

BAB IV

TINJAUAN PUSTAKA

A. Gambaran Lokasi Penelitian

1. Letak Geografis

Praktik Mandiri Bidan Yuni Asna S.Tr.Keb, terletak di Jl.
Cahiril Anwar, Wua-wua, Kec Kadia, Kota Kendari. Sulawesi
Tenggara

2. Visi dan Misi

Visi :

Mewujudkan Praktik Mandiri Bidan yang professional berstandar
global

Misi :

- a. Meningkatkan kemampuan pribadi
- b. Meningkatkan kemampuan melalui Pendidikan
- c. Meningkatkan mutu pelayanan
- d. Meningkatkan kesejahteraan berdasarkan profesionalisme
- e. Mewujudkan Kerjasama dengan jejaring kerja

B. Asuhan Kebidanan Kehamilan

Kunjungan ANC Pertama

Tanggal masuk : 06 Februari 2023 (15.30 Wita)

Tanggal pengkajian : 06 Februari 2023 (15.30 Wita)

Nama pengkaji : Hilmy Syarif

Tempat : Praktik Mandiri Bidan Yuni Asna

Langkah I. Identikasi Data Dasar

Data Subjektif

Identitas

Istri / Suami

Nama : Ny "A" / Tn. "A"

Umur : 29 Tahun / 32Tahun

Agama : Islam / Islam

Suku/Bangsa : Muna / Muna

Pendidikan : S 1 / SMA

Pekerjaan : IRT / Ojek

Alamat : Lr. Mekar Jaya 1

Lama menikah : ± 3 tahun

1. Alasan Kunjungan : Ibu datang untuk memeriksakan kehamilannya.

2. Keluhan Utama: Ibu mengatakan terkadang merasakan sesak

3. Riwayat Menstruasi

a. *Menarche* : 14 Tahun

b. Siklus : 28-30 hari, teratur tiap bulan

c. Lamanya : 5-6 hari

d. Banyaknya : ± 3x ganti pembalut/hari

e. Keluhan : Tidak ada

Riwayat kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu

Tabel 1.4 riwayat kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu

Hamil	Tahun		Penolong	Penyulit	Bayi	Nifas

Ke		Usia Kehamilan		Kehamilan & Persalinan	JK	BB	PB	ASI	Penyulit
1	2021	KEGUGURAN							

4. Riwayat Kehamilan Sekarang

- a. Kehamilan yang kedua, tidak pernah melahirkan dan pernah keguguran sekali
- b. Hari Pertama Haid Terakhir adalah 23 Juni 2022
- c. Tafsiran Persalinan ibu pada tanggal 30 Maret 2023
- d. Usia kehamilan ibu saat ini adalah 32 minggu 4 hari
- e. Kunjungan ANC rutin tiap bulan di puskesmas dan posyandu
- f. Ibu mengatakan sudah mendapatkan imunisasi TT1 pada umur kehamilan 16 minggu dan TT2 pada umur kehamilan 20 minggu.
- g. Ibu mengatakan merasakan gerakan janinnya sejak umur kehamilan 20 minggu sering pada bagian perut bawah ibu, namun sekarang lebih kuat dan sering pada sisi kiri perut ibu.
- h. Ibu mengatakan tidak pernah mengonsumsi obat-obatan atau jamu selain yang diberikan oleh bidan yaitu Tablet Fe, vitamin B.Com, kalsium Lactat.
 - 1) Ibu mengatakan tidak pernah merasakan nyeri perut yang nyeri yang hebat selama hamil.
 - 2) Ibu mengatakan rutin mengonsumsi obat yang diberikan bidan yaitu obat penambah darah, kalsium dan vitamin B.

6. Riwayat Penyakit yang Pernah diderita Sekarang dan yang Lalu Ibu mengatakan tidak pernah menderita penyakit keturunan seperti, asma, diabetes melitus dan hipertensi. Tidak ada riwayat penyakit menular seperti TBC, PMS, HIV/AIDS dan hepatitis.

7. Riwayat Penyakit Keluarga

Ibu mengatakan tidak ada riwayat penyakit keturunan seperti asma, diabetes melitus dan hipertensi. Tidak ada riwayat penyakit menular seperti TBC, PMS, HIV/AIDS dan hepatitis.

a. Ibu mengatakan sudah mendapatkan imunisasi TT1 pada umur kehamilan 16 minggu dan TT2 pada umur kehamilan 20 minggu.

b. Ibu mengatakan merasakan gerakan janinnya sejak umur kehamilan 20 minggu sering pada bagian perut bawah ibu, namun sekarang lebih kuat dan sering pada sisi kanan perut ibu.

c. Ibu mengatakan tidak pernah mengonsumsi obat-obatan atau jamu selain yang diberikan oleh bidan yaitu Tablet Fe, vitamin B.Com, kalsium Lactat.

d. Ibu mengatakan tidak pernah merasakan nyeri perut yang hebat selama hamil.

e. Ibu mengatakan rutin mengonsumsi obat yang diberikan bidan yaitu obat penambah darah, kalsium dan vitamin B.

8. Riwayat Penyakit yang Pernah diderita Sekarang dan yang Lalu Ibu mengatakan tidak pernah menderita penyakit keturunan seperti, asma, diabetes melitus dan hipertensi. Tidak ada riwayat penyakit menular seperti TBC, PMS, HIV/AIDS dan hepatitis.

9. Riwayat Penyakit Keluarga

Ibu mengatakan tidak ada riwayat penyakit keturunan seperti asma, diabetes melitus dan hipertensi. Tidak ada riwayat penyakit menular seperti TBC, PMS, HIV/AIDS dan hepatitis.

10. Riwayat KB

Ibu mengatakan tidak pernah menggunakan KB

11. Riwayat Sosial Ekonomi dan Psikologi

- a. Status pernikahan : Nikah Sah
- b. Lama nikah : ± 3 tahun
- c. Kehamilan direncanakan dan diterima
- d. Perasaan ibu dan keluarga terhadap kehamilan sangat senang

12. Pola Nutrisi

a. Sebelum hamil

- 1) Frekuensi makan : 2-3x sehari
- 2) Frekuensi minum : 4-5 gelas sehari
- 3) Pantang makan : Tidak ada

b. Selama hamil

Frekuensi makan ibu bertambah lebih dari 3x sehari dan frekuensi minum ibu lebih dari 5 gelas sehari.

13. Pola Eliminasi

a. Buang Air Kecil (BAK)

1) Sebelum hamil

- a) Frekuensi : 3-5x sehari
- b) Bau/Warna : Khas amoniak/kuning
- c) Masalah : Tidak ada

2) Selama hamil

Frekuensi BAK ibu bertambah lebih dari 5x sehari.

b. Buang Air Besar (BAB)

1) Sebelum hamil

- a) Frekuensi : \pm 1x sehari
- b) Warna/Konsistensi : Kekuningan/lunak
- c) Masalah : Tidak ada

2) Selama hamil

Tidak ada perubahan pada pola BAB.

14. Pola Istirahat atau Tidur

a. Sebelum hamil

- 1) Tidur siang : 1-2 jam sehari (jam 13.00-14.00 Wita)
- 2) Tidur malam : 6-8 jam sehari (jam 21.00-05.00 Wita)
- 3) Keluhan : Tidak ada

b. Selama hamil

Ibu mengatakan sulit tidur pada malam hari

15. *Personal Hygiene*

a. Sebelum hamil

- 1) Mandi 2x sehari menggunakan sabun mandi
- 2) Keramas 3-4x seminggu menggunakan shampo dan conditioner
- 3) Sikat gigi 3x sehari menggunakan pasta gigi
- 4) Pakaian dan pakaian dalam diganti setiap kali mandi atau jika kotor

b. Selama hamil

Tidak ada perubahan pada pola *personal hygiene*.

16. Aktivitas dan kebiasaan hidup

- a. Pekerjaan sehari-hari : Memasak, membersihkan

rumah, mencuci pakaian, mencuci piring, dll.

- b. Hubungan seksual : 2x seminggu
- c. Ibu mengatakan tidak merokok, tidak mengonsumsi minuman keras atau dan tidak minum jamu.
- d. Ibu mengatakan tidak pernah mengonsumsi obat-obatan seperti narkotika, psikotropika dan zat adktif lainnya

Data Objektif

1. Keadaan umum ibu : Baik
2. Kesadaran : *Composmentis*
3. Tafsiran persalinan : 30 Maret 2023
4. Berat badan sebelum hamil : 50 kg
5. Berat badan saat ini : 57 kg
6. Tinggi Badan : 158 cm
7. LILA : 26 cm
8. Tanda-tanda vital
 - a. Tekanan darah : 110/80 mmHg
 - b. Nadi : 82 x/menit
 - c. Suhu : 36,7°C
 - d. Pernapasan : 20 x/menit
9. Kepala

Inspeksi : Rambut tampak ikal, hitam, bersih

Palpasi : Tidak ada benjolan dan tidak ada nyeri tekan.
10. Wajah

Inspeksi : Simetris kiri dan kanan, tidak ada *cloasma gravidarum*.

Palpasi : Tidak ada *oedema*.

11. Mata

Inspeksi : Simetris kiri dan kanan, *konjungtiva* merah muda,
Sklera berwarna putih.

12. Hidung

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

13. Mulut

Inspeksi : *Mukosa* bibir tampak lembab, tidak ada sariawan, tidak
ada *caries*, tidak ada gigi yang tanggal.

14. Telinga

Inspeksi : Simetris kiri dan kanan, daun telinga terbentuk
Sempurna dan tidak ada pengeluaran sekret.

15. Leher

Inspeksi : Tidak ada pembesaran *vena jugularis*.

Palpasi : Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid dan kelenjar limfe

16. Payudara

Inspeksi : Simetris kiri dan kanan, *areola mammae* berwarna
Coklat kehitaman, puting susu menonjol.

Palpasi : Tidak ada benjolan, belum ada pengeluaran colostrum

17. Abdomen

Inspeksi : Tampak *linea nigra*, tampak *striae albicans*, dan
tidak ada luka bekas operasi.

Palpasi

- a. Leopold I : Tinggi fundus uteri pada pertengahan *proexus xiphoideus* dengan pusat (27 cm). Pada fundus teraba lunak, tidak bulat dan tidak melenting (bokong).
- b. Leopold II : Pada bagian kiri perut ibu teraba keras, datar seperti papan (punggung kiri) 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).
- d. Leopold IV : Kedua tangan masih bertemu menandakan bagian terendah janin belum masuk pintu atas panggul (Konvergen)
- e. Tonus otot perut tampak tegang dan tidak ada nyeri tekan

Auskultasi

- a. DJJ : Positif (+)
- b. Frekuensi : 136 x/menit
- c. Irama : teratur
- d. kekuatan : terdengar jelas dan kuat

18. Genitalia luar dan anus

Tidak dilakukan pemeriksaan

19. Ekstremitas

a. Ekstremitas atas

Inspeksi : Simetris kiri dan kanan, warna kuku merah muda.

Palpasi : Tidak ada *oedema*.

b. Ekstremitas bawah

Inspeksi : Simetris kiri dan kanan, tidak ada *varises*, warna

kuku merah muda.

Palpasi : Tidak ada *oedema*.

Perkusi : Refleks patella positif (+/+)

20. Pemeriksaan Penunjang

Hemoglobin : 11 gr/dl

Protein urine : Negatif (-)

Glukosa urine: Negatif (-)

Langkah II. Identifikasi Diagnosa Masalah Aktual

Diagnosa:

G_{II}P₀A_I, umur kehamilan 32 minggu 4 hari, *intrauterin*, janin tunggal, janin hidup, punggung kiri, presentasi kepala, kepala belum masuk PAP, keadaan ibu baik, keadaan janin baik, dengan masalah sulit tidur pada malam hari

1. G_{II}P₀A_I

Data Dasar

DS : Ibu mengatakan ini kehamilan yang keduanya, tidak pernah melahirkan dan pernah keguguran satu kali

DO :

- a. Tonus otot perut ibu tampak tegang
- b. Tampak adanya *linea nigra*
- c. Tampak *striae albicans* Analisis dan Interpretasi Data

- a. Perbedaan pada primigravida dan multigravida yaitu pada primigravida otot perut tampak tegang sedangkan pada multipara tonus otot perut ibu tampak kendur (Manuaba, 2014).

- b. Linea nigra adalah garis pigmentasi dari simfis pubis sampai bagian atas fundus di garis tengah perut. Hal ini disebabkan pengaruh melanophore stimulating hormone (MSH) yang meningkat (winkjosastro,2015)
- c. Striae albicans adalah striae lividae yang menjadi putih meningkat dan meninggalkan bekas seperti parut / cicatrix

2. Umur kehamilan 32 minggu 4 hari

Data Dasar

DS : Ibu mengatakan hari pertama haid terakhir 23 Juni 2022.

DO :

- a. Tanggal kunjungan 06 februari 2023
- b. Tinggi fundus uteri pertengahan *prosesus xifoideus* dengan pusat

Analisis dan Interpretasi

- a. Berdasarkan Rumus Neagle yang dihitung dari HPHT sampai dengan hari pemeriksaan, kemudian dijumlah dan dijadikan dalam hitungan minggu. Maka, masa gestasi atau umur kehamilan ibu adalah 32 minggu 4 hari (Mochtar, 2012).
- b. Untuk mengetahui usia kehamilan salah satunya dengan perkiraan usia kehamilan dengan mempergunakan Tinggi Fundus uteri, pada Leopold I didapatkan Tinggi fundus uteri pertengahan *prosesus xifoideus* dengan pusat menunjukkan usia kehamilan sekitar 32 minggu 4 hari (Manuaba, 2014).

3. Intra uterin Data Dasar

DS :

- a. Ibu mengatakan merasakan gerakan janin sejak umur kehamilan 20 minggu sering pada bagian perut bawah ibu, namun sekarang lebih kuat dan sering pada sisi kanan perut ibu. Ibu mengatakan
- b. Tidak pernah merasakan nyeri yang hebat selama hamil.

DO :

- a. Pembesaran perut ibu sesuai umur kehamilan.
- b. Tidak ada nyeri tekan pada daerah abdomen bagian bawah saat palpasi.

Analisis dan Interpretasi

Tanda kehamilan *intrauterin* dapat dipastikan dengan perkembangan rahim sesuai dengan usia kehamilan, janin teraba *intrauterin*, adanya gerakan janin, pada saat palpasi terjadi kontraksi *Braxton Hicks* dan ibu tidak merasakan nyeri tekan (Manuaba, 2014).

4. Janin tunggal

Data Dasar

DS: Ibu mengatakan janinnya bergerak kuat pada perut sebelah kanan.

DO :

- a. Palpasi Leopold I Tinggi fundus uteri pertengahan *prosesus xifoideus*- pusat (27 cm), teraba lunak, tidak bulat dan tidak melenting (bokong).
- b. Palpasi Leopold III teraba keras, bulat dan melenting (Presentasi kepala)
- c. DJJ terdengar jelas hanya pada satu sisi perut ibu yaitu disisi kiri pada kuadran bawah dengan frekuensi 136x/menit.

Analisis dan Interpretasi

- a. Pada palpasi Leopold I teraba satu bagian besar janin yaitu bokong, palpasi Leopold III teraba satu bagian janin yaitu kepala, dan DJJ hanya terdengar jelas pada satu tempat menunjukkan bahwa janin tunggal (Prawirohardjo, 2016).
- b. Auskultasi DJJ pada hamil tunggal akan terdengar pada satu sisi, sedangkan pada kehamilan ganda terdengar DJJ pada dua sisi dengan perbedaan kurang lebih 10 denyutan (Prawirohardjo, 2016).

14. Janin hidup

Data Dasar

DS : Ibu mengatakan janinnya bergerak sejak umur kehamilan 20 minggu sampai sekarang.

DO : DJJ terdengar jelas, kuat dan teratur dengan frekuensi 136x/ menit.

Analisis dan Interpretasi

- a. Secara normal ibu mulai merasakan gerakan janin pada bulan kelima atau keenam kehamilan, jika bayi tidur gerakan melemah, gerakan bayi sangat terasa apabila ibu sedang istirahat, makan, minum dan berbaring. Biasanya bayi bergerak paling sedikit 3x dalam periode 3 jam (Sumarni, 2011).
- b. Adanya gerakan janin dan DJJ merupakan tanda bahwa janin hidup (Prawirohardjo, 2016).

15. Punggung kiri

Data Dasar

DS : -

DO : Pada leopold II di sisi kiri perut ibu teraba keras, datar seperti papan yaitu punggung dan pada bagian kanan perut ibu teraba bagianbagian kecil janin (kaki dan tangan).

Analisis dan Interpretasi

Pada pemeriksaan Leopold II bagian perut ibu yang teraba keras, datar seperti papan menunjukkan letak punggung janin dan pada bagian perut ibu yang teraba bagian-bagian kecil janin menunjukkan letak ekstremitas (Manuaba, 2014).

16. Presentasi kepala

Data Dasar

DS : - DO

:

- a. Leopold I, pada fundus teraba lunak, tidak bulat dan tidak melenting yaitu bokong.
- b. Leopold III, teraba keras, bulat dan melenting yaitu kepala.

Analisis dan Interpretasi

Pemeriksaan palpasi Leopold III teraba keras, bundar dan melenting pada bagian segmen bawah uterus menandakan bahwa presentase janin adalah letak kepala (Manuaba, 2014).

17. Kepala belum masuk PAP

Data Dasar

DS : -

DO :

- a. Leopold III teraba bagian terendah yaitu kepala masih dapat digoyangkan.
- b. Leopold IV kedua tangan masih bertemu menandakan bagian terendah janin belum masuk pintu atas panggul (konvergen) (5/5).

Analisis dan Interpretasi

Pada pemeriksaan Leopold III apabila presentasi terbawah janin masih bisa digoyangkan dan pada Leopold IV kedua tangan dapat saling bertemu (konvergen) berarti kepala belum masuk PAP (Sulistyawati, 2011).

18. Keadaan ibu baik

Data Dasar

DS : Ibu mengatakan tidak pernah menderita penyakit yang serius dan penyakit yang menular.

DO :

- a. Keadaan umum ibu baik
- b. Kesadaran *Composmentis*
- c. Tanda- tanda vital

Tekanan Darah : 110/80 mmHg

Nadi : 82 x/menit

Suhu : 36,7°C

Pernapasan : 20 x/menit

Analisis dan Interpretasi

a. KU ibu baik dan tanda-tanda vital dalam batas normal yaitu:

- 1) Tekanan darah : 90-130 mmHg (sistolik) dan 70-90 MmHg
(diastolik)
- 2) Nadi : 60-100x/menit
- 3) Suhu : 36,5°C - 37,5°C
- 4) Pernapasan : 16-24x/menit

Ini merupakan indikator bahwa keadaan ibu baik (Prawirohardjo, 2016).

19. Keadaan janin baik

DS : Ibu mengatakan setiap hari janinnya bergerak aktif dan kuat dan paling sering disebelah kanan perut ibu.

DO : DJJ terdengar jelas, kuat dan teratur dengan frekuensi 136x/menit.

Analisis dan Interpretasi

Gerakan janin kuat dan DJJ yang jelas, kuat dan teratur dengan frekuensi normal yaitu antara 120-160x/menit merupakan indikator bahwa janin dalam keadaan baik (Prawirohardjo, 2016).

20. Masalah sulit tidur

Data dasar

DS : ibu mengatakan sulit tidur

DO : ibu terlihat Lelah

Analisis dan interpretasi:

Sulit tidur (insomnia) hal yang biasa terjadi pada ibu hamil trimester III, gejala-gejala insomnia pada ibu hamil ditandai dengan sulitnya tidur, tidak dapat memejamkan mata, dan terbangun pada dini hari, salah satu factor penyebabnya stress, kecemasan, perubahan fisik, bobot ibu yang semakin bertambah, sehingga menyebabkan punggung terasa pegal, sering berkemih.

Langkah III. Identifikasi Masalah Potensial

Tidak ada data mendukung adanya masalah potensial.

Langkah IV. Evaluasi Perlunya Tindakan Segera

Tidak ada data yang mendukung untuk dilakukan tindakan segera.

Langkah V. Rencana Asuhan

A. Tujuan

1. Agar ibu dan janinnya dalam keadaan baik/normal
2. Mencegah terjadinya komplikasi kehamilan
3. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan
4. keluhan ibu sering sulit tidur dapat teratasi

B. Kriteria Keberhasilan

1. Kehamilan berlangsung normal dan tidak ada komplikasi.
2. Ibu dan janinnya baik ditandai dengan TTV dan DJJ dalam batas normal, yaitu:
 - a. Tekanan darah : 90-130 mmHg (sistolik) dan 70-90 mmHg (diastolik).
 - b. Nadi : 60-100x/menit
 - c. Suhu : 36,5°C - 37,5°C
 - d. Pernapasan : 16-24x/menit
 - e. DJJ : 120-160x/menit (Prawirohardjo, 2016).
3. Tinggi fundus uteri sesuai dengan umur kehamilan
4. Ibu mengerti dengan semua penjelasan yang diberikan

C. Rencana Asuhan

1. Jelaskan hasil pemeriksaan pada ibu bahwa ibu dan janin dalam kondisi sehat serta perkembangan kehamilan normal.

Rasional:

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

2. Jelaskan cara mengurangi sulit tidur yaitu dengan cara mengatur waktu tidur, membuat tempat istirahat yang nyaman.

Rasional :

Mengatur jam tidur dan membuat tempat istirahat menjadi nyaman dapat membantu ibu agar lebih rileks.

3. Beri *Health education* pada ibu:

- a. Kenalkan pada ibu tentang 10 tanda bahaya kehamilan dan apabila menemukan salah satu tanda segera ke fasilitas kesehatan.

Rasional :

Untuk mendeteksi dini tanda bahaya kehamilan.

- b. Memberikan informasi kepada ibu mengenai pemenuhan kebutuhan nutrisi yang adekuat selama hamil

Rasional :
Agar Ibu dapat memenuhi kebutuhan nutrisi

- c. Anjurkan pada ibu untuk mengonsumsi obat yang telah diberikan bidan

Rasional :

1) SF berfungsi untuk meningkatkan sel darah merah

2) Kalsium laktat berfungsi untuk mencegah defisiensi kalsium

3) Vitamin B comp untuk penyerapan SF

- d. Anjurkan ibu beristirahat yang cukup

Rasional :

Agar ibu mendapatkan istirahat yang cukup

- e. Anjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang tanggal 6 Maret

2023

Rasional :

Untuk mengetahui keadaan ibu dan janin

4. Lakukan dokumentasi hasil asuhan kebidanan pada ibu hamil

Rasional :

Sebagai pertanggung jawaban petugas kesehatan

Langkah VI. Implementasi

Tanggal 06 Februari 2023 Jam 15.30 – 15.50 Wita

1. Jam 15.38

Menjelaskan hasil pemeriksaan pada ibu bahwa ibu dan janin dalam kondisi sehat serta perkembangan kehamilan normal.

2. Jam 15.40

Menjelaskan pada ibu bahwa terkadang merasakan sulit tidur pada malam hari pada kehamilan trimester III merupakan hal yang fisiologis

3. Jam 15.42

Memberikan *Health Education*:

- a. Mengenalkan pada ibu tentang 10 tanda bahaya kehamilan dan apabila menemukan salah satu tanda segera ke fasilitas

Kesehatan, yaitu :

- 1) Sakit kepala hebat dan menetap
- 2) Mual dan muntah yang berlebihan
- 3) Penglihatan kabur
- 4) Oedema pada wajah dan ekstremitas
- 5) Nyeri epigastrium hebat
- 6) Letih, lesuh, lemah (anemia)
- 7) Terjadi penurunan gerakan janin
- 8) Pengeluaran cairan dari jalan lahir

9) Hipertensi

10) Pendarahan disertai/tanpa rasa nyeri

b. Memberikan informasi kepada ibu mengenai pemenuhan

kebutuhan nutrisi yang adekuat selama hamil yaitu :

1) Karbohidrat, jumlah karbohidrat yang diperlukan bagi ibu hamil untuk setiap harinya adalah 350 gram. Sumber kalori bisa didapatkan dari mengonsumsi makanan seperti Nasi, umbi-umbian, roti dan jagung.

2) Protein, jumlah protein yang diperlukan ibu hamil adalah 85 gram per hari. Sumber protein nabati seperti kacang-kacangan dan sumber protein hewani seperti ikan, ayam, keju, dan susu.

3) Kalsium, jumlah kalsium yang dibutuhkan ibu hamil adalah 1,5 gram per hari. Sumber kalsium yang mudah diperoleh adalah susu, keju, dan yogurt.

4) Zat besi, jumlah yang dibutuhkan ibu hamil 30 mg per hari. Sumber zat besi bisa didapatkan dengan mengonsumsi daging, sayuran hijau, buah-buahan dan kacang-kacangan.

5) Asam Folat, jumlah yang dibutuhkan ibu hamil adalah 400 mikrogram per hari. Sumber asam folat yang mudah didapatkan

c. Menganjurkan pada ibu untuk mengonsumsi obat yang telah diberikan bidan

1) SF (60 mg): 1x sehari

2) Kalsium laktat (500 mg): 2x sehari

3) Vitamin B comp (150 mg): 3x sehari

d. Menganjurkan ibu untuk beristirahat yang cukup

Dapat membuka sistem kerja jantung yang mengalami peningkatan selama kehamilan dan mencegah terjadinya kelelahan.

- e. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang tanggal 6 Maret 2023

Dengan rajin memeriksa kehamilannya, kesehatan ibu dan janin dapat terkontrol dengan baik.

4. Jam 15.50

Melakukan dokumentasi hasil asuhan kebidanan pada ibu hamil.

Langkah VII. Evaluasi

Tanggal 06 februari 2023 Jam 15.30 – 15.50 Wita

1. Ibu mengetahui bahwa keadaan umum ibu dan janinnya dalam keadaan baik. Hasil pemeriksaan:
Tanda- tanda vital
 - a. Tekanan darah : 110/70 mmHg
 - b. Nadi : 80 x/menit
 - c. Suhu : 36,5°C
 - d. Pernapasan : 20 x/menit
 - e. DJJ terdengar jelas, kuat dan teratur dengan frekuensi 136x/menit
2. Ibu mengerti bahwa terkadang sulit tidur pada malam hari merupakan hal yang normal pada kehamilan trimester III.
3. Ibu mengerti ditandai dapat mengulang penjelasan dan bersedia untuk melakukan sesuai anjuran yang diberikan.

- a. Ibu mengerti yang ditandai dapat mengulangi penjelasan 10 tanda bahaya kehamilan dan akan segera ke fasilitas kesehatan apabila mengalami salah satu tanda.
 - b. Ibu mengerti yang ditandai dapat mengulangi penjelasan cara memenuhi kebutuhan nutrisi
 - c. Ibu mengerti dan bersedia untuk mengkonsumsi Tablet Fe 1x sehari, kalsium Laktat 2x sehari dan Vit.B kompleks 3x sehari secara rutin.
 - d. Ibu mengerti yang ditandai dengan dapat mengulangi penjelasan yang diberikan dan bersedia untuk beristirahat yang cukup setiap harinya
 - e. Ibu bersedia melakukan kunjungan ulang/ *follow up* pada tanggal 6 Maret 2023.
4. Telah dilakukan pendokumentasian hasil asuhan kebidanan pada ibu hamil.

Kunjungan ANC kedua

Tanggal masuk : 6 Maret 2023 (15.00 wita)

Tanggal pengkajian : 6 Maret 2023 (15.00 wita)

Tempat : Praktik Mandiri Bidan Yuni Asna
Data Subyektif (S)

1. Ibu datang untuk memeriksakan kehamilannya
2. Ibu merasakan pergerakan janin di sisi perut sebelah kanan sebanyak 3-4 x/ jam

3. Ibu mengeluh sering buang air kecil dengan frekuensi BAK 7-8x/hari dan merasa terganggu
4. Ibu mengatakan tidak ada salah satu tanda-tanda bahaya yang terjadi pada dirinya.
5. Ibu mengatakan rutin mengonsumsi obat yang diberikan dan persediaan obat masih ada di rumah

Data Obyektif (O)

1. Keadaan umum ibu baik
2. Kesadaran *composmentis*
3. TP : 30 maret 2020
4. Berat badan sebelum hamil : 50 kg
5. Berat badan saat ini : 60kg
6. Tanda-tanda vital
 - a. Tekanan darah: 120/70 mmHg
 - b. Suhu badan : 36,5°C
 - c. Nadi : 80x/menit
 - d. Pernafasan : 21 x/menit
7. LILA : 27 cm
8. Pemeriksaan Fisik
 - a. Wajah
Inspeksi : Ekspresi wajah tenang, tidak pucat, ada *cloasma gravidarum* dan tidak ada *oedema* pada wajah.
 - b. Mata
Inspeksi : Simetris kiri dan kanan, *sclera* tidak *ikterus* dan *konjungtiva* tidak *anemis*
 - c. Payudara
Inspeksi : Simetris kiri dan kanan, Puting susu menonjol, ada

hiperpigmentasi areola mammae.

Palpasi : Payudara tidak ada nyeri tekan, tidak ada benjolan, tidak ada pengeluaran ASI saat puting susu ditekan.

d. Abdomen

Inspeksi : Tampak *linea nigra*, tampak *striae albicans*, dan tidak ada luka bekas operasi.

Palpasi :

1) Leopold I

Tinggi fundus uteri pada pertengahan *prosesus xifoideus* dengan pusat (32 cm). Pada fundus teraba lunak, tidak bulat dan tidak melenting (bokong).

2) Leopold II

Pada bagian kiri perut ibu teraba keras, datar seperti papan (punggung kiri) 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 kepala belum masuk pintu atas panggul (Konvergen)

5) Tonus otot perut tidak tegang

6) Tidak ada nyeri tekan Auskultasi :

1) DJJ : Positif (+)

2) Frekuensi : 140 x/menit

3) Irama : teratur

4) kekuatan : terdengar jelas dan kuat

f. Ekstremitas

Ekstremitas atas : simetris kiri dan kanan, warna Kuku Merah muda, tidak ada *oedema*

Ekstremitas bawah : simetris kiri dan kanan, warna kuku merah muda, tidak ada *oedema*, dan reflekspatella (+)/(+).

Assesment (A)

G₁₁P₀A₁, umur kehamilan 36 minggu 4 hari, *intrauterin*, janin tunggal, janin hidup, punggung kanan, presentase kepala, kepala sudah masuk PAP, keadaan ibu baik, keadaan janin baik dengan masalah sering BAK.

Planning (P)

Tanggal: 6 Maret 2023 Jam 15.00 – 15.20 wita

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan

Hasil :

a. Keadaan umum ibu baik

b. Tanda-tanda vital dalam batas normal yaitu:

Tekanan darah : 120/70 mmHg

Suhu badan : 36,5⁰C

Nadi : 80x/menit

Pernapasan : 21x/menit

c. Pembesaran perut sesuai usia kehamilan

d. Kondisi janin dalam keadaan baik ditandai dengan DJJ dalam batas normal yaitu 140x/ menit.

2. Memberitahukan ibu bahwa keluhan sering BAK yang dirasakan adalah hal fisiologis yang disebabkan karena kepala janin sudah masuk PAP dan menekan kandung kemih sehingga kapasitas kandung kemih berkurang dan memunculkan keluhan sering BAK.

Hasil :

ibu mengerti penjelasan yang diberikan dan menyadari keluhan yang ia rasakan adalah hal yang normal

3. Memberikan *health education*:

- a. Memberikan informasi pada ibu tentang kebutuhan istirahat/tidur yang cukup selama hamil idealnya yaitu ± 1 jam disiang hari dan ± 8 jam dimalam hari

Hasil :

Ibu mengerti yang ditandai dengan dapat mengulangi penjelasan yang diberikan dan bersedia untuk beristirahat yang cukup setiap harinya.

- b. Anjurkan ibu untuk olahraga ringan seperti jalan-jalan kecil pada pagi hari

Hasil :

ibu mau berolahraga dengan berjalan kaki dipagi hari

- c. Memberikan informasi kepada ibu mengenai pemenuhan kebutuhan nutrisi yang adekuat selama hamil yang terdiri dari:

- 1) Karbohidrat, jumlah karbohidrat yang diperlukan bagi ibu hamil untuk setiap harinya adalah 350 gram. Sumber kalori bisa didapatkan dari mengonsumsi makanan seperti Nasi, umbi-umbian, roti dan jagung.

- 2) Protein, jumlah protein yang diperlukan ibu hamil adalah 85 gram per hari. Sumber protein nabati seperti kacang-kacangan dan sumber protein hewani seperti ikan, ayam, keju, dan susu.
- 3) Kalsium, jumlah kalsium yang dibutuhkan ibu hamil adalah 1,5 gram per hari. Sumber kalsium yang mudah diperoleh adalah susu, keju, dan yogurt.
- 4) Zat besi, jumlah yang dibutuhkan ibu hamil 30 mg perhari. sumber zat besi bisa didapatkan dengan mengonsumsi daging, sayuran hijau, buah-buahan dan kacang-kacangan.
- 5) Asam Folat, jumlah yang dibutuhkan ibu hamil adalah 400 mikrogram per hari. Sumber asam folat yang mudah didapatkan

4. Menganjurkan ibu tetap mengonsumsi tablet Fe 1x/hari, Kalsium 2x1/hari dan B complex 3x/hari.

Hasil :

ibu mengatakan akan tetap rutin mengonsumsi obat yang telah diberikan.

5. Menjelaskan tanda-tanda persalinan kepada ibu yaitu adanya rasa sakit /mules pada bagian perut dan menjalar sampai pada bagian bawah dan pinggang bagian belakang, rasa sakit diawali sesekali, tidak teratur dan semakin lama semakin sering dan teratur disertai pengeluaran lendir campur darah dari vagina. Apabila ibu mengalami tanda tersebut segera ke fasilitas kesehatan terdekat.

Hasil :

ibu mengerti ditandai dengan mengulang penjelasan yang diberikan dan akan segera ke fasilitas kesehatan apabila mengalami tanda tersebut.

6. Mengkaji persiapan persalinan yang telah dilakukan ibu dan keluarga seperti rencana tempat persalinan, kendaraan, dana, pendonor darah, dan pakaian bayi.

Hasil :

ibu berencana melahirkan di Praktik mandiri bidan dan telah memiliki persiapan kendaraan, pendonor, dana dan pakaian bayi untuk kebutuhan persalinan.

7. Melakukan pendokumentasian hasil asuhan kebidanan pada ibu hamil.

Hasil :

Telah dilakukan pendokumentasian hasil asuhan kebidanan pada ibu hamil di buku KIA dan buku register.

Asuhan Kebidanan Pada Masa Persalinan

Tanggal masuk : 30 Maret 2023 (20.30 wita)
Tanggal pengkajian : 30 Maret 2023 (20.30 wita)
Tempat : Praktik Mandiri Bidan Yuni Asna

Langkah I. Identifikasi Data Dasar

1. Data Biologis

- a. Keluhan utama: Ibu mengatakan merasakan nyeri perut tembus belakang disertai pengeluaran lendir campur darah.
- b. Riwayat keluhan utama:
 - 1) Nyeri mulai dirasakan sejak 30 Maret 2023 jam 12.30 wita
 - 2) Lokasi nyeri dirasakan pada bagian pinggang
 - 3) Sifat keluhan: nyeri hilang timbul
 - 4) Usaha ibu untuk mengatasi keluhan dengan mengelus-elus, memijat pada daerah nyeri dan mengatur pernafasan.

2. Riwayat Pemenuhan Kebutuhan Dasar

a. Nutrisi

Selama Inpartu ibu sudah makan 2 kali dan minum 6-7 gelas.

b. Eliminasi

1) BAB

Selama pengkajian Ibu tidak pernah BAB

2) BAK

Ibu sudah BAK sebanyak 3 kali selama pengkajian

c. Personal hygiene

Selama Inpartu, ibu belum pernah mandi, keramas dan sikat gigi serta melakukan kebersihan genitalia selama pengkajian

d. Istirahat

Selama Inpartu, ibu mengatakan tidak bisa tidur karena rasa sakit yang dirasakan

3. Pemeriksaan Fisik Umum

a. Kesadaran *composmentis*

b. Pemeriksaan tanda-tanda vital

Tekanan darah: 120/90 mmHg

Nadi : 92x/menit

Suhu : 36,8°C

Pernafasan : 20 x/menit.

c. Berat badan sekarang 62 kg

4. Pemeriksaan Fisik Khusus

a. Kepala dan rambut

Inspeksi : rambut bersih, hitam, ikal dan tidak rontok

Palpasi : tidak ada benjolan dan nyeri tekan

b. Wajah

Inspeksi : tampak meringis, tidak ada *oedema* dan tidak ada *cloasma gravidarum*

Palpasi : tidak ada benjolan dan nyeri tekan

c. Mata

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

d. Hidung

Inspeksi : simetris kiri dan kanan, tidak ada *polip*, tidak ada *epitaksis*,
secret tidak ada

e. Mulut

Inspeksi : mukosa bibir lembab dan tidak pecah – pecah, tidak ada
sariawan, tidak ada gigi tanggal, tidak ada *caries* dan tidak
ada masalah

f. Telinga

Inspeksi : simetris kiri dan kanan, daun telinga terbentuk sempurna,
tidak ada pengeluaran sekret dan pendengaran baik Palpasi : tidak
ada nyeri tekan

g. Leher

Inspeksi : tidak ada pembesaran *vena jugularis*.

Palpasi : tidak ada pembesaran kelenjartiroid dan kelenjar limfe

h. Payudara

Inspeksi : Simetris kiri dan kanan, *areola mammae* berwarna coklat
kehitaman, puting susu menonjol, ada pengeluaran *colostrum*.

Palpasi : tidak ada benjolan.

i. Abdomen

Inspeksi : tampak *linea nigra*, tampak *striae albicans*, dan tidak ada
luka bekas operasi.

Palpasi :

Leopold I : Tinggi fundus uteri pada 3 Jari dibawah *prosexus xiphoides* (33 cm). Pada fundus teraba lunak, tidak bulat dan tidak melenting (bokong).

Leopold II

: Pada bagian kiri perut ibu teraba keras, datar seperti papan (punggung kiri) dan pada bagian kanan

perut ibu teraba bagian-bagian kecil janin

(*Ekstremitas*)

Leopold III

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

Leopold IV

: Kedua tangan tidak bertemu menandakan bagian terendah janin sudah masuk pintu atas panggul

(divergen) (2/5)

Tonus otot perut tampak tegang

Tidak ada nyeri tekan

TFU 33 cm dan lingkar perut 90 cm.

TBJ: $TFU \times LP = 33 \times 90 = 2970$ gram

Auskultasi : DJJ (+) terdengar jelas, kuat dan teratur pada kuadran kiri bawah perut ibu dengan frekuensi 132x/m.

j. Genitalia

Inspeksi : Terdapat pengeluaran pervaginam lender campur darah, tidak ada varises, tidak ada oedema dan tidak ada massa.

Pemeriksaan dalam (VT)

Tanggal 30 Maret 2023, Jam 20.30 wita

- 1) Dinding vagina : Elastis
- 2) Portio : Tipis
- 3) Pembukaan : 8 cm
- 4) Ketuban : (+)
- 5) Presentase : kepala
- 6) Posisi UUK : ubun ubun kiri depan
- 7) Penurunan : Hodge III

8) Molase : tidak ada

9) Kesan panggul : normal

10) Pelepasan : lendir dan darah

k. Anus : Tidak ada *hemoroid* dan *oedema*

l. Ekstremitas atas dan bawah

Inspeksi : simetris kiri dan kanan, kuku tampak bersih

Palpasi : tidak ada *oedema*

Perkusi : *refleks patella* kiri dan kanan (+/+)

Langkah II. Identifikasi Diagnosa Masalah Aktual

G_{II}P₀A_I, umur kehamilan 40 minggu , *intra uterin*, janin tunggal, janin hidup, punggung kiri, presentase kepala, kepala sudah masuk PAP, keadaan ibu baik, keadaan janin baik dengan Inpartu Kala I Fase aktif dan masalah nyeri perut tembus belakang

1. G_{II} P₀ A_I

Data Dasar

DS :

- a. Ibu mengatakan ini kehamilan yang kedua
- b. Ibu mengatakan pernah mengalami keguguran DO :

a. Tampak *linea nigra*

b. Tampak *striae albicans*

c. Tonus oto tampak tegang

Analisis dan Interpretasi

Pada pemeriksaan fisik tonus otot perut tegang, hal ini disebabkan karena bagian Rahim antara serviks dan korpus isthmus atau segmen bawah Rahim bekum pernah mengalami peregangan sebelumnya.

(winkjosastro,2014)

Striae albicans timbul sebagai akibat meningkatnya hormon MSH

(winkjosastro,2014)

2. Umur kehamilan 40 minggu

Data Dasar

DS : Ibu mengatakan HPHT tanggal 23 Juni 2022

DO : Tanggal masuk kamar bersalin 30 Maret 2023

Analisis dan Interpretasi

Untuk mengetahui usia kehamilan salah satunya dengan perkiraan usia kehamilan dengan mempergunakan Tinggi Fundus uteri, pada Leopold I didapatkan Tinggi fundus uteri pertengahan *prosesus xifoideus*-pusat menunjukkan usia kehamilan sekitar 40 minggu (Manuaba, 2014).

Berdasarkan Rumus Neagle : Dihitung dari Hari Pertama Haid Terakhir (HPHT) Sampai dengan hari pemeriksaan, kemudian dijumlah dan dijadikan dalam hitungan minggu.Maka, masa gestasi atau umur kehamilan ibu adalah 40 minggu (Mochtar, 2012).

3. Intra uterin Data Dasar

DS :

- a. Selama hamil ibu tidak pernah merasakan nyeri perut
- b. Pergerakan janin mulai dirasakan pada umur kehamilan 20 minggu

DO :

- a. Tidak ada nyeri tekan saat palpasi abdomen
- b. Pembesaran perut sesuai dengan umur kehamilan, TFU 33 cm

Analisis dan Interpretasi:

Salah satu tanda kehamilan *intrauterin* sejak hamil muda dapat dipastikan, yaitu perkembangan rahim sesuai dengan usia kehamilan, janin teraba *intrauterin*, dan pada saat palpasi terjadi kontraksi *Braxton Hicks* dan ibu tidak merasakan nyeri tekan (Manuaba, 2014).

4. Janin Tunggal

Data Dasar

DS : Ibu mengatakan pergerakan janin sering dirasakan sebelah kanan perut ibu

DO :

- a. Pembesaran perut sesuai usia kehamilan
- b. Auskultasi DJJ (+) terdengar jelas, kuat dan irama teratur pada bagian perut sebelah kiri pada kuadran bawah dengan frekuensi 132 x/m

Analisis dan Interpretasi:

Pada kehamilan tunggal pembesaran perut akan sesuai dengan usia kehamilan, DJJ hanya terdengar pada satu bagian saja dan hanya akan teraba 1 kepala dan 1 bokong (Manuaba, 2014).

5. Janin Hidup

Data Dasar

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

DO :

- a. DJJ (+) terdengar jelas, kuat dan irama teratur
- b. Frekuensi DJJ 132 x/menit

Analisis dan Interpretasi:

Secara normal ibu mulai merasakan gerakan janin pada bulan kelima atau keenam kehamilan, jika bayi tidur gerakan melemah, gerakan bayi sangat terasa apabila ibu sedang istirahat, makan, minum dan berbaring. Biasanya bayi bergerak paling sedikit 3x dalam periode 3 jam (Sumarni, 2011).

Adanya gerakan janin dan Djj merupakan tanda bahwa janin hidup (Prawirohardjo, 2016).

6. Punggung Kiri

Data Dasar

DS : Ibu merasakan ada pergerakan janin sejak kehamilan 20 minggu

DO : Palpasi Leopold II Pada bagian kiri perut ibu teraba keras, datar seperti papan (punggung kiri) dan pada bagian kanan perut ibu teraba bagian bagian kecil janin (*Ekstremitas*)

Analisis dan Interpretasi :

Pada pemeriksaan Leopold II bagian perut ibu yang teraba keras, datar seperti papan (punggung) dan pada bagian perut ibu yang teraba bagianbagian kecil janin (ekstremitas). (Manuaba, 2014).

7. Presentase Kepala

Data Dasar

DS : -

DO :

a. Leopold III, Pada pinggir atas *simfisis* teraba keras, bulat dan kurang melenting (presentasi kepala).

b. Pemeriksaan dalam (VT), Presentasi Kepala

Analisis dan Interpretasi :

Pemeriksaan palpasi Leopold III teraba keras, bundar dan melenting pada bagian segmen bawah uterus menandakan bahwa presentase janin adalah letak kepala (Manuaba, 2014).

8. Kepala sudah masuk PAP

Data Dasar

DS : -

DO :

- a. Leopold IV : kepala sudah masuk PAP (2/5)
- b. Pemeriksaan Dalam (VT): Penurunan Hodge III

Analisis dan Interpretasi :

Pemeriksaan palpasi Leopold IV kedua jari-jari tangan pemeriksa sudah tidak bertemu lagi (*divergen*) menandakan kepala sudah masuk PAP (Prawirohardjo, 2016).

9. Keadaan Ibu baik

Data Dasar

DS :

- a. Ibu tidak pernah menderita penyakit menular
- b. Ibu tidak pernah menderita penyakit keturunan

DO :

- a. Kesadaran Comoposmentis
- b. Pemeriksaan tanda-tanda vital (TD 120/90 mmHg, Suhu badan 36,8°C, Nadi 92x/menit dan pernafasan 20 x/menit).
- c. Wajah tidak pucat, tidak ada *oedema* pada wajah
- d. Konjungtiva tidak *anemis* dan *sclera* tidak ikterus.

Analisis dan Interpretasi :

KU ibu baik dan tanda-tanda vital dalam batas normal yaitu:

Tekanan darah: 90-130 mmHg (sistolik) dan 70-90 mmHg (diastolik)

Nadi : 60-100x/menit

Suhu : 36,5°C - 37,5°C

Pernapasan : 16-24x/menit

Ini merupakan indikator bahwa keadaan ibu baik (Prawirohardjo, 2016).

10 Keadaan janin baik

Data Dasar

DS : ibu mengatakan gerakan janin aktif dirasakan

DO:

a. DJJ (+) terdengar jelas, kuat dan teratur.

b. Frekuensi 132x/menit

Analisis dan Interpretasi :

Gerakan janin kuat dan DJJ yang jelas, kuat dan teratur dengan frekuensi normal yaitu antara 120-160x/menit merupakan indikator bahwa janin dalam keadaan baik (Prawirohardjo, 2016).

11. Inpartu kala I Fase aktif

Data Dasar:

DS : Ibu mengatakan nyeri perut bagian bawah tembus belakang disertai pengeluaran lendir campur darah sejak tanggal 30 Maret 2023 jam

12.30 wita.

DO :

a. Ada pengeluaran lendir campur darah

b. Kontraksi uterus 4x dalam 10 menit, durasi 40-45 detik, kuat dan teratur

c. Pemeriksaan dalam jam 20.30 dengan hasil: dinding vagina (elastis), portio (tipis), pembukaan (8 cm), ketuban (+), presentase (kepala), posisi

(ubun-ubun kecil depan), *molase* (tidak ada), penurunan kepala (hodge III), kesan panggul (normal).

Analisis dan interpretasi

Semakin bertambah usianya kehamilan, *Vili chorialis* dalam plasenta mengalami beberapa perubahan, hal ini menyebabkan turunnya kadar *estrogen* dan *progesteron* yang mengakibatkan tegangnya pembuluh darah sehingga akan menimbulkan kontraksi uterus (Sulistyawati, 2010).

Dengan adanya his persalinan, terjadi perubahan pada serviks yang menimbulkan pendataran dan pembukaan, pembukaan menyebabkan selaput lendir yang terdapat pada *kanalis servikalis* terlepas dan terjadi perdarahan karena kapiler pembuluh darah pecah (Sulistyawati, 2010).

12. Keluhan nyeri perut tembus belakang

Data Dasar

DS : Ibu mengeluh sering nyeri perut bagian bawah tembus belakang

DO :

- a. Ekspresi ibu tampak meringis
- b. Kontraksi uterus 4x dalam 10 menit, Durasi 40-45 detik, kuat dan teratur

Analisis dan Interpretasi:

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

(Manuaba, 2014).

Langkah III. Identifikasi Diagnosa Masalah Potensial

Tidak ada data pendukung untuk diagnosa/masalah potensial.

Langkah IV. Tindakan Segera/Kolaborasi

Tidak ada data pendukung untuk dilakukannya tindakan segera.

Langkah V. Rencana Asuhan A.

Tujuan:

1. Keadaan umum Ibu dan janin baik
2. Kala I berlangsung normal.
3. Pembukaan lengkap
4. Kontraksi uterus dalam batas normal B. Kriteria keberhasilan:

1. Kesadaran *composmentis*

2. Tanda-tanda vital ibu dalam batas normal :

3. TD : 110/70-130/90 mmHg

N : 60-100x/menit

S : 36,5°C-37,5°

P : 16-24 x / menit

Denyut jantung janin dalam batas normal (120-160 x/menit), terdengar jelas, kuat dan teratur.

4. Pembukaan sampai 10 cm

5. Kontraksi uterus adekuat 4-5 kali dalam 10 menit, durasi >40 detik C.

Rencana Asuhan:

1. Beritahu ibu dan keluarga hasil pemeriksaan

Rasional : Agar ibu dan keluarga mengetahui hasil pemeriksaan dan memberi persetujuan untuk tindakan selanjutnya.

2. Observasi Kala I TTV, DJJ, His, dan kandung kemih

Rasional : Tanda-tanda vital merupakan salah satu indikator untuk menilai kondisi pasien dan menentukan prosedur tindakan selanjutnya. Pemantauan DJJ dilakukan untuk mengetahui kondisi janin dan kontraksi uterus untuk mengetahui perkembangan interval his persalinan.

Kandung kemih yang penuh berpotensi untuk memperlambat turunnya janin dan mengganggu kemajuan persalinan serta menyebabkan ketidaknyamanan pada ibu, meningkatkan risiko perdarahan pasca persalinan oleh atonia uteri, mengganggu penatalaksanaan distosia bahu dan meningkatkan risiko infeksi saluran kemih pasca persalinan.

3. Lakukan Pemeriksaan dalam (VT)

Rasional : Pembukaan Menunjukkan kemajuan persalinan dan sejauh mana bagian terendah janin telah masuk kedalam rongga panggul.

4. Ajarkan cara relaksasi yang benar

Rasional : Agar ibu dapat beradaptasi dengan rasa nyeri.

5. Anjurkan Ibu memilih posisi nyaman dengan berbaring ke kiri. Rasional : Berganti posisi selama proses persalinan dapat membantu turunnya kepala bayi dan memperpendek waktu persalinan. Ibu yang berbaring terlentang maka berat uterus dan isinya (janin,

cairan ketuban, plasenta dll) akan menekan vena cava inferior yang mengakibatkan turunnya aliran darah

sirkulasi ibu ke plasenta. Kondisi seperti ini dapat

menyebabkan hipoksia atau kekurangan pasokan oksigen

pada janin. Posisi terlentang berhubungan dengan gangguan

terhadap proses kemajuan persalinan sehingga ibu diarahkan

untuk miring ke kiri.

6. Beritahu Ibu untuk makan dan minum.

Rasional : Asupan makanan dan cairan yang cukup selama persalinan

untuk memberi energi pada ibu dan mencegah dehidrasi.

Kondisi dehidrasi dapat memperlambat kontraksi atau

membuat kontraksi menjadi tidak teratur dan kurang efektif.

7. Beri dukungan pada Ibu

Rasional : Dukungan yang baik dapat memberi semangat dan

optimisme pada ibu dalam menghadapi proses persalinan.

Menghargai keinginan ibu dengan menghadirkan teman atau

saudara untuk menemani selama proses persalinan.

8. Bantu Ibu mengusap punggung dan pinggang Ibu saat ada his. Rasional

: Usapan pada punggung dan pinggang dapat memblokir

Saraf sehingga dapat mengurangi nyeri yang dirasakan.

9. Bantu Ibu mengganti pakain dan sarung bila basah.

Rasional : Menjaga lingkungan tetap bersih merupakan hal penting

dalam mewujudkan persalinan yang bersih dan aman bagi ibu dan

bayi sebagai salah satu unsur penting dalam

asuhan sayang ibu.

10. Anjurkan Ibu berdoa

Rasional: Ibu merasa tenang, tidak cemas, dan merasa terlindungi selama proses persalinan.

11. Pastikan kelengkapan pertolongan persalinan.

Rasional: Kebutuhan ibu dan janin tersedia selama proses persalinan

12. Evaluasi perlangsungan Kala I

Rasional : Untuk mengetahui apakah perlangsungan kala I berjalan normal

Langkah VI. Implementasi

Tanggal 30 Maret 2023 Jam 20.30 – 20.35 wita

1. Menjelaskan hasil pemeriksaan bahwa ibu dan janin dalam keadaan sehat serta sekarang pada masa persalinan dengan pembukaan 8 cm
2. Melakukan observasi Kala I: TTV, DJJ, His, dan kandung kemih
3. Melakukan pemeriksaan dalam (VT) pembukaan serviks pada tanggal 30 maret 2023 (20.30 wita)
4. Mengajarkan Ibu cara relaksasi yang benar yaitu menarik napas panjang dari hidung dan dihembuskan lewat mulut secara perlahan.
5. Menganjurkan Ibu memilih posisi yang nyaman atau berbaring miring ke kiri.
6. Memberi Ibu makan dan minum
7. Memberi dukungan pada Ibu
8. Membantu Ibu dengan mengusap punggung dari pinggang Ibu saat ada his dan mengusap keringat Ibu.
9. Membantu Ibu untuk mengganti pakaian dan sarung yang basah.
10. Menganjurkan Ibu untuk berdoa.
11. Memastikan kelengkapan pertolongan persalinan.

Partus Set

- a. 2 buah klem kocher
- b. 1 buah $\frac{1}{2}$ kocher
- c. 1 buah gunting tali pusat
- d. 1 buah kateter nelaton
- e. 1 buah penjepit tali pusat
- f. 2 pasang handscoon steril
- g. Kasa steril
- h. Kapas DTT

Hecting set

- a. 1 buah gunting episiotomy
- b. Jarum otot
- c. Benang catgut
- d. 1 buah pinset anatomi
- e. 1 buah pinset sirugis
- f. 1 buah naldfuder
- g. 1 buah gunting benang
- h. 1 pasang handscoon steril

Alat diluar bak partus

- a. Nierbeken
- b. Comb
- c. Cairan infus
- d. Infus set
- e. Abocath

- f. Spuit 3 cc dan 1 cc
 - g. Tensimeter
 - h. Stetoskop
 - i. Leanec/ Doppler
 - j. Thermometer
 - k. Timbangan bayi
 - l. Pengukur panjang badan bayi
 - m. Pita centimeter
 - n. Tempat sampah basah
 - o. Tempat sampah kering
 - p. Tempat plasenta
 - q. Air DTT dalam wadah
 - r. Larutan klorin 0,5% dalam wadah Obat – obatan
-
- a. Salep mata
 - b. Betadin
 - c. Vitamin K
 - d. Vaksin Hepatitis B
 - e. Oksitosin Persiapan diri
-
- a. Celemek
 - b. Topi
 - c. Handuk pribadi
 - d. Kacamata
 - e. Masker
 - f. Sepatu bot Persiapan kelengkapan ibu
-
- a. 2 buah sarung

- b. 1 buah handuk
- c. Alas bokong
- d. Waslap
- e. Pakaian ibu
- f. Pakaian dalam
- g. Pembalut
- h. Gurita

Persiapan kelengkapan bayi

- a. Baju bayi
- b. Loyor
- c. Topi bayi
- d. Kaos tangan dan kaki
- e. Sarung
- f. Perlengkapan mandi : sabun, shampoo, Bedak dan Minyak telon

12. Mengavaluasi lama perlangsungan kala I

Pemantauan kemajuan persalinan : Partograf

LANGKAH VII. EVALUASI

1. Ibu dan keluarga telah mengetahui kondisi ibu saat ini
2. Hasil Observasi kala I

Tabel 1.5 Observasi Kala I

TTV				HIS			
Jam	Tek ana n dara h	Nadi	Suhu	Frekuen si (x/menit)	Durasi (detik)	DJJ	Volum e urin
20.30	120/ 80	80x/m	36,5°C	4x	45' 45' 45' 45'	144x/ m	100 cc
	mm Hg						
21.00		85x/m		4x	45' 45' 45' 45'	150x/ m	
21.30		80x/m		4x	45' 45' 45' 45'	146x/ m	
22.00		85x/m		5x	45' 45' 48' 48' 4 8'	145x/ m	100 cc
22.30		83x/m	36,5°C	5x	48' 48' 50' 50' 5 0"	145x/ m	

Pemeriksaan dalam pervaginam (VT) 30 Maret 2023 (22.30 wita)

- a. Dinding vagina (elastis)
- b. Portio (tidak teraba)
- c. Pembukaan (10cm)

- d. Ketuban (-)
 - e. Presentase (kepala)
 - f. Posisi (ubun-ubun kecil depan)
 - g. Moulase (tidak ada)
 - h. Penurunan kepala (Hodge IV)
 - i. Kesan panggul (normal).
 - j. Pengeluaran (lendir campur darah)
3. Ibu mengerti cara relaksasi ditandai dengan mempraktikkan sesuai anjuran
 4. Ibu bersedia untuk mengambil posisi miring ke kiri sesuai anjuran
 5. Ibu diberi makan bubur oleh keluarga
 6. Ibu terlihat tenang mendapat support dari suami dan keluarga
 7. Suami membantu mengusap punggung dan pinggang ibu saat ada his
 8. Sarung yang basah telah diganti dengan sarung yang kering dan bersih
 9. Ibu berdoa untuk keselamatan ia dan bayinya
 10. Persiapan alat dan kelengkapan ibu dan bayi telah dilakukan

Kala II (24 Maret 2023) Jam 22.30 Wita

Data Subyektif (S)

1. Ibu mengatakan ingin BAB
2. Ibu merasa ada tekanan pada anus
3. Ibu mengatakan nyeri perut bertambah

Data Obyektif (O)

1. Keadaan umum ibu dan bayi baik
2. TTV dalam batas normal:

TD	:130/90 mmHg
Nadi	:86 x /menit
Suhu	:36,5°C
Pernapasan	:20 x /menit
3. Tanda dan gejala kala II:
 - a. Ibu ada dorongan untuk meneran
 - b. Ibu seperti ingin BAB
 - c. Perineum dan vulva menonjol

 - d. Sfingter ani membuka

Assesment (A)

G₁P₀A₁, Inpartu kala II, keadaan umum ibu dan janin baik

Planning (P)

Tanggal 30 Maret 2023

Jam 22.30–22.45 wita

1. Memastikan adanya tanda dan gejala kala II

Hasil : Adanya dorongan untuk meran, ibu merasakan tekanan yang semakin meningkat pada anus, vulva dan perineum menonjol, sfingter ani membuka.

2. Memastikan kelengkapan alat partus dan obat-obatan

Hasil : Persiapan alat sudah lengkap

3. Menyiapkan alat APD (celemek, topi, kaca mata, masker, sepatu boot).

Hasil : APD telah digunakan

4. Mencuci tangan menggunakan sabun di bawah air mengalir

Hasil : Telah dilakukan cuci tangan dengan tehnik 6 langkah

5. Memakai sarung tangan steril

Hasil : Memakai *hanscoen* steril pada tangan kanan

6. Hisap oksitosin dalam spuit

Hasil : Menghisap oksitosin kedalam tabung suntik

7. Melakukan vulva hygiene

Hasil : vulva hygiene dilakukan pada bagian terjauh dilanjutkan dengan bagian terdekat dari penolong

8. Melakukan pemeriksaan dalam

Hasil : Ketuban negatif dan pembukaan sudah lengkap

9. Mendekontaminasi sarung tangan yang telah dipakai

Hasil : Sarung tangan direndam dalam larutan clorin

10. Memeriksa DJJ

Hasil : DJJ dalam batas normal (140x/mnt)

11. Memberitahu ibu pembukaan lengkap dan keadaan janin baik Hasil : Ibu mengerti kondisinya saat ini
12. Menganjurkan keluarga membantu ibu mengambil posisi $\frac{1}{2}$ duduk
Hasil : Suami membantu ibu melakukan posisi $\frac{1}{2}$ duduk
13. Memimpin persalinan saat ada his dan istirahat diantara kontraksi
Hasil : Telah dilakukan
14. Menyarankan ibu bila ingin merubah posisi dengan miring ke kiri,berjongkok dan merangkak
Hasil : Ibu tetap ingin posisi $\frac{1}{2}$ duduk
15. Meletakkan handuk bersih di atas perut ibu saat kepala nampak di depan vulva 5-6 cm.
Hasil : Handuk bersih dipasang di atas perut ibu
16. Memasang alas bokong
Hasil : Alas bokong menggunakan kain dilipat $\frac{1}{3}$ bagian
17. Membuka alat partus dan memakai sarung tangan steril untuk menolong persalinan
Hasil : Penolong segera memakai sarung tangan steril
18. Memimpin persalinan, sokong perineum dan tahan puncak kepala Hasil :
Penolong membantu kelahiran kepala
19. Memeriksa adanya lilitan tali pusat setelah kepala lahir
Hasil : Tidak terdapat lilitan tali pusat
20. Menunggu kepala bayi melakukan putaran paksi luar
Hasil : Bayi telah melakukan putaran paksi luar
21. Melahirkan bahu

Hasil : Penolong memegang kepala bayi dengan posisi biparietal
kemudian menarik kepala arah bawah untuk melahirkan bahu
depan dan ke arah atas untuk melahirkan bahu belakang

22. Melahirkan badan bayi dengan sanggah susur

Hasil : Penolong melahirkan seluruh badan bayi dengan prinsip jempol
tangan kanan berada di dada. Bayi lahir tanggal 30 Maret 2023
(22.45 wita) jenis kelamin laki-laki.

23. Menilai tangis, gerak dan warna kulit

Hasil : Apgar score 8/9

24. Mengeringkan bayi

Hasil : Bayi dikeringkan dengan menggunakan handuk kering

25. Memastikan kehamilan tunggal

Hasil : Fundus uteri setinggi pusat, dipastikan janin tunggal

26. Menyuntikan oksitosin 1/3 paha bagian luar

Hasil : Oksitosin 10IU disuntik pada paha kanan ibu

27. Menjepit tali pusat dengan 2 buah klem, potong tali pusat, ikat dengan 2 simpul
kunci

Hasil : Tali pusat dipotong dengan posisi tangan kiri seperti mangkok

Dan tangan kanan melakukan pemotongan tali pusat

28. Mengganti pembungkus bayi dengan kain kering dan bersih dan letakan posisi
tengkurap lebih rendah diantara kedua payudara ibu (IMD)

Hasil : Bayi diletakkan di atas perut ibu, diantara payudara ibu dan
bayi *Skin to skin* dengan ibu

29. Menilai perlangsungan Kala II

Hasil : Perlangsungan kala II berlangsung normal yaitu selama 15 menit
(22.30-22.45)

Kala III (24 Maret 2023) Jam 22.45 Wita

Data Subyektif (S)

Ibu mengatakan nyeri pada perut bagian bawah

Data Obyektif (O)

1. Kala II berlangsung normal selama 10 menit (22.30-22:45 wita)
2. Bayi lahir spontan dengan letak belakang kepala dengan jenis kelamin laki-laki
3. Kontraksi uterus baik, teraba keras dan bundar
4. TFU setinggi pusat
5. Kandung kemih ibu kosong
6. Ada tanda pelepasan plasenta yaitu uterus *globuler*, tali pusat bertambah panjang, adanya semburan darah tiba-tiba

Assesment (A)

P_{IIA}, Inpartu kala III, keadaan umum ibu baik

Planning (P)

Tanggal 30 Maret 2023

Jam 22.45-22.55 wita

1. Memindahkan klem tali pusat 5-10 cm didepan vulva

Hasil : Klem telah dipindahkan

2. Melakukan peregangan tali pusat terkendali

Hasil : PTT dilakukan dengan tangan kiri mendorong ke arah *dorsocranial* dan tangan kanan meregangkan tali pusat

3. Melahirkan plasenta

Hasil : Ketika plasenta telah tampak di introitus vagina maka kedua tangan memegang plasenta dan memutar serah jarum jam sampai seluruh plasenta lahir. Plasenta lahir lengkap pukul 22.55 wita

4. Melakukan masase uterus dan pastikan uterus berkontraksi dengan baik. Hasil

: Massase dilakukan dengan menggunakan ke4 ujung jari tangan dan digerakkan secara memutar. Kontraksi uterus baik.

5. Memeriksa kelengkapan plasenta pada kedua sisi plasenta

Hasil : Kotiledon plasenta lengkap

6. Memeriksa kembali adanya laserasi jalan lahir

Hasil : Tidak terdapat robekan jalan lahir

7. Memantau kontraksi uterus dan mengajarkan Ibu /keluarga cara massage fundus dan nilai kontraksi.

Hasil : kontraksi uterus baik, teraba bundar dan keras dan ibu mengerti cara untuk massage fundus ditandai dengan mempraktikan dengan benar.

8. Mengevaluasi jumlah perdarahan Hasil : Jumlah perdarahan ± 150 cc

9. Menilai perlangsungan kala III

Hasil : kala III berlangsung normal yaitu selama 10 menit (22.45-22.45)

Kala IV (30 Maret 2023) Pukul 22.55 Wita

Data Subyektif (S)

Ibu mengatakan nyeri pada abdomen bagian bawah

Data Obyektif (O)

1. Kala III berlangsung normal selama 10 menit (22.45-23:55 wita)
2. Kontraksi uterus , teraba bundar dan keras
3. TFU 2 jari bawah pusat
4. Kandung kemih kosong
5. Tanda-tanda vital dalam batas normal

TD : 120/90 mmHg

Nadi : 90x /menit

Suhu : 36,9°C

Pernapasan :20x /menit

Assesment (A)

P_{IIA}, Inpartu kala IV (kala pengawasan)

Planning (P)

Tanggal 30 Maret 2023

Jam 22.55 – 00.55 wita

1. Memeriksa tekanan darah, denyut nadi, TFU, kandung kemih, kontraksi dan pendarahan tiap 15 menit pada jam 1 dan tiap 30 menit pada jam 2 jam pertama.

Hasil :

Tabel 1.6 Observasi Kala IV

Jam	Tekanan darah	Nadi	Suhu	TFU	Kontraksi uterus	Kandung Kemih	pendarahan
23.10	120/90	90x/m	36,9 ° c	2 Jbpst	Baik	Kosong	± 50cc

23.25	120/9 0	90x/m		2 Jbpst	Baik	Kosong	± 50 cc
.23.40	120/9 0	86x/m		2 Jbpst	Baik	Kosong	± 20 cc
23.55	120/9 0	84x/m		2 Jbpst	Baik	Kosong	± 10 cc
31/3/2 023 00.25	120/9 0	86x/m	36,5 ° c	2 Jbpst	Baik	Kosong	± 10 cc
00.55	120/9 0	86x/m		2 Jbpst	Baik	Kosong	± 50 cc

2. Memeriksa kondisi bayi.

Hasil : Bayi masih diatas perut ibu, terbungkus kain hangat dan bernafas dengan baik.

3. Mendekontaminasi peralatan bekas pakai kedalam larutan klorin 0,5selama 10 menit.

Hasil : Peralatan bekas pakai direndam dalam larutan klorin 0,5%

4. Membuang bahan-bahan yang terkontaminasi ke dalam tempat sampah yang sesuai.

Hasil : Bahan yang telah terkontaminasi dibuang.

5. Membersihkan dan mengganti pakaian ibu

Hasil : Ibu dibersihkan dengan air DTT dari lendir dan darah.

6. Mendekontaminasi tempat bersalin dengan larutan klorin 0,5 %
Hasil : Tempat tidur telah dibersihkan
7. Mendekontaminasi sarung tangan ke dalam larutan klorin 0,5 %selama 10 menit
Hasil : Sarung tangan telah direndam kedalam larutan klorin 0,5%.
8. Mencuci tangan dengan sabun di bawah air mengalir.
Hasil : Kedua tangan penolong telah dicuci.
9. Memakai sarung tangan DTT.
Hasil : Penolong telah menggunakan sarung tangan DTT.
10. Memberikan salep mata pada bayi
Hasil : Salep mata diberikan pada kedua mata bayi.
11. Memberikan suntikan hepatitis B pada bayi
Hasil : Suntik hepatitis B diberikan pada 1/3 paha luar kanan bagian atas bayi secara IM
12. Melepas sarung tangan
Hasil : Sarung tangan penolong telah dilepas.
13. Mencuci tangan dengan sabun dibawah air mengalir dan keringkan dengan handuk bersih dan kering.
Hasil : Kedua tangan penolong telah dicuci.
14. Menganjurkan pada keluarga untuk memberikan makan dan minum pada ibu
Hasil : Keluarga telah memberikan makan dan minum kepada ibu.
15. Melakukan perawatan tali pusat pada bayi.
Hasil : Perawatan tali pusat dilakukan dengan membungkus tali pusat menggunakan kasa steril yang bersih dan kering.

16. Menganjurkan kepada ibu untuk mengosumsi obat yang diberikan yaitu Amoxylin (500 mg)3x1/hari, Methyl Ergometrin (200 mg) 3x1/hari, Vit.B comp(150 mg) 3x1/ hari, Vit.A 200.000 IU 1x segera setelah persalinan dan 1 kali setelah 24 jam persalinan.

Hasil : Ibu sudah minum obat yang telah diberikan.

17. Melengkapi partograph

Hasil : Lembar partograf telah diisi.

18. Membantu memakaikan gurita popok dan ganti pakaian ibu dengan pakaian yang bersih dan kering sebelum dipindahkan keruang nifas. Hasil : Ibu telah mengenakan gurita, popok dan pakaian bersih dan kering

19. Memindahkan ibu keruang nifas setelah 2 jam

Hasil : Ibu dan bayinya telah dipindahkan keruang nifas

D. Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas

Kunjungan Pnc Pertama

Tanggal Persalinan : 31 Maret 2023 (22.45 wita)

Tanggal pengkajian : 31 Maret 2023 (10.00 wita)

Tempat : Praktik Mandiri Bidan Yuni Asna **LANGKAH I.**

IDENTIFIKASI DATA DASAR

A. Data Biologis

1. Ibu mengeluh nyeri perut bagian bawah setelah melahirkan

2. Riwayat keluhan utama

- a. Mulai timbul : setelah melahirkan
- b. Sifat keluhan : hilang timbul
- c. Lokasi tempat : perut bagian bawah
- d. Pengaruh terhadap aktifitas : tidak mengganggu
- e. Usaha untuk mengatasi keluhan : istirahat di tempat tidur

3. Riwayat Persalinan sekarang

- a. Ibu mengatakan melahirkan tanggal 30 Maret 2023 jam 23.15 wita
- b. Ibu mengatakan melahirkan yang pertama kali dan tidak pernah keguguran
- c. Aterm, cukup bulan
- d. Tempat persalinan : Ruang bersalin praktik mandiri
bidan Yuni Asna
- e. Penolong : Bidan
- f. Plasenta lahir lengkap pukul 22.55 wita

- g. Kontraksi uterus baik, teraba keras dan bundar
- h. Perdarahan : ± 150 cc
- i. Terapi yang diberikan : Amoxylin (500 mg) 3x1/hari, Methyl Ergometrin(200 mg) 3x1/hari, Vit.B comp(150 mg) 3x1/ hari, Vit.A Dosis tinggi (200.000 IU)

4. Riwayat pemenuhan kebutuhan sehari hari

a. Pola nutrisi

Selama Post Partum, ibu sudah makan 2 kali dan sudah minum 5 gelas air mineral

b. Pola eliminasi Selama post partum:

1) Buang Air Kecil (BAK)

Frekuensi : 2 kali/hari Bau : amoniak

Warna : kuning jernih

2) Buang Air Besar (BAB)

Frekuensi : 1 kali/hari

Konsistensi : lunak

Warna : kuning kecoklatan

5. Pola istirahat / tidur

Perubahan setelah melahirkan (post partum), tidur/ Istirahat ibu terganggu karena rasa nyeri pada perut bagian bawah dan ibu menyusui bayinya.

6. Pengetahuan Ibu Nifas

- a. Ibu mengetahui perawatan payudara untuk melancarkan pengeluaran ASI.
- b. Ibu mengetahui tanda bahaya masa nifas yaitu Demam, Pusing, Keluar darah segar yang banyak dan terus menerus dari jalan lahir, *Lochia* atau darah nifas berbau busuk, Payudara berubah menjadi merahpanas dan sakit, dan Merasa depresi

7. Data Sosial

- a. Suami memberikan dukungan pada ibu dengan menjaga bayi ketika ibu istirahat.
- b. Keluarga memberikan dukungan pada ibu dengan membantu ibu menjaga bayi.
- c. Tidak ada masalah dalam keluarga

8. Pemeriksaan Fisik Umum

- a. Kesadaran *composmentis*
- b. Keadaan umum baik
- c. Tanda-tanda vital:
TD : 130/80 mmHg

N : 86x/menit

S : 36,7 C

P : 20 x/menit

9. Pemeriksaan fisik

a. Kepala

Inspeksi : Rambut tampak ikal, hitam, bersih, dan tidak ada ketombe.

Palpasi : Tidak ada benjolan dan tidak ada nyeri tekan.

b. Wajah

Inspeksi : Simetris kiri dan kanan, tidak ada *cloasma gravidarum*.

Palpasi : Tidak ada *oedema*.

c. Mata

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

d. Hidung

Inspeksi : Lubang hidung simetris kiri dan kanan, tidak

ada pengeluaran sekret dan tidak ada *polip*.

e. Mulut

Inspeksi: *Mukosa* bibir tampak lembab, tidak ada

sariawan, tidak ada gigi yang tanggal dan caries pada gigi.

f. Telinga

Inspeksi : Simetris kiri dan kanan, daun telinga berbentuk

sempurna, pengeluaran *secret* dan pendengaran

baik.

g. Leher

Inspeksi : Tidak ada pembesaran *venajugularis*

Palpasi : Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid dan

kelenjar limfe

h. Payudara

Inspeksi : Simetris kiri dan kanan, *areola mammae*

berwarna coklat kehitaman, puting susu

menonjol, ada pengeluaran kolostrum.

Palpasi : Tidak ada benjolan.

i. Abdomen

Inspeksi : Terpasang gurita, tidak ada luka bekas

operasi, tampak *linea nigra*, tampak *striae albicans*

Palpasi: TFU 2 jari bawah pusat, kontraksi uterus baik teraba bundar dan keras, kandung kemih kosong

j. Ekstremitas atas

Inspeksi : Simetris kiri dan kanan, warna kuku merah muda.

Palpasi : Tidak ada *oedema*.

k. Ekstremitas bawah

Inspeksi : Simetris kiri dan kanan, warna kuku merah muda, tidak ada *varises*

Palpasi : Tidak ada *oedema*, Tanda *Homan* (-)

l. Genitalia luar

Inspeksi : Pengeluaran lochia rubra \pm 20 cc.

Palpasi : Tidak ada *oedema*.

m. Anus : Tidak ada *hemoroid*

Langkah II. Identifikasi Diagnosa Masalah Aktual

P₁A₀, post partum 11 jam dengan keluhan nyeri perut bagian bawah

1. P₁A₀

Data dasar:

DS: Ibu mengatakan melahirkan pertama kali dan belum pernah keguguran

DO:

- a. Ibu melahirkan 30 Maret 2023 pukul 23.15 wita
- b. TFU teraba 2 jari di bawah pusat
- c. Tampak pengeluaran *lochea sangolenta*
- d. Tampak *striaealbicans* dan *lineanigra*

Analisis dan interpretasi

- a. Setelah plasenta lahir, uterus teraba keras karena pengaruh kontraksi dan retraksi otot-otot fundus uteri \pm 3 jari dibawah pusat, selama 2 hari berikutnya besarnya tidak seberapa berkurang, tetapi sesudah 2 hari ini terus mengecil dengan cepat sehingga pada hari ke 10 tidak teraba lagi dari luar (Prawirohardjo, 2016).
- b. Lokia rubra berisi darah segar dan sisa-sisa selaput ketuban, sel- sel *desidua*, *verniskaseosa*, lanugo dan mekonium yang keluar selama 2 hari pasca persalinan (Prawirohardjo, 2016).

2. Post partum 11 jam

Data dasar:

DS: Ibu mengatakan melahirkan tanggal 30 Maret 2023

DO:

- a. Kala IV berakhir jam 00.55 wita
- b. Tanggal pengkajian 31 Maret 2023 jam 10.00 wita
- c. TFU 2 jari dibawah pusat
- d. Tampak ada pengeluaran lokia rubra (warna merah segar).

Analisis dan interpretasi:

- a. Dari tanggal 30 Maret 2023 pada pukul 22.45 wita selesainya kala IV sampai dengan tanggal 31 Maret 2023 pada pukul 00.55 wita saat pengkajian terhitung 11 jam post partum.
- b. Pada pemeriksaan fisik TFU teraba 2 jari dibawah pusat karena *involusiuteri* jaringan ikat dan jaringan otot mengalami proses peristaltik berangsur-angsur akan mengecil dan setiap hari TFU akan turun setiap 1 cm setiap harinya (Prawirohardjo, 2016).
- c. Lokia *rubra* berisi darah segar dan sisa-sisa selaput ketuban, sel- sel *desidua*, *verniskaseosa*, *lanugo* dan *mekonium* yang keluar selama 2 hari pasca persalinan (Prawirohardjo, 2016).

3. Nyeri perut bagian bawah Data dasar DS: Ibu mengatakan

nyeri perut bagian bawah

DO :

- a. Ekspresi wajah meringis bila ada nyeri
- b. Kontraksi uterus baik, teraba keras dan bundar
- c. TFU 2 jari dibawah pusat
- d. Pengeluaran *lochia rubra*

Analisis dan Interpretasi:

Nyeri disebabkan adanya kontraksi uterus, berlangsung 2-4 hari pasca persalinan. Nyeri dapat juga ditemukan pada ibu yang menyusui bayi Menyusui merangsang kontraksi uterus. Proses involusio uterus, jaringan ikat dan jaringan otot mengalami proteolitik berangsur-angsur akan mengecil setiap harinya. Segera setelah post partum otot uterus berkontraksi, pembuluh darah yang berada diantara otot-otot uterus terjepit. Proses ini menghentikan perdarahan setelah plasenta dilahirkan (Prawirohardjo, 2016).

Langkah III. Identifikasi Diagnosa Masalah Potensial

Tidak ada data yang mendukung terjadinya masalah potensial

Langkah IV. 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. Keadaan umum ibu baik

B. Kriteria keberhasilan

1. Involusio uteri berlangsung dengan baik
2. Perubahan darah nifas secara bertahap
3. Proses laktasi berlangsung baik
4. Tanda-tanda vital dalam keadaan normal

TD : Sistol (90-120 mmHg) dan diastole (60-90 mmHg)
Nadi

: 60-90x/menit

Suhu : 36,5°C – 37,5°C

Pernapasan : 16-24x/menit

C. Rencana Asuhan

1. Beritahu pada ibu hasil pemeriksaan.

Rasional: Agar ibu mengetahui hasil pemeriksaan yang dilakukan sehingga ibu tidak merasa cemas dan khawatir.

2. Jelaskan pada ibu bahwa nyeri perut bagian bawah yang dirasakan merupakan hal yang fisiologis 2-4 hari pasca persalinan.

Rasional : Nyeri disebabkan adanya kontraksi uterus, berlangsung 2-4 hari pasca persalinan. Nyeri dapat juga ditemukan pada ibu yang menyusui bayi Menyusui karena dapat merangsang kontraksi uterus. Proses *involutio* uterus, jaringan ikat dan jaringan otot mengalami proteolitik berangsur-angsur akan mengecil setiap harinya. Segera setelah post partum otot uterus berkontraksi, pembuluh darah yang berada diantara otot-otot uterus terjepit. Proses ini menghentikan perdarahan setelah plasenta dilahirkan.

3. Lakukan observasi tinggi fundus uteri dan kontraksi uterus.

Rasional: Tinggi fundus uteri merupakan suatu indikator untuk mengetahui kontraksi uterus agar bisa mengantisipasi adanya perdarahan akibat atonia uteri.

4. Observasi lokia

Rasional: untuk mencegah terjadinya perdarahan post partum

5. Berikan *health education*:

- a. Anjurkan ibu melakukan mobilisasi dini

Rasional: Mobilisasi dini dapat memperlancar pengeluaran *lochia*, mempercepat involusi terus, dan memperlancar aliran darah keseluruhan tubuh.

- b. Anjurkan ibu memberikan ASI eksklusif pada bayinya selama 6 bulan dan menyusui bayinya sesering mungkin.

Rasional: Asi mengandung banyak zat serta vitamin yang penting dan sangat dibutuhkan oleh bayi seperti: DHA, AA, Omega 6, laktosa, taurin, laktobasilus, vitamin A, colostrum, lemak, zat Besi, Laktoferin, Latosim, yang semua dalam takaran dan komposisi yang pas bagi bayi dan kandungan dalam ASI lebih unggul dan komplet dibandingkan dengan susu Formula.

- c. Anjurkan ibu untuk melakukan *vulva hygiene*

Rasional: untuk Memberikan rasa nyaman pada ibu dan dapat menghambat masuknya mikroorganisme penyebab infeksi akibat bakteri dan jamur.

6. Lakukan pendokumentasian

Rasional: Memudahkan mengambil keputusan dan rencana asuhan

Tanggal: 31 Maret 2023

pukul: 10.00 – 10.20 wita

1. Jam 10.00

Memberitahu ibu hasil pemeriksaan

2. Jam 10.02

Menjelaskan pada ibu bahwa nyeri perut bagian bawah yang dirasakan merupakan hal yang fisiologis 2-4 hari pasca persalinan nyeri dapat juga dirasakan pada ibu yang menyusui bayi Menyusui karena dapat merangsang kontraksi uterus. Proses *involutio* uterus, jaringan ikat dan jaringan otot mengalami proteolitik berangsur-angsur akan mengecil setiap harinya. Segera setelah post partum otot uterus berkontraksi, pembuluh darah yang berada diantara otot-otot uterus terjepit. Proses ini menghentikan perdarahan setelah plasenta dilahirkan

3. Jam 10.05

Melakukan observasi tinggi fundus uteri dan kontraksi uterus.

4. Jam 10.10 Mengobservasi lokia

5. Jam 10.12

Memberikan *Health Education*:

- a. Menganjurkan ibu melakukan mobilisasi dini dengan cara berjalan-jalan kecil didalam ruangan.

b. Menganjurkan ibu memberikan ASI eksklusif pada bayinya selama 6 bulan dan menyusui bayinya sesering mungkin.

c. Menganjurkan ibu untuk melakukan *vulva hygiene*:

- 1) selalu mengeringkan area vagina dengan baik setelah selesai BAB atau BAK
- 2) pakaian dalam yang telah lembab harus segera diganti
- 3) menggunakan pakaian dalam berbahan dasar katun dan menyerap

6. Jam 10.20

Melakukan pendokumentasian

Langkah VII. Evaluasi

1. Ibu mengetahui bahwa keadaan umum ibu baik

Hasil pemeriksaan:

Tanda-tanda vital:

Tekanan darah: 110/70 mmHg

Nadi : 80x/menit

Suhu : 36,5°C

Pernapasan : 20x/menit

2. Ibu mengerti bahwa nyeri yang dirasakan merupakan hal yang fisiologis

ditandai dengan respon ibu sudah beradaptasi terhadap nyeri yang dirasakan.

3. Kontraksi uterus baik teraba keras dan bundar, TFU 2 jari dibawah pusat, dan kandung kemih kosong.
4. Pengeluaran lochia rubra.
 - a. Ibu mengerti penjelasan yang diberikan ditandai dengan bersedianya ibu untuk melakukan mobilisasi dini.
 - b. ibu bersedia untuk memberikan ASI Eksklusif kepada bayinya.
 - c. ibu mengerti ditandai dengan mengulangi kembali penjelasan cara melakukan *vulva hygiene* dan bersedia melakukan hal tersebut.
5. Telah dilakukan pendokumentasian

Kunjungan PNC Kedua

Tanggal pengkajian : 5 april 2023 (09.30 wita)

Tempat : Rumah Ny A (Ir mekar jaya 1)

Data Subjektif (S)

1. Ibu mengatakan tidak ada keluhan
2. Ibu mengatakan melahirkan kedua kali dan tidak pernah keguguran
3. Ibu mengatakan melahirkan tanggal 30 Maret 2023, pukul 22.45 wita

Data Objektif (O)

- a. Keadaan umum ibu baik
 - b. Kesadaran : *composmentis*
 - c. Tanda-tanda vital:
 - TD: 120/90 mmhg
 - N: 82x/menit
 - S: 36,5 C
 - P: 20x/menit
 - d. TFU pertengahan antara pusat dan symphysis
 - e. Kontraksi uterus baik teraba bundar dan keras
 - f. Tampak pengeluaran lochia sanguinolenta (warna merah kecoklatan)
- Assesment (A)*

PIA_I Post partum 6 hari

Planning (P)

Tanggal 5 april 2023

Jam 10.30-11.00 wita

1. Menyampaikan kepada ibu bahwa hasil pemeriksaan dalam batas normal

Hasil: Ibu mengetahui bahwa kondisinya dalam keadaan baik

2. Menganjurkan ibu mengonsumsi makanan yang bergizi seimbang, yang terdiri

dari:

- a. Karbohidrat, jumlah karbohidrat yang diperlukan bagi ibu menyusui saat 6 bulan pertama, yaitu 500 gr. Sumber kalori bisa didapatkan dari mengonsumsi makanan seperti Nasi, umbi-umbian, roti dan jagung.

b. Protein, sangat diperlukan untuk peningkatan produksi air susu ibu.

Ibu menyusui membutuhkan tambahan protein 17 gr. Sumber protein nabati seperti kacang-kacangan dan sumber protein hewani seperti ikan, daging, ayam, keju, dan susu.

c. Kalsium, ibu menyusui dianjurkan untuk 400 mg. Sumber kalsium yang muda diperoleh adalah susu, keju, dan yogurt.

d. Zat besi, jumlah yang dibutuhkan ibu menyusui yaitu 30- 60 mg per hari. Sumber zat besi bisa didapatkan dengan mengonsumsi daging, sayuran hijau, buah-buahan dan kacang-kacangan.

e. Asam Folat, jumlah yang dibutuhkan ibu menyusui adalah 400 mikrogram per hari. Sumber asam folat yang mudah didapatkan yaitu dengan mengonsumsi sayuran hijau: bayam, brokoli, lobak dan selada. Buah-buahan: jeruk, lemon, alpukat, tomat, pisang dan pepaya. Kacangkacangan: kacang tanah, kacang merah, kacang hijau dan kacang polong

f. Contoh menu makan dalam sehari bagi ibu menyusui:

1) Makan pagi: Nasi 1 $\frac{1}{2}$ porsi, ikan/daging 2 potong sedang, tempe 2 potong, sayur 1 mangkuk dan buah

2) Makan selingan: susu 1 gelas dan buah 2 potong

3) Makan siang: nasi 2 porsi, ikan/daging 1 potong sedang, tempe 2 potong, sayur 1 mangkuk dan buah

4) Makan selingan: susu 2 gelas dan buah 1 potong sedang

5) Makan malam : nasi 1 $\frac{1}{2}$ porsi , ikan/daging 2 potong sedang, tempe 3 potong, sayur 1 mangkuk dan buah

Hasil: ibu mengerti yang ditandai dengan dapat mengulangi penjelasan yang telah diberikan dan bersedia untuk mengonsumsi makanan sesuai dengan anjuran yang diberikan.

3. Menjelaskan kepada ibu tanda-tanda bahaya masa nifas yaitu perdarahan pasca persalinan, keluar cairan berbau dari jalan lahir, bengkak di wajah, tangan dan kaki atau sakit kepala dan kejang- kejang, demam lebih dari 2 hari, payudara bengkak, merah dan disertai rasa sakit, dan mengalami depresi pasca persalinan.

Hasil: Ibu mengerti yang ditandai dengan dapat mengulangi penjelasan yang diberikan dan akan memeriksakan diri di fasilitas Kesehatan apabila mengalami salah satu tanda bahaya.

4. Mengajukan ibu ber KB setelah 40 hari post partum Hasil: Ibu mengerti ditandai dengan bersedianya ibu menggunakan KB setelah 40 hari post partum.

5. Mengajukan ibu membawa bayinya ke posyandu

Hasil: ibu mengerti dan bersedia membawa bayinya rutin ke posyandu

6. Melakukan pendokumentasian hasil asuhan kebidanan pada ibu nifas

Hasil: Telah dilakukan pendokumentasian

E. Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir Kunjungan Neonatus

Pertama

Tanggal Lahir Bayi : 30 Maret 2023 (22 :45 wita)

Tanggal pengkajian : 31 Maret 2020 (10.00 wita)

Tempat : Praktik Mandiri Bidan Yuni Asna

Langkah I. Identifikasi Data Dasar

A. Identitas Bayi

Nama : By. Ny "A"

Tanggal lahir : 30 Maret 2023 (22.45 wita)

Umur : 11 jam

Jenis kelamin : ♂ (laki-laki)

Anak ke : 1 (satu)

B. Data Biologis

1. Riwayat kesehatan sekarang

Bayi lahir langsung menangis kuat, tidak mengalami asfiksia, dan tidak kejang, tidak sianosis.

2. Riwayat kelahiran

- a. Bayi lahir : 30 Maret 2023 (22:45 wita)
- b. Tempat bersalin : Praktik Mandiri Bidan Yuni Asna
- c. Penolong persalinan : Bidan
- d. Jenis persalinan : Lahir spontan, LBK, bayi
langsung menangis kuat
- e. Tidak terdapat lilitan tali pusat
- f. BBL/PBL : 2950 gram/ 48 cm
- g. Jenis kelamin : ♂ (laki-laki)
- h. Apgar score I/V : 8/9

Tabel 1.7 Penilaian APGAR Score

Nilai Tanda	0	1	2	Menit	Menit
				I	V
<i>Appearance</i>	Pucat	Tubuh lemah,	Seluruh	2	2
(Warna kulit)		ekstremitas	kemerahan		
		biru			
<i>Pulse</i>	Tidak	<100x/menit	>100x/menit	2	2

(Denyut jantung)	Ada				
<i>Grimace</i>	Tidak	Sedikit gerakan	Reaksi	1	1
(Refleks)	Ada		melawan		
<i>Activity</i>	Tidak	Ekstremitas	Sedikit	1	2
(Tonus otot)	Ada	keadaan fleksi	gerakan		
<i>Respiration (usaha pernapasan)</i>	Tidak	Lambat	Menangis	2	2
<i>Jumlah</i>				8	9

Bayi telah diberi Vitamin K 0,1 cc/IM

i. Bayi telah mendapatkan salep mata

j. Bayi diberi imunisasi HB0/IM

k. LK : 33 cm

l. LD : 34 cm

m. LP : 35 cm

n. LILA : 12 cm

C. Kebutuhan Dasar Bayi 1. Pola Nutrisi

Jenis minum: ASI

Frekuensi : setiap bayi membutuhkan

2. Pola Eliminasi

BAK: sejak lahir bayi telah BAK sebanyak 3x, warna kuning muda dan bau khas *amoniak*.

BAB: sejak lahir bayi telah BAB sebanyak 1x, warna hitam bercampur *mekonium*, konsistensi lunak.

3. Pola Tidur

Tidak dapat diidentifikasi sebab bayi sering tertidur

4. Pola Kebersihan Diri

Bayi dibungkus dengan pakaian bersih dan rapi, namun belum dimandikan sampai dilakukan pengkajian

D. Pengetahuan Ibu

1. Ibu mengetahui cara merawat bayi
2. Ibu mengetahui cara merawat tali pusat
3. Ibu mengetahui pentingnya pemberian imunisasi

E. Data Sosial

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

F. Pemeriksaan Fisik Umum

1. Keadaan umum bayi baik
2. Kesadaran *composmentis*
3. BBL: 2950 gram
4. PBL : 48cm
5. Lingkar kepala : 33 cm
6. Lingkar dada : 34 cm

7. Lingkar perut : 35 cm
8. LILA : 12 cm
9. Tanda-tanda Vital :
 - Nadi : 140x/menit
 - Suhu : 36,8 °C Pernapasan :
48x/menit

G. Pemeriksaan fisik khusus

1. Kepala

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

2. Wajah

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

3. Mata

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

4. Hidung

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

5. Mulut

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

6. Telinga

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

7. Leher

Tidak nampak pelebaran *vena jugularis*

8. Payudara

Simetris kiri dan kanan, puting susu normal

9. Abdomen

Bentuk normal, talipusat masih basah terbungkus kasa steril, tidak ada tanda infeksi

10. Genitalia

Testis lengkap dalam *scrotum*, terdapat lubang uretra pada penis

11. Anus terdapat lubang anus dan bentuk normal

12. Ekstremitas atas

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

13. Ekstremitas bawah

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

14. Kulit

Tidak ada tanda lahir, warna kulit putih kemerahan

H. Penilaian Refleks

1. Refleks tonick neck (otot kuduk) : Baik
2. Refleks moro (terkejut) : Baik
3. Refleks sucking (menghisap) : Baik
4. Refleks rooting (mencari puting) : Baik
5. Refleks swallowing (menelan) : Baik
6. Refleks graps (menggenggam) : Baik

7. Refleks babinsky (gerakan kaki) : Baik

Langkah II. Identifikasi Diagnosa Aktual

Bayi aterm sesuai masa kehamilan (SMK), umur 10 jam, keadaan umum bayi baik.

1. Bayi aterm sesuai masa kehamilan (SMK)

DS:

- a. Ibu mengatakan HPHT 23 Juni 2022
- b. Ibu mengatakan bayi lahir 30 Maret 2023 (23:25 wita)

DO:

- a. TP : 30 Maret 2023
- b. UK : 40 minggu
- c. BBL/PBL : 2940 gr/48 cm

Analisis dan interpretasi:

- a. Bayi aterm adalah bayi yang baru lahir dengan usia kehamilan 3742 minggu dengan BBL 2500 gram-4000 gram (Prawirohardjo, 2016).
- b. Dari HPHT 23 Juni 2022 sampai tanggal persalinan 30 Maret 2023 maka masa gestasinya adalah 40 minggu (Prawirohardjo, 2016)

2. Bayi umur 11 jam

DS: Ibu mengatakan melahirkan 30 Maret 2023 (22.45 wita)

DO: Pengkajian 31 Maret 2023 (10.00 wita)

Analisis dan interpretasi

Kelahiran bayi 30 Maret 2023 (22:45 wita) sampai dilakukan pengkajian 31 Maret 2023 (10.00 wita) terhitung usia bayi 11 jam (Manuaba, 2014).

3. Keadaan umum bayi baik

DS: -

DO:

- a. Kesadaran bayi baik (*composmentis*)
- b. TTV : Nadi: 140x/mnt, Suhu : 36,8°C
- c. Pernapasan 48x/mnt
- d. Tidak ada kelainan fisik
- e. Tali pusat masih basah dan terbungkus kasa steril
- f. Tidak ada tanda infeksi pada tali pusat

Analisis dan interpretasi

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

Langkah III. Identifikasi Diagnosa Masalah Potensial

Tidak ada data yang mendukung untuk terjadinya masalah potensial.

Langkah IV. Tindakan Segera/ Kolaborasi

Tidak ada data yang mendukung untuk dilakukan tindakan segera.

Langkah V. Rencana Asuhan A.

Tujuan:

1. Keadaan umum bayi baik
2. TTV dalam batas normal
3. Tidak Terjadi Hipotermi
4. Tidak terjadi perdarahan dan infeksi tali pusat
5. Tidak terjadi ikterus

B. Kriteria keberhasilan

1. Tanda-tanda vital dalam batas normal N : 120-160 x/ menit
S : 36,5-37,5 °C
P : 40-60 x/ menit
2. Bayi tetap dalam keadaan hangat/suhu bayi normal
3. Tidak ada tanda tanda perdarahan dan infeksi tali pusat

C. Rencana Asuhan

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: Dengan menyusui bayi sesering mungkin akan memenuhi kebutuhan asupan bayi dan merangsang produksi Asi agar lebih 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 baik.
 - b. Cara perawatan tali pusat
Rasional: Untuk menghindari terjadinya infeksi pada tali pusat bayi
 - c. Beri bayi kehangatan
Rasional: Untuk mencegah bayi kehilangan panas sehingga tidak menyebabkan hipotermi.
4. Lakukan pendokumentasian hasil asuhan kebidanan bayi baru lahir.

Rasional: sebagai acuan untuk mengambil Tindakan selanjutnya

Langkah VI. Implementasi

Tanggal 31 Maret 2023 Jam 09.10 – 09.25 wita

1. Jam 10.00

Memberitahu ibu bahwa hasil pemeriksaan keadaan umum bayi baik dan dalam batas normal.

2. Jam 10.02

Menganjurkan untuk menyusui bayi sesering mungkin

3. Jam 10.04

Memberitahu ibu Health Education tentang:

a. Cara menyusui yang baik dan benar,yaitu:

- 1) Pastikan ibu dan bayi dalam posisi rileks dan nyaman dengan posisi kepala bayi lebih tinggi dari dada ibu.
- 2) 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.
- 3) Beri rangsangan pada daerah bibir bawah bayi dengan menggunakan putting susu ibu sampai mulut bayi terbuka lebar. Biarkan bayi memasukkan seluruh bagian gelap sekitar putting payudara ibu kedalam mulut bayi.
- 4) Biarkan bayi menyusui sampai bayi melepaskan sendiri isapannya.
- 5) Setelah bayi kenyang sendawakan bayi dengan menepuk pelanpelan sekitar punggung bayi .

- b. 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.
- c. Memberi bayi kehangatan dengan membedong bayi

4. Jam 10.15

Melakukan pendokumentasian hasil asuhan kebidanan pada bayi baru lahir

Langkah VII. Evaluasi

1. Keadaan umum bayi baik
2. Kesadaran composmentis

Tanda-tanda vital dalam batas normal N

: 145 x / menit

S : 36,8°C

P : 48 x/menit

3. Ibu bersedia untuk menyusui bayinya sesering mungkin.
4. a. Ibu mengerti ditandai dengan dapat mengulangi penjelasan yang diberikan dan bisa mempraktikan cara menyusui yang benar sesuai dengan anjuran.
b. Ibu mengerti ditandai dengan dapat mengulangi penjelasan cara perawatan tali pusat sesuai dengan anjuran.
c. Ibu mengerti dan bersedia untuk menjaga kehangatan bayi 5.

Telah dilakukan pendokumentasian hasil asuhan kebidanan.

Kunjungan Neonatus Kedua

Tanggal pengkajian : 5 April 2023 (09:30 wita)

Tempat : Rumah Ny "A" Lr Mekar Jaya 1

Data Subyektif (S)

- a. Ibu mengatakan bayi lahir tanggal 30 maret 2023 (22.45 wita)
- b. Ibu mengatakan tali pusat bayi sudah kering
- c. Ibu mengatakan bayi menyusu dengan baik
- d. Ibu mengatakan bayi lahir normal

Data Objektif (O)

- a. Keadaan umum bayi baik
- b. Tanda-tanda vital:
 - Nadi : 145x/menit
 - Suhu : 37.0 C
 - Pernapasan : 46x/menit
- c. Berat badan : 3000 gram
- d. Panjang badan : 48 cm
- 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*, tidak ada *sianosis*

3) Mata

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

4) Hidung

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

5) Mulut

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

6) Telinga

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

7) Leher

Tidak nampak pelebaran *vena jugularis*

8) Payudara

Simetris kiri dan kanan, puting susu normal

9) Abdomen

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

10) Genitalia

Testis lengkap dalam *scrotum*, terdapat lubang uretra pada

Penis

11) Anus

Terdapat lubang anus dan bentuk normal 12) Ekstremitas atas

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

13) Ekstremitas bawah

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

14) Kulit

Tidak ada tanda lahir dan warna kulit putih kemerahan

f. Penilaian reflex

1) *Reflex tonic neck* (otot kuduk) : Baik

2) *Reflex moro* (terkejut) : Baik

3) *Reflex sucking* (menghisap) : Baik

4) *Reflex rooting* (mencari puting) : Baik

5) *Reflex swallowing* (menelan) : Baik

6) *Reflex grasps* (menggenggam) : Baik

7) *Reflex babinsky* (gerakan kaki) : Baik

Assesment (A)

Bayi aterm sesuai masa kehamilan (SMK), umur 5 hari

Planning (P)

Tanggal 5 april 2023

Jam 09.30 – 09.20 wita

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa bayi dalam keadaan sehat

Hasil: tidak ditemukan kelainan pada bayi

2. Memberitahu imunisasi pada bayi yaitu:

a. Imunisasi Hepatitis B, bertujuan untuk mencegah penyakit hepatitis B

yaitu komplikasi hati yang dapat menimbulkan komplikasi berbahaya

seperti sirosis dan kanker hati.

- b. Imunisasi Polio, bertujuan untuk mencegah penyakit polio yang menyerang sistm saraf di otak dan saraf tulang belakang.
- c. Imunisasi BCG, bertujuan untuk melindungi tubuh dari kuman penyebab penyakit *tuberculosis* atau TB yang menyerang saluran pernapasan, tulang, otot, kulit, kelenjar getah bening, otak dan saluran cerna.
- d. Imunisasi Campak, bertujuan untuk pencegahan terhadap penyakit campak berat yang dapat menyebabkan *pneumonia*, diare dan radang otak.
- e. 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).

Hasil : ibu mengerti ditandai dapat mengulangi penjelasan yang diberikan.

3. Memberitahu ibu tanda dan gejala infeksi tali pusat, yaitu:

- a. Tercium bau busuk
- b. Timbul ruam merah atau bengkak disekitar pangkal tali pusat
- c. Bisa disertai nanah atau cairan lengket jernih
- d. Biasanya disertai demam, malas menyusu dll

Hasil : ibu mengerti ditandai dapat mengulangi penjelasan yang diberikan

4. Meganjurkan ibu untu membawa bayinya rutin ke posyandu agar mendapat pemberian imunisasi lengkap

Hasil: ibu bersedia untuk membawa bayinya rutin ke posyandu.

5. Melakukan dokumentasi

Hasil: Telah dilakukan pendokumentasian

F. Pembahasan

1. Kehamilan

Kunjungan ANC pertama pada Ny "A" G₁P₀A₁ usia 29 tahun Pada tanggal 6 februari 2023 di Praktik Mandiri Bidan Yuni Asna, usia kehamilan ibu 32 minggu 4 hari. Kunjungan ANC kedua tanggal 6 maret 2023 di Praktik Mandiri Bidan Yuni Asna, usia kehamilan ibu 36 minggu 4 hari . Hari pertama haid terakhir Ny.A Tanggal 23 Juni 2022 sehingga dapat diperhitungkan taksiran persalinan 30 Maret 2023.

Asuhan yang diberikan pada saat ANC adalah asuhan 10 T. Hal tersebut sesuai dengan Permenkes No. 43 Tahun 2016 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 (f) Skrining status imunisasi *tetanus* dan berikan imunisasi *Tetanus Toksoid* bila diperlukan (g) Pemberian tablet tambah darah minimal 90 tablet selama kehamilan (h) Tes laboratorium (i) Tatalaksana/ penanganan kasus sesuai kewenangan (j) Temu wicara)/konseling.

Pada kunjungan I 6 febuari 2023 dilakukan pemeriksaan TTV dalam batas Normal dan keadaan umum janin baik ditandai dengan pemeriksaan DJJ dalam batas normal, ibu mengatakan sudah mendapat imunisasi TT1 dan TT2, pada umur kehamilan 16 minggu dan umur kehamilan 20 minggu, BB 57 Kg, tidak ada riwayat kesehatan yang buruk namun, ada keluhan ibu sulit tidur pada malam hari pada kehamilan Trimester III menurut Maryunani (2010) adalah hal yang fisiologis. Asuhan yang diberikan pada Ny "A" untuk mengatasi

keluhannya yaitu dengan memberikan penjelasan pada ibu cara untuk mengurangi sulit tidur pada malam hari yaitu Mengubah posisi tidur. Persiapkan diri sebelum tidur seperti mandi air hangat atau pijat. Membuat suasana kamar menjadi lebih nyaman. Cobalah teknik relaksasi dari kelas melahirkan

Pada kunjungan II 6 Maret 2023. Hasil pemeriksaan menunjukkan TTV dalam batas normal, kenaikan BB dalam batas normal yaitu 3 kg kurun waktu 4 minggu dari kunjungan pertama , keadaan umum ibu baik, tidak ada kelainan atau komplikasi dan kondisi janin baik. Namun ada keluhan yang menyertai bahwa frekuensi BAK ibu lebih sering dari sebelumnya. keluhan sering Buang Air Kecil (BAK) pada kehamilan trimester III menurut Prawirohardjo (2016) adalah hal yang fisiologis dikarenakan presentasi terbawah janin yang semakin turun dan berat badan janin yang bertambah sehingga menekan kandung kemih menyebabkan kapasitas kandung kemih yang berkurang dan mengakibatkan timbulnya keluhan sering BAK. Asuhan yang diberikan kepada ibu yaitu dengan menganjurkan ibu untuk mengurangi minum di malam hari dan memperbanyak minum di siang hari agar tidak mengganggu istirahat ibu di malam hari.

Asuhan yang diberikan kepada NY.A berfokus pada pengenalan tanda-tanda bahaya kehamilan, tanda-tanda persalinan, persiapan persalinan serta pemberian informasi kesehatan untuk mendukung kesehatan ibu tetap optimal selama masa kehamilan. Pengkajian meliputi semua aspek ibu dimulai ada atau tidaknya keluhan, HPHT, riwayat obstetrik, riwayat kesehatan,kebutuhan dasar, pemeriksaan fisik, pengetahuan ibu tentang kehamilan termasuk dukungan sosial

dari keluarga. Asuhan kebidanan berfokus pada pengenalan tandatanda bahaya kehamilan, tanda-tanda bahaya persalinan, persiapan persalinan serta pemberian informasi Kesehatan untuk mendukung

Kesehatan ibu tetap optimal selama masa kehamilan

Pada masa kehamilan menurut Prawirohardjo (2016) ibu minimal melakukan 4 kali pemeriksaan yaitu satu kali pada trimester pertama (sebelum 14 minggu), satu kali pada trimester kedua (antara 14-28 minggu) dan dua kali pada trimester ketiga (>28 minggu). Asuhan komprehensif yang diberikan kepada Ny. A pada trimester III dilakukan sebanyak dua kali. Pengkajian data juga sesuai dengan teori mencakup seluruh aspek dari ibu seperti riwayat kesehatan, riwayat penyakit, riwayat ginekologi, pemeriksaan fisik umum, pemeriksaan fisik kepala sampai kaki, pemeriksaan penunjang dan pemberian konseling, informasi dan edukasi (KIE).

Kenaikan BB selama hamil pada Ny. A dengan IMT tergolong normal ($25,41 \text{ kg/m}^2$) adalah 11 kg. Kenaikan berat badan tersebut dikatakan normal sesuai dengan menurut WHO (2017) bahwa selama hamil, ibu dengan IMT kategori normal disarankan memiliki kenaikan berat badan berkisar 11 – 16 kg selama kehamilan.

2. Persalinan

Ny. A G_{II}P₀A_I usia 29 tahun masuk Kamar Bersalin Praktik Mandiri Bidan Yuni Asna tanggal 30 maret 2023 pada jam 20.30 wita. Ibu masuk dengan keluhan sakit perut tembus belakang sejak jam 12.30 wita.

Kala I berlangsung normal dimulai dari tanggal 30 Maret 2023 jam

12.30 wita sampai jam 22.30 tanggal 30 Maret 2023. Perlangsungan kala I menurut JNPK- KR Depkes RI (2016), terbagi menjadi 2 fase yaitu fase laten dan fase aktif, fase laten dimulai sejak awal berkontraksi yang menyebabkan penipisan dan pembukaan serviks secara bertahap berlangsung hingga serviks membuka kurang dari 4 cm dan pada umumnya berlangsung hampir atau hingga 8 jam. Sedangkan fase aktif dimulai dari pembukaan 4 cm sampai 10 cm, akan terjadi dengan kecepatan rata-rata 12 cm per jam pada multigravida.

Pemantauan kala I Ny. A 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 tersebut sesuai dengan standar APN 60 langkah.

Partograf adalah alat bantu yang digunakan untuk memantau kelangsungan persalinan). Pendokumentasian menurut Prawirohardjo (2016) dilakukan menggunakan lembar partograf. Hal tersebut juga sudah sesuai dengan penulis lakukan yaitu menggunakan partograf. Kala I berlangsung dari jam 12.30 wita sampai dengan pembukaan lengkap jam 22.30 tanggal 30 Maret 2023.

Peran bidan adalah memantau dengan seksama dan memberikan dukungan serta kenyamanan kepada ibu, baik segi emosi/perasaan maupun fisik. Asuhan yang dapat diberikan berupa:

- a. Menghadirkan orang yang di anggap penting oleh ibu seperti suami, keluarga pasien atau teman dekat.
- b. Mengatur posisi ibu sesuai kenyamanan ibu.
- c. Membimbing ibu untuk rileks ketika ada his dengan menarik nafas panjang, lalu di lepaskan melalui mulut.

- d. Menjaga privasi ibu dengan menggunakan sampiran atau tirai.
- e. Menjelaskan tentang kemajuan persalinan
- f. Massase, melakukan pijatan punggung atau mengusap perut ibu dengan lembut
- g. Memberikan cukup makan dan minum pada ibu
- h. Mempertahankan kandung kemih tetap kosong dengan menganjurkan ibu untuk kencing sesering mungkin
- i. Memberikan sentuhan, sesuai dengan keinginan ibu

Kala II berlangsung selama 15 menit dari pembukaan lengkap sampai dengan bayi lahir. Dimana dilakukan pertolongan persalinan dengan 60 langkah APN sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Prawirohardjo (2016), bahwa standar melakukan pertolongan persalinan dengan mengikuti APN 60 langkah. Kala II berlangsung dari jam 22.30 wita sampai bayi lahir pukul 22.45 wita, bayi lahir spontan langsung menangis, jenis kelamin lakilaki dan A/S: 8/9 Proses persalinan kala II ibu berlangsung normal karena menurut Sulistyawati (2013) kala II pada primipara adalah 2 jam.

Kala III (pengeluaran) dimulai sejak kelahiran bayi sampai plasenta lahir lengkap. Kala III Ny. F berlangsung selama 10 menit (jam 22.45 – 22.55 wita). Hal tersebut dalam batas normal karena perlangsungan kala III dikatakan normal apabila tidak melebihi dari 30 menit (Prawirohardjo, 2016).

Pada 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 sambil melihat tanda pelepasan plasenta (uterus globuler, tali pusat bertambah panjang dan ada semburan darah tiba-tiba), setelah plasenta lahir dilakukan masase fundus

uteri selama 10 detik untuk merangsang kontraksi uterus ibu. Asuhan tersebut sejalan dengan APN 60 langkah, dimana manajemen aktif kala III dilakukan untuk menghasilkan kontraksi uterus yang lebih efektif sehingga dapat mempercepat waktu kala III, mencegah perdarahan dan mengurangi kehilangan darah (Rohani, 2013).

Selama persalinan sebaiknya menghadirkan orang yang dianggap penting oleh ibu (suami, keluarga pasien atau teman dekat), memberi kesempatan kepada ibu untuk memilih posisi yang nyaman selama masa persalinan, menjelaskan kemajuan persalinan, mengajarkan teknik relaksasi, memberi cukup makan dan minum pada ibu, memberikan sentuhan/massage (Marmi, 2012). Hal tersebut juga dilakukan selama proses persalinan Ny. A. Persalinan Ny. A didampingi oleh suami, ibu diajarkan teknik relaksasi dan penulis memberikan masase pada pinggang serta punggung untuk mengatasi nyeri persalinan, serta ibu juga diberi kebebasan dalam memilih posisi persalinan. Keluarga dan suami sesekali menyuapi ibu makanan dan memberikan minum.

Kala IV adalah tahap pengawasan selama 2 jam setelah bayi dan plasenta lahir. Pengawasan selama 2 jam pada Ny. A berlangsung dengan normal dan ibu dalam keadaan baik serta tidak terjadi perdarahan postpartum. Pada pemeriksaan laserasi jalan lahir tidak didapatkan adanya laserasi. Pemantauan yang dilakukan selama 2 jam Post Partum terlampir pada partograf yaitu tekanan darah 130/80 mmHg, TFU 2 jari dibawah pusat, *Lochea rubra*, kontraksi uterus keras, kandung kemih kosong dan perdarahan dalam batas normal (Marmi, 2012).

3. Nifas

Kunjungan nifas dilakukan sebanyak 2 kali dan selama kunjungan masa nifas, hasil pemeriksaan normal. Kunjungan nifas pertama (KF 1) dilakukan pada nifas jam ke-11 sesuai dengan teori Kemenkes RI (2019), bahwa jadwal KF 1 adalah 6 - 48 jam. Hasil pemeriksaan yang didapatkan pada kunjungan ini yaitu tekanan darah 130/80 mmHg. Tinggi Fundus Uteri 2 jari dibawah pusat sesuai dengan teori menurut Jannah (2011), bahwa TFU setelah plasenta lahir 2 jari dibawah pusat. Kontraksi uterus teraba keras adalah hal yang normal sesuai dengan teori menurut Walyani (2015), uterus yang baik adalah teraba keras. *Lochea rubra* adalah hal yang normal sesuai dengan teori Walyani (2015), bahwa 1-2 hari *post partum Lochea rubra*. Adanya pengeluaran kolostrum pada payudara ibu merupakan hal yang fisiologis pada masa nifas sesuai dengan teori menurut Walyani (2015), bahwa cairan pada payudara yang keluar adalah kolostrum. Memberitahu ibu bahwa keluhan nyeri perut bagian bawah merupakan hal yang fisiologis terjadi pada ibu dalam masa nifas sesuai dengan teori menurut Prawiroharjdo (2016), bahwa Nyeri disebabkan adanya kontraksi uterus, berlangsung 2-4 hari pasca persalinan. Nyeri dapat juga ditemukan pada ibu yang menyusui bayi karena menyusui merangsang kontraksi uterus. Menganjurkan pada ibu untuk memberi ASI eksklusif pada bayinya sesuai dengan teori menurut

Manuaba (2014), bahwa bayi umur 0-6 bulan tidak membutuhkan makanan tambahan selain ASI. Memberitahu tanda bahaya masa nifas sesuai dengan teori menurut Manuaba (2014), tanda bahaya masa nifas yaitu, terjadi perdarahan,

lochea berbau busuk, pusing yang berlebihan, demam payudara berubah menjadi merah dan bengkak, merasa depresi dan timbul perasaan sedih yang

berkaitan dengan bayinya.

Kunjungan nifas kedua (KF 2) dilakukan pada nifas hari ke-6 sesuai dengan teori menurut Kemenkes RI (2019), bahwa jadwal KF 2 adalah 3 - 7 hari *post partum*. Hasil pemeriksaan yang didapatkan pada kunjungan ini yaitu tekanan darah 120/90 mmHg, TFU pertengahan antara pusat dan symphysis, *lochea sanguinolenta*, kontraksi uterus baik teraba keras dan bundar sesuai dengan teori menurut Walyani (2015), tentang perubahan fisik masa nifas bahwa TFU pertengahan antara pusat dan symphysis dan *lochea sanguinolenta* 3-7 hari *postpartum*.

4. Bayi Baru Lahir

Kunjungan bayi baru lahir dilakukan sebanyak 2 kali sesuai dengan teori menurut Kemenkes RI (2011), bahwa kunjungan masa nifas dan bayi dapat dilakukan bersamaan. Bayi Ny. A lahir cukup bulan dengan usia kehamilan 40 minggu, lahir spontan pukul 22.55 wita, tidak ditemukan adanya masalah, langsung menangis, tonus otot (+), warna kulit kemerahan, jenis kelamin laki-laki, berat badan 2950 gram, panjang badan 48 cm, lingkaran kepala 33 dan dada 34 cm.

Kunjungan bayi pertama dilakukan pada bayi baru lahir usia 11 jam sesuai dengan teori menurut Kemenkes RI (2019), bahwa KN 1 dilakukan pada 6 - 48 jam. Imunisasi *unijec* diberikan pada bayi Ny. A dengan selang waktu pemberian HB0 adalah 1 jam setelah pemberian vitamin K. HB0 diberikan secara IM pada paha sebelah kanan *anterolateral* pada tanggal 30 Maret 2023, jam 23.45 wita. Tujuan pemberian HB0 untuk mencegah penyakit hepatitis B pada bayi. Pada kunjungan ini menjelaskan pada ibu cara menyusui bayi yang baik dan benar dan menjaga kehangatan bayi sesuai dengan teori menurut Jannah (2011), 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

Kunjungan kedua (KN 2) dilakukan pada bayi baru lahir usia 6 hari sesuai dengan teori menurut Kemenkes RI (2019), bahwa kunjungan bayi dilakukan 3 – 7 hari. Berdasarkan pemeriksaan yang telah dilakukan keadaan umum bayi baik dan tidak ditemukan kelainan. Memberitahu pada ibu tanda infeksi pada tali pusat sesuai dengan teori menurut Jannah (2011), yaitu tercium bau busuk biasa disertai nanah pada tali pusat, timbul ruam merah dan bengkak disekitar tali pusat, demam dan malas menyusui.