

## **BAB IV**

### **TINJAUAN KASUS**

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

##### **1. Letak Geografis**

Penelitian ini dilakukan di BLUD UPTD Puskesmas Nambo yang merupakan pemekaran dari Puskesmas Abeli yang berdiri sejak tahun 2010 dengan luas  $\pm 20,41 \text{ km}^3$  dari luas Kecamatan Nambo. Wilayah kerja puskesmas ini meliputi 5 kelurahan yakni Kelurahan Petoaha, Kelurahan Nambo, Kelurahan Sambuli, Kelurahan Tondonggeu dan Kelurahan Bungkutoko yang terletak di bagian timur Kota Kendari dengan jarak  $\pm 17 \text{ km}$  dari pusat Kota Kendari (kantor walikota). Letak Puskesmas berbatasan langsung dengan berbagai wilayah diantaranya:

- a. Sebelah utara berbatasan dengan Teluk Kendari
- b. Sebelah barat berbatasan dengan Kecamatan Abeli
- c. Sebelah timur berbatasan dengan Kecamatan Moramo Utara
- d. Sebelah Selatan berbatasan dengan Kecamatan Konda  
(Puskesmas Nambo, 2022).

##### **2. Visi, misi dan motto**

###### **a. Visi**

Terwujudnya Kecamatan Nambo sehat menuju kota layak huni tahun 2024.

b. Misi

- 1) Mewujudkan pelayanan kesehatan yang bermutu, profesional, merata dan terjangkau pada masyarakat secara efisien dan efektif
- 2) Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang optimal melalui *inklusif* (keterlibatan semua komponen) dan *responsive* (tanggap)
- 3) Mendorong kemandirian masyarakat untuk berperilaku sehat dan hidup di lingkungan yang sejahtera.

c. Motto

Satu Langkah Satu Tujuan Bersama.

Fasilitas yang tersedia di UPTD Puskesmas Nambo antara lain Poli Umum, UGD, Poli KIA/KB, Kamar Bersalin, Poli Anak, Klinik Gizi, Klinik Konseling, Klinik Imunisasi, Apotek Dan Laboratorium. Jumlah SDM terdapat 48 orang terdiri 1 orang dokter umum, 15 orang tenaga perawat, 12 orang bidan, 1 orang tenaga kefarmasian, 2 orang tenaga apoteker, 2 orang analis kesehatan, 3 orang tenaga gizi, 1 orang bagian manajemen, 3 orang kesehatan lingkungan dan 8 orang tenaga kesehatan masyarakat (Puskesmas Nambo, 2022).

## B. Asuhan Kebidanan Pada Masa Kehamilan Trimester III

### 1. Kunjungan ANC I (Usia Kehamilan 32 Minggu 1 Hari)

Tanggal kunjungan : 5 Februari 2024, pukul 10.00 wita

Tanggal pengkajian : 5 Februari 2024, pukul 10.00 wita

Nama pengkaji : Tri Ayu Alvionita

#### Langkah I. Identifikasi Data Dasar

##### a. Identitas Istri/ Suami

Nama	: Ny. N	Tn. H
Umur	: 31 Tahun	34 Tahun
Suku	: Bugis	Bugis
Agama	: Islam	Islam
Pendidikan	: SMA	SMA
Pekerjaan	: IRT	Wiraswasta
Alamat	: Kel. Tondonggeu	
Lama menikah	: ± 1 tahun	
Status pernikahan	: Nikah kedua	

##### b. Data biologis

1) Alasan kunjungan : Ibu mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya

2) Keluhan utama : Ibu mengatakan nyeri pada perut bagian bawah

### 3) Riwayat obstetrik

#### a) Riwayat kehamilan sekarang

- (1) Ibu mengatakan kehamilan sekarang adalah kehamilan yang kedua dan tidak pernah keguguran
- (2) Ibu mengatakan HPHT tanggal 25 Juni 2023
- (3) Ibu mengatakan tidak pernah merasakan nyeri perut hebat dan perdarahan selama kehamilannya
- (4) Ibu mengatakan mulai merasakan pergerakan janin sejak usia kehamilan 20 minggu sampai sekarang. Janin bergerak paling sering di sebelah kanan
- (5) Keluhan saat hamil muda adalah mual di pagi hari
- (6) Obat yang dikonsumsi adalah Tablet Fe, Calcium Lactate dan Vitamin B Complex
- (7) Status imunisasi TT3 tanggal 12 November 2023
- (8) Berat badan sebelum hamil adalah 57 kg

#### b) Riwayat menstruasi

- (1) *Menarche* : 15 tahun
- (2) Siklus : 28-30 hari
- (3) Lamanya : 5-7 hari
- (4) Banyaknya : 3-4 pembalut/ hari
- (5) Keluhan : Tidak ada

c) Riwayat kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu

**Tabel 7. Riwayat Kehamilan, Persalinan dan Nifas**

Hamil ke	Tahun	UK	Jenis partus	Penolong	Penyulit	Bayi			Nifas	
						JK	BB (gr)	PB (cm)	ASI	Penyulit
1	2011	Aterm	Spontan	Bidan	-	P	2800	49	+	-
2	Kehamilan sekarang									

4) Riwayat ginekologi

Ibu mengatakan tidak ada riwayat PMS (HIV/AIDS, sifilis, *gonorrhoe*) dan neoplasma

5) Riwayat KB

Ibu mengatakan tidak pernah menggunakan KB apapun

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) Riwayat pemenuhan kebutuhan dasar

a) Pola nutrisi

(1) Kebiasaan sebelum hamil

- (a) Frekuensi makan : 3x sehari
- (b) Frekuensi minum : 6-7 gelas sehari
- (c) Pantang makan : tidak ada

(2) Kebiasaan selama hamil

Tidak ada perubahan selama hamil

b) Pola eliminasi

1) Kebiasaan sebelum hamil

(a) BAK

- (1) Frekuensi : 3-5x sehari
- (2) Warna : kuning jernih
- (3) Bau : khas amoniak
- (4) Masalah : tidak ada

(b) BAB

- (1) Frekuensi : 1x sehari
- (2) Konsistensi : lunak
- (3) Masalah : tidak ada

2) Kebiasaan selama hamil

Frekuensi BAK meningkat 8-9 kali sehari dan frekuensi BAB meningkat 2 kali dalam sehari.

c) Pola istirahat/ tidur

(1) Kebiasaan sebelum hamil

- (a) Malam : ± 8 jam (pukul 21.00-05.00 wita)
- (b) Siang : ± 1 jam (pukul 12.00-13.00 wita)
- (c) Masalah : Tidak ada

(2) Kebiasaan selama hamil

Terjadi perubahan pada pola tidur siang bertambah menjadi 2 jam setiap hari

d) Pola kebersihan diri (*personal hygiene*)

(1) Kebiasaan sebelum hamil

- (a) Keramas 3x seminggu menggunakan shampo
- (b) Mandi 2x sehari menggunakan sabun
- (c) Menyikat gigi setiap kali mandi dan sebelum tidur malam menggunakan pasta gigi
- (d) Kuku tangan/ kaki dipotong setiap kali panjang
- (e) Genitalia/ anus dibersihkan setiap BAK/ BAB
- (f) Pakaian diganti setiap kali kotor dan sesudah mandi

(2) Perubahan selama hamil

Tidak ada perubahan pola kebersihan diri selama kehamilan.

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) Ibu merasa senang dengan kehamilannya
- 2) 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 : 67,3 kg
- d) Tinggi badan : 155 cm
- e) LILA : 28 cm

2) Tanda-tanda vital

- a) Tekanan darah : 100/80 mmHg
- b) Nadi : 80x/menit
- c) Suhu : 36,5°C
- d) Pernapasan : 20x/menit

3) Pemeriksaan fisik khusus

a) Rambut/ kepala

Rambut tampak lurus, hitam, bersih, tidak ada ketombe, tidak ada benjolan dan tidak ada nyeri tekan

b) Wajah

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

c) Mata

Simetris kiri dan kanan, *konjungtiva* merah muda dan *sklera* berwarna putih



## d) Hidung

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 *caries* dan tampak bersih

## f) Telinga

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

## g) Leher

Tidak ada pelebaran vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar tiroid dan kelenjar limfe

## h) Payudara

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

## i) Abdomen

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

(1) Leopold I:

Tinggi fundus uteri 26 cm (pertengahan *procexus xiphoideus* dan pusat), pada fundus teraba lunak, tidak bulat dan tidak melenting yaitu bokong

(2) Leopold II:

Pada bagian kiri perut ibu teraba keras, datar memanjang seperti papan (punggung) dan pada bagian kanan perut ibu teraba bagian-bagian kecil janin (*ekstremitas*)

(3) Leopold III:

Pada pinggir atas *simfisis* teraba keras, bulat dan melenting (presentasi kepala), kepala masih dapat digoyangkan

(4) Leopold IV:

Kedua tangan masih bertemu menandakan bagian terendah janin belum masuk PAP (konvergen) (5/5) dan tidak ada nyeri tekan

(5) Lingkar perut: 97 cm

(6) TBJ:  $26-13 \times 155 = 2.015$  gram

(7) DJJ (+) dengan frekuensi 140x/menit teratur, terdengar jelas dan kuat pada sisi kiri bagian bawah perut ibu.

## j) Genitalia luar

Tidak ada varises dan *oedema*

## k) Anus

Tidak ada hemoroid

## l) Ekstremitas

## (1) Ekstremitas atas

Simetris kiri dan kanan, warna kuku merah muda dan tidak ada *oedema*

## (2) Ekstremitas bawah

Simetris kiri dan kanan, tidak ada varises dan *oedema*, warna kuku merah muda dan refleks patella positif

(+ / +)

## f. Data penunjang

1) Pemeriksaan Hb : 10,7 gr/dl

2) Glukosa urin : (-)

3) Protein urin : (-)

**Langkah II. Interpretasi Data**

G2P1A0, umur kehamilan 32 minggu 1 hari, *intrauterine*, janin tunggal, janin hidup, punggung kiri, presentasi kepala, kepala belum masuk PAP, keadaan ibu baik, keadaan janin baik dengan anemia ringan dan masalah nyeri perut bagian bawah.

a. G2P1A0

Data Subjektif:

Ibu mengatakan kehamilan sekarang adalah kehamilan kedua dan tidak pernah keguguran

Data Objektif:

- 1) Tonus otot perut tampak kendur
- 2) Tampak *linea nigra*

Analisis dan interpretasi data:

- 1) Gravida adalah jumlah kehamilan atau berapa kali telah hamil, G2 didapatkan dari hasil anamnesis. Paritas adalah jumlah kelahiran anak atau bayi yang hidup, P1 didapatkan dari hasil anamnesis dan ibu mengatakan jumlah anak yang hidup adalah 1 jiwa. Abortus adalah jumlah keguguran atau kematian janin, A0 didapatkan dari riwayat abortus (Cahyani *et al.*, 2022).
- 2) Ibu hamil yang kedua dan tidak pernah keguguran. Terjadinya kehamilan sebelumnya dapat mengakibatkan pemisahan otot rektus abdominis yang dapat menimbulkan dampak berupa terbentuknya ruang antara otot rektus sehingga terjadi perubahan kendur dalam kehamilan selanjutnya (Fairus, 2019).
- 3) Pada multipara akan terjadi perubahan warna pada dinding kulit perut menjadi kemerahan dan kusam. Selain itu, pada

multipara juga terdapat garis vertikal antara pusat dan tepi atas simfisis pubis (*linea nigra*). Perubahan ini terjadi dikarenakan adanya peningkatan kadar *melanocyte stimulating hormone* pada masa kehamilan yang penyebab pastinya belum diketahui (Prawirohardjo, 2016).

b. Umur kehamilan 32 minggu 1 hari

Data Subjektif:

Ibu mengatakan HPHT tanggal 25 Juni 2023

Data Objektif:

Tanggal kunjungan 5 Februari 2024

Analisis dan interpretasi data:

Dengan menggunakan rumus neagle, dari HPHT sampai dengan tanggal kunjungan maka dapat diperoleh masa gestasi 32 minggu 1 hari (Darmi *et al.*, 2022).

HPHT : 25-06-2023 = 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 3 Hari

Tanggal kunjungan: 05-02-2024 = 5 Hari +

28 Minggu 29 Hari

Jadi UK = 32 Minggu 1 Hari

c. *Intrauterine*

Data Subjektif:

- 1) Pergerakan janin mulai dirasakan ibu sejak usia kehamilan 20 minggu
- 2) Tidak ada perdarahan pervaginam dan tidak ada nyeri tekan pada abdomen

Data Objektif:

Pembesaran perut sesuai dengan umur kehamilan

Analisis dan interpretasi data:

Tidak adanya nyeri tekan pada saat palpasi dan pembesaran perut sesuai dengan umur kehamilan ini merupakan indikator bahwa janin berada di dalam kavum uteri, sedangkan kehamilan ektopik ataupun rupture luka dapat ditandai dengan adanya nyeri tekan khususnya uterus bagian bawah atau salah satu sisi uterus (Widiasari, Made and Lestari, 2021).

d. Janin Tunggal

Data Subjektif:

Ibu mengatakan pergerakan janin dirasakan terutama di perut sebelah kanan

Data Objektif:

1) Pembesaran perut sesuai dengan umur kehamilan

2) Leopold I:

Pada fundus teraba lunak, tidak bulat dan tidak melenting yaitu bokong

3) Leopold II:

Pada bagian kiri perut ibu teraba keras, datar memanjang seperti papan (punggung) dan pada bagian kanan perut ibu teraba bagian-bagian kecil janin (*ekstremitas*)

4) Leopold III:

Pada pinggir atas *simfisis* teraba keras, bulat dan melenting (presentasi kepala)

5) Auskultasi

DJJ (+) 140x/menit, terdengar jelas, kuat dan teratur pada saat auskultasi pada sisi kiri perut ibu

Analisis dan interpretasi data:

Pada palpasi Leopold I teraba satu bagian besar janin yaitu bokong, pada saat palpasi leopold II teraba keras memanjang yaitu punggung, pada saat palpasi Leopold III teraba hanya satu bagian janin yaitu kepala, dan DJJ hanya terdengar jelas pada salah satu tempat yang menunjukkan bahwa janin tunggal (Prawirohardjo, 2016).

e. Janin hidup

Data Subjektif:

Ibu merasakan pergerakan janin sejak umur kehamilan 20 minggu hingga sekarang

Data Objektif:

DJJ (+), terdengar jelas, kuat dan teratur pada saat auskultasi pada sisi kiri perut ibu dengan frekuensi 140x/menit

Analisis dan interpretasi data:

Gerakan janin di rasakan pertama kali (*quickening*) antara usia kehamilan 14 dan 22 minggu (usia kehamilan mengacu pada usia pasca menstruasi) semakin bertambah usia kehamilan, pola gerakan janin, frekuensi detak jantung dan gerakan tubuh serta keadaan perilaku janin menjadi aktif menandakan janin dalam keadaan sehat (Widiawati, Resmana and Novita, 2022).

f. Punggung kiri

Data Subjektif:

Ibu merasakan gerakan janin di perut sebelah kanan

Data Objektif:

1) Leopold II: Pada bagian kiri perut ibu teraba keras, datar memanjang seperti papan (punggung) dan pada bagian kanan perut ibu teraba bagian-bagian kecil janin (*ekstremitas*)

2) Auskultasi DJJ terdengar di perut bagian kiri



Analisis dan interpretasi data:

Pada palpasi Leopold II, punggung kiri janin ditunjukkan dengan terabanya bagian janin yang keras, datar dan memanjang seperti papan di perut ibu sebelah kiri dan teraba bagian terkecil janin di perut sebelah kanan (Superville and Siccardi, 2023).

g. Presentasi kepala

Data Subjektif: -

Data Objektif:

- 1) Palpasi Leopold I: Pada fundus teraba lunak, tidak bulat dan tidak melenting yaitu bokong
- 2) Palpasi Leopold III: Pada pinggir atas *simfisis* teraba keras, bulat dan melenting (presentasi kepala)

Analisis dan interpretasi data:

Bagian fundus teraba lunak, tidak bulat dan tidak melenting yaitu bokong sedangkan bagian terendah janin adalah kepala yaitu teraba keras, bulat dan melenting maka hal itu menandakan bahwa presentase janin yaitu kepala (Superville and Siccardi, 2023).

h. Kepala belum masuk PAP

Data Subjektif: -

Data Objektif:

- 1) Pada palpasi Leopold III, pinggir atas *simfisis* teraba keras, bulat dan melenting (presentasi kepala), kepala masih dapat digoyangkan
- 2) Pada palpasi Leopold IV, Kedua tangan masih bertemu menandakan bagian terendah janin belum masuk PAP (konvergen)

Analisis dan interpretasi data

Saat palpasi Leopold III jika presentasi kepala masih dapat digoyangkan dan palpasi Leopold IV kedua tangan masih bertemu (konvergen) menandakan kepala belum masuk PAP (Superville and Siccardi, 2023).

i. Keadaan umum Ibu Baik

Data Subjektif:

Ibu tidak sedang menderita/ tidak pernah menderita penyakit menular ataupun penyakit keturunan

Data Objektif:

- 1) Kesadaran *composmentis*
- 2) TTV
  - a) TD : 100/80 mmHg
  - b) N : 80x/menit

c) S : 36,5°C

d) P : 20x/menit

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

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 (Arum *et al.*, 2021).

j. Keadaan umum janin baik

Data Subjektif:

Ibu mengatakan gerakan janin aktif dirasakan

Data Objektif:

DJJ (+) 140x/menit terdengar jelas, kuat dan teratur

Analisis dan interpretasi data:

Adanya pergerakan janin dalam keadaan baik jika DJJ dalam batas normal (120-160x/menit) terdengar kuat dan teratur (Prawirohardjo, 2016).

k. Anemia ringan

Data Subjektif:

Ibu mengatakan sulit tidur akibat nyeri yang dirasakannya

Data Objektif:

Pemeriksaan Hb: 10,7 gr/dl

Analisis dan interpretasi data:

Terjadinya anemia pada ibu hamil trimester III disebabkan karena adanya perubahan pada pola hidup dan makanan yang dikonsumsi sehingga terjadi perubahan jumlah sel darah merah atau haemoglobin yang kurang dari normal. Ibu hamil dikatakan anemia jika kadar Hb <11 gr/dl pada trimester I dan III dan Hb <10,5 gr/dl pada trimester II (Aini and Yanti, 2021).

I. Nyeri perut bagian bawah

Data Subjektif:

Ibu mengatakan nyeri pada perut bagian bawah

Data Objektif: -

Analisis dan interpretasi data:

Adanya perubahan pertambahan pembesaran ukuran uterus dan adanya gerakan mendadak yang dilakukan oleh ibu seperti berdiri, tertawa, batuk ataupun bersin yang dapat membuat ligament menegang sehingga muncul nyeri pada perut bagian bawah. Nyeri perut bagian bawah adalah kondisi normal yang sering dialami, akan tetapi nyeri perut tidak hilang atau berlangsung selama 30 menit, hal ini merupakan tanda bahaya dalam kehamilan (Wulandari, Nilawati and Elly, 2022).

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

Tidak ada data yang mendukung adanya masalah potensial

**Langkah IV. Evaluasi Perlunya Tindakan Segera/ Kolaborasi**

Tidak ada data yang mendukung untuk dilakukan 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
- 4) Keluhan ibu sering merasakan nyeri perut bagian bawah teratasi

**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) *Oedema* pada wajah dan ekstremitas
  - g) Sakit kepala hebat

- 2) Ibu dapat memahami dengan cara menyebutkan kembali *health education* yang telah disampaikan
- 3) Mempersiapkan biaya persalinan, pakaian, dan lain-lain
- 4) Ibu dapat beradaptasi dengan keluhan/ nyeri yang dirasakan

c. Rencana Asuhan

Tanggal 5 Februari 2024, pukul 10.10 wita

- 1) Beritahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan

Rasional: Penjelasan dan penyampaian tentang hasil pemeriksaan kepada ibu sangat penting agar ibu dapat mengetahui perkembangan kehamilannya dan kondisi dirinya

- 2) Jelaskan pada ibu tentang penyebab nyeri pada perut bagian bawah

Rasional: Nyeri perut bagian bawah disebabkan oleh adanya perubahan pertambahan pembesaran ukuran uterus dan adanya gerakan dadakan yang dilakukan ibu sehingga timbul nyeri pada perut bagian bawah

- 3) Anjurkan pada ibu untuk banyak beristirahat, melakukan peregangan ringan dan berjalan pagi minimal 30 menit perhari atau 3 kali seminggu

Rasional: Istirahat yang cukup, melakukan peregangan ringan, olahraga ringan (senam hamil) baik untuk mengurangi nyeri pada perut bagian bawah dan membantu penurunan kepala janin agar segera masuk PAP

- 4) Anjurkan ibu memperbanyak mengonsumsi makanan yang bergizi dan seimbang

Rasional: Dengan mengonsumsi makanan yang bergizi dan seimbang akan memenuhi nutrisi yang diperlukan oleh ibu

- 5) Anjurkan ibu untuk mengonsumsi obat yang diberikan bidan

Rasional: Untuk memenuhi kebutuhan zat gizi yang dibutuhkan ibu

- 6) 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

- 7) Anjurkan ibu untuk mempersiapkan persalinan

Rasional: Memudahkan ibu saat bersalin nanti

- 8) Anjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang pada tanggal 19 Februari 2024 atau jika ada keluhan atau komplikasi yang dirasakan ibu

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

- 9) Lakukan pendokumentasian

Rasional: Sebagai bukti pertanggung jawaban atas tindakan yang dilakukan pada pasien

## Langkah VI. Implementasi

Tanggal 5 Februari 2024, pukul 10.15–10.25 wita

- a. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yaitu keadaan ibu dan janin baik
- b. Menjelaskan pada ibu tentang penyebab nyeri pada perut bagian bawah yang disebabkan karena adanya perubahan pertambahan pembesaran ukuran uterus dan adanya gerakan mendadak yang dilakukan oleh ibu seperti berdiri, tertawa, batuk ataupun bersin yang dapat membuat ligament menegang sehingga muncul nyeri pada perut bagian bawah
- c. Menganjurkan pada ibu untuk banyak beristirahat dan melakukan peregangan ringan dan berjalan pada pagi hari minimal 30 menit. Istirahat yang cukup dan peregangan ringan, olahraga ringan (senam hamil) berguna untuk untuk merelaksasi otot serta melakukan body mekanik juga baik untuk mengurangi nyeri pada perut bagian bawah serta membantu penurunan kepala janin agar segera masuk PAP
- d. Menganjurkan ibu untuk mengonsumsi makanan bergizi dan seimbang seperti memperbanyak konsumsi sayur-sayuran hijau, buah-buahan, kacang-kacangan, ikan, telur ataupun daging tanpa lemak
- e. Menganjurkan ibu untuk tetap rutin mengonsumsi obat yang telah diberikan bidan yaitu Tablet Fe (60 mg zat besi dan 0,25 mg



asam folat) 1x1, Calcium Lactate (500 mg) 3x1 dan Vitamin B Complex (vitamin B1 2 mg, B2 2 mg, B3 20 mg, B5 10 mg, dan B6 2 mg) 3x1

- f. 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) *Oedema* pada wajah dan ekstremitas
  - 7) Sakit kepala hebat
- g. Menganjurkan ibu untuk mempersiapkan rencana persalinan seperti rencana tempat bersalin, bidan yang menolong, persiapan pakaian ibu dan bayi dalam tas besar, kendaraan dan biaya persalinan
- h. Menganjurkan ibu untuk memeriksakan kehamilannya sesuai jadwal kunjungan yaitu tanggal 19 Februari 2024 atau jika ada keluhan atau komplikasi yang dirasakan
- i. Melakukan pendokumentasian

### **Langkah VII. Evaluasi**

Tanggal 5 Februari 2024, pukul 10.15–10.25 wita

- a. Ibu mengetahui kondisi dan janinnya dalam keadaan baik
- b. Ibu mengetahui penyebab nyeri pada perut bagian bawah ibu

- c. Ibu bersedia untuk beristirahat, berolahraga dan berjalan pagi minimal 30 menit sehari atau 3 kali seminggu
- d. Ibu bersedia memperbanyak mengonsumsi makanan yang bergizi dan seimbang
- e. Ibu bersedia untuk rutin mengonsumsi obat yang diberikan bidan
- f. Ibu mengetahui dan dapat menyebutkan tentang tanda-tanda bahaya kehamilan
- g. Ibu telah mempersiapkan kebutuhan persalinan seperti rencana tempat bersalin yaitu Puskesmas Nambo, bidan yang menolong, persiapan pakaian ibu dan bayi dalam tas besar, kendaraan pribadi dan biaya persalinan
- h. Ibu bersedia untuk memeriksakan kehamilannya sesuai jadwal kunjungan tanggal 19 Februari 2024 atau jika ada keluhan atau komplikasi
- i. Pendokumentasian telah dilakukan

## **2. Kunjungan ANC Kedua (Usia Kehamilan 35 Minggu 3 Hari)**

Tanggal kunjungan : 28 Februari 2024, pukul 10.00 wita

Tanggal pengkajian : 28 Februari 2024, pukul 10.00 wita

Nama pengkaji : Tri Ayu Alvionita

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

- a. Ibu mengatakan kehamilan sekarang adalah kehamilan yang kedua dan tidak pernah keguguran

- b. Ibu mengatakan tidak pernah merasakan nyeri perut hebat dan perdarahan selama kehamilannya sampai sekarang
- c. Ibu mengatakan merasakan pergerakan janin paling sering di sebelah kanan
- d. Ibu mengatakan nyeri pada punggung bagian belakang
- e. Ibu mengatakan sering memeriksakan kehamilan di posyandu

**Objective (O)**

- a. G2P1A0
- b. Umur kehamilan 35 minggu 3 hari
- c. Pemeriksaan umum
  - 1) Keadaan umum ibu baik
  - 2) Kesadaran *composmentis*
  - 3) Berat badan : 69 kg
  - 4) Tanda-tanda vital
    - Tekanan darah : 110/70 mmHg
    - Nadi : 80x/menit
    - Suhu : 36,5°C
    - Pernapasan : 20x/menit
- d. Pemeriksaan fisik khusus
  - 1) Payudara
    - Simestris kiri dan kanan, *areola mammae* berwarna coklat kehitaman, puting susu menonjol, dan belum ada pengeluaran kolostrum (-/-)

## 2) Abdomen

- a) Tidak ada luka bekas operasi dan terdapat *linea nigra*
- b) Tonus otot perut tampak kendur
- c) Tidak ada nyeri tekan
- d) Leopold I:  
TFU 28 cm, 3 jari dibawah *procexus xiphoideus* teraba lunak, tidak bulat dan tidak melenting yaitu bokong
- e) Leopold II:  
Pada bagian kiri perut ibu teraba keras, datar memanjang seperti papan (punggung) dan pada bagian kanan perut ibu teraba bagian-bagian kecil janin (*ekstremitas*)
- f) Leopold III:  
Pada pinggir atas *simfisis* teraba keras, bulat dan melenting (presentasi kepala), kepala masih dapat digoyangkan
- g) Leopold IV:  
Kedua tangan masih bertemu menandakan bagian terendah janin belum masuk PAP (konvergen)
- h) Lingkar perut: 98 cm
- i) TBJ:  $28-13 \times 155 = 2.325$  gram
- j) DJJ (+) 131x/menit terdengar jelas, kuat dan teratur di kuadran kiri bawah perut ibu

k) Pemeriksaan penunjang

(1) Pemeriksaan Hb : 11 gr/dl

(2) Protein urin : (-)

**Assesment (A)**

G2P1A0, umur kehamilan 35 minggu 3 hari, *intrauterine*, janin tunggal, janin hidup, punggung kiri, presentasi kepala, kepala belum masuk PAP, keadaan ibu baik, keadaan janin baik dengan masalah nyeri punggung belakang.

**Plan (P)**

Tanggal 28 Februari 2024, pukul 10.10 wita

- a. Beritahu ibu tentang hasil pemeriksaan
- b. Jelaskan pada ibu tentang penyebab keluhan yang dirasakan
- c. Anjurkan ibu untuk banyak beristirahat dan melakukan olahraga ringan
- d. Anjurkan ibu untuk memperhatikan kebutuhan nutrisi dan cairan
- e. Jelaskan pada ibu tentang tanda-tanda persalinan
- f. Anjurkan pada ibu untuk mempersiapkan kebutuhan persalinan
- g. Lakukan pendokumentasian

**Implementasi**

Tanggal 28 Februari 2024, pukul 10.15–10.25 wita

- a. Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan yaitu keadaan ibu dan janin baik

- b. Menjelaskan pada ibu tentang penyebab keluhan yang dirasakan yaitu karena kondisi janin yang semakin membesar menyebabkan gravitasi ibu kearah depan. Kemudian ligamen sakroiliaka menjadi lemah sehingga pelvic akan berotasi kedepan dan menambah ketegangan pada lumbal bagian bawah maupun pada pelvis.
- c. Menganjurkan ibu untuk memperbaiki posisi ibu agar tulang punggung tidak condong kedepan, menganjurkan ibu untuk banyak beristirahat dan melakukan olahraga ringan seperti melakukan senam hamil ataupun berjalan-jalan pada pagi hari.
- d. Menganjurkan ibu untuk memperhatikan kebutuhan nutrisi dan cairan seperti mengonsumsi sayur-sayuran, buah-buahan dan minum paling sedikit 3 liter/ hari
- e. Menjelaskan pada ibu tentang tanda-tanda persalinan yaitu keluar lendir campur darah, adanya kontraksi uterus, dan sakit perut tembus belakang
- f. Menganjurkan pada ibu untuk mempersiapkan kebutuhan persalinan seperti tempat bersalin, bidan yang menolong, surat/ berkas-berkas yang diperlukan, kebutuhan pakaian ibu dan bayi disiapkan didalam satu tas, keluarga yang mendampingi, persiapan biaya, kendaraan dan calon pendonor darah
- g. Melakukan pendokumentasian

## **Evaluasi**

Tanggal 28 Februari 2024, pukul 10.15–10.25 wita

- a. Ibu mengetahui kondisi dan janinnya dalam keadaan baik
- b. Ibu telah mengetahui penyebab keluhan yang dirasakan
- c. Ibu telah mengikuti anjuran yang telah diberikan
- d. Ibu bersedia mengonsumsi makanan bergizi dan seimbang
- e. Ibu telah mengetahui dan dapat menyebutkan tanda-tanda persalinan
- f. Ibu telah menyiapkan kebutuhan persalinannya seperti rencana tempat bersalin yaitu Puskesmas Nambo, bidan yang menolong, pakaian ibu dan bayi serta surat/ berkas yang diperlukan dalam satu tas besar, keluarga yang mendampingi ibu saat proses persalinan, biaya yang akan digunakan, kendaraan pribadi dan keluarga sebagai calon pendonor darah
- g. Pendokumentasian telah dilakukan.

## **C. Asuhan Kebidanan Pada Masa Persalinan**

### **1. Kala I**

Tanggal masuk : 7 April 2024, pukul 18.00 wita

Tanggal pengkajian : 7 April 2024, pukul 18.00 wita

Tempat pengajian : Puskesmas Nambo

## Langkah I. Identifikasi Data Dasar

### a. Data biologis/ fisiologis

#### 1) Keluhan utama:

Ibu datang ke puskesmas dengan keluhan nyeri perut tembus belakang disertai pengeluaran lendir bercampur darah pada tanggal 7 April 2024, pukul 18.00 wita.

#### 2) Riwayat keluhan utama:

a) Mulai timbulnya : Sejak tanggal 7 April 2024, pukul 12.00 wita

b) Sifat keluhan : Hilang timbul

c) Lokasi keluhan : Pinggang

d) Faktor pencetus : Adanya his (kontraksi)

e) Usaha klien untuk mengatasi keluhan: Dengan mengelus-elus dan memijat daerah pinggang

f) Pengaruh keluhan terhadap fungsi tubuh: Sangat mengganggu

#### 3) Pemenuhan kebutuhan dasar selama inpartu

##### a) Nutrisi

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

##### b) Eliminasi

Ibu sering BAK dan belum BAB selama inpartu



## c) Istirahat

Pola istirahat terganggu karena sakit yang dirasakan pada bagian perut tembus belakang

## d) Kebersihan diri

Ibu tidak dapat membersihkan dirinya dengan baik karena terdapat pengeluaran lendir bercampur darah pada alat genitalia ibu

## b. Pemeriksaan fisik umum

1) Keadaan umum ibu baik

2) Kesadaran *composmentis*

3) Tanda – tanda vital

(a) Tekanan darah : 110/70 mmHg

(b) Nadi : 80x/menit

(c) Suhu : 36,5°C

(d) Pernapasan : 20x/menit

## c. Pemeriksaan fisik khusus

1) Kepala dan rambut

Rambut tampak lurus, hitam, tebal, tidak ada ketombe, tidak ada benjolan dan nyeri tekan

2) Wajah

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

### 3) Payudara

Simetris kiri dan kanan, puting susu menonjol, *areola mammae* coklat kehitaman, tidak ada masa dan tidak ada pengeluaran kolostrum (-/-)

### 4) Abdomen

Tampak *linea nigra*, tidak ada luka bekas operasi, tonus otot perut agak kendur, tidak ada nyeri tekan dan pembesaran perut sesuai dengan umur kehamilan

#### a) Leopold I:

Tinggi fundus uteri (30 cm) pertengahan *procexus xiphoideus* dan pusat. Pada fundus teraba lunak, tidak bulat dan tidak melenting yaitu bokong.

#### b) Leopold II:

Pada bagian kiri perut ibu teraba keras, datar seperti papan (punggung) dan pada bagian kanan perut ibu teraba bagian-bagian kecil janin (*ekstremitas*)

#### c) Leopold III:

Pada pinggir atas *simfisis* teraba keras, bulat dan melenting (presentasi kepala), kepala sudah tidak dapat digoyangkan

#### d) Leopold IV:

Kedua tangan tidak bertemu menandakan bagian terendah janin sudah masuk PAP (divergen) 2/5.

- e) TBJ:30-12 x 155 = 2790 gram
- f) His: 4x dalam 10 menit dengan durasi 42'43'43'43'
- g) Auskultasi: DJJ (+) terdengar jelas, kuat dan teratur pada kuadran kiri bawah perut ibu dengan frekuensi 131x/menit.

5) Genetalia luar

Tidak ada varises, tidak ada *oedema* dan tidak ada massa

6) Pemeriksaan dalam

Pemeriksaan dalam (VT), Tanggal 7 April 2024 pukul 18.10 wita

- a) Vulva/ vagina : Elastis
- b) Portio : Teraba tipis
- c) Pembukaan : 6 cm
- d) Ketuban : Utuh (+)
- e) Presentasi : Kepala
- f) Posisi UUK : Kiri depan
- g) Penumbungan : Tidak ada
- h) Penurunan kepala : Hodge III
- i) Kesan panggul : Normal
- j) Pelepasan : Lendir bercampur darah

**Langkah II. Interpretasi Data**

G2P1A0, umur kehamilan 41 minggu, *intrauterine*, janin tunggal, janin hidup, punggung kiri, presentasi kepala, kepala sudah masuk PAP, keadaan ibu baik, keadaan janin baik dengan inpartu kala I fase

aktif dengan masalah nyeri perut tembus belakang dan kala I memanjang

a. G2P1A0

Data Subjektif:

Ibu mengatakan kehamilan sekarang adalah kehamilan kedua dan tidak pernah keguguran

Data Objektif:

- 1) Tonus otot perut tidak tegang
- 2) Tampak *linea nigra*

Analisis dan interpretasi data:

- 1) Gravida adalah jumlah kehamilan atau berapa kali ibu telah hamil, G2 didapatkan dari hasil anamnesis. Paritas adalah jumlah kelahiran anak atau bayi yang hidup, P1 didapatkan dari hasil anamnesis dan ibu mengatakan jumlah anak yang hidup adalah 1 jiwa. Abortus adalah jumlah keguguran atau kematian janin, A0 didapatkan dari riwayat abortus (Cahyani *et al.*, 2022).
- 2) Ibu hamil yang kedua, pernah melahirkan satu kali dan tidak pernah keguguran. Terjadinya kehamilan sebelumnya dapat mengakibatkan pemisahan otot rektus abdominis yang dapat menimbulkan dampak berupa terbentuknya ruang antara otot rektus sehingga terjadi perubahan tidak tegang dalam kehamilan selanjutnya (Fairus, 2019).

3) Pada multipara akan terjadi perubahan warna pada dinding kulit perut menjadi kemerahan dan kusam. Selain itu, pada multipara juga terdapat garis vertikal antara pusat dan tepi atas simfisis pubis (*linea nigra*). Perubahan ini terjadi dikarenakan adanya peningkatan kadar *melanocyte stimulating hormone* pada masa kehamilan yang penyebab pastinya belum diketahui (Prawirohardjo, 2016).

b. Umur kehamilan 41 minggu

Data Subjektif:

Ibu mengatakan HPHT tanggal 25 Juni 2023

Data Objektif:

Tanggal kunjungan 7 Juni 2024

Analisis dan interpretasi data:

Dengan menggunakan rumus neagle, dari HPHT sampai dengan tanggal kunjungan maka dapat diperoleh masa gestasi 41 minggu (Darmi *et al.*, 2022).

HPHT :	25-06-2023	=	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 3 Hari

02-2024 = 4 Minggu 1 Hari

03-2024 = 4 Minggu 3 hari

Tanggal kunjungan: 07-04-2024 = 1 Minggu +

37 Minggu 28 Hari

4 Minggu

Jadi UK = 41 Minggu

c. *Intrauterine*

Data Subjektif:

- 1) Pergerakan janin mulai dirasakan ibu sejak usia kehamilan 20 minggu sampai sekarang
- 2) Tidak ada perdarahan pervaginam dan tidak ada nyeri tekan pada abdomen

Data Objektif:

Pembesaran perut sesuai dengan umur kehamilan

Analisis dan interpretasi data:

Tidak adanya nyeri tekan pada saat palpasi dan pembesaran perut sesuai dengan umur kehamilan ini merupakan indikator bahwa janin berada di dalam kavum uteri, sedangkan kehamilan ektopik ataupun ruptur luka dapat ditandai dengan adanya nyeri tekan khususnya uterus bagian bawah atau salah satu sisi uterus (Widiasari, Made and Lestari, 2021).

d. Janin Tunggal

Data Subjektif:

Ibu mengatakan pergerakan janin dirasakan terutama di perut sebelah kanan

Data Objektif:

- 1) Pembesaran perut sesuai dengan umur kehamilan
- 2) Leopold I: Pada fundus teraba lunak, tidak bulat dan tidak melenting yaitu bokong
- 3) Leopold II: Pada bagian kiri perut ibu teraba keras, datar memanjang seperti papan (punggung) dan pada bagian kanan perut ibu teraba bagian-bagian kecil janin (*ekstremitas*)
- 4) Leopold III: Pada pinggir atas simfisis teraba keras, bulat dan melenting (presentasi kepala)
- 5) Auskultasi: DJJ (+) 131x/menit, terdengar jelas, kuat dan teratur pada saat auskultasi di sisi kiri perut ibu

Analisis dan interpretasi data:

Pada palpasi Leopold I teraba satu bagian besar janin yaitu bokong, pada saat palpasi leopold II teraba keras memanjang yaitu punggung, pada saat palpasi leopold III teraba hanya satu bagian janin yaitu kepala, dan DJJ hanya terdengar jelas pada salah satu tempat yang menunjukkan bahwa janin tunggal (Prawirohardjo, 2016).

e. Janin hidup

Data Subjektif:

Ibu merasakan pergerakan janin sejak umur kehamilan 20 minggu hingga sekarang

Data Objektif:

DJJ (+), terdengar jelas, kuat dan teratur pada saat auskultasi pada sisi kiri perut ibu dengan frekuensi 131x/menit

Analisis dan interpretasi data:

Gerakan janin dirasakan pertama kali (*quickening*) antara usia kehamilan 14 dan 22 minggu (usia kehamilan mengacu pada usia pasca menstruasi) semakin bertambah usia kehamilan, pola gerakan janin jadi aktif dan frekuensi detak jantung dan gerakan tubuh serta mengembangkan keadaan perilaku janin dalam keadaan sehat (Widiawati, Resmana and Novita, 2022).

f. Punggung kiri

Data Subjektif:

Ibu merasakan gerakan janin di perut sebelah kanan

Data Objektif:

Bagian kiri perut ibu teraba keras, datar memanjang seperti papan (punggung) dan pada bagian kanan perut ibu teraba bagian-bagian kecil janin (ekstremitas)



Analisis dan interpretasi data:

Pada palpasi Leopold II, punggung kiri janin ditunjukkan dengan terabanya bagian janin yang keras, datar dan memanjang seperti papan di perut ibu sebelah kiri dan teraba bagian terkecil janin di perut sebelah kanan (Superville and Siccardi, 2023).

g. Presentasi kepala

Data Subjektif: -

Data Objektif:

- 1) Palpasi Leopold I: Pada fundus teraba lunak, tidak bulat dan tidak melenting yaitu bokong
- 2) Palpasi Leopold III: Pada pinggir atas *simfisis* teraba keras, bulat dan melenting (presentasi kepala)

Analisis dan interpretasi data:

Bagian fundus teraba lunak, tidak bulat dan tidak melenting yaitu bokong sedangkan bagian terendah janin adalah kepala yaitu teraba keras, bulat dan melenting maka hal itu menandakan bahwa presentase janin yaitu kepala (Superville and Siccardi, 2023).

h. Kepala sudah masuk PAP

Data Subjektif: -

Data Objektif:

- 1) Pada palpasi Leopold III, pinggir atas *simfisis* teraba keras, bulat dan melenting (presentasi kepala), kepala tidak dapat digoyangkan
- 2) Pada palpasi Leopold IV, Kedua tangan tidak bertemu menandakan bagian terendah janin telah masuk PAP (divergen)

Analisis dan interpretasi data

Saat palpasi Leopold III jika presentasi kepala masih dapat digoyangkan dan palpasi Leopold IV kedua tangan masih bertemu (konvergen) menandakan kepala belum masuk PAP (Superville and Siccardi, 2023).

i. Keadaan umum ibu baik

Data Subjektif:

Ibu tidak sedang menderita/ tidak pernah menderita penyakit menular ataupun penyakit keturunan

Data Objektif:

- 1) Kesadaran *composmentis*
- 2) Tanda-tanda vital
  - a) Tekanan darah : 110/70 mmHg
  - b) Nadi : 80x/menit

- c) Suhu : 36,5°C
- d) Pernapasan : 20x/menit

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

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 (Arum *et al.*, 2021).

j. Keadaan umum janin baik

Data Subjektif:

Ibu mengatakan gerakan janin aktif dirasakan

Data Objektif:

DJJ (+) 131x/menit terdengar jelas, kuat dan teratur

Analisis dan interpretasi data:

Adanya pergerakan janin dalam keadaan baik jika DJJ dalam batas normal (120-160x/menit) terdengar kuat dan teratur (Prawirohardjo, 2016).

k. Inpartu kala I fase aktif

Data Subjektif:

Ibu mengeluh nyeri perut bagian bawah tembus belakang disertai pengeluaran lendir bercampur darah sejak pukul 12.00 wita.

Data Objektif:

- 1) Ekspresi ibu tampak meringis kesakitan
- 2) Ada pengeluaran lendir bercampur darah
- 3) Kontraksi uterus yang adekuat dengan durasi 42'43'43'43
- 4) Pemeriksaan dalam tanggal 7 April 2024 jam 18.10 wita dengan pembukaan (6 cm)

Analisis dan interpretasi data:

- 1) Kala I fase aktif ditandai dengan adanya kontraksi teratur yang semakin adekuat dan adanya perubahan pada serviks hingga mencapai pembukaan lengkap. Adanya pengaruh otot-otot rahim berkontraksi sebagai upaya pembukaan serviks dan mendorong kepala bayi kearah panggul mengakibatkan rasa nyeri yang merupakan hal fisiologis pada ibu inpartu (Dewi, 2023).
- 2) Dengan adanya his persalinan, terjadi perubahan pada serviks yang menimbulkan pendataran dan pembukaan menyebabkan selaput lendir yang terdapat di *kanalis servikalis* terlepas dan terjadi perdarahan (Amelia and Cholifah, 2019).
- 3) Perubahan keseimbangan *estrogen* dan *progesteron* dapat mengubah sensitivitas otot rahim, sehingga sering terjadi kontraksi *braxton hicks* dengan menurunnya konsentrasi *progesteron* akibat tuanya kehamilan maka *oksitoxin* dapat

meningkatkan aktivitas, sehingga persalinan dapat dimulai (Ma'rifah *et al.*, 2022).

l. Keluhan nyeri perut tembus belakang

Data Subjektif:

Ibu mengeluh nyeri perut bagian bawah tembus belakang

Data Objektif:

Kontraksi uterus yang adekuat dengan durasi 42'43'43'43'

Analisis dan interpretasi data:

Rasa tidak nyaman (nyeri) selama persalinan kala I disebabkan oleh dilatasi dan penipisan serviks serta iskemia uterus dikarenakan penurunan aliran darah sehingga oksigen lokal mengalami defisit akibat kontraksi arteri miometrium. Nyeri ini disebut nyeri visceral yang berasal dari bagian bawah abdomen yang menyebar ke daerah lumbar punggung dan menurun ke femur (Rejeki, 2020).

m. Kala I memanjang

Data Subjektif:

Ibu mengeluh mulai merasakan nyeri perut tembus belakang pada tanggal 7 April 2024, pukul 12.00 wita

Data Objektif:

Pembukaan 10 cm dengan indikasi ketuban pecah tanggal 8 April 2024, pukul 00.15 wita

Analisis dan interpretasi data:

Perpanjangan kala I dapat dikatakan memanjang jika kala I melewati waktu batas normal yaitu 12 jam pada primigravida dan 8 jam pada multigravida. Perpanjangan kala I pada multigravida dapat disebabkan karena jarak kelahiran yang terlalu jauh. Wanita yang melahirkan dengan jarak yang terlalu jauh, proses persalinannya menyerupai persalinan pada primi tua, sehingga sering terjadi penyulit persalinan (Soenarnatalina, 2018).

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

Tidak ada data yang mendukung adanya masalah potensial

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

Tidak ada data yang mendukung untuk dilakukan tindakan segera/ kolaborasi

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

a. Tujuan

- 1) Kala I dapat berlangsung normal
- 2) Keadaan ibu dan janin baik

b. Kriteria keberhasilan:

- 1) Ibu bisa menerima nyeri yang dirasakan, ditandai saat nyeri wajah ibu tampak tidak terlalu meringis
- 2) Ibu dapat menerima dukungan dari keluarga dan petugas
- 3) Tanda-tanda vital ibu dan DJJ dalam batas normal:
  - a) Tekanan darah : 90/70-130/90 mmHg

- b) Nadi : 70-80x/menit
- c) Suhu : 36,5-37,5°C
- d) Pernapasan : 16-20x/menit
- e) Detak jantung janin : 120-160x/menit

c. Rencana asuhan

Tanggal 7 April 2024, pukul 18.20 wita

1) Sampaikan hasil pemeriksaan pada ibu

Rasional: Agar ibu mengetahui hasil pemeriksaan yang dilakukan

2) Beritahu informasi tentang nyeri kala I

Rasional: Agar ibu mengerti bahwa nyeri yang dirasakan disebabkan oleh terjadinya dilatasi dan penipisan serviks serta kontraksi uterus

3) Beri dukungan pada ibu

Rasional: Agar ibu semangat dan bersikap optimis dalam menghadapi persalinan

4) Anjurkan ibu untuk memilih posisi yang menguntungkan bagi janin dengan posisi setengah duduk atau berbaring miring ke salah satu sisi secara bergantian

Rasional: Posisi setengah duduk dan berbaring miring ke salah satu sisi secara bergantian mencegah terjadinya penekanan aorta dan vena kava yang menghambat aliran darah ke uterus dan aliran balik ke jantung

- 5) Bantu Ibu mengusap punggung dan pinggang saat ada his  
Rasional: Usapan pada punggung dan pinggang dapat memblokir saraf sehingga dapat mengurangi nyeri yang dirasakan.
- 6) Observasi kemajuan kala I  
Rasional: Untuk memantau kemajuan persalinan kala I
- 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) Lakukan pemasangan infus  
Rasional: Pemasangan infus dilakukan berguna untuk mengganti cairan tubuh yang hilang
- 9) Anjurkan ibu untuk mengosongkan kandung kemih  
Rasional: Agar kontraksi uterus tidak terganggu karena kandung kemih penuh
- 10) Ajarkan pada ibu untuk mengedan yang baik dan benar saat ada his  
Rasional: His dan proses mengedan yang baik dan benar berguna untuk kelancaran proses persalinan



11) Persiapan alat pakai

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

12) Lakukan pendokumentasian pada partograf

Rasional: Sebagai bukti pertanggung jawaban atas tindakan yang telah dilakukan

**Langkah VI. Implementasi**

Tanggal 7 April 2024, pukul 18.25–00.25 wita

- a. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu dan janin dalam keadaan baik
- b. Memberikan informasi tentang nyeri pada kala I disebabkan karena terjadinya dilatasi dan penipisan serviks serta akibat dari adanya penurunan aliran darah sehingga oksigen lokal mengalami defisit/ keabnormalan akibat kontraksi arteri miometrium
- c. Memberikan dukungan pada ibu dengan memberikan semangat dan sifat yang optimis untuk menghadapi proses persalinan
- d. Mengajurkan ibu untuk memilih posisi yang menguntungkan bagi janin dengan posisi setengah duduk atau berbaring miring kesalah satu sisi secara bergantian untuk mencegah terjadinya penekanan aorta dan vena kava yang membawa aliran darah ke uterus dan aliran balik ke jantung

- e. Membantu Ibu dengan mengusap punggung dari pinggang Ibu saat ada his dan mengusap keringat Ibu.
- f. Mengobservasi kemajuan kala I dengan pemantauan yang dilakukan yaitu:
  - 1) Nadi, DJJ dan his setiap 30 menit sekali
  - 2) Suhu dan urin setiap 2 jam sekali
  - 3) Tekanan darah dan pemeriksaan dalam (VT) setiap 4 jam sekali atau jika terjadi indikasi
- g. Memberikan ibu makan dan minum untuk mencegah terjadinya dehidrasi dan kelelahan serta memberikan kekuatan pada ibu saat ibu mendedan dalam proses persalinan
- h. Melakukan pemasangan infus
- i. Menganjurkan ibu untuk mengosongkan kandung kemih untuk mencegah terjadinya gangguan pada kontraksi uterus
- j. Mengajarkan pada ibu untuk mendedan yang baik dan benar saat ada his yang berguna untuk kelancaran persalinan
- k. Mempersiapkan alat pakai
  - 1) 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 gunting episiotomi

- f) Kasa steril
  - g) Kapas DTT
  - h) Penjepit tali pusat
  - i) 1 buah kateter nelaton
- 2) Hecting set
- a) 1 pasang *handscoon* steril
  - b) 1 buah pinset anatomi
  - c) 1 buah pinset sirurgis
  - d) 1 buah gunting benang
  - e) 1 buah nalfuder
  - f) Tampon secukupnya
  - g) Benang catgut
  - h) Jarum otot
- 3) Alat di luar bak partus
- a) Spigmomanometer
  - b) Stetoskop
  - c) Termometer
  - d) Doppler
  - e) Abocath
  - f) Infus set
  - g) Spuit 1 cc dan 3 cc
  - h) Cairan infus (Ringer Laktat)
  - i) 1 baskom air DTT

- j) 1 baskom larutan klorin
  - k) Pengukur panjang badan bayi
  - l) Timbangan bayi
  - m) Pita pengukur
  - n) Tempat plasenta
  - o) Tempat sampah basah dan kering
  - p) Nierbeken
  - q) Kom
- 4) Obat - obatan
- a) Salep mata (eritromisin 0,5%)
  - b) Vitamin K (1 mg)
  - c) Vaksin Hepatitis B (0,5 cc)
  - d) 2 ampul oksitosin (10 IU/ 1 ml)
  - e) Betadin
- 5) Persiapan diri
- a) Celemek
  - b) Topi
  - c) Handuk bersih
  - d) Kacamata
  - e) Masker
  - f) Sepatu bot

- 6) Persiapan kelengkapan ibu
  - a) 2 buah sarung
  - b) 1 buah handuk
  - c) Underpad
  - d) Washlap
  - e) Pakaian ibu
  - f) Pakaian dalam
  - g) Pampers dewasa/ pembalut
  - h) Gurita
- 7) Persiapan kelengkapan bayi
  - a) Baju bayi
  - b) Topi bayi
  - c) Liyor
  - d) Kaos tangan dan kaki
  - e) Sarung/ selimut bayi
  - f) Perlengkapan mandi bayi
- 8) Persiapan resusitasi
  - a) Tempat datar, keras, bersih dan hangat
  - b) Handuk/ kain bersih
  - c) Penghisap lendir
  - d) Sungkup
  - e) Balon sungkup
  - f) Lampu 60 watt

- I. Melakukan pendokumentasian pada partograf

### Langkah VII. Evaluasi

Tanggal 7 April 2024 pukul 18.25–00.25 wita

- Ibu mengetahui hasil pemeriksaan yang dilakukan bidan
- Ibu mengerti dengan informasi tentang nyeri kala I
- Ibu menyambut dukungan dari bidan
- Ibu memilih posisi yang menguntungkan bagi janin yaitu miring ke kiri
- Suami membantu mengusap punggung dan pinggang ibu saat his
- Hasil observasi pemantauan kala I

**Tabel 8. Observasi Pemantauan kala I**

Jam	His	DJJ x/m	Nadi x/m	Suhu °C	TD mmHg	VT
18.30-19.00	42'43'43'43	131	80	-	-	-
19.00-19.30	43'42'43'42	132	80	-	-	-
19.30-20.00	42'43'44'42'	132	80	-	-	-
20.00-20.30	43'44'43'44'	140	80	36,5	-	-
20.30-21.00	45'45'44'45'	138	80	-	-	-
21.00-21.30	45'46'45'45'	130	80	-	-	-
21.30-22.00	45'46'45'44'	135	80	-	-	-
22.00-22.30	46'46'47'46'47'	137	81	36,5	110/80	1. Vulva/ vagina: Elastis 2. Portio: Teraba tipis 3. Pembukaan: 8 cm 4. Ketuban: (+) 5. Presentasi: Kepala 6. Posisi UUK: Kiri depan 7. Penumbungan: Tidak ada 8. Penurunan kepala: Hodge III 9. Kesan panggul: Normal 10. Pelepasan: Lendir bercampur darah
22.30-23.30	45'46'48'46'45	132	81	-	-	-
23.00-23.30	47'48'49'47'50'	134	80	-	-	-
23.30-00.00	49'48'47'49'50'	135	80	-	-	-
00.00-00.30	50'48'50'49'48'	136	80	36,5	-	Indikasi ketuban pecah 1. Vulva/ vagina: Elastis 2. Portio: Tidak teraba 3. Pembukaan: 10 cm

- 
4. Ketuban: (-)
  5. Presentasi: Kepala
  6. Posisi UUK: Depan
  7. Penumbungan: Tidak ada
  8. Penurunan kepala: Hodge IV
  9. Kesan panggul: Normal
  10. Pelepasan: Lendir bercampur darah
- 

- g. Ibu telah diberikan makan dan minum
- h. Infus telah dipasang
- i. Ibu telah mengosongkan kandung kemihnya
- j. Ibu mengerti cara mengedan yang baik dan benar saat ada his
- k. Persiapan alat lengkap
- l. Pendokumentasian pada partograf telah dilakukan

## 2. Kala II

Tanggal 8 April 2024, pukul 00.15 wita

### **Subjektif (S)**

- a. Ibu merasakan ingin BAB
- b. Ibu mengetakan nyeri perut bertambah
- c. Ibu mempunyai keinginan untuk meneran

### **Objektif (O)**

- a. Tanda – tanda vital:

Tekanan darah : 110/80 mmHg

Nadi : 80x/menit

Suhu : 36,5°C

Pernapasan : 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
  - 5) Kontraksi uterus 50'48'50'49'48'
- c. Dilakukan pemeriksaan dalam: dinding vagina elastis, portio tidak teraba, pembukaan serviks 10 cm, ketuban (-), presentasi kepala, posisi uuk depan, tidak ada molase, penurunan kepala hodge IV, tidak ada penumbungan tali pusat, tidak teraba bagian-bagian kecil janin seperti kaki dan tangan dan kesan panggul normal
- d. Pemeriksaan DJJ 136 x/menit.

**Assessment (A)**

G2P1A0, Inpartu kala II, keadaan umum ibu dan janin baik

**Plan (P)**

Tanggal 8 April 2024 pukul 00.20 wita

- a. Memastikan kelengkapan alat, bahan dan obat-obatan yang dibutuhkan dalam persalinan, termasuk mematahkan ampul oxytocin dan meletakkan spuit dalam bak partus



- b. Lakukan pemakaian celemek, penutup kepala atau mengikat rambut, menggunakan masker penutup mulut, pelindung mata (kaca mata) dan melepas semua perhiasan ditangan
- c. Lakukan cuci tangan di bawah air mengalir
- d. Gunakan *handscoon* steril pada tangan kanan
- e. Hisap oxytocin pada tangan yang menggunakan sarung tangan
- f. Bersihkan vulva dan perineum dengan kapas DTT
- g. Lakukan pemeriksaan dalam (VT)
- h. Lakukan dekontaminasi sarung tangan yang telah dipakai dalam larutan klorin 0,5%
- i. Lakukan pemeriksaan DJJ
- j. Beritahu ibu pembukaan sudah lengkap dan keadaan janin baik
- k. Anjurkan keluarga untuk membantu ibu dalam posisi setengah duduk
- l. Lakukan pimpinan meneran saat ada kontraksi dan memberitahu ibu untuk beristirahat, makan atau minum saat tidak ada his
- m. Menyarankan ibu bila ingin merubah posisi dengan miring ke kiri, berjongkok atau posisi setengah duduk
- n. Letakkan kain/ handuk bersih dan kering di atas perut Ibu
- o. Letakkan kain yang dilipat 1/3 bagian di bawah bokong Ibu
- p. Buka partus set
- q. Lakukan pemakaian sarung tangan DTT/ steril pada kedua tangan

- r. Pimpin persalinan dengan penyokongan perineum dan menahan puncak kepala agar tidak terjadi defleksi yang terlalu cepat
- s. Lakukan pengecekan adanya lilitan tali pusat
- t. Tunggu bayi melakukan putaran paksi luar secara sempurna.
- u. Lahirkan bahu anterior dan posterior sambil kedua tangan memegang kepala bayi secara biparietal
- v. Pindahkan tangan kanan untuk menyangga kepala, leher dan bahu bayi
- w. Tangan kiri menyusuri badan sampai tungkai bayi
- x. Lakukan penilaian segera pada bayi yaitu tangis, gerak dan warna kulit
- y. Letakkan bayi di atas perut Ibu dan dikeringkan dengan handuk
- z. Lakukan pemeriksaan kembali fundus uteri
- aa. Beritahu ibu akan dilakukan penyuntikkan oxytocin
- bb. Suntik oxytocin di 1/3 paha bagian luar secara intramuscular
- cc. Jepit tali pusat dengan klem
- dd. Potong dan ikat tali pusat
- ee. Letakkan bayi dengan posisi tengkurap di antara payudara ibu untuk melakukan IMD dan pakaikan bayi topi
- ff. Evaluasi keberlangsungan kala II

## Implementasi

Tanggal 8 April 2024, pukul 00.25–00.40 wita

- a. Memastikan kelengkapan alat dan obat-obatan yang dibutuhkan dalam persalinan, termasuk mematahkan ampul oxytocin dan meletakkan spuit dalam bak partus
- b. Memakai celemek, penutup kepala atau mengikat rambut, menggunakan masker penutup mulut, pelindung mata (kacamata) dan melepas semua perhiasan ditangan
- c. Mencuci tangan dibawah air mengalir
- d. Memakai *handscoon* steril pada tangan kanan
- e. Menghisap oxytocin pada tangan yang menggunakan sarung tangan
- f. Membersihkan vulva dan perineum dengan kapas DTT
- g. Melakukan pemeriksaan dalam (VT)
- h. Melakukan dekontaminasi sarung tangan yang telah dipakai dalam larutan clorin 0,5%
- i. Memeriksa DJJ
- j. Memberitahu ibu pembukaan sudah lengkap dan keadaan janin baik
- k. Menganjurkan keluarga untuk membantu ibu dalam posisi setengah duduk saat ada his dan kedua tangan menarik paha, dagu dirapatkan ke dada, dan melihat ke perut

- l. Memimpin ibu untuk mengedan, dan memberitahu ibu untuk istirahat makan ataupun minum saat tidak ada his
- m. Menyarankan ibu memilih posisi yang nyaman dengan posisi miring ke kiri, berjongkok ataupun posisi setengah duduk
- n. Meletakkan kain/ handuk bersih dan kering di atas perut ibu jika kepala sudah membuka vulva 5-6 cm
- o. Meletakkan kain yang dilipat 1/3 bagian di bawah bokong ibu
- p. Membuka partus set
- q. Memakai sarung tangan DTT/ steril pada kedua tangan
- r. Memimpin persalinan dengan penyokongan perineum dan menahan puncak kepala agar tidak terjadi defleksi yang terlalu cepat
- s. Mengecek adanya lilitan tali pusat
- t. Menunggu bayi melakukan putaran paksi luar secara sempurna.
- u. Melahirkan bahu anterior dan posterior sambil kedua tangan memegang kepala bayi secara biparietal
- v. memindahkan tangan kanan untuk menyangga kepala, leher dan bahu bayi
- w. Tangan kiri menyusuri badan sampai tungkai bayi
- x. Melakukan penilaian segera pada bayi yaitu tangis, gerak dan warna kulit
- y. Meletakkan bayi di atas perut Ibu dan dikeringkan dengan handuk

- z. Melakukan pemeriksaan kembali fundus uteri
- aa. Memberitahu ibu akan dilakukan penyuntikkan oxytocin
- bb. Menyuntik oxytocin di 1/3 paha bagian luar secara intramuscular
- cc. Melakukan penjepitan tali pusat dengan klem
- dd. Melakukan pemotongan dan pengikatan tali pusat
- ee. Meletakkan bayi dengan posisi tengkurap di antara payudara ibu
  - untuk dilakukan IMD dan pakaikan bayi topi
- ff. Mengevaluasi keberlangsungan kala II dari pukul 00.15 wita sampai 00.40 wita = 25 menit

### **Evaluasi**

Tanggal 8 April 2024, pukul 00.25–00.40 wita

- a. Persiapan alat sudah lengkap
- b. Telah memakai celemek dan perhiasan dilepas
- c. Telah Mencuci secara tangan 6 langkah
- d. Telah memakai *Handscoon*
- e. Oxytocin telah dihisap
- f. Vulva dan perineum sudah dibersihkan
- g. Telah dilakukan pemeriksaan dalam yaitu: pembukaan 10 cm
- h. Sarung tangan telah didekontaminasi
- i. Telah dilakukan pemeriksaan DJJ yaitu 136x/menit
- j. Ibu mengetahui pembukaan sudah lengkap dan keadaan janin baik
- k. Ibu mengambil posisi setengah duduk

- l. Tindakan memimpin ibu untuk mengedan dan memberitahu ibu untuk istirahat makan dan minum saat tidak ada his telah dilakukan
- m. Ibu tetap ingin posisi  $\frac{1}{2}$  duduk
- n. Telah diletakan kain/ handuk bersih dan kering di atas perut Ibu
- o. Telah diletakan kain yang dilipat  $\frac{1}{3}$  bagian di bawah bokong Ibu
- p. Partus set telah dibuka
- q. Kedua tangan penolong telah memakai sarung tangan DTT/steril
- r. Kepala bayi telah lahir
- s. Tidak terdapat lilitan tali pusat pada leher bayi
- t. Kepala telah melakukan putaran paksi luar secara sempurna
- u. Bahu depan dan belakang telah lahir
- v. Telah dilakukan penyanggan kepala, leher, dan bahu bayi
- w. Telah disusuri badan sampai tungkai bayi
- x. Bayi lahir bergerak aktif, menangis kuat, kulit kemerahan pada pukul 00.40 wita
- y. Bayi telah dikeringkan
- z. TFU setinggi pusat (bayi tunggal)
- aa. Ibu telah mengetahui akan disuntik
- bb. Ibu disuntik oxytocin pada  $\frac{1}{3}$  paha bagian luar
- cc. Tali pusat telah dijepit
- dd. Tali pusat telah dipotong dan diikat

ee. Bayi telah melakukan IMD dan telah memakai topi.

ff. keberlangsungan kala II dari pukul 00.15 wita sampai pukul 00.40 wita = 25 menit.

### 3. Kala III

Tanggal 8 April 2024, pukul 00.40 wita

#### **Subjektif (S)**

Ibu mengeluh nyeri perut bagian bawah

#### **Objektif (O)**

- a. Kontraksi uterus baik teraba keras dan bundar
- b. TFU setinggi pusat
- c. Ada tanda pelepasan plasenta yaitu uterus globuler, tali pusat bertambah panjang, adanya semburan darah tiba-tiba

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

P2A0, Kala III Uri (pelepasan plasenta), keadaan ibu dan bayi baik

#### **Plan (P)**

Tanggal 8 April 2024, pukul 00.40 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 tali pusat terkendali dan dorongan dorso kranial
- e. Lahirkan plasenta dengan hati-hati

- f. Lakukan masase uterus dan pastikan uterus berkontaksi dengan baik
- g. Periksa kelengkapan plasenta dan selaput ketuban
- h. Periksa kembali adanya laserasi jalan lahir

### **Implementasi**

Tanggal 8 April 2024, pukul 00.40-00.55 wita

- a. Memindahkan klem 5-10 cm di depan 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 tali pusat terkendali yang dilakukan dengan tangan kiri mendorong ke arah *dorsocranial* dan tangan kanan menegangkan tali pusat
- e. Melahirkan plasenta dengan hati-hati jika plasenta tampak di *introitus vagina* maka kedua tangan memegang plasenta dan memutar searah jarum jam sampai seluruh plasenta lahir. Plasenta lahir pukul 00.55 wita
- f. Melakukan masase fundus uteri segera setelah plasenta lahir untuk memastikan kontraksi uterus baik
- g. Memeriksa kelengkapan plasenta dari kedua sisi maternal dan fetal dan melakukan pemilinan jika terdapat sisa selaput ketuban



dengan menggunakan tangan/ klem koher searah jarum jam dengan hati-hati

- h. Memeriksa kembali adanya laserasi jalan lahir

### **Evaluasi**

Tanggal 8 April 2023, pukul 00.40-00.55 wita

- a. Klem telah dipindahkan 5-10 cm di depan vulva
- b. Kontraksi uterus baik, keras, dan bundar
- c. Tanda pelepasan plasenta yaitu uterus teraba globuler, tali pusat bertambah panjang, serta semburan darah tiba-tiba
- d. Peregangan tali pusat terkendali telah dilakukan
- e. Plasenta telah lahir pada tanggal 8 April 2024, pukul 00.55 wita
- f. Masase fundus telah dilakukan setelah plasenta lahir
- g. Plasenta dan selaput ketuban lengkap
- h. Terdapat robekan jalan lahir derajat 2 di bagian kulit dan otot perineum

### **4. Kala IV**

Tanggal 8 April 2024, pukul 00.55 wita

#### **Subjektif (S)**

Ibu mengeluh masih nyeri pada perut bagian bawah dan perineum

#### **Objektif (O)**

- a. Keadaan umum baik
- b. kesadaran *composmentis*
- c. Kontraksi uterus baik teraba keras dan bundar

- d. Tinggi fundus uteri 1 jari di bawah pusat
- e. Perdarahan  $\pm$  100 cc
- f. Terdapat laserasi derajat 2
- g. Kandung kemih kosong

**Assesment (A)**

P2A0, Kala IV (pengawasan) keadaan ibu dan bayi baik

**Plan (P)**

Tanggal 8 April 2024 pukul 00.55 wita

- a. Lakukan hecting pada luka laserasi derajat 2 dengan cara satu satu
- b. Celup sarung tangan pada larutan clorin 0,5% dan air DTT dilepas secara terbalik
- c. Lakukan pengecekan kontraksi uterus dan tidak terjadi pendarahan pervaginam
- d. Pastikan kandung kemih kosong dan uterus berkontraksi
- e. Ajarkan ibu dan keluarga cara masase uterus dan menilai kontraksi
- f. Evaluasi dan mengestimasi jumlah perdarahan
- g. Lakukan pemantauan kala IV
- h. Pastikan kondisi bayi baik
- i. Dekontaminasi peralatan bekas pakai kedalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit

- j. Membuang bahan-bahan yang terkontaminasi kedalam tempat sampah yang sesuai
- k. Bersihkan dan ganti pakaian ibu
- l. Pastikan ibu nyaman
- m. Dekontaminasi tempat bersalin dengan larutan klorin 0,5%
- n. Dekontaminasi sarung tangan kedalam larutan klorin 0,5% dan lepas secara terbalik
- o. Mencuci tangan dengan sabun dibawah air yang mengalir
- p. Memakai sarung tangan DTT
- q. Berikan salep mata pada bayi dan suntikan Vit.K 1 Mg
- r. Berikan suntikan vaksin Hepatitis B
- s. Melepas sarung tangan
- t. Mencuci tangan dengan sabun dibawah air yang mengalir
- u. Melengkapi partograf
- v. Evaluasi keberlangsungan kala IV

### **Implementasi**

Tanggal 8 April 2024, pukul 00.55–03.10 wita

- a. Melakukan hecting pada laserasi jalan lahir derajat 2 yang mengenai kulit dan otot perineum dengan menggunakan metode hecting satu-satu atau *simple interrupted suture*. Penjahitan dilakukan dengan sudut  $90^{\circ}$  masuk secara subkutan ke sisi kulit lainnya, penjahitan di buat simpul/ diikat dan dilakukan dari ujung luka keujung luka yang lain

- b. Membersihkan tangan yang menggunakan *handscoon* pada larutan clorin 0,5% dan bilas menggunakan air DTT
- c. Mengobservasi kontraksi uterus dengan baik dan tidak terjadi pendarahan pervaginam
- d. Memastikan kandung kemih kosong dan uterus berkontraksi dengan baik
- e. Mengajarkan ibu cara masase uterus dengan meletakkan tangan di atas perut bagian bawah untuk merangsang uterus dengan pijatan yang teratur dan kontraksi uterus yang baik ditandai dengan uterus teraba keras, bundar dan TFU 1 jari dibawah pusat
- f. Melakukan evaluasi dan estimasi jumlah pendarahan
- g. Melakukan pemantauan observasi kala IV yaitu tekanan darah, nadi, suhu, tinggi fundus, kandung kemih, dan darah yang keluar setiap 15 menit pada 1 jam pertama dan setiap 30 menit pada 1 jam kedua
- h. Memastikan bayi bernapas dengan baik frekuensi 40-60x/menit
- i. Mendekontaminasi peralatan bekas pakai kedalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit
- j. Membuang bahan-bahan yang terkontaminasi kedalam tempat sampah yang sesuai
- k. Membersihkan dan mengganti pakaian ibu

- l. Memastikan ibu merasa nyaman dengan mengganti pakaian ibu yang kotor dan memberikan ibu makan serta minum setelah proses persalinan
- m. Mendekontaminasi tempat bersalin dengan larutan klorin 0,5%
- n. Mencelupkan sarung tangan dalam larutan clorin 0,5% dan melepaskan sarung tangan
- o. Mencuci tangan dengan sabun dibawah air yang mengalir
- p. Memakai sarung tangan DTT
- q. Memberikan salep mata pada bayi eritromisin 0,5%, memberikan suntikan Vitamin K 1 mg di paha kiri 1 jam pertama setelah lahir secara IM
- r. Memberikan suntikan vaksin Hepatitis B di paha kanan 1 jam setelah penyuntikkan Vitamin K secara IM
- s. Melepas sarung tangan
- t. Mencuci tangan dengan sabun dibawah air yang mengalir
- u. Melengkapi partograf
- v. Mengevaluasi keberlangsungan kala IV dari pukul 01.10 wita sampai pukul 03.10 wita = 2 jam

### **Evaluasi**

Tanggal 8 April 2024, pukul 00.55–03.10 wita

- a. Telah dilakukan hecing pada luka laserasi jalan lahir
- b. Tangan yang menggunakan handscoon telah dibersihkan dengan larutan clorin 0,5% dan air DTT

- c. Kontraksi uterus baik, teraba keras dan bundar
- d. Kandung kemih ibu kosong
- e. Ibu paham cara masase dan menilai kontraksi
- f. Jumlah perdarahan  $\pm$  100 cc
- g. Hasil pemantauan observasi kala IV

**Tabel 9. Pemantauan Observasi Kala IV**

Jam ke	Jam	Tekanan Darah (mmHg)	Nadi (x/m)	Suhu ( $^{\circ}$ C)	TFU	Kontraksi Uterus	Kandung Kemih	Perdarahan
1	01.10-01.25	120/80	80	36,6	1 Jbpst	Baik	Kosong	$\pm$ 40 cc
	01.25-01.40	120/80	80	-	1 Jbpst	Baik	Kosong	-
	01.40-01.55	120/60	80	-	2 Jbpst	Baik	Kosong	-
	01.55-02.10	110/80	80	-	2 Jbpst	Baik	Kosong	-
2	02.10-02.40	110/80	80	36,5	2 Jbpst	Baik	Kosong	$\pm$ 30 cc
	02.40-03.10	120/70	80	-	2 Jbpst	Baik	Kosong	$\pm$ 25 cc

- h. Pernapasan bayi 48x/menit
- i. Peralatan bekas pakai telah direndam pada larutan clorin 0,5%
- j. Bahan-bahan yang terkontaminasi telah dibuang
- k. Ibu telah dibersihkan dengan air DTT
- l. Ibu telah nyaman
- m. Tempat bersalin telah dibersihkan menggunakan larutan clorin 0,5%
- n. Sarung tangan telah dicelup pada larutan klorin dan telah dilepas
- o. Telah dilakukan pencucian tangan secara 6 langkah
- p. Telah menggunakan sarung tangan DTT
- q. Bayi telah diberi salep mata dan Vitamin K
- r. Bayi telah diberi vaksin Hepatitis B

- s. Sarung tangan telah dicelup pada larutan klorin 0,5% dan telah dilepas secara terbalik
- t. Telah dilakukan pencucian tangan secara 6 langkah
- u. Partograf dilengkapi
- v. Keberlangsungan kala IV dari pukul 01.10 wita sampai pukul 03.10 wita = 2 jam

Perhitungan waktu persalinan

Kala I : Pukul 12.00 wita – 00.15 wita = 12 jam 15 menit

Kala II: Pukul 00.15 wita – 00.40 wita = 25 menit

Kala III: Pukul 00.40 wita – 00.55 wita = 15 menit

Kala IV: Pukul 01.10 wita – 03.10 wita = 2 jam

Sehingga lama waktu persalinan Ny. N adalah 14 jam 55 menit.

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

##### **1. Kunjungan PNC Pertama (7 Jam)**

Tanggal Persalinan : 8 April 2024, pukul 00.40 Wita

Tanggal Pengkajian : 8 April 2024, pukul 07.55 Wita

Tempat : Puskesmas Nambo

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

###### **a. Data biologis**

- 1) Keluhan utama: Ibu merasakan nyeri pada luka perineum

2) Riwayat keluhan utama

- a) Mulai timbulnya : Setelah persalinan tanggal 8 April 2024 pukul 00.40 wita
- b) Sifat keluhan : Hilang timbul
- c) Lokasi keluhan : Nyeri pada luka perineum
- d) Pengaruh keluhan terhadap fungsi tubuh: Sedikit mengganggu
- e) Usaha klien untuk mengatasi keluhan: Berbaring di tempat tidur

3) Riwayat persalinan sekarang

- a) Ibu mengatakan persalinan sekarang merupakan persalinan kedua dan tidak pernah keguguran
- b) Tanggal dan jam persalinan: 8 April 2024
  - 1) Kala I : Pukul 12.00 - 00.15 wita = 12 jam 15 menit
  - 2) Kala II : Pukul 00.15 - 00.40 wita = 25 menit
  - 3) Kala III : Pukul 00.40 - 00.55 wita = 15 menit
  - 4) Kala IV : Pukul 01.10 - 03.10 wita = 2 jam
- c) Tempat persalinan : Ruang bersalin Puskesmas Nambo
- d) Jenis persalinan : Spontan, LBK
- e) Keadaan plasenta : Lahir lengkap
- f) Jenis kelamin : Perempuan
- g) Berat badan : 2600 gram
- h) Panjang badan : 49 cm



i) Penolong : Bidan

4) Pemenuhan kebutuhan dasar

a) Nutrisi

Frekuensi makan 3 kali sehari dan minum  $\pm$  8 gelas sehari. Ibu diberikan amoxicillin (500 mg) 3x1, paracetamol (500 mg) 3x1 dan vitamin A 200.000 UI/ 2 kapsul (1 kapsul pertama segera setelah melahirkan dan 1 kapsul kedua 24 jam setelah melahirkan)

b) Eliminasi

Ibu sudah BAK  $\pm$  2 kali dan belum BAB setelah persalinan sampai pengkajian

c) Istirahat

Ibu mengatakan sudah tidur kurang lebih 2 jam setelah melahirkan

d) Kebersihan diri

Ibu belum membersihkan dirinya setelah persalinan sampai pengkajian

b. Pengetahuan ibu nifas

1) Ibu belum mengetahui penyebab nyeri pada luka perineum pasca persalinan

2) Ibu mengetahui pentingnya pemberian ASI sesering mungkin kepada bayi

- 3) Ibu mengetahui pentingnya perawatan diri pasca persalinan untuk mencegah terjadinya infeksi
- 4) Ibu mengetahui tentang pemenuhan kebutuhan dasar ibu pasca persalinan
- 5) Ibu mengetahui tentang perawatan bayi baru lahir dengan melakukan perawatan tali pusat, menjaga kehangatan dan memberikan ASI sesering mungkin

c. Data sosial

- 1) Suami dan keluarga sangat senang dengan kehadiran bayinya
- 2) Keluarga membantu ibu dalam menjaga bayinya

d. Pemeriksaan fisik

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

Tekanan darah : 120/80 mmHg

Nadi : 80x/menit

Suhu : 36,5°C

Pernapasan : 20x/menit

- 4) Rambut/ kepala

Rambut tampak lurus, hitam, bersih, tidak ada ketombe, tidak ada benjolan dan tidak ada nyeri tekan

## 5) Wajah

Ekspresi wajah tampak tenang, tidak pucat dan tidak ada *oedema*

## 6) Mata

Simetris kiri dan kanan, konjungtiva merah muda dan sklera berwarna putih

## 7) Hidung

Hidung simetris kiri dan kanan, tidak ada pengeluaran sekret dan tidak ada epistaksis atau polip

## 8) Mulut

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

## 9) Telinga

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

## 10)Leher

Tidak ada pelebaran vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar tiroid dan kelenjar limfe

## 11)Payudara

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

#### 12)Abdomen

Tidak ada luka bekas operasi, tampak *linea nigra*, terpasang gurita, TFU 2 jari bawah pusat, kontraksi uterus baik teraba bundar dan keras dan kandung kemih kosong

#### 13)Genitalia luar

Pengeluaran *lochea rubra*  $\pm$  20 cc dan luka jahitan masih basah

#### 14)Anus

Tidak ada hemoroid

#### 15)Ekstremitas

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

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

P2A0, post partum 7 jam, keadaan ibu baik dengan masalah nyeri pada luka perineum

#### a. P2A0

Data subjektif:

- 1) Ibu mengatakan melahirkan tanggal 8 April 2024, pukul 00.40 wita
- 2) Ibu mengatakan melahirkan yang kedua kali dan tidak pernah keguguran

Data Objektif:

- 1) Ibu melahirkan tanggal 8 April 2024, pukul 00.40 wita
- 2) TFU teraba 2 jari dibawah pusat
- 3) Tampak pengeluaran *lochea rubra*
- 4) Tampak *linea nigra*

Analisis dan interpretasi data:

- 1) Gravida adalah jumlah kehamilan atau berapa kali telah hamil, G2 didapatkan dari hasil anamnesis. Paritas adalah jumlah kelahiran anak atau bayi yang hidup, P1 didapatkan dari hasil anamnesis dan ibu mengatakan jumlah anak yang hidup adalah 1 jiwa. Abortus adalah jumlah keguguran atau kematian janin, A0 didapatkan dari riwayat abortus (Cahyani *et al.*, 2022).
- 2) Segera setelah lahirnya plasenta, pada uterus yang berkontraksi posisi fundus uteri berada kurang lebih pertengahan antara umbilicus dan simfisis atau sedikit lebih tinggi  $\pm$  2 jari di bawah umbilicus. Dua hari kemudian kurang lebih sama dan kemudian mengerut. Sehingga dalam dua minggu telah turun masuk ke dalam rongga panggul pelvis dan tidak diraba lagi dari luar (Kasmiati, 2023).
- 3) Lochia rubra berwarna merah berisi darah segar dan sisa-sisa selaput ketuban, sisa-sisa selaput ketuban, sel-sel

desidua, verniks, caseosa, lanugo, dan mekonium selama 2 hari pasca persalinan (Kasmiati, 2023).

- 4) Adanya perubahan warna pada dinding kulit perut menjadi kemerahan dan kusam juga terdapat garis vertikal antara pusat dan tepi atas simfisis pubis (*linea nigra*). Perubahan ini terjadi dikarenakan adanya peningkatan kadar *melanocyte stimulating hormone* pada masa kehamilan yang penyebab pastinya belum diketahui (Prawirohardjo, 2016).

b. Post partum 7 jam

Data subjektif:

Ibu mengatakan melahirkan pada tanggal 8 April 2024 pukul 00.40 wita

Data Objektif:

- 1) Plasenta lahir pada pukul 00.55 wita
- 2) Tanggal pengkajian 8 April 2024 pukul 07. 55 wita
- 3) TFU 2 jari dibawah pusat
- 4) Tampak pengeluaran *lochea rubra* (warna merah segar)

Analisis dan interpretasi data:

- 1) Dari tanggal 8 April 2024 pada pukul 00.55 wita saat plasenta lahir sampai dengan tanggal 8 April 2024 pada pukul 07.55 wita saat pengkajian terhitung post partum 7 jam.

- 2) 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 (Agustina, Isnaeni and Rahayu, 2023).
- 3) *Lochea rubra* berwarna merah berisi darah segar dan sisa-sisa selaput ketuban, sisa-sisa selaput ketuban, sel-sel desidua, verniks, caseosa, lanugo, dan mekonium selama 2 hari pasca persalinan (Kasmiati, 2023).

c. Keadaan ibu baik

Data Subjektif:

Ibu mengatakan tidak ada keluhan apapun selain nyeri pada luka perineum

Data Objektif:

1) Kesadaran *composmentis*

2) Tanda-tanda vital

Tekanan darah : 120/80 mmHg

Nadi : 80x/menit

Suhu : 36,5°C

Pernapasan : 20x/menit

3) Wajah tidak pucat, tidak ada *oedema* pada wajah, konjungtiva tidak anemis dan sklera tidak icterus

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 (Arum *et al.*, 2021).

d. Nyeri pada luka perineum

Data Subjektif:

Ibu mengatakan nyeri pada luka perineum

Data Objektif:

Ibu tampak meringis kesakitan

Analisis dan interpretasi data:

Nyeri perineum timbul karena adanya kejadian robekan atau laserasi perineum saat proses melahirkan disebabkan oleh jaringan yang terputus sehingga merangsang hipotalamus untuk mengeluarkan reseptor nyeri pada daerah perineum (Atikah, Andryani. A and Setiawati, 2020).

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

Tidak ada data yang mendukung adanya masalah potensial

**Langkah IV. Evaluasi Perlunya Tindakan Segera/ Kolaborasi**

Tidak ada data yang mendukung untuk dilakukan tindakan segera/ kolaborasi



## Langkah V. Rencana Asuhan

### a. Tujuan

- 1) Masa nifas berlangsung normal
- 2) Tidak terjadi infeksi pada jalan lahir

### b. Kriteria Keberhasilan

- 1) Involusi uterus berlangsung normal ditandai dengan penurunan tinggi fundus uteri
- 2) Tidak ada tanda atau gejala infeksi seperti demam

### c. Rencana Asuhan

Tanggal 8 April 2024, pukul 08.10 wita

- 1) Beritahu ibu tentang hasil pemeriksaan yang dilakukan  
Rasional: Agar ibu mengetahui hasil pemeriksaan yang telah dilakukan
- 2) Jelaskan pada ibu bahwa nyeri yang dirasakan pada perineum adalah hal yang fisiologis atau normal  
Rasional: Nyeri tersebut timbul karena adanya kejadian robekan atau laserasi perineum saat proses melahirkan sehingga mengeluarkan reseptor nyeri pada daerah perineum
- 3) Ajarkan pada ibu teknik relaksasi untuk mengurangi rasa nyeri dengan melakukan relaksasi dengan 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.

- 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 oleh bidan

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

- 8) Lakukan pendokumentasian

Rasional: Sebagai bukti pertanggung jawaban tindakan yang telah dilakukan

## Langkah VI. Implementasi

Tanggal 8 April 2024 pukul 08.15–08.25 wita

- a. Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan yaitu ibu dalam kondisi baik
- b. Menjelaskan pada ibu nyeri yang dirasakan oleh ibu saat ini adalah hal yang fisiologis atau normal karena adanya kejadian robekan atau laserasi perineum saat proses melahirkan disebabkan oleh jaringan yang terputus sehingga merangsang hipotalamus untuk mengeluarkan reseptor nyeri pada daerah perineum
- c. Mengajarkan untuk melakukan teknik relaksasi. Relaksasi yang dilakukan dengan mengistirahatkan atau merelaksasikan otot-otot tubuh dengan melakukan teknik relaksasi napas dalam pola pernapasan yang teratur dan rileks sehingga dan sirkulasi O<sub>2</sub> dalam darah ke jaringan menjadi lancar dan proses penyembuhan luka menjadi cepat.
- d. Menjelaskan tanda bahaya nifas pada ibu
  - 1) Perdarahan
  - 2) Sakit kepala dan penglihatan kabur
  - 3) Pembengkakan diwajah, tangan dan kaki
  - 4) Demam >38°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. Mengajarkan ibu untuk menjaga kebersihan dirinya seperti mengganti pembalut jika sudah penuh darah
- f. Mengajarkan ibu untuk mengonsumsi makanan bergizi dan seimbang seperti mengonsumsi kacang-kacangan dan sayuran hijau agar memperlancarkan produksi ASI ibu
- g. Mengajarkan ibu untuk rutin konsumsi obat yang diberikan bidan yaitu amoxicillin (500 mg) 3x1, paracetamol (500 mg) 3x1 dan vitamin A 200.000 UI/ 2 kapsul (1 kapsul pertama segera setelah melahirkan dan 1 kapsul kedua 24 jam setelah melahirkan)
- h. Melakukan pendokumentasian

### **Langkah VII. Evaluasi**

Tanggal 8 April 2024 pukul 08.15–08.25 wita

- a. Ibu mengetahui hasil pemeriksaannya dalam keadaan baik
- b. Ibu mengerti penjelasan yang diberikan dan dapat menerima rasa nyeri yang dirasakan
- c. Ibu mengetahui teknik relaksasi untuk mengurangi nyeri pada 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 menghabiskan obat yang diberikan bidan
- h. Pendokumentasian telah dilakukan.

## 2. Kunjungan Nifas Kedua (6 hari)

Tanggal pengkajian : 13 April 2024, pukul 11:30 wita

Tempat pengkajian : Kelurahan Tondonggeu

Nama pengkaji : Tri Ayu Alvionita

### **Subjektif (S)**

- a. Ibu mengatakan melahirkan tanggal 8 April 2024 pukul 00.40 wita
- b. Ibu mengatakan tidak ada keluhan

### **Objektif (O)**

- a. P2A0
- b. Kesadaran *composmetis*
- c. Tanda-tanda vital:
  - Tekanan darah : 120/90 mmHg
  - Nadi : 80x/menit
  - Suhu : 36,5°C
  - Pernapasan : 20x/menit
- d. Pengeluaran ASI lancar
- e. TFU teraba di pertengahan simpisis pusat
- f. Pengeluaran *lochea sanguinolenta*
- g. Terdapat luka bekas jahitan perineum

**Assessment (A)**

P2A0, post partum hari keenam dan keadaan ibu baik

**Plan (P)**

Tanggal 13 April 2024, pukul 11.40 wita

- a. Beritahu ibu bahwa hasil pemeriksaan dalam batas normal
- b. Anjurkan ibu untuk memberikan ASI sesering mungkin atau minimal setiap 2 jam sekali
- c. Anjurkan ibu mengonsumsi makanan yang bergizi seimbang
- d. Anjurkan ibu ber KB setelah masa nifas
- e. Anjurkan ibu membawa bayinya ke posyandu
- f. Lakukan pendokumentasian

**Implementasi**

Tanggal 13 April 2024, pukul 11.40–11.50 wita

- a. Memberitahukan pada ibu bahwa hasil pemeriksaan dalam batas normal
- b. Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI sesering mungkin atau minimal setiap 2 jam untuk memenuhi kebutuhan gizi bayinya
- c. Menganjurkan ibu mengonsumsi makanan yang bergizi seimbang, yang terdiri dari:
  - 1) Karbohidrat, jumlah karbohidrat yang diperlukan bagi ibu menyusui saat 6 bulan pertama, yaitu 500 gram. Sumber kalori bisa didapatkan dari mengonsumsi makanan seperti nasi, umbi-umbian, roti dan jagung.

- 2) Protein, sangat diperlukan untuk peningkatan produksi ASI. Ibu menyusui membutuhkan tambahan protein 17 gram. Sumber protein nabati seperti kacang-kacangan dan sumber protein hewani seperti ikan, ayam, keju, dan susu.
  - 3) Kalsium, ibu menyusui dianjurkan untuk 400 mg. Sumber kalsium yang mudah diperoleh adalah susu, keju dan yogurt.
  - 4) Zat besi, jumlah yang dibutuhkan ibu menyusui yaitu 30-60 mg/ hari. Sumber zat besi bisa didapatkan dengan mengonsumsi daging, sayuran hijau, buah-buahan dan kacang-kacangan.
  - 5) Asam folat, jumlah yang dibutuhkan ibu menyusui adalah 400 mg/hari. Sumber asam folat yang mudah didapatkan yaitu dengan mengonsumsi: sayur hijau (bayam, brokoli, lobak dan selada), buah-buahan (jeruk, lemon, alpukat, tomat, pisang dan papaya), kacang-kacangan (kacang tanah, kacang merah, kacang hijau dan kacang polong)
- d. Mengajarkan ibu ber-KB setelah masa nifas
  - e. Mengajarkan Ibu membawa bayinya rutin ke posyandu untuk mendapatkan imunisasi lengkap
  - f. Melakukan pendokumentasian

## **Evaluasi**

Tanggal 13 April 2024, pukul 11.40–11.50 wita

- a. Ibu mengetahui bahwa kondisi ibu dalam keadaan baik
- b. Ibu bersedia memberikan ASI kepada bayinya sesering mungkin atau setiap 2 jam
- c. Ibu mengerti dan dapat mengulangi penjelasan yang telah diberikan serta bersedia untuk mengonsumsi makanan sesuai dengan anjuran yang diberikan
- d. Ibu memilih memakai KB suntik 3 bulan
- e. Ibu mengerti dan bersedia membawa bayinya rutin ke posyandu
- f. Pendokumentasian telah dilakukan

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

### **1. Kunjungan Neonatus Pertama (6 jam)**

Tanggal Lahir : 8 April 2024, pukul 00.40 wita

Tanggal Pengkajian : 8 April 2024 Pukul 06.40 wita

Nama Pengkaji : Tri Ayu Alvionita

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

##### **a. Identitas Bayi**

Nama : Bayi Ny “N”

Tanggal/ jam lahir : 8 April 2024, pukul 00.40 wita

Umur : 6 Jam

Jenis kelamin : Perempuan



Anak Ke : 2 (Dua)

b. 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 :8 April 2024/ 00.55 wita

b) Tempat bersalin :Ruang bersalin Puskesmas Nambo

c) Penolong persalinan :Bidan

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

e) Tidak terdapat lilitan tali pusat

f) BBL / PBL : 2600 gram / 49 cm

g) LK : 31 cm

h) LD : 31 cm

i) LP : 28 cm

j) LILA : 11 cm

k) Jenis kelamin : Perempuan

l) Bayi telah diberi salep mata, suntikan Vitamin K dan Hepatitis B

m) *APGAR score*

**Tabel 10. *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 BAK saat dikaji

b) BAB

Bayi sudah BAB saat dikaji

3) Pola tidur

Pola tidur bayi belum dapat diidentifikasi, sebab bayi sering tertidur

4) Pola kebersihan diri

Bayi belum dimandikan

d. Pengetahuan ibu

1) Ibu mengetahui cara merawat bayi dengan melakukan

perawatan tali pusat, memberi kehangatan dan memberikan asi sesering mungkin atau setiap 2 jam sekali

2) Ibu mengetahui cara menyusui yang benar

- a) Ibu duduk atau baring nyaman mungkin, dan posisikan yang nyaman untuk bayi.

- b) Letakkan bayi menghadap ke ibu dengan perut bayi menempel ke perut ibu
  - c) Mulut bayi terbuka lebar dan harus menutupi semua daerah yang gelap yang dekar dengan putting (*areola mammae*) agar mulut bayi terbuka lebar dengan sempurna, pertama sentuhkan putting susu kebibir atau pipi bayi, setelah mulut bayi terbuka masukkan putting susu dalam lingkaran sekitar putting karena disitulah ASI yang paling banyak keluar
  - d) Ibu mengetahui cara perawatan tali pusat dengan menjaga kebersihan dan tidak memberikan apapun pada tali pusat serta membungkus tali pusat dengan kasa steril untuk mencegah terjadinya infeksi
  - e) Ibu mengetahui pentingnya pemberian imunisasi yaitu untuk membentuk kekebalan tubuh agar tidak mudah terinfeksi virus penyebab penyakit
- 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 baik
- b) Kesadaran *composmentis*
- c) Tanda-tanda Vital

Nadi : 140x/menit

Suhu : 36,6 °C

Pernapasan : 48x/menit

2) Pemeriksaan fisik khusus

a) Kepala

Warna rambut hitam dan tipis, terdapat sisa ketuban tidak ada *caput succedenum* dan tidak ada *cephal hematoma*.

b) Wajah

Ekspresi wajah tampak tenang, tidak *oedema*, tidak ada sianosis

c) Mata

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

d) Hidung

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

## e) Mulut

Bibir lembab, merah muda, warna gusi kemerahan, lidah bersih

## f) Telinga

Simetris kiri dan kanan, daun telinga berbentuk sempurna dan tidak ada sekret

## g) Leher

Tidak nampak pelebaran vena jugularis

## h) Payudara

Simetris kiri dan kanan, terdapat puting susu (+/+)

## i) Abdomen

Bentuk normal, tali pusat masih basah terbungkus kasa steril dan tidak ada tanda infeksi

## j) Genitalia

Tampak adanya lubang uretra dan vagina, labia mayora menutupi labia minora

## k) Anus

Terdapat lubang anus dan tampak bersih

## l) Kulit

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

m) Ekstremitas

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

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

n) Penilaian refleks

(1) *Morrow refleks* (terkejut) : baik

(2) *Sucking refleks* (mengisap) : baik

(3) *Rooting refleks* (menelan) : baik

(4) *Graps refleks* (menggenggam) : baik

(5) *Babysky refleks* (gerakan kaki) : baik

(6) *Swallowing refleks* (menelan) : baik

**Langkah II. Interpretasi Data**

Bayi baru lahir aterm, umur 6 jam dan keadaan umum bayi baik

a. Bayi baru lahir aterm

Data Subjektif:

1) Ibu mengatakan HPHT tanggal 25 Juni 2023

2) Ibu mengatakan melahirkan bayinya tanggal 8 April 2024  
pukul 00.40 wita



b. Bayi umur 6 jam

Data Subjektif:

Ibu mengatakan melahirkan bayinya tanggal 8 April 2024 pukul 00.40 wita

Data Objektif:

- 1) Tanggal pengkajian 08-02-2024 pukul 06.40 wita
- 2) Keadaan umum bayi baik
- 3) Bayi lahir spontan letak belakang kepala, bayi langsung menangis kuat
- 4) Jenis kelamin : Perempuan
- 5) APGAR score : 8/9
- 6) BBL/ PBL : 2600 gram/ 49 cm

Analisis dan interpretasi data:

- 1) Dari tanggal lahir 8 April 2024, pukul 00.40 wita sampai tanggal pengkajian 8 April 2024, pukul 06.40 wita terhitung usia bayi 6 jam
- 2) Bayi lahir normal melalui persentase kepala melalui vagina dan tanpa menggunakan alat, dengan persentase letak belakang kepala, dengan BBL 2600 gram dan PBL 49 cm, serta tidak terjadi komplikasi lain yang menyertai (Chairunnisa and Juliarti, 2022).



c. Keadaan umum bayi baik

Data Subjektif:

Ibu mengatakan bayinya sehat

Data Objektif:

1) Bayi lahir menangis kuat, LBK, kulit kemerahan

2) LK : 31 cm

3) LD : 31 cm

4) LP : 28 cm

5) LILA : 11 cm

6) Tanda-tanda vital

Nadi : 140x/menit

Suhu : 36,6°C

Pernapasan : 48x/menit

7) Tidak ditemukan kelainan pada pemeriksaan fisik

8) Tali pusat masih basah dan terbungkus kasa steril

Analisis dan interpretasi data:

Pada pemeriksaan fisik bayi tidak ditemukan kelainan dan tanda-tanda vital dalam batas normal, menandakan keadaan bayi baik (Prawirohardjo, 2016).

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

Tidak ada data yang mendukung adanya masalah potensial

**Langkah IV. Evaluasi Perlunya Tindakan Segera/ Kolaborasi**

Tidak ada data yang mendukung untuk dilakukan tindakan segera/  
Kolaborasi

**Langkah V. Rencana Asuhan****a. Tujuan**

- 1) Keadaan umum bayi baik
- 2) TTV dalam batas normal
- 3) Tidak terjadi hipotermi/ hipotermi
- 4) Tidak terjadi perdarahan dan infeksi tali pusat
- 5) Tidak terjadi ikterus

**b. Kriteria keberhasilan**

- 1) Keadaan umum bayi baik ditandai dengan:
  - a) Tanda-tanda vital dalam batas normal
    - Nadi : 120-160x/menit
    - Suhu : 36,5-37,5°C
    - Pernapasan : 40-60x/menit
  - b) Bayi tetap dalam keadaan hangat/ suhu bayi normal 36,5-37,5°C
  - c) Tidak ada tanda-tanda perdarahan dan infeksi tali pusat seperti suhu tubuh bayi hangat, bayi tidak mau menyusu, dan tali pusat bengkak, kemerahan dan berbau.

c. Rencana Asuhan

Tanggal 8 April 2024, pukul 06.50 wita

- 1) Beritahu ibu hasil pemeriksaan bayi dalam keadaan bayi baik

Rasional: Agar ibu mengetahui hasil pemeriksaan

- 2) Anjurkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin

Rasional: Menyusui bayi sesering dapat memenuhi kebutuhan asupan bayi dan merangsang produksi ASI agar lancar.

- 3) Beritahu ibu *health education* tentang:

- a) Cara menyusui yang baik dan benar

Rasional: Dengan mengetahui cara menyusui yang baik dan benar dapat terhindar dari masalah atau komplikasi pada ibu, seperti puting susu lecet dan dapat menyusui dengan bayi.

- b) Cara perawatan tali pusat

Rasional: Untuk menghindari terjadinya infeksi tali pusat bayi

- c) Beri bayi kehangatan

Rasional: Untuk mencegah bayi kehilangan panas sehingga tidak menyebabkan hipotermi.

d) Tanda dan gejala infeksi tali pusat

Rasional: agar ibu dapat mengetahui tanda dan gejala infeksi tali pusat sehingga pengawasan dilakukan sedini mungkin.

4) Lakukan pendokumentasian hasil asuhan kebidanan bayi baru lahir.

Rasional: Sebagai acuan untuk mengambil tindakan selanjutnya.

### **Langkah VI. Implementasi**

Tanggal 8 April 2024, pukul 06.55–07.05 wita

- a. Memberitahu ibu bahwa hasil pemeriksaan keadaan umum bayi baik dan dalam batas normal
- b. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayi sesering atau setiap 2 jam sekali dapat memenuhi kebutuhan asupan bayi dan merangsang produksi ASI agar lancar.
- c. Memberitahu ibu *health education* tentang:
  - 1) Cara menyusui yang baik dan benar, yaitu:
    - a) Pastikan ibu dan bayi dalam posisi rileks dan nyaman dengan posisi kepala bayi lebih tinggi dari dada ibu.
    - b) Gendong dan pegang kepala bayi dengan satu tangan dan pertahankan posisi payudara ibu dengan tangan yang lain, lalu dekatkan muka bayi ke payudara ibu, pastikan tubuh bayi menempel betul dengan tubuh ibu.

- c) Beri rangsangan pada daerah bibir bawah bayi dengan menggunakan putting susu ibu sampai mulut bayi terbuka lebar. Biarkan bayi memasukkan seluruh bagian gelap sekitar puting payudara ibu kedalam mulut bayi.
  - d) Biarkan bayi menyusu sampai bayi melepaskan isapannya.
  - e) Setelah bayi kenyang sendawakan bayi dengan menepuk pelan-pelan sekitar punggung bayi.
- 2) cara perawatan tali pusat yaitu dengan selalu menjaga kebersihan tali pusat, menjaga tali pusat tetap kering, jangan memberikan apapun pada tali pusat, biarkan lepas secara alami dan memasang popok dibawah tali pusat.
- 3) Memberi bayi kehangatan dengan membedong/ menyelimuti bayi
- 4) Memberi tahu ibu tanda-tanda infeksi tali pusat yaitu seperti suhu tubuh bayi hangat, bayi tidak mau menyusu, dan tali pusat bengkak, kemerahan dan berbau
- d. Melakukan pendokumentasian hasil asuhan kebidanan pada bayi baru lahir

### **Langkah VII. Evaluasi**

Tanggal 8 April 2024, pukul 06.55–07.05 wita

- a. Keadaan umum bayi baik dan batas normal
- b. Bayi telah disusui setiap kali bayi membutuhkan

- c. Ibu mengerti dan bersedia melakukan anjuran yang diberikan oleh bidan
- d. Telah dilakukan pendokumentasian hasil asuhan kebidanan.

## **2. Kunjungan Neonatus Kedua (6 hari)**

Tanggal lahir : 8 April 2024, pukul 00.40 wita

Tanggal pengkajian : 13 April 2024, pukul 11:00 wita

Nama Pengkaji : Tri Ayu Alvionita

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

- a. Ibu mengatakan anaknya lahir tanggal 8 April 2024, Pukul 00.40 wita
- b. Ibu mengatakan tali pusat bayi sudah kering
- c. Ibu mengatakan bayi menyusu dengan baik
- d. Ibu mengatakan bayi lahir normal

### ***Objektif (O)***

- a. Bayi berusia 6 hari
- b. Keadaan umum bayi baik
- c. Tali pusat kering belum terlepas
- d. Tanda-tanda vital:
  - 1) Nadi : 142x/menit
  - 2) Suhu : 36,5°C
  - 3) Pernapasan : 45x/menit

e. Pemeriksaan fisik

1) Kepala

Warna rambut hitam dan tipis, terdapat sisa ketuban tidak ada *caput succedenum* dan tidak ada *cephal hematoma*

2) Wajah

Ekspresi wajah tampak tenang, tidak *oedema* dan tidak ada *sianosis*

3) Mata

Simetris kiri dan kanan, *kongjungtiva* tidak *anemis*, sklera tidak *ikterus* dan tidak ada secret

4) Hidung

Lubang hidung simetris kiri dan kanan, tidak ada *polip* dan tidak ada pengeluaran secret

5) Mulut

Bibir lembab, merah muda, warna gusi kemerahan, lidah bersih

6) Telinga

Simetris kiri dan kanan, daun telinga berbentuk sempurna dan tidak ada secret

7) Leher

Tidak nampak pelebaran *vena jugularis*

8) Payudara

Simetris kiri dan kanan, putting susu (+/+)

## 9) Abdomen

Bentuk normal, tali pusat kering, belum terlepas dan tidak ada tanda infeksi

## 10) Ekstremitas

Simetris kiri dan kanan, warna kuku kemerahan, jari-jari lengkap, bergerak aktif dan tidak ada kelainan.

## 11) Kulit

Tidak ada tanda lahir dan warna kulit putih kemerahan

**Assesment (A)**

Bayi aterm, umur 6 hari dan keadaan umum bayi baik

**Plan (P)**

Tanggal 13 April 2024, pukul 11.10 wita

- a. Beritahu ibu hasil pemeriksaan bahwa bayi dalam keadaan baik
- b. Anjurkan ibu menyusui bayi sesering mungkin, setiap 2 jam atau setiap saat bayi membutuhkan
- c. Beritahu ibu tentang pemberian imunisasi pada bayi
- d. Anjurkan ibu untuk membawa bayinya ke posyandu
- e. Lakukan pendokumentasi hasil asuhan kebidanan pada bayi baru lahir.

**Implementasi**

Tanggal 13 April 2024, pukul 11.15–11.25 wita

- a. Menjelaskan pada ibu dan keluarga hasil pemeriksaan bahwa kondisi bayinya dalam batas normal



- b. Menganjurkan ibu menyusui bayi sesering mungkin, setiap 2 jam atau setiap bayi membutuhkan
- c. Menjelaskan pada ibu tentang pemberian imunisasi pada bayi yaitu:
  - 1) Imunisasi Hepatitis B, bertujuan untuk mencegah penyakit hepatitis B yaitu komplikasi hati yang dapat menimbulkan komplikasi berbahaya seperti sirosis dan kanker hati.
  - 2) Imunisasi Polio, bertujuan untuk mencegah penyakit polio yang menyerang sistm saraf di otak dan saraf tulang belakang.
  - 3) Imunisasi BCG, bertujuan untuk melindungi tubuh dari kuman, penyebab penyakit tubercolosis atau TB yang menyerang saluran pernapasan, tulang, otot, kulit, kelenjar getah bening, otak dan saluran cerna.
  - 4) Imunisasi Campak, bertujuan untuk pencegahan terhadap penyakit campak berat yang dapat menyebabkan pneumonia, diare dan radang otak.
  - 5) Imunisasi DPT-HB-HiB, bertujuan untuk perlindungan dan pencegahan terhadap 6 penyakit sekaligus yaitu difteri, pertusis (batuk rejan), tetanus, hepatitis B, pneumonia dan meningitis (radang otak).

- d. Menganjurkan ibu untuk membawa bayinya rutin ke posyandu untuk memantau perkembangan dan mendapatkan pemberian imunisasi lengkap
- e. Melakukan pendokumentasi hasil asuhan kebidanan pada bayi baru lahir

### **Evaluasi**

Tanggal 13 April 2024, pukul 11.15–11.25 wita

- a. Ibu dan keluarga mengetahui kondisi bayinya baik dan tidak ditemukan kelainan pada bayinya
- b. Bayi telah mulai disusui
- c. Ibu mengerti tentang imunisasi yang harus diberikan pada bayinya
- d. Ibu bersedia untuk membawa bayinya rutin ke posyandu untuk memantau perkembangan dan mendapatkan pemberian imunisasi lengkap
- e. Telah dilakukan pendokumentasian hasil asuhan kebidanan.

## **F. Pembahasan**

### 1. Kehamilan

Peneliti melakukan kunjungan ANC pertama dengan Ny. N G2P1A0 usia 31 tahun pada tanggal 5 Februari 2024 usia kehamilan 32 minggu 1 hari di Poli KIA/KB BLUD UPTD Puskesmas Nambo. Kunjungan ANC kedua dilakukan pada tanggal 28 Februari 2024

usia kehamilan 35 minggu 3 hari. Ibu mengatakan hari pertama haid terakhirnya tanggal 25 Juni 2023 sehingga dapat diperhitungkan taksiran persalinannya tanggal 1 April 2024.

Asuhan yang diberikan pada saat ANC adalah asuhan 10T hal tersebut sesuai dengan Keputusan Menteri Kesehatan, (2023) bahwa standar asuhan yang diberikan pada ibu hamil terdiri atas (a) Timbang berat badan dan ukur tinggi badan (b) Ukur tekanan darah (c) nilai status gizi (ukur lingkar lengan atas/LILA) (d) Ukur tinggi puncak rahim (fundus uteri) (e) Tentukan presentasi janin dan denyut jantung janin (DJJ) (f) Skrining status imunisasi *tetanus* dan berikan imunisasi *tetanus difteri* (TD) bila diperlukan (g) Pemberian Tablet tambah darah minimal 90 tablet selama masa kehamilan (h) Tes laboratorium (i) Tata laksana/ penanganan kasus sesuai kewenangan (j) tamu wicara (konseling) (Keputusan Menteri Kesehatan, 2023).

Pada kunjungan I tanggal 5 Februari 2024 dilakukan pemeriksaan kehamilan dengan standar pelayanan 10T, hasil pemeriksaan berat badan ibu sebelum hamil yaitu 57 kg dan pada saat pemeriksaan 67,3 kg, tinggi badan 155 cm, tekanan darah 100/80 mmHg, LILA 28 cm, tinggi fundus uteri 26 cm, detak jantung janin 140x/menit, status iminisasi TT3 yang dilakukan pada tanggal 12 November 2023, telah rutin mengonsumsi Tablet tambah darah yang telah diberikan bidan, hasil tes hemoglobin 10,7 gr/dl. Ibu

diberikan konseling mengenai anemia ringan dari hasil pemeriksaan hemoglobin yaitu dengan menganjurkan ibu untuk mengonsumsi makanan bergizi dan seimbang seperti memperbanyak konsumsi sayur-sayuran hijau, buah-buahan, kacang-kacangan, ikan, telur ataupun daging tanpa lemak dan tetap rutin mengonsumsi obat yang telah diberikan bidan. Ibu mengatakan pada trimester III ini ibu memiliki keluhan nyeri pada perut bagian bawah jika melakukan kegiatan yang mendadak. Menurut Wulandari, Nilawati and Elly, (2022) nyeri perut bagian bawah pada trimester III adalah hal yang fisiologis karena adanya perubahan dan penambahan pembesaran ukuran uterus dan adanya gerakan mendadak menyebabkan ligament menegang sehingga menimbulkan nyeri perut bagian bawah. Asuhan yang diberikan kepada ibu yaitu menganjurkan pada ibu untuk banyak beristirahat, melakukan peregangan ringan dan berjalan pada pagi hari minimal 30 menit untuk mengurangi nyeri pada perut bagian bawah serta membantu penurunan kepala janin agar segera masuk PAP. Selain itu menjelaskan kepada ibu mengenai tanda bahaya kehamilan, persiapan persalinan dan melakukan kunjungan pada waktu yang telah ditetapkan yaitu tanggal 19 Februari 2024.

Kunjungan ANC kedua dilakukan pada tanggal 28 Februari 2024 yang seharusnya dilakukan pada tanggal 19 Februari 2024. Pada tanggal 19 Februari tersebut ibu mengatakan memiliki janji

untuk melakukan pemeriksaan dengan dokter sehingga ibu tidak dapat hadir pada tanggal yang ditetapkan dan kunjungan ANC kedua dilakukan pada tanggal 28 Februari 2024. Hasil pemeriksaan pada kunjungan kedua menunjukkan TTV dalam batas normal keadaan umum ibu baik, tidak ada kelainan atau komplikasi dan kondisi janin baik. Pada kunjungan kedua tetap dilakukan pelayanan 10T dengan pemeriksaan yaitu berat badan ibu 69 kg, hemoglobin 11 gr/dl dan protein urin (-). Berat badan ibu pada kunjungan kedua meningkat menjadi 69 kg namun pada kunjungan ini ibu memiliki keluhan nyeri pada punggung bagian belakang yang disebabkan karena adanya perubahan janin yang membesar menekan tulang punggung belakang. Asuhan yang diberikan yaitu menjelaskan kepada ibu bahwa keluhan tersebut merupakan hal yang fisiologis pada kehamilan trimester III karena kondisi janin yang semakin membesar menyebabkan gravitasi ibu kearah depan dan ligamen sakroiliaka menjadi lemah sehingga pelvis akan berotasi kedepan dan menambah ketegangan pada lumbal bagian belakang. Untuk mengatasi hal tersebut yaitu dengan menganjurkan ibu untuk memperbaiki posisi, menganjurkan ibu untuk banyak beristirahat dan melakukan olahraga ringan seperti melakukan senam hamil ataupun berjalan-jalan pada pagi hari (Rahmawati *et al.*, 2021).

Asuhan yang diberikan kepada Ny. N berfokus pada pengenalan tanda-tanda bahaya kehamilan, tanda-tanda

persalinan, persiapan persalinan serta pemberian informasi kesehatan untuk mendukung kesehatan ibu tetap optimal.

Menurut Keputusan Menteri Kesehatan, (2023) Ibu hamil harus melakukan minimal 6 kali pemeriksaan dalam kehamilan yaitu satu kali pada trimester pertama (kehamilan hingga 12 minggu), dua kali pada trimester kedua (kehamilan diatas 12 minggu sampai 24 minggu) dan tiga kali pada trimester ketiga (>24 minggu sampai 40 minggu). Asuhan komprehensif yang diberikan kepada Ny. N pada trimester III dilakukan sebanyak dua kali. Pengkajian data juga sesuai dengan seluruh aspek dari ibu seperti riwayat kesehatan, riwayat penyakit, riwayat ginekologi, pemeriksaan fisik umum, pemeriksaan fisik kepala sampai kaki, pemeriksaan penunjang, pemberian konseling, informasi dan edukasi (KIE).

Kenaikan BB selama hamil pada Ny. N dengan IMT tergolong normal adalah 12 kg. Kenaikan berat badan tersebut dikatakan normal yang disarankan memiliki kenaikan berat badan berkisar 11-16 kg selama kehamilan (Hatijar, Saleh and Yanti, 2020).

## 2. Persalinan

Ny. N G2P1A0 usia 31 tahun masuk keruang bersalin Puskesmas Nambo pada jam 18.00 wita, ibu masuk dengan keluhan nyeri perut tembus belakang disertai pengeluaran lendir bercampur darah. Kala I berlangsung normal dimulai dari tanggal 7 April 2024 pukul 12.00 wita sampai tanggal 8 April 2024 pukul 00.15 wita. Pada

kala I berlangsung dalam 2 fase yaitu fase laten dan fase aktif, fase laten dimulai sejak awal berkontraksi yang menyebabkan penipisan dan pembukaan serviks hingga serviks membuka 4 cm dan pada umumnya berlangsung selama 8 jam. Sedangkan fase aktif dimulai sejak pembukaan 4 hingga pembukaan 10 cm akan terjadi dengan kecepatan rata-rata 1-2 cm per jam pada multigravida (Yulizawati *et al.*, 2019).

Pemantauan kala I pada Ny. N yaitu dengan mengobservasi DJJ, nadi, dan his setiap 30 menit, suhu dan volume urin setiap 2 jam, tekanan darah dan pemeriksaan dalam setiap 4 jam. Pemantauan yang dilakukan sesuai dengan standar APN 60 langkah (Yulizawati *et al.*, 2019).

Partograf adalah alat bantu yang digunakan untuk memantau kelangsungan persalinan. Pendokumentasian menurut Prawirohardjo, (2016) dilakukan menggunakan lembar partograf. Hal tersebut sudah sesuai dengan penulis lakukan yaitu menggunakan partograf. Kala I berlangsung dari tanggal 7 April 2024 pukul 12.00 wita sampai dengan pembukaan lengkap tanggal 8 April 2024 pukul 00.15 wita yaitu selama 12 jam 15 menit.

Asuhan yang diberikan pada saat persalinan yaitu menghadirkan suami/ keluarga pasien untuk menemani pasien dalam proses persalinan, mengatur posisi ibu sesuai dengan kenyamanan ibu seperti posisi berbaring ke kiri, membimbing ibu

teknik relaksasi dengan menarik napas, memberikan metode pengurangan nyeri yang dapat dilakukan dengan memberikan sentuhan/ *massase* menurut teori Rahayu, (2020) serta memberikan ibu cukup makan dan minum untuk kekuatan dalam proses persalinan.

Tanda dimulainya persalinan Ny. N tanggal 7 april 2024, ibu masuk kamar bersalin Puskesmas Nambo dengan keluhan nyeri perut tembus belakang disertai pelepasan lendir bercampur darah sejak jam 12.00 wita. Ny. N masuk pada pukul 18.00 wita dengan kala I fase aktif pembukaan 6 cm. Pada pukul 22.30 dilakukan pemeriksaan dalam 4 jam sekali dengan hasil portio teraba tipis, pembukaan 8 cm dan ketuban masuh utuh. Pada pukul 00.15 wita kala II pembukaan 10 cm. Pada pukul 00.40 wita bayi lahir spontan dengan letak belakang kepala, perlangsungan kala II selama 25 menit.

Pada persalinan kala II berlangsung selama 25 menit dari pembukaan lengkap sampai dengan bayi lahir. Pertolongan persalinan dilakukan sesuai dengan standar 60 langkah APN sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Prawirohardjo, (2016) bahwa standar melakukan pertolongan persalinan yaitu dengan mengikuti 60 langkah APN. Kala II berlangsung dari pukul 00.15 wita sampai bayi lahir 00.40 wita, bayi lahir spontan langsung menangis, jenis kelamin perempuan dan A/S: 8/9. Menurut Yulizawati *et al.*, (2019).



Proses persalinan kala II berlangsung normal jika proses persalinan berlangsung selama 0,5-1 jam pada multigravida.

Kala III (pengeluaran) dimulai sejak kelahiran bayi sampai plasenta lahir lengkap. Kala III pada Ny. N berlangsung selama 15 menit (pukul 00.40-00.55 wita) yang merupakan kala III dalam batas normal karena persalinan kala III tidak lebih dari 30 menit (Prawirohardjo, 2016).

Pada persalinan kala III dilakukan manajemen aktif kala III yaitu segera setelah kelahiran bayi dan dipastikan tidak ada janin kedua kemudian dilakukan penyuntikan oksitosin 10 IU IM, melakukan PTT dengan melihat adanya tanda pelepasan plasenta yang ditandai dengan perubahan uterus menjadi *globuler*, tali pusat bertambah panjang dan ada semburan darah tiba-tiba. Setelah plasenta lahir dilakukan masase fundus uteri selama 15 detik untuk merangsang kontraksi uterus ibu. Asuhan yang diberikan tersebut sejalan dengan 60 langkah APN, dimana manajemen aktif kala III dilakukan untuk menghasilkan kontraksi uterus yang lebih efektif sehingga dapat mempercepat waktu kala III, mencegah pendarahan dan mengurangi kehilangan darah (Amelia and Cholifah, 2019).

Kala IV adalah tahap pengawasan selama 2 jam setelah bayi dan plasenta lahir. Pengawasan selama 2 jam pada Ny. N berlangsung dengan normal dan ibu dalam keadaan baik serta tidak terjadi pendarahan post partum. Pada pemeriksaan laserasi

didapatkan laserasi derajat 2 mengenai kulit dan otot perineum. Dilakukan penjahitan dengan menggunakan metode hecting satu-satu atau *simple interrupted suture*. Penjahitan dilakukan dengan sudut 90° masuk secara subkutan ke sisi kulit lainnya, penjahitan di buat simpul/ diikat dan dilakukan dari ujung luka keujung luka yang lain. Pemantaun kala IV dimulai pada pukul 01.10-03.10 wita. Pemantauan dilakukan selama 2 jam post partum terlampir pada pertograf yaitu tekanan darah 120/70 mmHg, TFU 2 jari dibawah pusat, *lochea rubra*, kontraksi uterus keras, kandung kemih kosong dan pendarahan dalam batas normal.

Perhitungan waktu persalinan

Kala I : Pukul 12.00 wita – 00.15 wita = 12 jam 15 menit

Kala II : Pukul 00.15 wita – 00.40 wita = 25 menit

Kala III: Pukul 00.40 wita – 00.55 wita = 15 menit

Kala IV: Pukul 01.10 wita – 03.10 wita = 2 jam

Sehingga lama waktu persalinan Ny. N adalah 14 jam 55 menit.

### 3. Nifas

Kunjungan nifas dilakukan sebanyak 2 kali. Kunjungan nifas I dilakukan pada tanggal 8 April 2024 dan kunjungan II dilakukan pada tanggal 13 April 2024. Pada kedua kunjungan nifas didapatkan hasil pemeriksaan dalam batas normal.

Kunjungan nifas pertama (KF 1) dilakukan pada 6 jam sesuai dengan teori Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, (2019)

bahwa KF 1 dilakukan 6-48 jam setelah proses melahirkan. Hasil pemeriksaan yang didapatkan pada kunjungan nifas ini yaitu tekanan darah 120/80 mmHg, tinggi fundus uteri 2 jari dibawah pusat sesuai dengan teori menurut Amelia and Cholifah, (2019) bahwa TFU setelah plasenta lahir 2 jari dibawah pusat. Kontraksi uterus teraba keras adalah hal yang normal sesuai teori Kasmiati, (2023) uterus yang baik adalah uterus yang teraba keras. Pengeluaran *lochea rubra* menurut Kasmiati, (2023) adalah hal normal yang berlangsung hingga 3 tiga hari post partum. Adanya pengeluaran kolostrum pada payudara ibu merupakan hal yang fisiologis pada masa nifas. Menurut Azizah and Rosyidah, (2019) kolostrum merupakan cairan pertama yang dikeluarkan oleh payudara ibunya yang mengandung campuran kaya protein dan mineral yang baik unuk bayi.

Pada kunjungan nifas pertama ibu mengeluh nyeri pada luka perineum sejak proses persalinan terjadi. Asuhan yang diberikan yaitu menganjurkan ibu untuk melakukan teknik relaksasi yang merupakan suatu tindakan untuk menurunkan nyeri. Relaksasi yang dilakukan dengan mengistirahatkan atau merelaksasikan otot-otot tubuh dan dengan melakukan teknik relaksasi napas dalam, pola pernapasan yang teratur dan rileks (Hikma and Lumy, 2023).

Pada kunjungan nifas pertama anjurkan ibu untuk memberikan ASI eksklusif pada bayi sesuai dengan teori Sudargo and

Kusmayanti, (2023) bahwa bayi umur 0-6 bulan membutuhkan asi tanpa makanan penamping asi karena manfaat asi yang sangat baik serta membantu proses pertumbuhan dan perkembangan bayi. Memberitahu ibu tanda bahaya masa nifas sesuai dengan teori Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, (2019), tanda bahaya pada masa nifas yaitu terjadinya pendarahan, sakit kepala dan pengelihatn kabur, pembengkakan di wajah, tangan dan kaki, demam  $>38^{\circ}\text{C}$  mual dan muntah, nyeri perut yang hebat, kehilangan nafsu makan dalam waktu yang lama, payudara berubah warna menjadi merah, panas dan terasa sakit dan terjadi pengeluaran cairan berbau dari jalan lahir.

Pada kunjungan nifas kedua (KF 2) dilakukan pada nifas hari ke-6 sesuai dengan teori menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, (2019), bahwa jadwal KF 2 adalah 3-7 hari post partum. Hasil pemeriksaan yang didapatkan kunjungan nifas kedua ini yaitu tekanan darah dalam batas normal yaitu 120/90 mmHg, TFU pertengahan simpisis dan pusat, pengeluaran darah *lochea sangiunolenta*, kontraksi uterus baik teraba keras dan bundar sesuai dengan teori menurut Kasmianti (2023). Menurut Azizah and Rosyidah, (2019) adanya perubahan uterus di pertengahan simpisis dan pusat pada hari ke 6 dan pengeluaran *lochea sanguinolenta* merupakan hal yang normal pada ibu nifas. Pada kunjungan ini luka jahitan perineum ibu telah kering dan ibu tidak memiliki keluhan

apapun dan menganjurkan untuk menggunakan alat kontrasepsi untuk menunda kehamilan.

#### 4. Bayi baru lahir

Kunjungan bayi baru lahir dilakukan sebanyak 3 kali sesuai dengan teori menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2019). Kunjungan nifas dan kunjungan bayi baru lahir dapat dilakukan secara bersamaan. Bayi Ny. N lahir cukup bulan dengan usia kehamilan 41 minggu, lahir spontan pada tanggal 8 April 2024 pukul 00.40 wita, tidak ditemukan adanya masalah, jenis kelamin perempuan, berat badan 2600 gram, panjang badan 49 cm, lingkar kepala 31 cm dan dada 31 cm.

Kunjungan bayi pertama dilakukan pada usia bayi baru lahir 6 jam sesuai dengan teori Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, (2019), bahwa KN 1 dilakukan pada 6-48 jam. Dilakukan pemberian imunisasi Vitamin K pada bayi Ny. N dengan selang waktu pemberian HB0 adalah 1 jam setelah pemberian Vitamin K. Vitamin K dilakukan secara IM pada paha kiri bayi pada 1 jam pertama dan HB0 dilakuakn 1 jam setelah pemberian Vitamin K secara IM pada paha kanan anterolateral pada tanggal 8 April 2024. Pada kunjungan ini menjelaskan kepada ibu cara menyusui yang baik dan benar, menjaga kehangatan bayi dan cara melakukan perawatan tali pusat sesuai dengan teori menurut Kasmiasi, (2023) bahwa tujuan melakukan cara menyusui yang baik dan benar adalah untuk

merangsang produksi ASI, memperkuat refleks menghisap bayi dan mencegah terjadinya lecet pada puting susu ibu akibat perlekatan yang salah. Menjaga kehangatan bayi untuk mencegah terjadinya hipotermi pada bayi dan Memberitahu pada ibu tanda infeksi pada tali pusat sesuai dengan teori menurut Yuliana, et. al., (2017) bahwa suhu tubuh bayi hangat, bayi tidak mau menyusui, dan tali pusat bengkak, kemerahan dan berbau merupakan tanda infeksi tali pusat karena tidak dilakukan perawatan tali pusat dengan benar.

Kunjungan (KN 2) dilakukan pada bayi baru lahir usia 6 hari sesuai dengan teori menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, (2019), bahwa kunjungan dilakukan kedua dilakukan 3-7 hari. Berdasarkan pemeriksaan yang telah dilakukan keadaan umum bayi baik dan tidak ditemukan kelainan. Pada kunjungan ini menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin 2 jam sekali atau selama bayi membutuhkan. Menurut Yulianto *et al.*,(2022) pemberian susu sesering mungkin dapat memberikan nutrisi terbaik bagi bayi dan mempercepat penambahan berat badan bayi. Selain itu menganjurkan ibu untuk membawa bayinya keposyandu untuk mendapatkan imunisasi lengkap. Menurut Darmin *et al.*, (2023) bahwa pemberian imunisasi adalah salah satu upaya untuk meningkatkan kekebalan tubuh dengan memasukkan vaksin kedalam tubuh agar tubuh membuat zat antibody untuk

mencegah terhadap penyakit tertentu dan pemberantasan penyakit menular.