

Wawancara dilakukan pada bidan mengenai kunjungan yang dilakukan ibu hamil.

## 2. Observasi

Observasi akan dilakukan dalam bentuk pemeriksaan melalui inspeksi, palpasi, auskultasi maupun perkusi serta pemeriksaan lab.

Observasi akan dilakukan setiap kunjungan.

## 3. Dokumentasi

Dokumen merupakan catatan peristiwa yang sudah berlalu.

Dokumen pendukung ini berupa data yang diperoleh dari catatan perkembangan kebidanan (SOAP), format pengkajian dan buku KIA.

## **F. Triangulasi Data**

1. Triangulasi sumber mengecek keabsahan data Ny. S dari pencatatan atau register yang terdapat di Poli KIA BLUD UPTD Puskesmas Benu-Benua, buku KIA Ny. S informasi bidan yang bertugas, suami, dan keluarga lainnya.

2. Triangulasi pengamat dilakukan dengan mengecek keabsahan data Ny. S dengan melaporkan semua hasil pemeriksaan yang telah dilakukan kepada bidan pendamping di BLUD UPTD Puskesmas Benu-Benua dan pembimbing, sehingga informasi yang dikumpulkan jelas dan terpercaya.

## **BAB IV**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Gambaran Lokasi Penelitian**

Lokasi studi kasus dilakukan di BLUD UPTD Puskesmas Benu-Benua jalan Ir. H. Alala, Kecamatan Benu-Benua, Kota Kendari Provinsi 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 gizi, klinik kesling, kefarmasian, laboratorium dan kamar bersalin.

Poli KIA-KB di BLUD UPTD Puskesmas Benu-Benua memberikan pelayanan kesehatan untuk ibu dan anak yang komprehensif dimana terdiri dari Antenatal Care, pelayanan alat kontrasepsi, dan imunisasi. Kamar Bersalin di BLUD UPTD Puskesmas Benu-Benua memberikan Intranatal Care yang menggunakan Asuhan Persalinan Normal 60 langkah dengan

menggunakan prinsip sayang ibu dan bayi serta Postnatal Care dan Asuhan Neonatus dan Bayi

## **B. Asuhan Kebidanan Pada Masa Kehamilan Trimester III**

### **1. Kunjungan ANC I (Usia Kehamilan 34 Minggu 5 hari)**

No. RM : 05 - 1080 - 01  
 Tanggal kunjungan : 20 Februari 2024, pukul 12:20 wita  
 Tanggal pengkajian : 20 Februari 2024, pukul 12:30 wita  
 Nama pengkaji : Erni

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

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

|              |             |                    |
|--------------|-------------|--------------------|
| Nama         | : Ny. S     | Tn. M              |
| Umur         | : 24 Tahun  | 25 Tahun           |
| Suku         | : Muna      | Tolaki             |
| Agama        | : Islam     | Islam              |
| Pendidikan   | : SMA       | SMA                |
| Pekerjaan    | : IRT       | Buruh Harian Lepas |
| Alamat       | : Kel.Sanua |                    |
| Lama Menikah | : ± 6 tahun |                    |

##### **b. Data Biologis**

- 1) Ibu mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya
- 2) Ibu mengatakan sering BAK
- 3) Riwayat obstetrik
  - a) Riwayat kehamilan sekarang

- (1) Ibu mengaitakain kehamilain sekairaing merupaikain kehamilan yang keempat dan tidak pernah keguguran
- (2) Ibu mengatakan HPHT tanggal 22-06-2023
- (3) Ibu mengatakan tidak pernah merasakan nyeri perut hebat selama kehamilannya dan perdarahan
- (4) Ibu mengatakan mulai merasakan pergerakan janin sejak usia kehamilan 16 minggu sampai sekarang. Janin bergerak paling sering di sebelah kanan
- (5) Keluhan saat hamil muda adalah mual muntah
- (6) Obat dan multivitamin yang dikonsumsi adalah:
  - (a) Tablet Fe : 1x1 diminum pada malam hari menjelang tidur, kandungan zat besi 60 mg dan asam folat 0,25 mg.
  - (b) Calcium : 3x1 diminum setelah makan (500 mg)
  - (c) B kompleks : 3x1 (vitamin B1 2 mg, B2 2 mg, B3 20 mg, B5 10 mg, dan B6 2 mg)

(7) Status Imunisasi TT5 lengkap, dihitung dari SD sampai anak terakhir.

(8) Berat badan sebelum hamil adalah 45 kg

b) Riwayat haid

(1) *Menarche* : 13 tahun

(2) Siklus : 28-30 hari

(3) Lamanya : 6-7 hari

(4) Banyaknya : 1-2x ganti pembalut

(5) *Desmenorea*: tidak ada

c) Riwayat Kehamilan, Persalinan dan Nifas yang lalu

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

| Hamil ke- | Tahun Partus | UK    | Jenis Partus | Penolong           | Penyulit | Bayi |            |          | Nifas |          |
|-----------|--------------|-------|--------------|--------------------|----------|------|------------|----------|-------|----------|
|           |              |       |              |                    |          | JK   | BBL (gram) | PBL (cm) | ASI   | Penyulit |
| 1         | 2011         | Aterm | Spontan      | Bidan              | -        | L    | 3200       | 50       | Ya    | -        |
| 2         | 2017         | Aterm | Spontan      | Bidan              | -        | L    | 2700       | 49       | Ya    | -        |
| 3         | 2022         | Aterm | Spontan      | Bidan              | -        | L    | 3000       | 51       | Ya    | -        |
| 4         | 2024         |       |              | kehamilan sekarang |          |      |            |          |       |          |

4) Riwayat ginekologi

Ibu mengatakan tidak ada riwayat operasi, penyakit neoplasma (tumor), PMS maupun fertilisasi.

5) Riwayat KB

Ibu mengatakan pernah menggunakan alat kontrasepsi jenis suntik 3 bulan dan pil.

## 6) Riwayat kesehatan Ibu dan keluarga

### a) Riwayat kesehatan ibu

- (1) Ibu mengatakan tidak punya keluhan penyakit menurun seperti jantung, DM, hipertensi, asma, hepatitis B.
- (2) Ibu mengatakan tidak punya keluhan penyakit menular seperti TB, hepatitis, HIV/AIDS.

### b) Riwayat kesehatan keluarga

- (1) Ibu mengatakan keluarganya tidak mempunyai riwayat penyakit seperti asma, anemia, dan gemeli
- (2) Ibu mengatakan keluarganya tidak mempunyai riwayat penyakit menurun dan menular.

## 7) Riwayat Pemenuhan Kebutuhan Dasar

### a) Pola Nutrisi

#### (1) Kebiasaan

- (a) Frekuensi makan : 3x sehari (pagi, siang, dan malam.
- (b) Pantang makanan : Tidak ada
- (c) Frekuensi minum : ± 6-7 gelas sehari

#### (2) Perubahan selama hamil

Tidak ada perubahan pola makan selama hamil

b) Pola Eliminasi

(1) Kebiasaan

(a) BAK

Frekuensi : 4-5 kali sehari

Warna/bau : kuning jernih/ khas amoniak

Gangguan BAK : tidak ada

(b) BAB

Frekuensi : 1 kali sehari

Warna/ konsistensi : kecoklatan/ lunak

Gangguan BAB : tidak ada

(2) Perubahan selama hamil

Frekuensi BAK meningkat 8-10 kali sehari dan frekuensi BAB menurun 1 kali dalam 2 hari.

c) Pola istirahat

(1) Kebiasaan

(a) Tidur Siang : ± 2 jam (13.00 - 15.00 wita)

(b) Tidur Malam : ± 8 jam (21.00 – 05.00 wita)

(2) Perubahan selama hamil

Pola istirahat terganggu karena ibu sering BAK

d) Pola kebersihan diri

(1) Kebiasaan

(a) Mandi 2 kali sehari menggunakan sabun

(b) Keramas 3 kali seminggu menggunakan shampo

(c) Menggosok gigi 3 kali sehari menggunakan pasta gigi

(d) Pakaian diganti setiap kali kotor dan basah

(e) Genitalia dibersihkan setiap selesai BAK, BAB, dan saat mandi

(f) Memotong kuku seminggu sekali

(2) Perubahan selama hamil

Pakaian dalam ibu sering diganti karena frekuensi BAK ibu meningkat.

#### c. Pengetahuan Ibu Hamil

1) Ibu mengetahui pentingnya menjaga kesehatan diri dan kebutuhan saat hamil

2) Ibu mengetahui pentingnya memeriksakan kehamilannya di bidan atau dokter

3) Ibu dan suami mulai mempersiapkan biaya dan kebutuhan saat persalinan nanti

#### d. Data Sosial

1) Data Pernikahan

a) Suami yang pertama

b) Istri yang pertama

c) Lama pernikahan  $\pm$  6 tahun

2) Ibu merasa senang dengan kehamilannya

3) Suami dan keluarga sangat mendukung kehamilan ibu.



#### e. Pemeriksaan Fisik

##### 1) Pemeriksaan fisik umum

- a) Keadaan umum ibu baik
- b) Kesadaran *composmentis*
- c) Berat badan : 50 kg
- d) Tinggi badan : 157 cm
- e) LILA : 24 cm

##### 2) Pemeriksaan Tanda-tanda vital

TD : 110 /80 mmHg

N : 80x/ menit

S : 36,8°C

N : 20 x/ menit

##### 3) Pemeriksaan Fisik Khusus

###### a) Kepala dan rambut

Rambut hitam, tidak ada ketombe, tidak rontok, dan tidak teraba benjolan/ massa.

###### b) Wajah

Ekspresi wajah tampak tenang, tidak pucat, tidak ada *cloasma gravidarum*, dan tidak ada oedema.

###### c) Mata

Simetris kiri dan kanan, konjungtiva tidak pucat, sklera tidak ikterus, dan penglihatan baik.

## d) Hidung

Simetris kiri dan kanan, tidak ada pengeluaran sekret, dan tidak ada epitaksis atau polip.

## e) Mulut

Mulut bersih, bibir lembab, tidak pucat, tidak ada sariawan, gigi lengkap tidak ada karies dan tampak bersih.

## f) Telinga

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

## g) Leher

Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid dan tidak ada pelebaran vena jugularis.

## h) Payudara

Simetris kiri dan kanan, hiperpigmentasi *areola mammae*, puting susu menonjol, tidak ada benjolan dan ada ekskresi kolostrum (+/+).

## i) Abdomen

Tidak ada luka bekas operasi, tampak *linea nigra* dan *striae albicans*, pada saat pemeriksaan ibu tidak tampak nyeri, tonus otot perut agak kendur, pembesaran perut sesuai umur kehamilan.

(1) Leopold I:

Pertengahan pusat - *proccesus xyphoideus* (TFU 30 cm), fundus teraba bulat, lunak, dan tidak melenting yaitu bokong

(2) Leopold II:

Pada bagian kiri perut ibu teraba datar, keras, seperti papan, pada sebelah kanan perut ibu teraba bagian-bagian kecil yaitu *ekstremitas*

(3) Leopold III:

Pada bagian bawah perut ibu teraba Bulat, keras, dan melenting (presentase kepala), kepala masih dapat digoyangkan

(4) Leopold IV:

Kedua jari-jari tangan masih bertemu (konvergen)

(5) Lingkar perut: 97 cm

(6) TBJ menurut Johnson-Toshach:  $30-13 \times 155 = 2.635$ -gram

(7) TBJ menurut Mc Donald:  $TFU \times LP = 30 \times 97 = 2.910$  gram

(8) Auskultasi: DJJ (+), frekuensi 135x/menit, Irama jelas, kuat, dan teratur

j) Genitalia Luar

Tidak ada varises dan oedema

k) Anus

Tidak ada hemeroid

l) *Ekstremitas*

Simetris kiri dan kanan, kuku berwarna merah muda, tidak ada varises, tidak ada oedema dan varises, refleks patella positif (+/+).

m) *Data Penunjang*

Hb: 15,5 gr/dl

## **Langkah II. Interpretasi Data**

G4P3A0 umur kehamilan 34 minggu 5 hari, *intrauterine*, janin tunggal, janin hidup, punggung kiri, presentase kepala, kepala belum masuk PAP, keadaan ibu dan janin baik, dengan masalah sering BAK.

a. G4P3A0

DS:

Ibu mengatakan kehamilan sekarang merupakan kehamilan yang keempat dan tidak pernah keguguran.

DO:

Tampak *linea nigra* dan *striae albicans*

Analisis dan interpretasi data:

Gravida adalah kehamilan, G4 didapatkan dari hasil anamnesis, Paritas adalah kelahiran anak atau bayi yang hidup, P3 didapatkan dari hasil anamnesis dan ibu mengatakan

jumlah anak yang hidup adalah 3 jiwa. Abortus adalah keguguran atau kematian janin A0 didapatkan dari riwayat abortus (Fitriahadi, 2019).

b. Umur kehamilan 34 minggu 5 hari

DS:

Ibu mengatakan HPHT tanggal 22-06-2023

DO:

Tanggal kunjungan: 20-02-2024

Analisis dan interpretasi data:

Dengan menggunakan rumus Neagle, dari HPHT sampai dengan tanggal kunjungan maka dapat diperoleh masa gestasi 34 minggu 5 hari (Prawirohardjo, 2020).

HPHT : 22-06-2023 → 1 mg 1 hari

31-07-2023 → 4 mg 3 hari

31-08-2023 → 4 mg 3 hari

30-09-2023 → 4 mg 2 hari

31-10-2023 → 4 mg 3 hari

30-11-2023 → 4 mg 2 hari

31-12-2023 → 4 mg 3 hari

31-01-2024 → 4 mg 3 hari

Tanggal kunjungan: 20-02-2024 → 2 mg 6 hari

---

31 mg + 26 hari

31 mg + 3 mg 5 hari

34 mg 5 hari

c. *Intrauterine*

DS:

Ibu mengatakan tidak pernah merasakan nyeri perut yang hebat selama kehamilannya

DO:

- 1) Pada saat pemeriksaan ibu tidak tampak nyeri
- 2) Tonus otot perut agak kendur, pembesaran perut sesuai umur kehamilan

Analisis dan interpretasi data:

Selama kehamilan ibu tidak pernah merasakan nyeri hebat dan pembesaran perut sesuai dengan umur kehamilan yang menandakan ibu hamil *intrauterine* (Prawirohardjo, 2020).

d. Janin tunggal

DS:

Ibu mengatakan mulai merasakan pergerakan janin sejak usia kehamilan 16 minggu sampai sekarang

DO:

- 1) Leopold I:

Pertengahan pusat - *procesus xyphoideus* (TFU 30 cm), fundus teraba bulat, lunak, dan tidak melenting yaitu bokong

## 2) Leopold II:

Pada bagian kiri perut ibu teraba datar, keras, seperti papan, pada sebelah kanan perut ibu teraba bagian-bagian kecil dengan frekuensi DJJ 135x/ menit

## 3) Leopold III:

Pada bagian bawah perut ibu teraba bulat, keras, dan melenting (presentase kepala).

Analisis dan Interpretasi data:

Pada kehamilan tunggal DJJ hanya terdengar pada satu bagian saja dan hanya akan teraba 1 kepala, 1 bokong, dan 1 punggung (Prawirohardjo, 2020).

## e. Janin hidup

DS:

Ibu mengatakan mulai merasakan pergerakan janin sejak umur kehamilan 16 minggu sampai sekarang

DO:

Auskultasi DJJ (+), frekuensi 135x/menit, irama jelas, kuat, dan teratur

Analisis dan interpretasi data:

Salah satu tanda janin hidup adalah pergerakan janin dirasakan kuat oleh ibu didukung terdengarnya DJJ yang jelas, kuat dan teratur dengan frekuensi 120-160x/menit (Anwar, *et al.*, 2022).

f. Punggung kiri

DS:

Ibu mengatakan pergerakan janinnya dirasakan di perut sebelah kanan

DO:

1) Leopold II: Pada bagian kiri perut ibu teraba datar, keras, seperti papan, pada sebelah kanan perut ibu teraba bagian-bagian kecil yaitu *ekstremitas*

2) Auskultasi DJJ terdengar di perut bagian kiri dengan frekuensi 135x/ menit

Analisis dan interpretasi data:

Letak punggung janin dapat ditandai dengan bagian perut ibu yang teraba paling besar yaitu bagian keras, datar seperti papan dan pada auskultasi terdengar DJJ (Anwar, *et al.*, 2022).

g. Presentase kepala

DS: -

DO:

1) Leopold I:

Pertengahan pusat - *procesus xyphoideus* (TFU 30 cm), fundus teraba bulat, lunak, dan tidak melenting

2) Leopold III:

Pada bagian bawah perut ibu teraba Bulat, keras, dan melenting



Analisis dan interpretasi data:

Pemeriksaan palpasi Leopold I teraba bulat, lunak, dan tidak melenting yaitu bokong pada fundus dan Leopold III teraba keras, bundar dan melenting menandakan bahwa presentase janin adalah letak kepala (Fitriahadi, 2019).

h. Kepala belum masuk PAP

DS: -

DO:

1) Leopold IV:

Kedua jari-jari tangan saling bertemu

Analisis dan interpretasi data:

Pada pemeriksaan Leopold IV kedua tangan saling bertemu menunjukkan bagian terendah janin belum masuk PAP (Prawirohardjo, 2020).

i. Keadaan ibu baik

DS:

Ibu mengatakan tidak ada keluhan

DO:

a. Kesadaran *composmentis*

b. Tanda-tanda vital

TD : 110/80 mmHg

N : 80x/ menit

S : 36,6°C

P : 20x/ menit

- c. Ekspresi wajah tampak tenang, tidak pucat, dan tidak ada oedema.
- d. Keadaan ibu baik, BB sebelum hamil: 45 kg, BB sekarang 50 kg.

Analisis dan interpretasi data:

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, 2020).

- e. Keadaan janin baik

DS:

Ibu mengatakan mulai merasakan pergerakan janin sejak usia kehamilan 16 minggu sampai sekarang

DO:

Auskultasi DJJ (+), frekuensi 135x/menit, irama jelas, kuat, dan teratur

Analisis dan interpretasi data:

Frekuensi DJJ dalam batas normal (120-160x/menit) dan adanya pergerakan janin dapat menunjukkan keadaan janin baik (Prawirohardjo, 2020).

f. Sering buang air kecil

DS:

Ibu mengatakan sering BAK dengan frekuensi 8-10 x/ hari

DO:

Ibu tampak tenang

Analisis dan interpretasi

Sering buang air kecil merupakan hal yang fisiologi pada kehamilan trimester III, hal ini disebabkan oleh kepala janin yang mulai masuk ke rongga panggul sehingga menekan kandung kemih (Sari, Sharief and Istiqamah, 2022).

### **Langkah III. Identifikasi Diagnosis/ 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) Kehamilan ibu berlangsung normal, tidak terjadi komplikasi
- 2) Peningkatan pengetahuan kesehatan ibu seputar kehamilan
- 3) Dapat mempersiapkan biaya dan kebutuhan pada persalinan nanti.

b. Kriteria Keberhasilan

- 1) Tidak terjadi komplikasi/ tanda-tanda bahaya pada ibu seperti:
  - a) Perdarahan
  - b) Gerakan janin berkurang
  - c) Mual/ muntah berlebih (*Hiperemesis*)
  - d) Tekanan darah tinggi
  - e) Ketuban pecah dini
  - f) Penglihatan kabur
  - g) Anemia (lemah, letih, lesuh)
  - h) Oedema pada wajah dan ekstremitas
  - i) Sakit kepala hebat
- 2) Ibu dapat memahami dengan cara menyebutkan kembali *health education* yang telah disampaikan
- 3) Mempersiapkan biaya persalinan, pakaian, dan lain-lain.

c. Rencana Asuhan

Tanggal 20 Februari 2024 pukul 12:40 wita

- 1) Beritahu ibu tentang hasil pemeriksaan yang telah dilakukan  
Rasional: agar ibu mengetahui hasil pemeriksaan yang telah dilakukan
- 2) Beritahu ibu tentang penjelasan mengenai keluhan sering BAK yang dialaminya

Rasional: agar ibu mengetahui dan mengerti apa yang di alaminya.

- 3) Jelaskan pada ibu tentang tanda-tanda bahaya kehamilan

Rasional: agar ibu mengerti dan memahami tentang tanda-tanda bahaya kehamilan sehingga ibu dapat langsung meminta pertolongan jika ibu mendapat salah satu dari tanda-tanda bahaya tersebut.

- 4) Anjurkan ibu mengonsumsi makanan yang bergizi dan seimbang

Rasional: dengan mengonsumsi makanan yang bergizi dan seimbang akan memenuhi nutrisi yang diperlukan

- 5) Anjurkan ibu untuk rutin mengonsumsi obat yang diberikan bidan

Rasional: untuk memenuhi kebutuhan zat gizi yang dibutuhkan ibu

- 6) Anjurkan ibu untuk mempersiapkan persalinan

Rasional: memudahkan ibu saat bersalin nanti

- 7) Anjurkan ibu untuk memeriksakan kehamilannya sesuai jadwal kunjungan yaitu tanggal 03 Maret 2024.

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

8) Lakukan pendokumentasian

Rasional: sebagai bukti pertanggung jawaban tindakan yang telah dilakukan.

**Langkah VI. Implementasi**

Tanggal 20 februari 2024 pukul 12:45 wita -12: 50 wita

- a. Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan yaitu keadaan ibu dan janin baik dengan TTV ibu dalam batas normal dan DJJ dengan frekuensi 135x/ menit.
- b. Menjelaskan bahwa sering BAK merupakan hal yang fisiologi dan sering dirasakan oleh ibu hamil trimester III hal ini disebabkan oleh kepala janin yang mulai masuk ke rongga pangul sehingga menekan kandung kemih. Anjurkan ibu untuk mengosongkan kandung kemih, tidak menahan BAK, perbanyak minum di siang hari untuk menjaga keseimbangan hidrasi, mengurangi minum di malam hari agar tidak mengganggu tidur/ istirahat di malam hari.
- c. Menjelaskan kepada ibu tentang tanda-tanda bahaya kehamilan
  - 1) Perdarahan pervaginam
  - 2) Gerakan janin kurang
  - 3) Mual/ muntah berlebihan (*Hiperemesis*)
  - 4) Tekanan darah tinggi
  - 5) Ketuban pecah dini

- 6) Penglihatan kabur
  - 7) Anemia (lemah, letih, lesuh)
  - 8) *Oedema* pada wajah dan ekstremitas
  - 9) Sakit kepala hebat
- d. Menganjurkan ibu untuk mengonsumsi makanan bergizi dan seimbang seperti mengonsumsi sayur-sayuran hijau, buah-buahan, kacang-kacangan, ikan, telur ataupun daging tanpa lemak
  - e. Menganjurkan ibu untuk rutin mengonsumsi obat yang diberikan bidan yaitu tablet tambah darah, calcium dan B kompleks
  - f. Menganjurkan ibu untuk mempersiapkan persalinan seperti kebutuhan pakaian ibu dan bayinya di dalam satu tas besar, calon pendonor darah, surat-surat seperti Kartu keluarga, Bpjs.
  - g. Menganjurkan ibu untuk memeriksakan kehamilannya pada tanggal 03-03-2024 atau jika ada keluhan atau komplikasi yang dirasakan ibu
  - h. Melakukan pendokumentasian

## Langkah VII. Evaluasi

Tanggal 20 Februari 2024 pukul 12:50– 12:55 wita

- a. Ibu mengetahui kondisi dan janinnya dalam keadaan baik
- b. Ibu mengerti tentang penjelasan yang diberikan bidan bahwa keluhan yang di alaminya adalah hal yang fisiologi.
- c. Ibu mengetahui dan dapat menyebutkan tentang tanda-tanda bahaya kehamilan salah satunya perdarahan pervaginam, janin yang kurang bergerak, mual muntah yang berlebih dan sakit kepala yang berlebih.
- d. Ibu bersedia mengonsumsi makanan yang bergizi dan seimbang
- e. Ibu bersedia untuk rutin mengonsumsi obat yang diberikan bidan
- f. Ibu telah mempersiapkan kebutuhan persalinan yaitu: pakaian/perlengkapan bayi, uang, Kartu Keluarga, BPJS, dan yang mendonorkan darah adalah Adiknya atas nama Tn”M” dan adik ipar atas nama Tn” B”.
- g. Ibu bersedia untuk memeriksakan kehamilannya sesuai jadwal yang ditentukan yaitu pada tanggal 03-03-2024 atau jika ada keluhan atau komplikasi
- h. Pendokumentasian telah dilakukan pada buku KIA dan Laporan.



## 2. Kunjungan ANC Kedua (Usia Kehamilan 36 minggu 5 hari)

NO. RM : 05-1080-01  
Tanggal kunjungan : 06 Maret 2024, pukul 13:10 wita  
Tanggal pengkajian : 06 Maret 2024, pukul 13:22 wita  
Nama pengkaji : Erni

### **Subjective (S)**

- a. Ibu mengatakan kehamilan sekarang merupakan kehamilan yang keempat dan tidak pernah keguguran
- b. Ibu mengatakan tidak pernah merasakan nyeri perut hebat sampai sekarang.
- c. Ibu mengatakan merasakan pergerakan janin paling sering di sisi kanan perut ibu, dan janin janin bergerak  $\pm 11 \times$ /hari
- d. Ibu mengatakan nyeri punggung
- e. Ibu mengatakan sering memeriksakan kehamilan di posyandu dan di Poli KIA/KB BLUD UPTD Puskesmas Benu-Benua

### **Objective (O)**

- a. Umur kehamilan 36 minggu 5 hari
- b. Pemeriksaan umum:
  - 1) Keadaan umum ibu baik
  - 2) Kesadaran *composmentis*
  - 3) Berat badan: 51,3 kg

## 4) Tanda-tanda vital

TD : 100/80 mmHg

N : 80x/ menit

S : 36,8°C

P : 20x/ menit

## c. Abdomen:

1) Pada saat pemeriksaan ibu tidak tampak nyeri

2) Tonus otot perut agak kendur, pembesaran perut sesuai umur kehamilan

3) Leopold I:

3 jari bawah *proccesus xyphoideus* (TFU 33 cm), fundus teraba bulat, lunak, dan tidak melenting

4) Leopold II:

Pada bagian kiri perut ibu teraba datar seperti papan, sebelah kanan teraba bagian-bagian kecil yaitu *ekstremitas*

5) Leopold III:

Bagian bawah perut ibu teraba bulat, keras, dan melenting (presentase kepala), kepala masih dapat digoyangkan

6) Leopold IV:

Posisi kedua jari-jari tangan saling bertemu sehingga menandakan Kepala belum masuk PAP (Konvergen)

7) Lingkar perut: 101 cm

8) TBJ menurut Johnson-Toshach:  $33-13 \times 155 = 3.100$ -gram

9) TBJ menurut Mc Donald:  $TFU \times LP = 33 \times 101 = 3.333$  gram

10) DJJ: 140 x/menit

### **Assesment (A)**

G4P3A0 umur kehamilan 36 minggu 5 hari, *intrauterine*, janin tunggal, janin hidup, punggung kiri, presentase kepala, kepala belum masuk PAP, keadaan ibu dan janin baik, dengan masalah nyeri punggung.

### **Plan (P)**

Tanggal 06 Maret 2024 pukul 13:32 wita

- a. Beritahu ibu tentang hasil pemeriksaan
- b. Jelaskan pada ibu tentang penyebab keluhan yang dirasakan
- c. Jelaskan pada ibu tentang tanda-tanda persalinan
- d. Anjurkan pada ibu untuk mempersiapkan kebutuhan persalinan
- e. Lakukan pendokumentasian pada buku KIA dan Laporan

### **Implementasi**

- a. Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan yaitu keadaan ibu dan janin baik dengan TTV ibu dalam batas normal dan DJJ dengan frekuensi 140x/menit.
- b. Menjelaskan pada ibu tentang penyebab keluhan yang dirasakan yaitu nyeri punggung diakibatkan oleh tekanan dari rahim atau uterus yang semakin membesar, sehingga menimbulkan rasa ketidaknyamanan pada punggung.

- c. Menjelaskan pada ibu tentang tanda-tanda persalinan yaitu keluar lendir campur darah, adanya kontraksi uterus, dan sakit perut tembus belakang
- d. Mengingatkan untuk persiapan kebutuhan persalinan yaitu persiapan biaya, berkas-berkas yang diperlukan, serta kebutuhan pakaian ibu dan bayi disiapkan didalam satu tas, memastikan kembali pendonor, biaya dan tempat persalianan.
- e. Melakukan pendokumentasian pada buku KIA dan Laporan

### **Evaluasi**

- a. Ibu mengetahui kondisi dan janinnya dalam keadaan baik
- b. Ibu telah mengetahui penyebab keluhan yang dirasakan
- c. Ibu telah mengetahui dan dapat menyebutkan tanda-tanda persalinan yaitu adanya kontraksi dan pengeluaran lendir bercampur darah.
- d. Ibu telah menyiapkan kebutuhan persalinannya, pendonor juga telah bersedia untuk mendonorkan, ibu memilih untuk bersalin di BLUD UPTD Puskesmas Benu-Benua.
- e. Pendokumentasian telah dilakukan dibuku KIA dan Laporan.

## C. Asuhan Kebidanan Pada Masa Persalinan

### 1. Kala I

No.RM : 05-1080-01

Tanggal Masuk : 23-03-2024, pukul 16:20 wita

Tanggal Pengkajian : 23-03-2024, pukul 16.40 wita

Tempat Pengkajian : BLUD UPTD Puskesmas Benu-Benua

### Langkah I. Identifikasi Data Dasar

#### a. Data Biologis

- 1) Ibu masuk kamar bersalin tanggal 23 Maret 2024 dengan keluhan nyeri perut tembus belakang disertai pengeluaran lendir dan darah.
- 2) Keluhan utama : Ibu mengatakan nyeri perut tembus belakang disertai pengeluaran lendir dan darah.
- 3) Riwayat keluhan utama
  - a) Mulai timbulnya : 23-03-2024 pukul 06:00 wita
  - b) Sifat keluhan : Hilang timbul
  - c) Lokasi keluhan : area perut tembus belakang
  - d) Faktor pencetus: adanya kontraksi (His)
  - e) Usaha ibu mengatasi keluhan: Mengelus-elus perut, menarik nafas dan jongkok.
  - f) Pengaruh keluhan pada fungsi tubuh: sangat mengganggu

#### 4) Riwayat Pemenuhan Kebutuhan Dasar

##### a) Nutrisi

Nafsu makan ibu berkurang karena sakit yang dirasakan

##### b) Eliminasi

Ibu sering BAK dan belum BAB sejak inpartu

##### c) Istirahat

Pola istirahat terganggu karena sakit yang dirasakan

##### d) Kebersihan diri

Genitalia ibu kurang bersih karena ada pengeluaran lendir campur darah

#### b. Pemeriksaan Fisik

##### 1) Pemeriksaan fisik umum

a) Keadaan umum ibu baik

b) Kesadaran composmentis

##### 2) Tanda-Tanda Vital

TD : 100/80 mmhg

N : 80×/menit

S : 36,8°C

P : 20×/menit

##### 3) Pemeriksaan Khusus

a) Kepala dan rambut

Rambut hitam, tidak ada ketombe, tidak rontok, dan tidak teraba benjolan/massa.

## b) Wajah

Ekspresi wajah tampak meringis kesakitan, tidak pucat, tidak ada *cloasma gravidarum*, dan tidak ada oedema.

## c) Mata

Simetris kiri dan kanan, konjungtiva tidak pucat, sklera tidak ikterus, dan penglihatan baik.

## d) Payudara

Simetris kiri dan kanan, hiperpigmentasi *areola mammae*, puting susu menonjol, dan tidak ada benjolan, ada ekskresi kolostrum.

## e) Abdomen

Tidak ada luka bekas operasi, tampak *linea nigra* dan *striae albicans*, pada saat pemeriksaan ibu tidak tampak nyeri, tonus otot perut agak kendur, pembesaran perut sesuai umur kehamilan

## (1) Leopold I:

Pertengahan *processus xyphoideus*-pusat (TFU 33 cm), pada fundus teraba bulat, lunak, dan tidak melenting melenting yaitu bokong

## (2) Leopold II:

Pada bagian kiri perut ibu teraba keras, datar, berbentuk papan pada bagian kanan perut ibu teraba bagian-bagian terkecil janin (ekstremitas)

## (3) Leopold III:

Pada bagian bawah perut ibu teraba bulat, keras melenting yaitu presentasi kepala

## (4) Leopold IV:

Pada Bagian terendah janin posisi tangan sudah tidak bertemu menandakan sudah masuk PAP (divergen), penurunan kepala dengan perlimaan 3/5

(5) HIS : 45'45'42'43' kuat dan teratur

(6) TBJ menurut Mc Donald:  $33-12 \times 155 = 3.255$  gram

(7) TBJ menurut Johnson-Toshach:  $33 \times 103 = 3.399$  gram

(8) Auskultasi DJJ (+), frekuensi 145x/menit, irama jelas, kuat dan teratur.

## f) Genetalia luar

Tidak ada varises dan oedema

## g) Pemeriksaan dalam

Pukul 16:30 wita

(1) Vulva/ vagina : Elastis

(2) Portio : Tipis

(3) Pembukaan : 6 cm

(4) Ketuban : (+)

(5) Presentasi : Kepala

(6) Posisi : UUK kiri depan

(7) *Moulage* : (-)



- (8) Penurunan kepala : hodge II
- (9) Kesan panggul : Normal
- (10) Pelepasan : Lendir campur darah

### **Langkah II. Interpretasi Data**

G4P3A0, umur kehamilan 39 minggu 6 hari, kehamilan intrauterin, janin tunggal, janin hidup, punggung kiri, presentasi kepala, bagian terendah janin sudah masuk PAP, inpartu kala I fase aktif, keadaan ibu dan janin baik, masalah nyeri perut tembus belakang.

#### **a. G4P3A0**

DS:

Ibu mengatakan kehamilan sekarang merupakan yang keempat kalinya dan tidak pernah keguguran

DO:

Tampak linea nigra dan striae albicans

Analisis dan interpretasi data

Gravida adalah kehamilan, G4 didapatkan dari hasil anamnesis, Paritas adalah kelahiran anak atau bayi yang hidup, P3 didapatkan dari hasil anamnesis dan ibu mengatakan jumlah anak yang hidup 3 jiwa. Abortus adalah keguguran atau kematian janin A0 didapatkan dari riwayat abortus (Fitriahadi, 2019).

b. Umur kehamilan 39 minggu 6 hari

DS:

Ibu mengatakan HPHT tanggal 22-03-2023

Analisis dan interpretasi data

Dengan menggunakan rumus Neagle, dari HPHT sampai dengan tanggal kunjungan maka dapat diperoleh masa gestasi 39 minggu 6 hari (Prawirohardjo, 2020).

|                    |   |            |   |                       |
|--------------------|---|------------|---|-----------------------|
| HPHT               | : | 22-06-2023 | → | 1 mg 1 hari           |
|                    |   | 31-07-2022 | → | 4 mg 3 hari           |
|                    |   | 31-08-2022 | → | 4 mg 3 hari           |
|                    |   |            | → |                       |
|                    |   | 30-09-2022 | → | 4 mg 2 hari           |
|                    |   | 31-10-2022 | → | 4 mg 3 hari           |
|                    |   | 30-11-2022 | → | 4 mg 2 hari           |
|                    |   | 31-12-2023 | → | 4 mg 3 hari           |
|                    |   | 31-01-2024 | → | 4 mg 3 Hari           |
|                    |   | 29-02-2024 | → | 4 mg 1 hari           |
| Tanggal kunjungan: |   | 23-03-2024 | → | 3 mg 6 hari           |
|                    |   |            |   | <hr/>                 |
|                    |   |            |   | 36 Minggu +27 Hari    |
|                    |   |            |   | UK = 39 Minggu 6 Hari |

c. Kehamilan *intrauterin*

Data dasar

DS:

Ibu tidak pernah merasakan nyeri perut tembus yang hebat selama hamil

DO:

Pembesaran perut sesuai dengan umur kehamilan tidak ada nyeri tekan pada daerah abdomen saat palpasi.

Analisis dan interpretasi

Tidak ada nyeri tekan pada abdomen serta ibu tidak pernah merasakan nyeri perut hebat selama hamil, menunjukkan bahwa janin tumbuh dan berkembang didalam uterus tepatnya dicavum uteri (Prawirohardjo, 2020).

d. Janin tunggal

DS:

Ibu mengatakan pergerakan janin dirasakan hanya disisi kanan perut ibu

DO:

- 1) Pada pemeriksaan abdomen leopold I pada fundus teraba bulat, lunak, tidak melenting yaitu bokong
- 2) Pada pemeriksaan abdomen leopold II pada kuadran kiri perut ibu teraba keras, memanjang, seperti papan, yaitu punggung

(PUKI), pada kuadran kanan perut ibu teraba bagian-bagian kecil janin yaitu ekstremitas.

- 3) Pada bagian bawah perut ibu teraba keras, bulat, melenting yaitu kepala.
- 4) DJJ terdengar jelas, kuat dan teratur pada kuadran kiri bawah perut ibu dengan frekuensi 145×/menit

Analisis dan interpretasi data

Berdasarkan hasil pemeriksaan palpasi leopold didapatkan fundus teraba bulat, dan tidak melenting yaitu bokong, pada kuadran kiri perut ibu teraba keras dan memanjang seperti papan yaitu punggung kiri, pada kuadran kanan teraba bagian-bagian kecil janin yaitu ekstremitas dan diatas simpisis teraba bulat keras dan melenting yaitu kepala serta DJJ terdengar disalah satu perut ibu merupakan pertanda janin tunggal (Prawirohardjo, 2020).

- 5) Janin hidup

DS:

Ibu merasakan pergerakan janin dirasakan disisi kanan perut ibu.

DO:

- a) DJJ (+) terdengar jelas, kuat dan irama teratur
- b) Frekuensi DJJ 145×/menit

### Analisis dan interpretasi

- a. Secara normal ibu mulai merasakan gerakan janin pada bulan keempat atau kelima kehamilan, jika bayi tidur gerakan melemah, gerakan bayi sangat terasa apabila ibu sedang istirahat, makan, minum dan berbaring. Biasanya bayi bergerak paling sedikit 3x dalam periode 3 jam
- b. Adanya gerakan janin dan DJJ merupakan tanda bahwa janin hidup (Kasmiati *et al.*, 2023).

### 6) Punggung kiri

DS:

Ibu mengatakan pergerakan janin paling sering di sisi kanan perut ibu.

DO:

Leopold II: pada palpasi Leopold II teraba bagian-bagian terkecil janin pada sebelah kanan perut ibu dan teraba keras dan datar seperti papan pada sebelah kiri perut ibu. Dengan frekuensi DJJ 145x/ menit.

Analisis dan interpretasi:

Letak punggung janin dapat ditandai dengan bagian perut ibu yang teraba paling besar yaitu bagian keras, datar seperti papan dan pada auskultasi terdengar DJJ (Anwar, *et al.*, 2022).

## 7) Presentasi kepala

DS: -

DO:

a) Leopold I: Pada fundus teraba bulat, lunak, dan tidak melenting

b) Leopold III: Pada bagian bawah perut ibu teraba keras, bulat dan melenting.

Analisis dan interpretasi

Pada pemeriksaan leopold I bagian fundus teraba bulat, lunak dan tidak melenting yaitu bokong pada bagian bawah perut ibu teraba bulat, keras, dan melenting yaitu kepala disegmen bawah rahim pada leopold III menjadi indikator bahwa presentasi kepala (Prawirohardjo, 2020).

## 8) Kepala sudah masuk PAP

DS: -

DO:

a) Pada Leopold IV kedua jari-jari tangan sudah tidak bertemu, dengan perlimaan 3/5

b) Pada pemeriksaan dalam (VT), penurunan Hodge II

Analisis dan interpretasi

Pemeriksaan abdomen leopold IV kedua jari jari tangan pemeriksa sudah tidak bertemu lagi (divergen), dan hasil perlimaan 3/5 serta hasil pemeriksaan VT penurunan

kepala hodge II menandakan kepala sudah masuk PAP  
(Prawirohardjo, 2020)

9) Inpartu kala I fase aktif

DS:

Ibu mengatakan nyeri perut bagian bawah tembus belakang disertai pengeluaran lendir campur darah sejak tanggal 23-03-2024 pukul 06.00 wita

DO:

- a) Ada pengeluaran lender campur darah pada vulva
- b) Kontraksi uterus teratur 42'43'43'45
- c) Pemeriksaan dalam jam 16:30 dengan hasil dinding vagina (elastis), portio (tipis), pembukaan (6 cm), ketuban (+), presentase (kepala), penurunan kepala (hodge II), kesan panggul normal.

Analisis dan interpretasi

- a. Nyeri perut terjadi karena pembukaan mulut rahim disertai pergerakan otot-otot polos rahim yang menimbulkan rangsangan cukup kuat dan timbul rasa nyeri
- b. Mulanya persalinan ditandai dengan adanya his persalinan dan mulainya persalinan diengaruhi oleh sistem endokrin ibu dan janin
- c. Pada saat bersamaan, plasenta mengalami insufisiensi oleh karena terbentuknya hibrin yang mengganggu fungsi

plasenta sehingga produksi progesteron menurun dan ekstrogen meningkat sehingga mengakibatkan uterus berkontraksi sebagai tanda awal persalinan.

10) Keadaan ibu baik

DS:

Ibu mengatakan keadaanya baik

DO:

(1) Kesadaran *composmentis*

(2) Tanda-tanda vital

TD : 100/80 mmhg

N : 80×/menit

S : 36°c

P : 20×/menit

(3) Ekspresi wajah tampak tenang, tidak pucat, dan tidak ada oedema.

(4) TTV dalam batas normal menandakan keadaan ibu baik

Analisis dan interpretasi data:

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, 2020).



### 11) Keadaan janin baik

DS:

Ibu mengatakan masih merasakan pergerakan janin sampai sekarang.

DO:

Auskultasi DJJ (+), frekuensi 145x/menit, irama jelas, kuat, dan teratur.

Analisis dan interpretasi data:

Frekuensi DJJ dalam batas normal (120-160x/menit) dan adanya pergerakan janin dapat menunjukkan keadaan janin baik (Prawirohardjo, 2020).

### 12) Masalah nyeri perut tembus belakang

DS:

Ibu mengeluh nyeri perut bagian bawah tembus belakang Sejak tanggal 23 maret 2024 pukul 06:00 wita, sifatnya hilang timbul dan mengganggu

DO:

Kontraksi uterus 42'43'43'45 teratur

Analisis dan interprestasi:

Nyeri perut terjadi karena pembukaan mulut rahim di sertai pergerakan otot pulus rahim yang menimbulkan rangsangan cukup kuat dan timbul rasa nyeri. Rangsangan rasa nyeri di

timbulkan karena bertambahnya ambang nyeri saraf sewaktu rahim berkontraksi (Prawirohardjo, 2020).

### **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) Nyeri perut ibu teratasi
- 2) Kala I persalinan berlangsung normal

#### **b. Kriteria Keberhasilan**

- 1) Kesadaran composmentis
- 2) Kontraksi uterus adekuat 4-5 × dalam 10 menit, durasi > 40 detik
- 3) Denyut jantung janin dalam batas normal dengan frekuensi 120-160 ×/menit, terdengar jelas, kuat dan teratur.
- 4) Tidak melewati partograf

**c. Rencana Asuhan**

Tanggal 23-03-2024 Pukul 16:50-16:55 wita

- 1) Jelaskan pada ibu setiap tindakan yang akan dilakukan dan beritahu hasil tindakan yang dilakukan.
- 2) Observasi kemajuan kala I
  - a) Observasi kontraksi uterus, denyut jantung janin. Nadi setiap 30 menit
  - b) Observasi kandung kemih dan suhu setiap 2 jam
  - c) Melakukan pemeriksaan dalam dan TD setiap 4 jam atau bila ada indikasi
- 3) Ajarkan cara relaksasi yang benar
- 4) Anjurkan ibu untuk berganti-ganti posisi menurut kenyamanannya, usahakan lebih sering miring kiri
- 5) Beritahu ibu makan dan minum jika sedang tidak ada kontraksi
- 6) Beri dukungan dan semangat pada ibu
- 7) Beritahu ibu untuk mengganti pakaian dan sarung bila pakaian atau sarungnya sudah basah atau terasa tidak nyaman.
- 8) Pastikan kelengkapan pertolongan persalinan lengkap
- 9) Lakukan pendokumentasian partograf

## Langkah VI Implementasi

Tanggal 23-03-2024 pukul 16:55-17:05 wita

- 1) Menjelaskan pada ibu setiap tindakan yang akan di lakukan dan hasil tindakan yang dilakukan.
- 2) Mengobservasi kemajuan kala I
  - a) Mengobservasi kontraksi uterus, denyut jantung janin, dan nadi setiap 30 menit
  - b) Mengobservasi kandung kemih dan suhu setiap 2 jam
  - c) Melakukan pemeriksaan dalam kedua 4 jam kemudian atau ada indikasi pecah ketuban.
- 3) Mengajarkan ibu cara relaksasi yang benar yaitu menarik napas panjang. Melalui hidung dan hembuskan lewat mulut
- 4) Menganjurkan ibu untuk berganti-ganti posisi menurut kenyamananya dan usahakan lebih sering miring ke kiri
- 5) Memberi ibu makan dan minum jika tidak ada kontraksi
- 6) Memberi dukungan dan semangat pada ibu
- 7) Membantu ibu untuk mengganti pakaian dan sarung yang basah
- 8) Memastikan kelengkapan alat dan obat-obatan
  - 1) Persiapan diri
    - a) Celemek
    - b) Handuk bersih
    - c) Masker

- d) Kacamata
  - e) Topi
  - f) Sepatu boot
- 2) Partus set
- a) 2 pasang *handscoon* steril
  - b) 2 buah klem koher
  - c) 1 buah  $\frac{1}{2}$  koher
  - d) 1 buah gunting tali pusat
  - e) 1 buah penjepit tali pusat
  - f) Kasa secukupnya
  - g) 1 buah gunting episiotomi
  - h) 1 buah kateter
- 3) Hecting set
- a) 1 pasang *handscoon* steril
  - b) 1 buah pinset sirurgis
  - c) 1 buah gunting anatomi
  - d) 1 buah gunting benang
  - e) 1 buah nalpuder
  - f) Tampon secukupnya
  - g) Benang catgut
  - h) Jarum otot
- 4) Alat diluar bak partus
- a) Spigmomanometer
  - b) *Termometer*
  - c) Stetoskop
  - d) Timbangan bayi
  - e) Pengukur panjang bayi
  - f) Pita pengukur
  - g) *Doppler*
  - h) Nierbeken
  - i) Com
  - i) Spuit 1 cc dan 3 cc
  - j) Infus set
  - k) *Abocath*
  - l) Tempat sampah
  - m) Tempat plasenta
  - n) Wadah DTT
  - o) Wadah larutan *clorin*
  - p) Air DTT dan larutan *clorin* 0,5%

## 5) Obat-obatan

- a) Bethadin
- b) *Oxytocin*
- c) Salep mata
- d) Vitamin K
- e) Vaksin Hb 0

## 6) Pakaian ibu dan bayi

## a) Pakaian ibu

- (1) 2 buah sarung
- (2) Handuk
- (3) Baju
- (4) Pakaian dalam
- (5) Gurita

## b) Pakaian bayi

- (1) Baju bayi
- (2) Topi bayi
- (3) Liyor
- (4) Kaos tangan dan kaki
- (5) Sarung/selimut bayi

## 9) Melakukan pendokumentasian partograf

**Langkah V. Evaluasi**

Tanggal 23 maret 2024 pukul 17:05-17:15 wita

1. Ibu telah mengetahui tindakan yang akan dilakukan

2. Kemajuan kala I berlangsung normal

- a) Kontraksi uterus 50'50'48'48'48, DJJ 145x/ menit dan nadi 20x/ menit. dalam batas normal

**Tabel 5. Obseravasi HIS**

| Jam             | HIS             | DJJ        | NADI      | SUHU   | TD             | VT       |
|-----------------|-----------------|------------|-----------|--------|----------------|----------|
| 17:10-<br>17:40 | 42'43'43'45'    | 143×/menit | 80×/menit |        | -              | -        |
| 17:40-<br>18:10 | 43'45'45'47'50' | 143×/menit | 80×/menit |        | -              | -        |
| 18:10-<br>18:40 | 46'48'48'50'50' | 143×/menit | 80×/menit |        | -              | -        |
| 18:40-<br>19:10 | 50'50'48'48'48' | 143×/menit | 80×/menit |        | -              | -        |
| 19:10-<br>19:40 | 52'50'48'48'48' | 143×/menit | 80×/menit | 36,8°c | 110/80<br>mmhg | 10<br>cm |

b) Ibu selalu mengosongkan kandung kemih jika merasa ingin

BAK

c) Pemeriksaan dalam kedua telah dilakukan sebelum 4 jam dengan indikasi ketuban pecah spontan

3. Ibu telah melakukan relaksasi yang benar
4. Ibu memilih posisi yang nyaman yaitu miring kiri
5. Ibu telah makan dan minum diantara his
6. Ibu mendapat dukungan dari suami dan keluarga
7. Sarung dan pakaian yang basah telah diganti
8. Alat pertolongan persalinan telah siap digunakan
9. Partograf tidak melewati garis waspada
10. Perlansungan kala I: 10 Jam 30 menit
11. Estimasi perdarahan  $\pm$  20 cc

## 2. Kala II

Tanggal 23-03-2024 pukul 19:30 Wita

### **Subjective (S)**

- a. Ibu mengatakan ada dorongan ingin meneran
- b. Ibu merasakan ingin BAB
- c. Ibu mengatakan sakitnya bertambah kuat dan dirasakan perut tembus belakang

### **Objective (O)**

- a. Keadaan ibu dan janin
- b. TTV dan DJJ dalam batas normal
  - Tekanan Darah : 110/80 mmhg
  - Suhu : 36,8 °C
  - DJJ : 145×/menit
  - Nadi : 80×/menit
  - VT : 10 cm
- c. Ketuban pecah spontan tanggal 23-03-2023, Pukul 19:30 wita
- d. Pukul 19:30 wita dilakukan pemeriksaan dalam
  - 1) Vulva/ vagina : Elastis
  - 2) Portio : Tidak teraba
  - 3) Pembukaan : 10 cm
  - 4) Ketuban : (+)
  - 5) Presentasi : Kepala
  - 6) Posisi : UUK kiri depan



- 7) *Moulage* : (-)
- 8) Penurunan kepala : *hodge IV*
- 9) Kesan panggul : Normal
- 10) Pelepasan : Lendir campur darah dan air ketuban

e. Kontraksi uterus 50'50'48'48'48' teratur

f. Perineum menonjol, vulva dan sfingter ani membuka

g. Kala II berlangsung selama 20 menit

### **Assesment (A)**

G4P3A0, 39 Minggu 6 Hari, keadaan ibu dan janin baik, inpartu kala II fase aktif

### **Plan (P)**

- 1) Pastikan adanya tanda dan gejala kala II
- 2) Pastikan kelengkapan alat dan bahan serta obat-obatan
- 3) Pakai celemek
- 4) Cuci tangan sebelum
- 5) Pakai *handscoon* di tangan kanan
- 6) Siapkan *oxytocin* dalam spuit
- 7) Pakai *handscoon* di tangan kiri dan bersihkan vulva dan perineum dengan kapas DTT
- 8) Beritahu ibu pembukaan sudah lengkap dan keadaan janin baik
- 9) Beritahu ibu pembukaan sudah lengkap dan keadaan janin baik
- 10) Apakah ibu untuk mengedan yang benar

- 11) Pimpin ibu meneran jika ada his dan anjurkan ibu istirahat di antara kontraksi
- 12) Anjurkan ibu mengambil posisi yang nyaman
- 13) Letakkan handuk di atas perut ibu
- 14) Memasang alas bokong
- 15) Buka partus set
- 16) Pakai *handscoon* steril
- 17) Pimpin persalinan dengan menyokong perineum dan menahan puncak kepala
- 18) Pastikan tidak ada lilitan tali pusat
- 19) Tunggu kepala bayi melakukan putaran paksi luar
- 20) Lahirkan bahu dengan kedua tangan secara biparietal
- 21) Pindahkan tangan kanan untuk menyangga kepala, leher, dan bahu bayi
- 22) Tangan kiri menyusuri badan sampai tungkai bayi
- 23) Nilai bayi gerak, tangis, dan warna kulit
- 24) Letakkan bayi diatas perut ibu dan keringkan dengan handuk
- 25) Cek fundus pastikan janin tunggal
- 26) Beritahu ibu akan di suntik *oxytocin*
- 27) Suntik *oxytocin* di 1/3 paha bagian luar secara intramuscular
- 28) Jepit tali pusat dengan klem
- 29) Potong dan ikat tali pusat
- 30) Letakkan bayi dengan posisi tengkurap diantara payudara

### 31) Evaluasi keberlangsungan kala II

#### **Implementasi**

Tanggal 23-03-2024 pukul 19:30-19:50 wita

- a. Memastikan adanya tanda dan gejala kala II yaitu dorongan yang kuat ingin meneran, tekanan pada anus, perineum menonjo, vulva dan *sfincter ani* membuka.
- b. Memastikan kelengkapan alat dan bahan serta obat- obatan.

#### 1) Persiapan diri

- a) Celemek
- b) Handuk bersih
- c) Masker
- d) Kacamata
- e) Topi
- f) Sepatu boot

#### 2) Partus set

- |                                     |                               |
|-------------------------------------|-------------------------------|
| a) 2 pasang <i>handscoon</i> steril | e) 1 buah penjepit tali pusat |
| b) 2 buah klem koher                | f) Kasa secukupnya            |
| c) 1 buah ½ koher                   | g) 1 buah gunting episiotomi  |
| d) 1 buah gunting tali pusat        | h) 1 buah kateter             |

#### 3) Hecting set

- |                                     |                      |
|-------------------------------------|----------------------|
| a) 1 pasang <i>handscoon</i> steril | e) 1 buah nalpuder   |
| b) 1 buah pinset sirurgis           | f) Tampon secukupnya |

- c) 1 buah gunting anatomi
  - d) 1 buah gunting benang
  - g) Benang catgut
  - h) Jarum otot
- 4) Alat diluar bak partus
- a) Spigmomanometer
  - b) *Termometer*
  - c) *Stetoskop*
  - d) Timbangan bayi
  - e) Pengukur panjang bayi
  - f) Pita pengukur
  - g) *Doppler*
  - h) *Nierbeken*
  - i) *Com*
  - i) Spuit 1 cc dan 3 cc
  - j) Infus set
  - k) *Abocath*
  - l) Tempat sampah
  - m) Tempat plasenta
  - n) Wadah DTT
  - o) Wadah larutan *clorin*
  - p) Air DTT dan larutan *clorin* 0,5%
- 5) Obat-obatan
- a) Bethadin
  - b) *Oxytocin*
  - c) Salep mata
  - d) Vitamin K
  - e) Vaksin Hb 0
- 6) Pakaian ibu dan bayi
- a) Pakaian ibu
    - (1) 2 buah sarung
    - (2) Handuk
    - (3) Baju
  - b) Pakaian bayi
    - (1) Baju bayi
    - (2) Topi bayi
    - (3) Loyo

(4) Pakaian dalam

(4) Kaos tangan dan kaki

(5) Gurita

(5) Sarung/selimut bayi

- c. Memakai celemek
- d. Mencuci tangan sebelum menolong
- e. Memakai *handscoon* ditangan kanan
- f. Menyiapkan *oxytocin* dalam spuit
- g. Menggunakan *handscoon* di tangan kiri dan membersihkan vulva dan perineum dengan kapas DTT
- h. Melakukan pemeriksaan dalam
- i. Mendekontaminasi *handscoon* kedalam larutan *clorin* 0,5%
- j. Memberitahu ibu pembukaan sudah lengkap dan keadaan janin baik
- k. Mengajarkan ibu untuk mengedan yang benar dengan posisi setengah duduk saat ada his dan kedua tangan menarik paha, dagu dirapatkan ke dada, dan melihat ke perut
- l. Memimpin ibu meneran jika ada his dan anjurkan ibu istirahat diantara kontraksi
- m. Mengajarkan ibu mengambil posisi yang nyaman
- n. Meletakkan handuk di atas perut ibu jika kepala sudah membuka vulva dengan diameter 5-6 cm
- o. Memasang alas bokong yang dilipat 1/3 bagian dibawah bokong ibu
- p. Membuka tutup partus set

- q. Memakai *handscoon* steril
- r. Memimpin persalinan dengan menyokong perineum dan menahan puncak kepala
- s. Memastikan tidak ada lilitan tali pusat
- t. Menunggu kepala bayi melakukan putaran paksi luar
- u. Melahirkan bahu dengan kedua tangan secara biparietal
- v. Memindahkan tangan kanan untuk menyangga kepala, leher, dan bahu bayi
- w. Tangan kiri menyusuri badan sampai tungkai bayi
- x. Menilai bayi gerak, tangis, dan watna kulit
- y. Meletakkan bayi di atas perut ibu dan mengeringkan dengan anduk
- z. Mengecek fundus mengecek fundus memastikan janin tunggal
- aa. Memberitahu ibu bahwa akan disuntik *oxytocin*
- bb. Menyuntikkan *oxytocin* di 1/3 paha bagian luar secara intramuscular
- cc. Menjepit tali pusat dengan klem
- dd. Memotong dan mengikat tali pusat
- ee. Meletakkan bayi dengan posisi tengkurap diantara payudara ibu dan memakaikan bayi topi
- ff. Mengevaluasi keberlangsungan kala II dari pukul 19:30 wita sampai 19:50 wita.

## Evaluasi

Tanggal 23-03-2024 pukul 19:30-19:50 wita

- a. Ibu mempunyai dorongan yang kuat meneran, tekanan pada anus, perineum menonjol, vulva dan *sfincter ani* membuka
- b. Persiapan alat sudah lengkap
- c. Telah memakai celemek
- d. Telah mencuci tangan
- e. Telah memakai *handscoon*
- f. *Oxytocin* sudah disiapkan
- g. Vulva dan perineum telah di bersihkan
- h. Telah mendekontaminasi *handscoon*
- i. Ibu mengetahui pembukaan sudah lengkap dan keadaan janinya baik
- j. Mengambil posisi setengah duduk
- k. Ibu meneran saat ada his, dan istirahat diantara his
- l. Ibu posisi setengah duduk
- m. Telah diletakkan handuk diatas perut ibu
- n. Telah di pasang alas bokong
- o. Partus set terbuka
- p. Telah memakai *handscoon* steril
- q. Kepala bayi telah lahir
- r. Tidak ada lilitan tali pusat
- s. Kepala bayi telah melakukan putaran paksi luar

- t. Lahir bahu anterior dan posterior
- u. Telah disangga kepala, leher, dan bahu bayi
- v. Telah disusuri badan sampai tungkai bayi
- w. Bayi lahir bergerak aktif, menangis kuat, kulit kemerahan pada pukul  
19:50 wita
- x. Bayi telah di keringkan
- y. janin tunggal
- z. ibu mengetahui akan disuntik
- aa. ibu disuntik *oxytocin* pada 1/3 paha bagian luar
- bb. tali pusat telah dijepit
- cc. tali pusat telah dipotong dan diikat
- dd. bayi telah tengkurap di antara payudara ibu dan telah memakai topi
- ee. keberlangsungan kala II dari pukul 19:30 wita sampai 19:50 wita =  
20 menit

### 3. Kala III

Tanggal 23 Maret 2024 pukul 19:50-19:55 wita

#### **Subjective (S)**

Ibu mengeluh nyeri perut bagian bawah dan perineum

#### **Objective (O)**

- a. Kala II berlangsung normal selama 20 menit
- b. Bayi lahir spontan pada pukul 19:50 wita
- c. Kontraksi uterus baik teraba keras dan bundar
- d. TFU setinggi pusat



- e. Tali pusat semakin memanjang
- f. Perineum *rupture* derajat II

**Assesment (A)**

Neonatus, kala III uri (pelepasan plasenta), keadaan ibu dan bayi baik

**Plan (P)**

Tanggal 23 April 2024 pukul 19:50-19:55 wita

- a. Pindahkan klem 5-10 cm di depan vulva
- b. Letakkan tangan kiri di atas simpisis dan tangan kanan memegang tali pusat dan klem
- c. Perhatikan tanda pelepasan plasenta
- d. Lakukan penegangan dan dorongan dorso kranial
- e. Lakukan PTT
- f. Memberi tahu keluarga Plasenta sudah lahir
- g. Periksa kengkapan plasenta
- h. Pastikan uterus berkontraksi dengan baik agar tidak terjadi perdarahan
- i. Evaluasi laserasi jalan lahir untuk mengetahui robekan dan perdarahan aktif
- j. Evaluasi keberlangsungan kala III

## **Implementasi**

Tanggal 23 Maret 2024 pukul 19:50-19:55 wita

- a. Memindahkan klem 5-10 cm didepan vulva
- b. Meletakkan tangan kiri di atas simpisis dan tangan kanan memegang tali pusat dan klem
- c. Memerhatikan tanda pelepasan plasenta yaitu uterus teraba *globuler*, tali pusat bertambah panjang, serta semburan darah tiba-tiba
- d. Melakukan penegangan dan dorongan *dorso-krania*
- e. Memberitahu keluarga Plasenta sudah lahir
- f. Memeriksa kelengkapan plasenta pada bagian *vetal* dan *maternal*
- g. Memastikan uterus berkontraksi dengan baik agar tidak terjadi perdarahan.
- h. Mengevaluasi laserasi jalan lahir untuk mengetahui robekan dan perdarahan aktif
- i. Mengevaluasi keberlangsungan kala III dari pukul 19:50 wita - pukul 19:55 wita = 5 menit.

## **Evaluasi**

Tanggal 23 April 2024 pukul 19:50-19:55 wita

- a. Klem berada 5 cm didepan vulva
- b. Kontraksi uterus baik, keras, dan bundar
- c. Plasenta lahir pukul 19:55 wita
- d. Plasenta lahir Lengkap yaitu pada sisi *vetal* selaput ketuban

lengkap dan panjang tali pusat  $\pm$  51 cm, pada bagian maternal terdapat desidua kompakta yang tersusun dari beberapa lobus dan kotiledon  $\pm$  16-20 bentuk belahan.

- e. Laserasi jalan lahir pada mukosa vagina, vulva bagian depan, kulit dan otot perineum (derajat II)
- f. Tidak terjadi perdarahan
- g. Keberlangsungan kala III dari pukul 19:50 wita sampai pukul 19:55 wita = 5 menit.

#### 4. Kala IV

Tanggal 23 Maret 2024 pukul 20:10 wita

##### **Subjective (S)**

Ibu mengeluh masih nyeri pada perut bagian bawah dan perineum

##### **Objective (O)**

- a. Plasenta lahir pada pukul 19:55 wita
- b. Keadaan umum baik
- c. Kesadaran *composmentis*
- d. Tanda – tanda vital Ibu
  - TD : 100/80mmHg
  - N : 80x/ menit
  - S : 36,8°C
  - P : 20x/ menit
- e. Kontraksi uterus baik teraba keras dan bundar
- f. Kandung kemih kosong

- g. Perdarahan  $\pm$  30 cc
- h. Kotiledon lengkap
- i. Ruptur pada bagian mukosa vagina, vulva bagian depan, kulit dan otot perineum (Derajat II)

**Assesment (A)**

P4A0, kala IV (pengawasan), keadaan ibu dan bayi baik

**Plan (P)**

Tanggal 23 Maret 2024 pukul 20:10-20:20 wita

- a. Lakukan *hecting* pada ruptur
- b. Ajarkan ibu cara masase uterus dan menilai kontraksi
- c. Evaluasi dan mengestimasi jumlah perdarahan
- d. Lakukan pemantuan kala IV
- e. Pastikan bayi bernapas dengan baik
- f. Bersihkan ibu dengan air DTT menggunakan washlap
- g. Pastikan ibu merasa nyaman
- h. Dalam satu jam memberikan salep mata dan vit. K di paha kiri *anterolateral* secara intramuscular
- i. Satu jam kemudian, menyuntikan imunisasi Hepatitis B di paha kanan anterolateral secara intramuscular
- j. Lengkapi partograf
- k. Evaluasi keberlangsungan kala IV.

**Implementasi**

- a. Melakukan *hecting* pada ruptur

- b. Mengajarkan ibu cara masase uterus dan menilai kontraksi
- c. Mengevaluasi dan mengestimasi jumlah perdarahan
- d. Melakukan pemantauan kala IV

**Tabel 6. Pemantauan Persalinan Kala IV**

| Jam ke | Waktu  | Tekanan Darah | Nadi      | Suhu     | Tinggi Fundus Uteri | Kontraksi Uterus | Kandung Kemih | Perdarahan |
|--------|--------|---------------|-----------|----------|---------------------|------------------|---------------|------------|
| 1      | 20:10- | 100/80        | 80×/menit | 36°c     | 1 jrbpst            | Baik             | Kosong        | ± 30 cc    |
|        | 20:25  | mmhg          |           |          |                     |                  |               |            |
|        | 20:25- | 100/80        | 80×/menit |          | 1 jrbpst            | Baik             | Kosong        | ± 20 cc    |
|        | 20:40  | mmhg          |           |          |                     |                  |               |            |
|        | 20:40- | 100/80        | 80×/menit |          | 1 jrbpst            | Baik             | Kosong        | ± 20 cc    |
| 20:55  | mmhg   |               |           |          |                     |                  |               |            |
| 20:55- | 100/80 | 80×/menit     |           | 1 jrbpst | Baik                | Kosong           | ± 20 cc       |            |
| 21:10  | mmhg   |               |           |          |                     |                  |               |            |
| 2      | 21:10- | 100/80        | 80×/menit | 36°c     | 2 jrbpst            | Baik             | Kosong        | ± 10 cc    |
|        | 21:40  | mmhg          |           |          |                     |                  |               |            |
|        | 21:40- | 100/80        | 80×/menit |          | 2 jrbpst            | Baik             | Kosong        | ± 10 cc    |
| 22:10  | mmhg   |               |           |          |                     |                  |               |            |

- e. Memastikan bayi bernapas dengan baik
- f. Membersihkan ibu dengan air DTT menggunakan washlap
- g. Memastikan ibu merasa nyaman
- h. Dalam satu jam memberikan salep mata dan vit. K di paha kiri *anterolateral* secara intramuscular
- i. Satu jam kemudian, menyuntikan imunisasi Hepatitis B di paha kanan *anterolateral* secara intramuscular
- j. Melengkapi partograf
- k. Mengevaluasi keberlangsungan kala IV dari pukul 20:10 wita sampai pukul 22:10 wita = 2 jam.

### Evaluasi

- a. Telah dilakukan *hecting* pada *ruptur* dan ibu telah dibersihkan.
- b. Ibu paham cara masase yang benar dan uterus berkontraksi baik, teraba keras, dan bundar serta kandung kemih kosong
- c. Jumlah perdarahan  $\pm$  200 cc
- d. Telah dilakukan pemantauan kala IV, dalam batas normal
- e. Pernapasan bayi baik yaitu 46x/ menit
- f. Ibu telah dibersihkan dengan air DTT
- g. Ibu telah nyaman
- h. Bayi telah diberi salep mata dan vit. K
- i. Bayi telah disuntik imunisasi Hep. B
- j. Partograf telah dilengkapi
- k. Keberlangsungan kala IV dari pukul 20:10 wita sampai pukul 22:10wita = 2 jam.

Perhitungan waktu persalinan

Kala I : Pukul 09:00 wita – 19:30 wita = 10 jam 30 menit

Kala II : Pukul 19:30 wita – 19:50 wita = 20 menit

Kala III : Pukul 19:50 wita – 19:55 wita = 5 menit

Kala IV : Pukul 20:10 wita – 22:10 wita = 2 jam

---

12 Jam 55 menit

Sehingga lama waktu persalinan Ny. S adalah 12 jam 55 menit.

## **D. Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas**

### **1. Kunjungan Nifas Pertama (10 jam)**

No. RM : 05-1080-01  
Tanggal masuk : 23 Maret 2024, pukul 16:30 Wita  
Tanggal pengkajian : 24 Maret 2024, pukul 08:10 Wita  
Tempat pengkajian : BLUD UPTD Puskesmas Benu-Benua  
Nama pengkaji : Erni

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

#### **a. Data Biologis**

- 1). Keluhan Utama : Nyeri pada luka perineum
- 2) Riwayat Keluhan
  - a) mulai timbul : Setelah persalinan tanggal  
23-03-2024
  - b) Sifat keluhan : hilang timbul
  - c) Lokasi keluhan : Area luka jahitan pada perineum
  - d) Pengaruh keluhan terhadap klien: sedikit mengganggu
  - e) Usaha klien untuk mengatasi keluhan: berbaring ditempat tidur.

- a) Tanggal/ jam persalian : Tanggal 23-03-2024/ pukul 19:50 wita
- b) Plasenta lahir : Tanggal 23-03-2024 pukul 19:55 wita
- c) Tempat persalinan : Ruang bersalin BLUD UPTD  
Puskesmas Benu-Benua
- d) Jenis persalinan : Spontan, LBK
- e) Komplikasi persalinan : Tidak ada
- f) Keadaan plasenta : Lahir lengkap
- g) Jenis kelamin : Laki- Laki
- h) Berat badan lahir : 3.400 gram
- i) Panjang badan lahir : 52 cm
- j) Penolong persalinan : Bidan

### 3) Riwayat persalinan sekarang

Ibu mengatakan persalinan sekarang merupakan persalinan yang keempat dan tidak pernah keguguran

### 4) Pemenuhan Kebutuhan Dasar

#### a) Nutrisi

Frekuensi makan 3 kali sehari dan minum  $\pm$  8 gelas sehari.

Ibu diberikan obat tablet tambah darah 1x1, vitamin A 1 x1,

Amoxicillin 3 x1, Asam Mefenamat 3 x1, Methylegometrine

3 x1.



b) Eliminasi

Ibu sudah BAK  $\pm$  5-6 kali sehari dan belum BAB setelah persalinan sampai pengkajian

c) Istirahat

Istirahat agak terganggu karena sakit yang dirasakan

d) Kebersihan diri

Ibu sudah gosok gigi dan dan dibantu bidan bersihkan badanya.

b. Pemeriksaan Fisik

1) Pemeriksaan fisik umum

a) Keadaan umum ibu baik

b) Kesadaran *composmentis*

2) Tanda-Tanda Vital

TD : 100/80 mmHg

N : 80x/ menit

S : 36,8°C

P : 20x/ menit

3) Pemeriksaan Khusus

a) Kepala dan rambut

Rambut hitam, tidak ada ketombe, tidak rontok, dan tidak teraba benjolan/ massa.

## b) Wajah

Ekspresi wajah tampak sesekali meringis, tidak pucat, dan tidak ada oedema.

## c) Mata

Simetris kiri dan kanan, konjungtiva tidak pucat, sklera tidak ikterik, dan penglihatan baik.

## d) Payudara

Simetris kiri dan kanan, hiperpigmentasi *areola mammae*, puting susu menonjol, tidak ada benjolan dan tidak teraba massa, ada ekskresi kolostrum (+/+)

## e) Abdomen

Teraba keras, tidak ada luka bekas operasi, tampak *linea nigra*, *striae albicans* pada saat pemeriksaan ibu tidak tampak nyeri, dan kontraksi uterus baik TFU 2 jari bawah pusat

## f) Genitalia Luar

Tampak pengeluaran lochia rubra, tidak ada varises dan oedema

## g) Anus

Tidak ada hemeroid

## h) Ekstremitas

Simetris kiri dan kanan, kuku berwarna merah muda, tidak ada varises, tidak ada *oedema* dan varises.

## Langkah II. Interpretasi Data

P4A0, *post partum* 10 jam, keadaan ibu baik, dengan masalah nyeri luka perineum.

a. P4A0

DS:

Ibu mengatakan persalinan sekarang merupakan persalinan yang keempat dan tidak pernah keguguran

DO:

Tanggal persalinan 23-03-2024 pukul 19:50 wita

Analisis dan interpretasi data:

Paritas atau “para” menunjukkan jumlah kehamilan yang mencapai usia kehamilan yang normal (termasuk kelahiran hidup atau mati). Jumlah janin tidak menentukan paritas. Data P4 didapat dari hasil anamnesis. Abortus adalah jumlah kehamilan yang hilang karena alasan apapun, termasuk abortus yang diinduksi atau keguguran. Data A0 didapat dari hasil anamnesis (Prawirohardjo, 2020)

b. *Post partum* 10 jam

DS:

Ibu mengatakan melahirkan tanggal 23-03-2024 pukul 19:50 wita

DO:

1) Kala IV berakhir tanggal 23-03-2024 pukul 22:10 wita

2) Tanggal pengkajian 24-03-2024 pukul 08:10 wita

3) Keadaan ibu baik

c. Masalah nyeri luka perineum

DS:

Ibu mengatakan nyeri pada luka jahitan terutama saat bergerak

DO:

1) Ibu tampak meringis saat bergerak

2) Tampak ada jahitan pada perineum dan masih terlihat basah.

Analisis dan interpretasi data:

Adanya *rupture* menimbulkan rasa nyeri karena terputusnya kontinuitas jaringan, sehingga tubuh mengeluarkan zat kimia yang merangsang reseptor nyeri untuk memberi respon kemedula spinalis dilanjutkan ke hipotalamus kemudian ke korteks selebri sehingga menimbulkan rasa nyeri (Prawirohardjo, 2020).

**Langkah III. Identifikasi Diagnosis/ Masalah Potensial**

Tidak ada data yang mendukung terjadinya masalah potensial

**Langkah IV. Tindakan Segera/ Kolaborasi**

Tidak ada data yang mendukung untuk dilakukan tindakan segera

**Langkah V. Rencana Asuhan**

a. Tujuan

1) Masa nifas berlangsung normal

2) Peningkatan pengetahuan ibu seputar masa nifas

b. Kriteria Keberhasilan

- 1) Nifas berlangsung normal ketika ditandai dengan:
  - b) penurunan tinggi fundus uteri, uterus berkontraksi dengan baik
  - c) Tidak ada tanda atau gejala infeksi seperti demam, kemerahan.
- 2) Ibu dapat mengerti atau mengetahui *personal hygiene*

c. Rencana Asuhan

Tanggal 24 Maret 2024 pukul 08:15 wita

- 1) Beritahu ibu tentang hasil pemeriksaan yang dilakukan  
Rasional: agar ibu mengetahui hasil pemeriksaan yang telah dilakukan
- 2) Jelaskan pada ibu nyeri luka perineum  
Rasional: Rasa nyeri terjadi karena terputusnya kontinuitas jaringan, sehingga tubuh mengeluarkan zat kimia yang mrangsang reseptor nyeri.
- 3) Ajarkan teknik perawatan luka perineum  
Rasional: agar dapat mencegah terjadinya infeksi
- 4) Jelaskan tanda bahaya nifas pada ibu  
Rasional: agar jika ditemukan tanda atau gejala masa nifas bisa dilakukan penanganan segera
- 5) Anjurkan ibu untuk menjaga kebersihan dirinya  
Rasional: agar terhindar dari infeksi pada masa nifas

6) Anjurkan ibu untuk mengosumsi makanan bergizi dan seimbang

Rasional: makanan yang mengandung gizi seimbang sangat dibutuhkan sebagai sumber tenaga dan pengatur untuk proses pemulihan dan pemberian ASI

7) Anjurkan ibu untuk rutin konsumsi obat yang diberikan

Rasional: untuk mempercepat pemulihan dan mengurangi rasa sakit yang dirasakan ibu

8) Lakukan pendokumentasian

Rasional: sebagai bukti pertanggungjawaban tindakan yang telah dilakukan

## **Langkah VI. Implementasi**

Tanggal 23 Maret 2024 pukul 08:15 – 08:25 wita

- a. Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan yaitu ibu dalam kondisi baik
- b. Menjelaskan pada ibu nyeri luka perineum terjadi karena terputusnya kontinuitas jaringan, sehingga tubuh mengeluarkan zat kimia yang merangsang reseptor nyeri untuk memberi respon kemedula spinalis dilanjutkan kehipotalamus kemudian menuju ke korteks sehingga terjadi nyeri.
- c. Mengajarkan pada ibu teknik perawatan luka perineum yaitu:
  - 1) Memastikan agar perineum selalu bersih

- 2) Mencuci luka perineum dengan air bersih dan sabun 3-4 kali sehari
  - 3) Menghindari cuci luka perneum menggunakan air panas
  - 4) Menghindari pemberian obat tradisional
  - 5) Kontrol ulang maksimal seminggu setelah persalinan untuk pemeriksaan penyembuhan luka.
- d. Menjelaskan tanda bahaya nifas pada ibu
- 1) Perdarahan
  - 2) Sakit kepala dan penglihatan kabur
  - 3) Pembengkakan diwajah, tangan dan kaki
  - 4) Demam  $>38^{\circ}\text{C}$ , mual dan muntah
  - 5) Nyeri perut yang hebat
  - 6) Kehilangan nafsu makan dalam waktu yang lama
  - 7) Payudara yang berubah menjadi merah, panas dan terasa sakit
  - 8) Pengeluaran cairan yang berbau busuk dari vagina
- e. Menganjurkan ibu untuk menjaga kebersihan dirinya seperti mengganti pembalut jika sudah penuh darah.
- f. Menganjurkan ibu untuk mengosumsi makanan bergizi dan seimbang seperti mengonsumsi kacang-kacangan dan sayuran hijau agar memperlancarkan produksi ASI ibu

- g. Menganjurkan ibu untuk rutin konsumsi tablet tambah darah 1x1, Amoxillin 3 x1, Vitamin A 1x1, dan Asam Mefenamat 3 x1, Methylergometrine 3 x1.
- h. Melakukan pendokumentasian pada buku KIA dan pelaporan

### **Langkah VII. Evaluasi**

Tanggal 24 Maret 2024 pukul 08:15 – 08:25wita

- a. Ibu mengetahui hasil pemeriksaannya dalam keadaan baik
- b. Ibu mengerti penjelasan yang diberikan dan dapat menyesuaikan dengan rasa nyeri yang dirasakan
- c. Ibu mengerti cara merawat luka perineum
- d. Ibu mengerti dan mengetahui tanda bahaya pada masa nifas
- e. Ibu bersedia menjaga kebersihan dirinya
- f. Ibu bersedia mengonsumsi makanan bergizi dan seimbang
- g. Ibu bersedia rutin meminum obat yang diberikan bidan
- h. Pendokumentasian telah dilakukan pada buku KIA dan pelaporan



## 2. Kunjungan Nifas Kedua (Hari Ketujuh)

No. RM : 05-1080-01

Tanggal pengkajian : Tanggal 30 Maret 2024, pukul 19:10 wita

Tempat pengkajian : RSUD Kota Kendari

Nama pengkaji : Erni

### **Subjective (S)**

- a. Ibu mengatakan tidak ada keluhan
- b. Ibu mengatakan luka perineum sudah kering & tidak nyeri

### **Objective (O)**

- a. Kesadaran *composmentis*
- b. Tanda-tanda vital
  - TD : 100/80 mmHg
  - N : 80x/ menit
  - S : 36,6 °C
  - P : 20x/ menit
- c. TFU ½ pusat dan simpisis
- d. Pengeluaran lochea sanguinolenta

### **Assesment (A)**

P4A0, *post partum* hari ketujuh dan keadaan ibu baik

**Plan (P)**

Tanggal 30 Maret 2023 pukul 19:10 wita

- a. Beritahu ibu hasil pemeriksaan
- b. Anjurkan ibu untuk memberikan ASI sesering mungkin atau setiap 2 jam
- c. Anjurkan ibu ber KB setelah masa nifas
- d. Lakukan pendokumentasian

**Implementasi**

- a. Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan yaitu keadaan ibu baik
- b. Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI sesering mungkin atau setiap 2 jam untuk memenuhi kebutuhan gizi bayinya
- c. Menganjurkan ibu ber KB setelah masa nifas
- d. Melakukan pendokumentasian

**Evaluasi**

1. Ibu mengetahui kondisinya dalam keadaan baik
2. Ibu bersedia memberikan ASI kepada bayinya sesering mungkin atau setiap 2 jam
3. Ibu memilih memakai kontrasepsi suntik 3 bulan
4. Pendokumentasian telah dilakukan.

## **E. Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir**

### **1. Kunjungan Pertama (10 jam)**

No. RM : 05-1080-01

Tanggal lahir : 23-03-2024 pukul 19:50 wita

Tanggal pengkajian : 24-03-2024 pukul 08:10 wita

Nama Pengkaji : Erni

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

#### **a. Bayi**

Nama : Bayi Ny. S

Tanggal/jam lahir : 23-03-2024/ pukul 19:50 wita

Umur : 10 Jam

Jenis kelamin : Laki-Laki

Anak ke : 4 (keempat)

#### **b. Data Biologis**

##### **1) Keluhan utama:**

- a) Ibu mengatakan bayinya sejak lahir tanggal 23-03-2024 pukul 19:50 sampai tanggal pengkajian baru 2 kali BAK, dan belum BAB.

##### **2) Riwayat kesehatan sekarang**

Bayi lahir tidak mengalami asfiksia, Langsung menangis kuat, bayi 2 kali Bak dan belum Bab, lubang anus Ada.

## 3) Riwayat kelahiran bayi

- a) Bayi lahir tanggal/ jam : 23-03-2024 / pukul 19:50
- b) Tempat bersalin : Ruang Bersalin BLUD UPTD  
Puskesmas Benu-benua
- c) Penolong persalinan : Bidan
- d) Jenis persalinan : Spontan, LBK
- e) Lilitan tali pusat : Tidak ada lilitan tali pusat
- f) BBL/PBL : 3.400/ 52 cm
- g) LK : 33 cm
- h) LD : 34 cm
- i) LP : 35 cm
- j) Bayi telah diberi salep mata, suntikan vitamin K, dan Hb 0
- k) *Apgar score*

**Tabel. 7 Penilaian *Apgar score***

| Aspek yang dinilai               | Menit Pertama | Menit Kelima |
|----------------------------------|---------------|--------------|
| <i>Appearance</i> (warna kulit)  | 1             | 2            |
| <i>Pulse</i> (Frekuensi jantung) | 2             | 2            |
| <i>Grimace</i> (Refleks)         | 1             | 1            |
| <i>Activity</i> (Tonus otot)     | 2             | 2            |
| <i>Respiration</i> (Pernapasan)  | 2             | 2            |
| Jumlah                           | 8             | 9            |

c. Data Kebutuhan Dasar Bayi

1) Pola nutrisi

a) Jenis minum : ASI

b) Frekuensi : Setiap bayi membutuhkan

2) Pola eliminasi

a) BAK

Bayi sudah 2 kali 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

Bayi sudah di bersihkan

d. Pengetahuan Ibu

1) Ibu mengetahui cara merawat bayi salah satunya dengan memandikan bayi setiap hari dengan air yang tidak terlalu hangat, bersihkan daerah lipatan dan usap kulit bayi dengan perlahan dan lembut, menggunakan sabun khusus untuk bayi, kemudian segera keringkan bayi setelah mandi agar bayi tidak kedinginan. Kemudian menggunakan pelembab secara rutin pada tubuh bayi atau 8 jam sekali untuk menjaga kelembapan

kulit bayi, hindari pelembap yang mengandung alkohol, pewangi, pewarna dan pengawet.

- 2) Ibu mengetahui cara menyusui yang benar yaitu posisi kepala dan badan bayi membentuk garis lurus, wajah bayi menghadap payudara, hidung berhadapan dengan puting susu ibu, badan bayi dekat ke ibu, ibu mendekap seluruh badan bayi, pelekatan bayi dengan payudara ibu dengan mulut terbuka lebar, dagu bayi menyentuh payudara ibu, bagian aerola atas lebih banyak terlihat dibanding bagian bawah mulut bayi.
- 3) Ibu mengetahui cara perawatan tali pusat yaitu selalu jaga kebersihan tali pusat yang belum terlepas, tali pusat dapat dibersihkan menggunakan air hangat bersih lalu di keringkan, tidak perlu mengoleskan alkohol atau dedaunan, biarkan tali pusat terbuka jangan tertutup agar cepat kering atau lepas.
- 4) Ibu mengetahui pentingnya pemberian imunisasi yaitu imunisasi sangat penting karena dapat mencegah penularan berbagai penyakit infeksi.

e. Data Sosial

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

f. Pemeriksaan Fisik

1) Pemeriksaan fisik umum

a) Keadaan umum bayi baik

b) Tanda-tanda Vital

Nadi : 110 x/ menit

Suhu : 36,5°C

Pernapasan: 46x/ menit

2) Pemeriksaan fisik khusus

a) Kepala

Rambut hitam dan tebal, 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, sklera tidak ikterus

d) Hidung

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

e) Mulut

Warna bibir merah muda, warna gusi kemerahan, lidah bersih.

## f) Telinga

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

## 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 tampak masih basah

## k) Genetalia luar

Terdapat lubang penis, testis sudah masuk kedalam skrotum

## l) Anus

Terdapat lubang anus, tampak bersih.

## m) Kulit

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



## n) Ekstremitas

- (1) Simetris kiri dan kanan, jari-jari tangan lengkap, warna kuku merah muda, panjang, bergerak aktif, tidak ada kelainan.
- (2) Simetris kiri dan kanan, jari kaki lengkap, warna kuku merah muda, dan tidak ada kelainan.

## o) Penilaian refleks

- (1) Refleks *Morrow* (Terkejut) : baik
- (2) Refleks *Sucking* (Mengisap) : baik
- (3) Refleks *Rooting* (Mencari) : baik
- (4) Refleks *Babysky* (Gerakan Kaki) : baik
- (5) Refleks *Swallowing* (Menelan) : baik
- (6) Refleks *Grasping* (Menggenggam) : baik

**Langkah II. Interpretasi Data**

Bayi baru lahir aterm, umur 10 jam, dan keadaan umum bayi baik.

## a. Bayi baru lahir aterm

DS:

- 1) Ibu mengatakan HPHT tanggal 22-06-2023
- 2) Ibu mengatakan melahirkan tanggal 23-03-2024 pukul 19:50 wita

DO:

Bayi lahir : Aterm

Umur Kehamilan : 39 minggu 6 hari

Berat Badan : 3.400 gram

Analisis dan interpretasi data:

Bayi aterm adalah bayi yang lahir dengan umur kehamilan 37-42 minggu dengan berat badan lahir 2500 sampai 4000 gram. Dari HPHT 22 Juni 2023 sampai tanggal persalinan 29 Maret 2024 maka masa gestasinya adalah 39 minggu 6 hari (Prawirohardjo, 2020).

b. Umur 10 jam

DS:

Ibu mengatakan melahirkan tanggal 23 Maret 2024 pukul 19:50 wita

DO:

Tanggal pengkajian 24 Maret 2024 pukul 08:10

Analisis dan interpretasi data:

Dari tanggal lahir 23 Maret 2024 pukul 19:50 wita sampai tanggal pengkajian 24 Maret 2024 pukul 08:10 wita terhitung usia bayi 10 jam.

c. Keadaan umum bayi baik

DS:

Ibu mengatakan bayinya sehat

DO:

1) Bayi lahir menangis kuat, LBK, kulit kemerahan

2) LK : 33 cm

3) LD : 34 cm

4) LP : 35 cm

5) LILA : 11 cm

6) Tanda-tanda vital

Nadi : 110x/ menit

Suhu : 36,5°C

Pernapasan : 46x/ menit

7) Tidak ditemukan kelainan pada pemeriksaan fisik

Analisis dan interpretasi data:

Pada pemeriksaan fisik bayi tidak ditemukan kelainan dan tanda-tanda vital dalam batas normal, menandakan keadaan bayi baik (Prawirohardjo, 2020)

### **Langkah III. Identifikasi Diagnosis/ Masalah Potensial**

Tidak ada data yang mendukung untuk terjadinya masalah potensial.

### **Langkah IV. Tindakan Segera/ Kolaborasi**

Tidak ada data yang mendukung untuk terjadinya tindakan segera.

### **Langkah V. Rencana Asuhan**

a. Tujuan

- 1) Tidak terjadi hipotermi
- 2) Tidak terjadi infeksi tali pusat
- 3) Memberitahu kembali pendidikan kesehatan pada ibu

b. Kriteria keberhasilan

- 1) Suhu badan bayi normal adalah 36,5 – 37,5°C
- 2) Tidak ada tanda-tanda infeksi tali pusat yaitu tali pusat berbau busuk, kemerahan dan keluarnya nanah.
- 3) Agar ibu bisa mengingat kembali dan mengerti pendidikan kesehatan tentang ASI eksklusif, perawatan tali pusat, tanda dan gejala infeksi, dan cara menyusui yang benar.

c. Rencana Asuhan

Tanggal 23 April 2024 pukul 08:10 – 08:20 wita

- 1) Beritahu ibu hasil pemeriksaan yang dilakukan pada bayi  
Rasional: agar ibu mengetahui tindakan apa yang akan dilakukan pada bayi sehingga ibu lebih kooperatif
- 2) Beri ibu pendidikan kesehatan tentang:
  - a) ASI Eksklusif  
Rasional: ibu termotivasi memberikan ASI sampai usia 6 bulan sehingga bayi tumbuh sehat dan cerdas serta tidak mudah sakit.
  - b) Perawatan tali pusat  
Rasional: perawatan tali pusat yang baik dan benar dapat mencegah terjadinya infeksi dan mempercepat tali pusat lepas.

c) Tanda dan gejala infeksi

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

d) Beritahu ibu cara menyusui yang baik dan benar

Rasional: teknik menyusui yang baik dan benar membantu ibu dalam laktasi, menghindari masalah atau komplikasi pada puting (susu lecet) yang dapat menyebabkan kesulitan dalam menyusui.

### **Langkah VI. Implementasi**

Tanggal 24 Maret 2024 pukul 08:20 – 08:30 wita

a. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan dilakukan pada bayi

b. Memberi informasi pada ibu tentang:

- 1) ASI Eksklusif merupakan pemberian hanya ASI saja selama 6 bulan sehingga membantu pertumbuhan dan perkembangan bayi dan makanan paling cocok pada masa bayi usia 0-6 bulan.
- 2) Perawatan tali pusat yang benar yaitu selalu jaga kebersihan tali pusat yang belum terlepas, tali pusat dapat dibersihkan menggunakan air hangat bersih lalu di keringkan, tidak perlu mengoleskan alkohol atau dedaunan, biarkan tali pusat terbuka jangan tertutup agar cepat kering atau lepas.

- 3) Tanda dan gejala infeksi pada tali pusat ditandai dengan adanya warna kemerahan pada tali pusat, berbau busuk dan keluarnya nanah.
- 4) Teknik menyusui yang baik dan benar yaitu posisi kepala dan badan bayi membentuk garis lurus, wajah bayi menghadap payudara, hidung berhadapan dengan puting susu ibu, badan bayi dekat ke ibu, ibu mendekap seluruh badan bayi. Pelekatan bayi dengan payudara ibu dengan mulut terbuka lebar, dagu bayi menyentuh payudara ibu, bagian aerola atas lebih banyak terlihat dibanding bagian bawah mulut bayi.

## **Langkah VII. Evaluasi**

Tanggal 24 Maret 2024 pukul 08:20 – 08:30 wita

- a. Keadaan umum bayi baik
- b. Bayi telah disusui setiap kali bayi membutuhkan
- c. Ibu mengerti dan bersedia melakukan anjuran yang diberikan oleh bidan
- d. Ibu dapat memperagakan teknik menyusui dengan benar.

## **2. Kunjungan Kedua (7 hari)**

Tidak dilakukan pemeriksaan karena bayi telah di rujuk ke RSUD Kota Kendari dengan masalah *Atresia Jejunum*

## **F. Pembahasan**

### **1. Kehamilan**

Kunjungan pertama pada Ny. S G4P3A0 usia 24 tahun pada tanggal 20 Februari 2024 di Poli KIA/KB BLUD UPTD Puskesmas Benu-Benua, usia kehamilan ibu 34 minggu 5 hari. Kunjungan ANC II tanggal 06 Maret 2024 di Poli KIA/KB BLUD UPTD Puskesmas Benu-Benua, usia kehamilan 36 minggu 5 hari. Hari pertama haid terakhirnya Ny. S Tanggal 22 Juni 2023 sehingga taksiran persalinan tanggal 29 Maret 2024.

Asuhan yang diberikan pada kunjungan ANC satu adalah standar pelayanan 10 T. Standar asuhan yang harus diberikan pada ibu hamil terdiri dari (1) Timbang berat badan dan ukur Tinggi badan (2) Ukur tekanan darah (3) Ukur lingkar lengan atas (4) Ukur tinggi fundus uteri (5) Menentukan presentasi janin dan DJJ (6) Skrining status imunisasi tetanus toksoid dan berikan imunisasi bila diperlukan (7) Pemberian tablet tambah darah minimal 90 tablet selama kehamilan (8) Tes laboratorium (9) Tatalaksana/ kasus sesuai dengan kewenangan (10) Temu wicara/ konseling (Kemenkes RI, 2023).

Asuhan yang diberikan ANC I pada tanggal 20 Februari 2024 adalah pelayanan standar antenatal 10T, yaitu: BB sebelum hamil : 45 kg , BB saat pemeriksaan : 51 kg, Tinggi badan : 157 cm, Tekanan darah :100/80 mmhg, LILA : 24 cm, TFU : 30 cm, DJJ :

135 x/menit, status imunisasi TT lengkap dihitung dari pas suntik SD sampai anak ketiga, telah rutin mengonsumsi Tablet tambah darah, calcium, B kompleks yang diberikan bidan, hasil tes *hemoglobin* : 15,5 gr/dl, tidak ada riwayat kesehatan yang buruk ibu mengatakan keluhan sekarang sering BAK terjadi pada trimester III menurut Sari, Sharief and Istiqamah (2022) Sering buang air kecil merupakan hal yang fisiologi pada kehamilan trimester III, hal ini disebabkan oleh kepala janin yang mulai masuk ke rongga panggul sehingga menekan kandung kemih.

Asuhan yang diberikan Menjelaskan bahwa sering BAK merupakan hal yang fisiologi dan sering dirasakan oleh ibu hamil trimester III hal ini disebabkan oleh kepala janin yang mulai masuk ke rongga panggul sehingga menekan kandung kemih. Anjurkan ibu untuk mengosongkan kandung kemih, tidak menahan BAK, perbanyak minum di siang hari untuk menjaga keseimbangan hidrasi, mengurangi minum di malam hari agar tidak mengganggu tidur/ istirahat ibu di malam hari.

Pada kunjungan ANC ke-2 tanggal 06 maret 2024, semua hasil pemeriksaan menunjukkan TTV dan DJJ dalam batas normal. Pada kunjungan ini tidak diberikan lagi standar pelayanan ANC 10 T karena hasil pemeriksaan pada ANC I dalam batas normal dengan kenaikan berat badan 51,3 kg, kenaikan berat badan ibu normal untuk IMT 20,8



Asuhan yang diberikan untuk Ny. S terfokus pada pengenalan tanda-tanda bahaya kehamilan, persalinan, persiapan persalinan dan pemberian informasi kesehatan agar bisa mendukung kesehatan ibu berlangsung normal.

Ibu selama kehamilan telah melakukan kunjungan ANC sebanyak 11 kali dimana ibu setiap bulannya selalu rutin memeriksakan kehamilan diposyandu dan di Poli KIA/KB BLUD UPTD Puskesmas Benu-Benua, 2 kali memeriksa kehamilannya ke dokter. Hal ini telah sesuai dengan standar. Pada masa kehamilan ibu mendapatkan pelayanan *Antenatal* terpadu dan komprehensif sesuai dengan standar selama kehamilannya minimal 6 kali selama kehamilan dengan waktu : 1 kali pada trimester pertama dilakukan oleh dokter di usia kehamilan (0-12 minggu), 2 kali pada trimester kedua dilakukan oleh bidan pada usia kehamilan ( 12-24 minggu ), 3 kali pada trimester ketiga dilakukan oleh bidan di usia kehamilan (24-40 minggu ) dengan salah satu diantaranya dilakukan oleh dokter ( 1 kali di trimester pertama dan 1 kali trimester ketiga) (Kemenkes RI, 2023).

Asuhan *antenatal* pada ibu juga menerapkan program P4K penempelan stiker P4K. Bidan telah memberikan edukasi terkait. Perencanaan persalinan dengan melibatkan suami ibu. Hal tersebut sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Anwar *et al*

(2023) bahwa keikutsertaan suami dalam P4K sangat penting untuk mendukung pengambilan keputusan yang cepat dan tepat.

## 2. Persalinan

Ibu masuk Kamar Bersalin Puskesmas Benu-Benua tanggal 23 Maret 2024 pada pukul 16:20 WITA. Ibu masuk dengan keluhan nyeri perut tembus belakang dan lendir campur darah. Kala I berlangsung normal dimulai dari tanggal 23 Maret 2024 pukul 12:00 WITA sampai dengan pukul 19:30 WITA. Kala I berlangsung dalam 2 fase yaitu fase laten dan fase aktif, yang dimana fase laten ini dimulai dari sejak awal kontraksi yang mengakibatkan penipisan dan pembukaan serviks secara bertahap berlangsung sampai dengan pembukaan kurang dari 4 cm biasanya berlangsung hingga 8 jam. Sedangkan fase aktif dimulai dari pembukaan 4 cm sampai 10 cm fase ini terbagi menjadi 3 yaitu akselerasi, dilatasi maksimal, dan deseserasi, lamanya kala II untuk primigravida 1,5-2 jam dan untuk multigravida 1-1,5 jam (Yulizawati *et al.*, 2021)

Keberlangsungan pemantauan kala I pada Ny. S yaitu dengan mengobservasi DJJ, nadi, dan HIS setiap 30 menit, suhu dan volume urin setiap 2 jam, pemeriksaan tekanan darah dan pemeriksaan dalam dilakukan setiap 4 jam. Pemantauan ini telah sesuai dengan standar 60 langkah APN (Yulizawati *et al.*, 2021)

Pemantauan keberlangsungan persalinan di gunakan alat bantu Partograf. Jenis pendokumentasian menurut Prawirohardjo,

(2020) dilakukan menggunakan lembar partograf. Hal ini juga sudah sesuai dengan yang dilakukan penulis yaitu dengan menggunakan lembar partograf. Yang dimana kala I berlangsung dari tanggal 23 Maret 2024 pukul 12:00 WITA sampai dengan pembukaan lengkap pukul 19:30 WITA.

Asuhan yang diberikan saat persalinan pada saat persalinan adalah sebagai berikut: Menghadirkan orang yang di anggap penting oleh ibu seperti suami, keluarga pasien atau teman dekat, mengatur posisi ibu sesuai kenyamanan ibu, membimbing ibu teknik relaksasi dengan menarik nafas, memberikan metode pengurangan nyeri yang dilakukan sesuai dengan pendapat Anwar bahwa pengurangan nyeri dapat dilakukan dengan metode non farmakologis yaitu dengan memberikan sentuhan/ massase, memberikan cukup makan dan minum pada ibu, memberikan sentuhan sesuai dengan keinginan ibu (Anwar, Hadju and Massi, 2019).

Kala II berlangsung selama 20 menit dimulai sejak pembukaan lengkap sampai dengan lahirnya bayi. Yang dimana dilakukan pertolongan persalinan dengan menggunakan 60 langkah APN sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Prawirohardjo (2020), bahwa standar dengan menggunakan 60 langkah APN. Kala II berlangsung dari pukul 19:30 WITA sampai dengan lahirnya bayi pukul 19:50 WITA , bayi lahir spontan langsung menangis kuat,

jenis kelamin laki-laki dan A/S: 8/9 Proses persalinan kala II ibu berlangsung dengan normal sesuai dengan teori menurut Amelia and Cholifah (2021). Bahwa kala II pada multigravida berlangsung 1-1,5 jam.

Kala III (URI) dimulai sejak kelahiran bayi sampai plasenta lahir lengkap. Kala III Ny. S berlangsung selama 5 menit (jam 19:50-19.55 wita). Hal tersebut dalam batas normal karena keberlangsungan kala III dikatakan normal apabila tidak melebihi dari 30 menit Prawirohardjo (2020).

Pada kala III dilakukan manajemen aktif kala III yaitu segera setelah kelahiran bayi kemudian memastikan tidak ada janin kedua dan dilakukan penyuntikan oksitosin 10 IU IM, melakukan PTT sambil melihat tanda pelepasan plasenta (uterus *globuler*, tali pusat bertambah panjang dan ada semburan darah tiba-tiba), setelah plasenta lahir, langsung melakukan masase fundus uteri selama 15 detik untuk merangsang kontraksi uterus ibu. Asuhan tersebut sesuai dengan 60 langkah APN, yang dimana manajemen aktif kala III dilakukan untuk menghasilkan kontraksi uterus yang lebih efektif sehingga dapat mempercepat waktu kala III, mencegah perdarahan dan mengurangi kehilangan darah (Prawirohardjo, 2020).

Kala IV (Pengawasan) selama 2 jam setelah bayi dan plasenta lahir. Selama kala IV, pemantauan dilakukan pada satu jam pertama setiap 15 menit dan setiap 30 menit pada satu jam

kedua. Pengawasan selama 2 jam pada Ny. S berlangsung dengan normal serta ibu dalam keadaan baik dan tidak terjadi perdarahan *post partum*. Pada pemeriksaan laserasi jalan lahir terdapat adanya laserasi yaitu pada mukosa vagina, vulva bagian depan, kulit dan otot perineum (Derajat II).

Pemantauan yang dilakukan selama 2 jam *Post Partum* terlampir pada partograf yaitu tekanan darah 100/80 mmHg , TFU 2 jari dibawah pusat, Lochea rubra, kontraksi uterus keras, kandung kemih kosong dan perdarahan dalam batas normal, sesuai dengan teori Savita *et al.*,( 2022) yaitu Pemantauan kala IV adalah tekanan darah, nadi, temperatur (suhu), tinggi fundus uteri, kontraksi uterus, kandung kemih dan perdarahan.

### **3. Nifas**

Kunjungan nifas dilakukan sebanyak 2 kali. Kunjungan nifas I dilakukan pada tanggal 24 Maret 2024, dan kunjungan nifas II dilakukan pada tanggal 30 Maret 2024. Pada kunjungan nifas yang dilakukan, hasil pemeriksaan normal.

Kunjungan nifas pertama (KF 1) dilakukan pada nifas 10 jam sesuai dengan teori Pasaribu *et al* ( 2020), bahwa jadwal KF 1 adalah 6 - 48 jam. Hasil pemeriksaan yang didapatkan pada kunjungan ini yaitu tekanan darah 100/80 mmHg. Tinggi Fundus Uteri 2 jari dibawah pusat sesuai dengan teori menurut Savita *et al* (2022), bahwa TFU setelah plasenta lahir 2 jari dibawah pusat.

Kontraksi uterus teraba keras adalah hal yang normal sesuai dengan teori yang mengatakan bahwa uterus yang baik adalah teraba keras Azizah and Rosyidah (2021).

Adanya pengeluaran darah berwarna merah segar dan sisa-sisa selaput ketuban sesuai dengan teori menurut Elyasari *et al* (2023) Lochea rubra adalah pengeluaran darah berwarna merah kehitaman yang terjadi pada 1- 2 hari *Post Partum*. Adanya pengeluaran kolostrum pada payudara ibu merupakan hal yang fisiologis pada masa nifas sesuai dengan teori bahwa cairan pada payudara yang keluar adalah kolostrum (Azizah and Rosyidah, 2021).

Pada kunjungan pertama ibu mengeluh nyeri luka perineum. Asuhan yang diberikan adalah menagajarkan pada ibu teknik perawatan luka perineum menurut Prawirohardjo (2020), bahwa nyeri disebabkan adanya kontraksi uterus, berlangsung 2-4 hari pasca persalinan. Nyeri dapat juga ditemukan pada ibu yang menyusui bayi karena menyusui merangsang kontraksi uterus.

Menganjurkan pada ibu untuk memberi ASI eksklusif pada bayinya sesuai dengan teori menurut Kemenkes RI (2023) bahwa bayi umur 0-6 bulan tidak membutuhkan makanan tambahan selain ASI. Memberitahu tanda bahaya masa nifas yaitu, terjadi perdarahan, lochea berbau busuk, pusing yang berlebihan, demam payudara berubah menjadi merah dan bengkak, merasa depresi

dan timbul perasaan sedih yang berkaitan dengan bayinya (Noftalina, 2021).

Kunjungan nifas kedua (KF 2) dilakukan pada nifas hari ke-7 sesuai dengan teori menurut Pasaribu *et al* (2020) bahwa jadwal KF 2 adalah 3 - 7 hari *post partum*. Hasil pemeriksaan yang didapatkan pada kunjungan ini yaitu tekanan darah 100/80 mmHg, luka perineum sudah kering dan tidak nyeri, TFU  $\frac{1}{2}$  pusat dan *symphisis*. Kontraksi uterus baik teraba keras dan bundar sesuai dengan teori menurut Amelia and Cholifah (2021) tentang perubahan fisik masa nifas bahwa TFU 7 hari adalah  $\frac{1}{2}$  pusat dan *symphisis*. Pengeluaran darah dan lendir berwarna merah kekuningan hal ini sesuai dengan teori lochea sanguinolenta berwarna merah kekuningan berisi darah dan lendir 3-7 hari *post partum* (Fitri, Andriyani and Megasari, 2023).

#### **4. Bayi Baru Lahir**

Kunjungan bayi Ny.S hanya dilakukan satu kali hal tersebut tidak sesuai dengan teori yang seharusnya KN dilakukan sebanyak tiga kali kunjungan yaitu KN I pada 6-48 jam setelah persalinan, KN II pada hari ke 3-7 kelahiran, KN III pada hari 8-28 setelah kelahiran (Kemenkes RI, 2023).

Bayi Ny. S lahir cukup bulan dengan usia kehamilan 39 minggu 6 hari, lahir spontan pukul 19:50 wita, tidak ditemukan

adanya masalah, langsung menangis kuat, tonus otot (+), warna kulit kemerahan, jenis kelamin laki-laki, berat badan 3400 gram, panjang badan 52 cm, lingkar kepala 33 cm, lingkar dada 34 cm, lingkar perut 35 cm. Dengan demikian kategori bayi Ny. S termasuk kategori BBL normal.

Kunjungan bayi pertama dilakukan pada bayi baru lahir usia 10 jam sesuai dengan teori meneurut Kemenkes RI (2023) bahwa KN I dilakukan pada 6-48 jam. Imunisasi HB0 adalah 1 jam setelah pemberian Vitamin K. HBO diberikan secara IM pada paha sebelah kanan anterolateral pada tanggal 24 Maret 2024. Tujuan pemberian HB0 untuk mencegah penyakit hepatiti B pada bayi. Pada kunjungan ini menjelaskan pada ibu cara menyusui yang baik dan benar dan menjaga kehangatan bayi sesuai dengan teori bahwa tujuan melakukan cara menyusui yang baik dan benar adalah untuk merangsang produksi ASI, memperkuat refleks menghisap bayi dan mencegah terjadinya lecet pada putting susu ibu akibat perlekatan yang salah. Dan mengajarkan ibu cara perawatan tali pusat menurut (Kemenkes RI, 2023).

Kunjungan kedua (KN 2) tidak dilakukan, penyebab hal tersebut dikarenakan pada hari ke- 3, bayi mengalami masalah *Atresia Jejenum* sehingga di rujuk dan dirawat di Ruang NICU RSUD Kota Kendari. *Atresia jejenum* ditandai dengan tidak adanya membran parsial yang menghubungkan usus kecil ke dinding perut



sehingga menyebabkan sebagian jejunum berputar disekitar arteri usus, menyebabkan menyumbatan, penyempitan atau atresia usus. Penatalaksanaan *atresia jejunum* pasien datang paling banyak adanya gejala ileus atau ketidakmampuan usus mengeluarkan kotoran dari tubuh, sehingga saat pasien pertama kali datang dilakukan kompresi dengan NGT no.10 Fr, resusitasi cairan, koreksi elektrolit. Cairan yang keluar lewat NGT digantikan jumlah yang sama menggunakan ringer laktat. Pada keadaan peritonitis dimasukkan cairan 20 cc/kg BB dalam waktu 30 menit.

Langkah-langkah prosedur operasi antara lain:

1. Identifikasi tipe patologi dan kemungkinan etiologi
2. Konfirmasi patensi dari bagian distal usus halus dan colon dengan injeksi saline (petensi colon dapat diketahui dengan kontras enema sebelum operasi)
3. Reseksi pada proksimal dari ujung segmen *atresia*
4. Kurangi tindakan reseksi segmen distal
5. Pengukuran yang akurat panjang usus yang tersisa bagian proksimal dan distal untuk dilakukan *anastomose*
6. Dekompresi *gaster post operatif* yang terbaik adalah dengan *tube replogle* dengan *suction* yang rendah dan terus menerus. Dekompresi dengan *stamm gastrostomy* ataupun *transanastomose feeding tubes* tidak dianjurkan.