 6 jam

Dasar

DS :

- 1) ibu mengatakan melahirkan bayinya tanggal 16-03-2024 jam





17.25 wita

2) ibu mengatakan melahirkan anak keempat

DO :

- 1) TFU teraba 2 jari di bawah pusat
- 2) tampak pengeluaran lochea rubra
- 3) kontraksi uterus baik, teraba keras dan bundar

Analisis dan interpretasi

- 1) Dari tanggal 16-03-2024 pada pukul 17.30 wita saat plasenta lahir sampai dengan tanggal 16-03-2024 pada pukul 23.25 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.
- 2) 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. (Hanifa Wiknojosastro, 2016).

c. 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, 2016).



**Langkah III. Identifikasi dignosa/ 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 16-03-2024

pukul 23.25 wita

- 1) Beritahu ibu tindakan yang akan dilakukan dan jelaskan tujuan tindakan

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

- 2) Observasi tanda-tanda vital ibu

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

- 3) Observasi kontraksi, TFU, lochea dan kandung kemih ibu

Rasional :

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

- 4) Lakukan massase fundus uteri

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

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

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

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

Rasional : teknik relaksasi akan membuat ibu lebih rileks dan sirkulasi 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 menyusui 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) Puting susu tidak lecet
- b) Perlekatan pada bayi kuat saat menyusui
- 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 16-03-2024

pukul :23.25 wita

- a. Memberitahu ibu tindakan yang akan dilakukan dan menjelaskan tujuan tindakan
- b. Mengobservasi tanda-tanda vital ibu
  - TD : 100/70 mmHg
  - N : 80 x/menit
  - S : 36,5<sup>0</sup>c
  - P : 20 x/menit
- c. Mengobservasi kontraksi, TFU, lochea dan kandung kemih ibu
- d. Melakukan massase fundus uteri
- e. Menjelaskan pada ibu bahwa nyeri perut bagian bawah yang



dirasakannya adalah hal yang fisiologi

- f. Ajarkan pada ibu teknik relaksasi untuk mengurangi rasa nyeri seperti menarik napas
- g. Mengajarkan ibu untuk mengganti pembalut saat terasa penuh atau terasa tidak nyaman
- h. Mengajarkan ibu untuk melakukan perawatan luka perineum
- i. Memberikan pada ibu pendidikan kesehatan tentang :
  - 1) Nutrisi ibu nifas
  - 2) Ambulasi dini
  - 3) Eliminasi
  - 4) Personal hygiene
  - 5) Istirahat
  - 6) Kebutuhan seksual ibu nifas
  - 7) Perawatan payudara
- j. Mengajarkan ibu untuk memberikan ASI eksklusif pada bayinya
- k. Mengajarkan ibu teknik menyusui yang baik dan benar
- l. Mengajarkan ibu teknik perawatan bayi, seperti :
  - 1) Memandikan bayi
  - 2) Merawat tali pusat
  - 3) Memijat tubuh bayi
- m. Mengajarkan ibu untuk ber-KB minimal 40-42 hari pasca persalinan
- n. Mengajarkan ibu untuk meminum obat-obatan yang telah diberikan secara teratur
- o. Mendokumentasikan semua tindakan yang telah dilakukan.

### Langkah VII. Evaluasi

Tanggal 16-03-2024

pukul:23.25 wita

- a. Ibu mengetahui tindakan yang akan dilakukan serta mengetahui tujuan tindakan
- b. TTV ibu dalam batas normal
- c. Kontraksi ibu baik, teraba keras dan bundar, serta nampak



pengeluaran lochea rubra

- d. TFU ibu teraba 2 jari dibawah pusat
- e. Ibu tidak cemas lagi dengan keluhannya
- f. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan
- g. Ibu mengerti dengan anjuran yang diberikan
- h. Ibu mengerti dan paham dengan penjelasan yang diberikan
- i. Ibu mengerti atas pendidikan kesehatan yang telah diberikan
- j. Ibu bersedia memberikan ASI eksklusif pada bayinya
- k. Ibu mengerti dan memahami cara menyusui yang benar
- l. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan
- m. Ibu bersedia untuk ber-KB
- n. Ibu mengerti dengan penjelasan yang telah diberikan
- o. Telah dilakukan pendokumentasian

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

**Kunjungan tanggal 22 Maret 2024 pukul 10:00 wita**

#### **Langkah I. Identifikasi Data Dasar**

##### **a. Identitas Istri/Suami**

Nama	:	Ny. "W"	/	Tn."L"
Umur	:	42 tahun	/	44 tahun
Suku/Bangsa	:	Muna	/	Muna
Agama	:	Islam	/	Islam
Pendidikan	:	SMA	/	SD
Pekerjaan	:	IRT	/	Nelayan
Alamat	:	Jl. Manunggal		
Lama Menikah	:	± 25 Tahun		

##### ***Subyektif (S)***

- 1) Ibu mengatakan ini merupakan kehamilan yang keempat 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 16-03-2024 pukul 17.25 WITA.

### ***Obyektif (O)***

- 1) Pemeriksaan umum ; keadaan ibu baik kesadaran composmetis
- 2) Pemeriksaan TTV (TD : 110/80 mmhg, N = 82 x/menit, S = 36,7<sup>0</sup>C, P = 20 x/menit).
- 3) Pemeriksaan fisik tidak ada kelainan.
- 4) Pengeluaran lochia sanguinolenta.
- 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

### ***Assessment (A)***

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

### ***Planing (P)***

Tanggal 22-03-2024

pukul 10.00 WITA.

- a. Melakukan informed consent kepada ibu untuk setiap tindakan  
Hasil : ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan
- b. Memantau keadaan umum dan tanda – tanda vital itu.  
Hasil : tekanan 110/80 mmhg, Nadi = 82x/menit, suhu = 36,7 °C, pernapasan = 20x/menit.
- c. Mengobservasi tinggi fundus uteri, dan pengeluaran lochia.  
Hasil : TFU tidak teraba di atas pusat, dan pengeluaran lochia sanguinolenta



- d. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup  
Hasil : ibu telah beristirahat
- e. Menganjurkan ibu melakukan personal hygiene  
Hasil : ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan
- f. Menganjurkan pada ibu untuk mengkonsumsi makanan yang bergizi  
Hasil : ibu mengerti dengan penjelasan yang telah diberikan
- g. Menjelaskan pada ibu pentingnya ASI eksklusif.  
Hasil : ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan
- h. Menjelaskan pada ibu tentang perawatan payudara  
Hasil : ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan mau melaksanakannya
- i. Menganjurkan ibu untuk menjadi akseptor KB  
Hasil : ibu mengerti dan akan segera ber-KB

#### 4. Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir

**Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir 6 Jam (Tanggal 16 Maret 2024)**

##### Langkah I: Identifikasi Data Dasar

###### a. Identitas Orang Tua

Nama	:	Ny. "W"	/	Tn."L"
Umur	:	42 tahun	/	44 tahun
Suku/Bangsa	:	Muna	/	Muna
Agama	:	Islam	/	Islam
Pendidikan	:	SMA	/	SD
Pekerjaan	:	IRT	/	Nelayan
Alamat	:	Jl. Manunggal		
Lama Menikah	:	± 25 Tahun		

###### b. Bayi

Nama	:	Bayi NY "W"
Tanggal/jam lahir	:	16-03-2024 jam 17.25 wita
Umur	:	6 jam
Jenis kelamin	:	Laki-laki



Anak ke : Empat (Keempat)

c. Data Biologis

1) Keluhan utama : -

2) Riwayat kesehatan sekarang

Bayi lahir tidak mengalami asfiksia, sianosis dan tidak kejang

3) Riwayat kelahiran bayi

a) Bayi lahir tanggal/jam : 16-03-2024 jam 17.25 wita

b) Tempat bersalin : Puskesmas Benu-Benua

c) Penolong persalinan : Fina Ld Saube

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

e) Tidak terdapat lilitan tali pusat

f) BBL / PBL : 3.500 gram / 50 cm

g) LK : 36 cm

h) LD : 35 cm

i) LP : 36 cm

j) LILA : 11 cm

k) Jenis kelamin : Laki-laki

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
Grimance (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 : 3.500 gram/ 50 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 mudah,warna gusi kemerahan,lidah bersih
- f) Telinga  
Simetris kiri dan kanan, daun telinga terbentuk sempurna tidak ada pengeluaran secret
- g) Leher  
Tidak Nampak pelebaran vena jugularis
- h) Dada  
Gerakan dada sesuai dengan gerakan napas,dada simetris kiri dan kanan
- i) Payudara  
Simetris kiri dan kanan,terdapat puting susu
- j) Abdomen  
Tali pusat masih basah dan terbungkus kasa steril
- k) Genetalia luar  
Terdapat lubang penis testis sudan masuk kedalam skrotum
- 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 pronto occipital : 36 cm

(2) Lingkar dada : 35 cm

(3) Lingkar perut : 36 cm

(4) Lingkar lengan : 11 cm

**Langkah II: Identifikasi Diagnosa/Masalah Aktual**

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

a. Bayi aterm sesuai masa kehamilan (SMK)

Dasar

Data Subjektif:

1) Ibu mengatakan HPHT tanggal 18-06-2023

2) Ibu mengatakan melahirkan bayinya tanggal 16-03- 2024



jam 17.25 wita

Data Objektif:

- 1) BBL : 3.500 garm
- 2) PBL : 50 cm
- 3) UK : 38 minggu 5 hari

Analisis dan interpretasi

Bayi aterm adalah bayi yang lahir dengan umur kehamilan 37-42 minggu dengan berat badan lahir 2500 gram – 4000 gram. Dari HPHT 18-06-2023 sampai tanggal persalinan 16-03-2024 maka masa gestasinya adalah 38 minggu 2 hari (Saifuddin, 2016).

b. Bayi umur 6 jam

Dasar

Data Subjektif :

- 1) Ibu mengatakan melahirkan bayinya tanggal 16-03- 2024 jam 17.25 wita
- 2) Ibu mengatakan bayi sudah disusui

Data Objektif:

- 1) tanggal pengkajian 16-03- 2024 jam 23. 25 wita
- 2) keadaan umum bayi baik
- 3) bayi lahir spontan letak belakang kepala, bayi langsung menangis kuat.
- 4) jenis kelamin : Laki-laki
- 5) apgar sore : menit 1 / menit 5 : 9/10
- 6) BBL/PBL : 3.500 gram / 50 cm

Analisis dan interpretasi

1) Dari tanggal lahir 16-03-2024 jam 17.25 wita, sampai tanggal pengkajian 16-03-2024 jam 23.25 wita, terhitung usia bayi 6 jam.

Bayi lahir normal melalui persentase kepala melalui vagina dan tanpa melakukan alat, dengan persentase letak belakang



kepala,dengan BBL 3.500 gram dan PBL 50 cm,serta tidak terjadi komplikasi lain yang menyertai ( Saifuddin, 2016).

c. Keadaan umum bayi baik

Dasar

Data Subjektif: Ibu mengatakan bayinya sehat

Data Objektif:

- 1) keadaan umum bayi baik
- 2) Tanda-tanda vital
  - a) Nadi : 130x/menit
  - b) Suhu : 36,6<sup>0</sup>c
  - c) Pernapasan : 46x/menit
- 3) Tidak ditemukan kelainan pada pemeriksaan fisik
- 4) 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, 2016).

### 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: 16-03- 2024

pukul 23.25 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  
Rasional: telah dilakukan pendokumentasian

### Langkah VI: Implementasi

Tanggal: 16-03- 2024 pukul 23.25 wita

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

### Langkah VII: Evaluasi

Tanggal: 16-03- 2024 pukul 23.25 wita

- a. Keadaan umum bayi baik
- b. Tanda-tanda Vital dalam batas normal
 

Nadi	: 130x/menit
Suhu	: 36,6°c
Pernapasan	: 46x/menit
- c. Bayi diselimuti dengan baik, kehangatan tubuh bayi terjaga
- d. Bayi telah disusui setiap kali bayi membutuhkan
- e. Ibu mengerti dan bersedia melakukan anjuran yang diberikan oleh bidan
- f. Ibu telah mengerti anjuran yang diberikan oleh bidan.



g. Telah dilakukan pendokumentasian

### **Pendokumentasian Hasil Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir Umur 6 Hari**

**Tanggal kunjungan 22 Maret 2024**

**a. Identitas Orang Tua**

Nama : Ny. "W" / Tn."L"  
 Umur : 42 tahun / 44tahun  
 Suku/Bangsa : Muna / Muna  
 Agama : Islam / Islam  
 Pendidikan : SMA / SD  
 Pekerjaan : IRT / Nelayan  
 Alamat : Jl. Manunggal  
 Lama Menikah : ± 25 Tahun

**b. Bayi**

Nama : Bayi NY "W"  
 Tanggal/jam lahir : 16-03-2024 jam 17.25 wita  
 Umur : 6 hari  
 Jenis kelamin : Laki-laki  
 Anak ke : 4 (keempat)

***Subyektif (S)***

- 1) Seorang bayi Laki- laki umur enam hari lahir normal tanggal - 16-03-2024 jam 17.25 wita
- 2) Bayi lahir spontan, letak belakang kepala, langsung menangis kuat
  - a) BBL : 3.500 gram
  - b) LD : 36 cm
  - c) PBL : 50 cm
  - d) LP : 36 cm
  - e) LK : 36 cm
  - f) LILA : 11 cm
  - g) Apgar score : menit 1/ menit 5 : 9/10



**Obyektif (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 : 3.500 gram
  - e) LD : 35 cm
  - f) PBL : 50 cm
  - g) LP: 36 cm
  - h) LK : 36 cm
  - i) LILA : 11 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 6 hari, usia kehamilan 38 minggu 2 hari dan keadaan umum bayi baik.

**Planinng (P)**

Tanggal 22-03-2024

pukul 10.00 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.

## C. Pembahasan

### 1. Kehamilan

Kunjungan ANC pertama pada Ny "W" G4P3A0 usia 42 tahun. Pada tanggal 29 Februari 2024 di Puskesmas Benu-benu usia kehamilan ibu 36 Minggu 3 hari. Kunjungan ANC kedua tanggal 12 Maret 2024 di Puskesmas Benu-benu nda usia kehamilan ibu 37 Minggu 5 Hari. Hari pertama haid terakhir Ny."W" tanggal 18 Juni 2023 sehingga dapat di perhitungkan taksiran persalinan 11 maret 2024.

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 karena 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 6 kali kunjungan selama periode *antenata*/kehamilan yaitu 1 kali pada trimester pertama, 2 kali pada trimester kedua, dan 3 kali pada trimester ketiga (Saifuddin, 2016).

Anamnesa pertama kali dilakukan penulis pada tanggal 29 Februari 2024 di Puskesmas Benu-benu, klien menyatakan bahwa usianya sekarang 42 tahun. Usia ini merupakan usia yang kurang 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 (Sembiring et al., 2022).

Pada kunjungan II tanggal 12 Maret 2024, hasil pemeriksaan menunjukkan TTV dan DJJ dalam batas normal. Asuhan yang di berikan kepada Ny.W berfokus pada pengenalan tanda-tanda bahaya kehamilan pada trimester III salah satu contohnya preeklamsia sesuai dengan hasil penelitian bahwa ibu hamil multigravida memiliki presentase tertinggi terjadinya preeklamsia (Aswita et al., 2019). Selain itu ibu juga di berikan pendidikan kesehatan tentang tanda-tanda persalinan, persiapan persalinan serta pemberian informasi kesehatan untuk mendukung kesehatan ibu tetap optimal.



(Kemenkes RI,2018) .

Pada teori dinyatakan bahwa pemeriksaan yang lengkap adalah K1, K2, K3 dan K4,. 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 Sesuai dengan teori tersebut, Ny.W melakukan pemeriksaan antenatal 6 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. "W " sebelum hamil adalah 56 kg dengan tinggi badan 145 cm. Berdasarkan hasil pengukuran terakhir berat badan Ny. 'W' adalah 67,7 kg dan kenaikan berat badan selama kehamilan adalah 11,7 kg. Dari data yang didapatkan diatas dapat dihitung dengan rumus,  $IMT = \frac{\text{Berat badan (kg)}}{\text{Tinggi badan (m)}^2}$ .  $IMT = \frac{67,7 \text{ kg}}{(1,45)^2} = 22,7 \text{ kg/m}^2$ . Berdasarkan hasil perhitungan didapatkan bahwa ibu dalam kondisi normal berdasarkan IMT dan kenaikan berat badan yaitu 11,7 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. W. 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 RI,2017) .

Pada pemeriksaan LILA (lingkar lengan atas) guna penilaian status gizi didapatkan LILA ibu adalah 27 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,2017) 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 140 x/menit, kunjungan kedua 140 x/menit.Hasil pemeriksaan ini masih sesuai dengan teori yang menyatakan denyut jantung janin normal ialah 120-160 x/menit (Kemenkes RI,2017) . Ny. W melakukan pemeriksaan penunjang yaitu pemeriksaan Hb pada tanggal 29 Februari 2024 di Puskesmas Bennu-Benua. Pada pemeriksaan tersebut didapatkan Hb ibu sebesar 13,5 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. W 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 dikeluhan 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 peyebab 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 (Ratnawati 2023) .





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 (Kemenkes RI, 2017) . Selama kehamilan tidak ditemukan adanya tanda-tanda bahaya kehamilan pada ibu.

Sesuai dengan program Kementerian Kesehatan (2017) mengenai Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K), Ny. "W" berencana ingin melahirkan di Puskesmas Benu-Benu didampingi oleh suami, menggunakan kendaraan mobil untuk menuju Puskesmas. Selain P4K, program Kementerian Kesehatan yang termasuk ke dalam 10 T yaitu perencanaan KB, setelah klien dijelaskan mengenai jenis-jenis KB klien memilih untuk menggunakan kontrasepsi jenis Suntik 3 bulan setelah masa nifasnya selesai. Hal tersebut dikarenakan klien ingin menunda kehamilan selanjutnya.

## 2. Persalinan

Pada tanggal 16 Maret 2024 pukul 15.00 WITA Ny. "W" datang ke Puskesmas ditemani oleh suami dan keluarga . Klien mengatakan mules-mules sejak pukul 08.00 wita tanggal 16 Maret 2024. Pada pemeriksaan dalam, didapatkan ibu sudah masuk kala II 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 (Yunita Syaiful, 2020) .

Pada kala I fase aktif, penulis melakukan beberapa asuhan kebidanan seperti menganjurkan ibu untuk didampingi dan ibu memilih untuk didampingi oleh suami, membimbing Ny.W 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. Teknik relaksasi nafas dalam dan Terapi pijat (Nofiyanti 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 I fase aktif. Asuhan kebidanan yang penulis lakukan sesuai dengan asuhan kebidanan kala I yang dianjurkan (Saifuddin, 2016) .

Kala I persalinan pada Ny. "W" berlangsung 9 jam , dihitung dari ibu merasakan mules sampai pembukaan lengkap. Menurut teori yang ada, fase laten berlangsung hampir 5 jam dan fase aktif berlangsung selama 4 jam. Dalam hal ini tidak terjadi kesenjangan antara teori dan praktek, hal ini normal karena dipantau melalui partograf dan tidak melewati garis waspada. Faktor pendukung dalam proses persalinan yaitu dengan adanya power, pasenger, dan passege ketiga faktor utama ini sangat mendukung jalannya persalinan (Saifuddin, 2016) .

Kala II pada Ny. W berlangsung 15 menit dari pembukaan lengkap pukul 17.00 Wita dan bayi lahir spontan pukul 17.15 Wita. Menurut teori yang ada, Kala II berlangsung selama 1jam pada primi dan ½ 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, 2016) .

Setelah dilakukan pemotongan tali pusat bayi diletakkan di

dada ibu dengan posisi tengkurap untuk IMD. Kala III berlangsung selama 10 menit. Menurut teori yang ada, Kala III berlangsung selama kurang dari 30 menit, dalam hal ini tidak terjadi kesenjangan antara teori dan praktek (Manuaba, 2016).

### 3. Nifas

Masa nifas (puerperium) adalah masa sesudah persalinan, masa perubahan, pemulihan, penyembuhan, dan pengembalian alat-alat kandungan/reproduksi, seperti sebelum hamil yang lamanya 6 minggu atau 40 hari pascapersalinan (Saifuddin, 2016).

Penulis melakukan kunjungan masa nifas pada 6 jam, 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 RI, 2017).

Masa nifas Ny.W berlangsung normal, keadaan umum dan tanda-tanda vital dalam batas normal. Proses involusi uteri pada Ny.W berlangsung normal pada 6 jam postpartum TFU setinggi 2 jari dibawah pusat. Hal ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh (Saifuddin, 2016).

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 Pperubahan 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. Pada pengeluaran lokhea Ny. "W" berlangsung fisiologis yaitu pada pemeriksaan nifas pertama yaitu 6 jam postpartum, pengeluaran lokhea pada Ny. "W" adalah lokhea rubra dengan warna kemerahan. Berdasarkan hasil pemantauan lokhea, dapat disimpulkan bahwa Ny. W 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, 2016).

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, 2016).

Penulis juga memberikan konseling tentang penggunaan KB,

memberitahu jenis-jenis KB serta manfaat dari penggunaan KB. Ny. "W" memutuskan ingin menggunakan kontrasepsi jenis suntik 3 bulan setelah masa nifasnya usai, Ny."W" memilih suntik 3 bulan karena ibu bertekad untuk ASI eksklusif 6 bulan sampai 2 tahun juga ingin menunda kehamilan. Berdasarkan teori, kunjungan 40 hari setelah persalinan, asuhan yang diberikan adalah memberikan konseling KB secara dini (Kemenkes RI, 2017).

#### 4. Bayi Baru Lahir (BBL)

Setelah bayi Ny. "W" 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, 2017).

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. W didapatkan bahwa berat badan bayi Ny. W sebesar 3500 gram, hal tersebut menunjukkan bahwa berat badan bayi Ny. W 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. W ialah 50 cm, sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Vivian (2016) bahwa panjang badan bayi baru lahir normal ialah 48 cm – 52 cm. Selain berat badan dan panjang badan, pemeriksaan

antropometri lain yang diperiksa adalah lingkaran kepala dan lingkaran dada, dari pemeriksaan dihasilkan bayi Ny. "W" memiliki lingkaran kepala 36 cm dan lingkaran dada 35 cm, hasil pemeriksaan menunjukkan bahwa bayi Ny. "W" 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. "W" berdasarkan pemeriksaan didapatkan hasil bahwa bayi Ny. "W" 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. "W" diberikan salep mata chloramphenicol 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 eritromisin 0,5% atau tetrasiklin 1% dianjurkan untuk pencegahan penularan infeksi (Kemenkes RI, 2017).

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 (22 Maret 2024). 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. "W" 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 4000 gram, hal tersebut menunjukkan terjadinya kenaikan berat badan sebanyak 500 gram pada bayi Ny. "W". 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 Benu-benua pada KN 1 ataupun kunjungan rumah pada KN 2, KN 3, tidak ditemukannya tanda bahaya bayi baru lahir seperti, sulit bernapas atau lebih dari 60 kali/menit, suhu terlalu tinggi ( $>38^{\circ}\text{C}$ ) atau terlalu dingin ( $< 36^{\circ}\text{C}$ ), kulit bayi kuning (terutama 24 jam pertama), biru, pucat atau memar, hisapan saat menyusui lemah, rewel, sering muntah, tali pusat memerah, bengkak, keluar cairan dan berdarah, tanda-tanda infeksi seperti suhu tubuh meningkat, merah,

bengkak, bau busuk, keluar cairan dan pernapasan sulit, tidak BAB dalam 3 hari, tidak BAK dalam 24 jam, tinja lembek/encer, berwarna hijau tua ada lendir atau darah, menggigil, rewel, lemas, mengantuk, kejang, dan menangis terus- menerus(Saifudin,2016)

