

BAB IV

TINJAUAN KASUS

A. Asuhan Kebidanan pada Kehamila Trimester III

Kunjungan Pertama

No. Register : -
Tanggal Masuk : 13 February 2024, pukul 15:00 Wita
Tanggal Pengkajian : 13 February 2024, pukul 15:00 Wita
Nama Pengkaji : LIA LIFIANI

Langkah I. Identifikasi Data Dasar

1. Identitas Istri / Suami

Nama : Ny."A" / Tn."D"
Umur : 25 Tahun / 24Tahun
Suku : Bugis / Bugis
Agama : Islam / Islam
Pendidikan : SMA / SMA
Pekerjaan : IRT / Wiraswasta
Alamat : Kendari Caddi
Lama menikah : ± 5 Tahun

2. Data Biologis/Fisiologis

- a. Alasan kunjungan : Mengetahui kondisi kesehatan janin dan ibu.
- b. Keluhan utama : Ibu mengatakan sering buang air kecil dan rasa tidak nyaman saat tidur malam .

Tabel 9. Riwayat kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu

Hamil Ke	Tgl Partus	Usia kehamilan	Jenis Partus	Penolong	Penyakit Kehamilan & Persalinan	Bayi			Nifas	
						JK	BB	PB	Asi	Penyulit
1.	2020	Aterem	Spontan	Bidan	-	L	2,5	48	ya	-
Kehamilan sekarang										

c. Riwayat Ginekologi

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

d. Riwayat KB

Ibu mengatakan sebelumnya menjadi akseptor KB suntik 3 bulan selama ± 2 tahun dengan keluhan gangguan pola menstruasi, alasan berhenti karena ingin menambah anak.

e. Riwayat Kesehatan (Penyakit menular dan keturunan)

1) Riwayat kesehatan yang sekarang

Ibu mengatakan tidak ada riwayat penyakit menular seperti hipertensi, jantung, diabetes melitus, dan tidak ada penyakit menular yang

diderita seperti TBC, HIV/AIDS dan Hepatitis B.

2) Riwayat kesehatan yang lalu

Pasien mengungkapkan tidak pernah mengalami gangguan yang menimbulkan pada bahaya kesehatan pasien, sehingga tidak ada gejala yang menjadi sebab akibat timbulnya masalah pada pasien. Hal ini juga berpotensi mendukung untuk kesehatan pasien dan bayi jika tidak ada sebelumnya pernah dimiliki penyakit yang beresiko, itu menjadi hal yang sangat berharga dengan menjaga pola hidup sehat dengan baik.

3) Riwayat kesehatan keluarga

dari pihak terdekat pasien tidak ada yang menurunkan penyakit beresiko tinggi, sehingga memudahkan pasien untuk mengatur pola hidup sehat dengan baik, tanpa perlu ada pengobatan untuk pemulihan penyakit terlebih dahulu.

f. Pola nutrisi

sebelum pasien memiliki janin yang tumbuh di dalam perutnya, penting bagi setiap perempuan menjaga pola makan yang dilengkapi dengan berbagai protein, vitamin, kalsium, zat besi, karbohidrat dan nutrisi lainnya. Hal ini sangat berpengaruh pada tumbuh kembang

perempuan dan pada saat memiliki janin, tentunya akan berpengaruh juga pada perkembangannya. Minimal dalam sehari pasien mengkonsumsi sebanyak kurang lebih tiga kali makan dengan cairan kurang lebih delapan gelas setiap harinya. Kebiasaan seperti ini dapat berlangsung semenjak masa kehamilan dan setelah bersaaln.

g. Pola eliminasi

Dalam ranah ini, sangat penting bagi siapa saja menjaga pola buang air kencing dan buang air besarnya dengan baik, sama halnya perempuan sebelum hamil patut untuk membersihkan area pembuangan urin dan kotoran makanan, tentu hal ini berpengaruh pada saat hamil dan melahirkan. Dalam sehari buang air kecil bagi wanita hamil kurang lebih tiga sampai enam kali setiap hari, sedangkan yuntuk buang air besar bisa mencapai dua sampai tiga kali per hari.

h. Pola istirahat/Tidur

Perlu diperhatikan perbandingan bagi pasien yang sedang hamil dan sebelum hamil akan berbeda jam istirahatnya, saat sebelum hamil, pasien memiliki waktu kurang lebih delapan jam untuk istirahat setiap harinya, dan selama pasien mengandung, akan merasakan pola tidur yang tidak cukup teratur, hal ini dapat terjadi karena beberapa aspek yang mempengaruhinya.

i. *Personal hygiene*

1) Sebelum hamil

- a) Ibu keramas 3x sehari menggunakan shampoo
- b) Ibu mandi 2x sehari, dengan menggunakan sabun mandi.
- c) Ibu menggosok gigi setiap kali mandi dan sebelum tidur menggunakan pasta gigi.
- d) Ibu memotong kuku tiap kali kuku panjang.
- e) Pakaian diganti tiap kali kotor dan pakaian dalam diganti setiap kali setelah BAB dan BAK.

2) Selama hamil

Ibu mengatakan tidak ada perubahan selama hamil.

j. Pengetahuan Ibu Hamil

- 1) pada pemeriksaan sebelumnya, pasien telah paham bentuk perawatan badan yang higienis serta yang dibutuhkan selama memiliki janin dalam perutnya.
- 2) Pasien sudah paham seberapa penting dan keharusan yang dilakukan pasien untuk memeriksa kondisinya dan bayi di pihak kesehatan yang lebih paham akan hal itu.

k. Data Sosial

- 1) Pasien membutuhkan kehadiran pasangannya untuk selalu menemani proses kehamilannya hingga setelah bayinya telah lahir, pasangan bertanggung jawab untuk selalu menjaga dan membantu pasien memeriksa kondisinya dengan bayinya.
- 2) Sangat berpengaruh besar pada kekuatan psikologis pasien, apabila orang-orang tersayang dan terdekatnya memberikan doa serta dukungan selama pasien hamil.
- 3) Pada kal ini, pasien tidak mengeluarkan biaya karena memiliki BPJS.

l. Pemeriksaan Fisik

Pemeriksaan umum

- 1) Keadaan umum ibu baik.
- 2) Kesadaran : *Composmentis*
- 3) Berat badan : 40,7 kg
- 4) Tinggi badan : 149 cm
- 5) Tanda-tanda vital
 - a) Tekanan darah : 100/70 mmH
 - b) Nadi : 80 x/menit
 - c) Suhu : 36,6 °C
 - d) Pernapasan : 21 x/menit
 - e) LILA : 18 cm

Pemeriksaan khusus

1) Kepala

terdeteksi normal pada beberapa hal yang mencakup di kepala, seperti rambut dan kulit kepala yang tidak ada kelainan dan kotoran di sana.

2) Wajah

Ekspresi tenang, tidak pucat, tidak ada cloasma gravidarum, dan tidak ada oedema.

3) Mata

Simetris kiri dan kanan, konjungtiva tidakpucat, sclera tidak ikterus, penglihatan baik.

4) Hidung

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

5) Mulut

Mulut terlihat sehat, tanpa ada penyakit yng timbul dari sana, tidak ada bau mulu dan jenis gigi berlubang.

6) Telingah

Tidak tedapat kelainan dengan daun telinga yang tertata rapih dan kotoran yang tidak tersisa lagi sehingga dapat dengan jelas mendenmgarkan suara.

7) Leher

Tidak terdapat bekas jahitan atau cakar serta pembengkakan di area leher tersebut.

8) Payudara

Kedua payudara tersebut menonjol dengan sempurna dan ukuran yang sama, tidak terdapat kelainan yang menimbulkan masalah serius.

9) Abdomen

a) Inspeksi :

- (1) Tampak linea nigra dan striae albicans.
- (2) Pembesaran perut sesuai umur kehamilan
- (3) Tidak ada luka bekas operasi.

b) Palpas :

- (1) Tonus otot perut tidak tegang.
- (2) Lingkar perut : 84 cm.
- (3) TBJ : Rumus Mc. Donald

$$=(TFU \times LP) = (30 \times 84) = 2.520 \text{ gr}$$

c) Pemeriksaan Leopold

(1) Leopold I Hasil :

TFU 2 jari di bawah Prosesus Xiphoides (30 cm), fundus teraba lunak dan tidak melenting yaitu bokong.

(2) Leopold II Hasil :

Pada sisi perut sebelah kanan teraba keras, datar seperti papan dan memanjang pada bagian kanan perut ibu yaitu kanan dan bagian kiri perut ibu teraba bagian-bagian kecil janin.

(3) Leopold III Hasil :

Teraba keras, bulat, dan melenting di bagian bawah perut ibu (presentase kepala),

(4). Leopold IV Hasil :

Bagian terendah janin (kepala) sudah masuk Pintu Atas Panggul, saat dilakukan pemeriksaan ari-jari tangan tidak saling bertemu (divergen).

d) Auskultasi

(1) detak jantung janin dapat didengar dengan jelas yang digunakan alat pendeteksi getaran dari dalam perut ibu hamil.

(2) Lama detaknya jantung bayi dalam kandungn yaitu seratus empat puluh lima kali per menit.

e) Genitalia dan anus

berdasarkan proses amnansesa pad pasien

dapat diketahui cara pasien menjaga dan merawat area intim agar tetap bersih, tanpa dilakukan pemeriksaan khusus

f) Ekstremitas

(1) Ekstremita atas

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

(2) Ekstremita bawah

Simetris kiri dan kanan, warna kuku kaki merah muda, bersih dan tidak ada oedema, tidak ada varises.

g) Data penunjang

Hb : 11 g/dl.

Langkah II. Mengidentifikasi Diagnosa Pada Ibu dan Bayi

G2P1A0, dengan usia kehamilan 36 pekan lebih 5 hari, dengan memperhitungkan janin tunggal, janin hidup, intrauterin, punggung kanan, presentase kepala, kepala sudah masuk PAP (2/5), dapat ditemukan hasil yang cukup baik dengan kondisi ibu dan calon anak terbilang baik.

1. G2P1A0

Data dasar

DS : Ibu hamil tersebut mengungkapkan pada fase hamil kedua saat ini, tidak pernah keguguran.

DO : Tonus otot perut tidak tegang dan tampak linea nigra, dan striae albicans.

Analisis dan Interpretasi :

- a. Kerna pernah mengalami proses bersalin yang pertama kalinya, sehingga tidak ada ketegangan pada otot (Rustam,2016).
- b. Melanophore Stimulating Hormon (MSH) yang meningkat.
- c. Striae albicans adalah garis berwarna putih yang terdapat pada perutibu(Saifuddin,2014).

2. Umur kehamilan 36 minggu 5 hari

Data dasar

DS : Ibu mengatakan HPHT : 01 juni 2023

DO : Tanggal kunjungan : 13 Februari 2024

Analisis dan Interpretasi :

HPHT tanggal 01 juni 2023 sampai dengan tanggal kunjungan,13 Februari 2024 menggunakan Rumus Neagle yang dihitung dari HPHT sampai dengan hari pemeriksaan, kemudian dijumlah dan dijadikan dalam hitungan minggu. Masa gestasi atau umur kehamilan ibu adalah 36 minggu 5 hari

(Wiknjosastr H,2016).

3. Janin Tunggal

Data dasar

DS : Janin bergerak di bagian sisi perut pasien.

DO :

- a. Berdasarkan usia kehamilan, janin akan terus berkembang dan perut pasien juga ikut membesar
- b. Dapat terasa melalui perabaan posisi kepala dan punggung janin di dalam rahim pasien.
- c. Detak jantung yang dapat dengan jelas dan teratur di dengar pada bagian kanan perut pasien.

Analisis dan Interpretasi :

Dari hasil peninjauan palpasi Leopold I dan Leopold III yang menunjukkan posisi kepala bayi di dalam rahim terletak, dengan ditemukannya pula hanya satu tonjolan kepala yang teraba sehingga memastikan bahwa pasien hanya memiliki janin yang tunggal. (Saifuddin,2014).

4. Janin hidup

Data dasar

DS : pasien mengaku telah mampu mengetahui ada pergerakan yang berasal dari perutnya dilakukan oleh janinnya sendiri, sejak usia kehamilan enam belas pekan.

DO : pasien melakukan pemeriksaan terkait kondisi kehidupan

janin di dalam rahim, melalui pemeriksaan detak jantung yang menghasilkan suara berdetak jelas dengan ama detaknya seratus empat puluh lima kali per menit.

Analisis dan Interpretasi :

mengetahui bayi hidup atau tidak di dalam rahim, dapat diketahui dari pemeriksaan di layanan kesehatan dan melalui berbagai tndanya. Namun, dengan mudah pasien melkakukan pemeriksaan yang didapatkan detak jantung bayi terdengar jelas dan normal. (Saifuddin, 2014).

5. Intra uterine

Data dasar

DS :

- a.pasien mengaku bayi sangat suka bergerak di dalam rahim setiap harnya yang dapat dirasakan pagi perut again kiri.
- b. Pasien mengungkapkan belum pernah megalami situasi endarahan dan rasa sakit yang menjalar selama masa kehamilan..

DO : Pada saat palpasi abdomen tidak ada rasa sakit yang luar biasa,serta dapat diketahui janin tumbuh dngan baik yang ditandai dengan terlihatnya oerut pasien yang membesar.

Analisis dan Interpretasi :

- a. Pada pemeriksaan ini pasien diketahui menghasilkan peninjauan yang terlihat tidak merasa sakit sedikitpun. (Saifuddin, 2014).
- b. Kehamilan intra uteri dipastikan yaitu dengan perkembangan rahim sesuai dengan usia kehamilan, janin teraba intra uteri, dan tidak ada nyeri saat palpasi (Manuba, 2016).

Langkah III. Identifikasi Diagnosis/Masalah Potensial

Tidak ada data yang mendukung terjadinya masalah potensial.

Langkah IV. Evaluasi Perlunya Tindakan Segera/Kolaborasi.

Tidak ada data yang mendukung untuk dilakukan tindakan segera/kolaborasi.

Langkah V. Rencana Asuhan

A. Tujuan :

1. Mempertahankan keadaan umum ibu dan janin baik.
2. Kehamilan ibu berlangsung normal.
3. Mendeteksi tanda dan komplikasi kehamilan.

B. Kriteria keberhasilan :

1. TTV ibu dalam batas normal dan keadaan umum janin baik.
2. Respon ibu dengan kehamilannya baik, tidak ada tanda-tanda komplikasi.
3. Tidak terjadi komplikasi dalam kehamilan.

C. Rencana Asuhan

Tanggal 13 Februari 2024

Jam 15:00 Wita

1. Memberikan pelayanan pemberian informasi akurat terkait keadaan pasien beserta bayinya dalam kandungan.
2. Memberitahukan pada pasien terkait keadaan alamiah yang biasa terjadi dan dialami oleh pasien seperti sangat rutin membuang air kecil.
3. Memberikan informasi terkait mengarahkan pasien untuk buang air kecil sebanyak mungkin hingga kandung kemih kosong tak tersis, sehingga pasien dapat merasa lebih tenang.
4. Membantu pasien untuk mendapatkan informasi seputar edukasi kesehatan masa kehamilan hingga bersalin. Dengan memberitahukan gejala yang biasa dirasakan oleh pasien merupakan pertanda akan berlangsungnya persalinan, selain itu pasien juga akan mendapatkan pelayanan yang dilengkapi berbagai kebutuhan sarana dan prasarana untuk proses melahirkannya pasien nanti. Hal ini sudah menjadi persediaan pihak kesehatan untuk mewaspadaikan masalah yang bisa saja terjadi saat proses bersalin.

Selain itu, memberikan informasi pada pihak keluarga

untuk memperhatikan persiapan ketika bayi telah lahir, seperti pakaian, popok dan lain sebagainya. Tak hanya itu, pasien perlu memperhatikan kondisinya sebelum melakukan persalinan, pemeriksaan kondisi dan konsumsi obat serta nutrisi terpenuhi akan lebih memudahkan proses bersalhnya, dan bayi jga dapat lahir dengan normal.

Penting juga untuk memberitahukan pada pasien terkait gejala yang merupakan resiko berbahaya bagi pasien, sehingga setelah satu pekan sebelum melahirkan, pasien sudah harus melakukan pemeriksaan lagi untuk diketahui kendala dan persiapan yang matang sebelum bersalin. Lalu setelah itu dilakukan sesi dokumentasi sebagai bukti bahan laporan yang terpercaya

Langkah VI. Implementasi

Tanggal 13 Februari 2024 Jam 15:10 Wita

1. Menjelaskan pada ibu hasil pemeriksaan TTV ibu dalam batas normal

Hasil :

- a) TD: 100/70 mmHg
 - b) N : 80 x/menit
 - c) S : 36,6 °C
 - d) P : 20 x/ menit
 - e) Pemeriksaan fisik ibu dalam batas normal
 - f) Perkembangan kehamilan ibu normal dan sesuai umur kehamilan
2. Memberitahukan pasien terkait hal alamiah yang biasa terjadi jika rutin membuang air kecil. Dari informasi ini pasien dapat paham dan tidak khawatir lagi.
 3. Memberitahukan pada pasien untuk rutin membuang air kecil agar kandung kemih tidak penuh yang dapat membahayakan kandungan pasien, maka dari itu pasien yakin dan menjalankan anjuran tersebut.

4. Mengupayakan pasien mendapatkan layanan edukasi kesehatan yang telah tersedia di layanan kesehatan. Hal ini dapat ditindaklanjuti mengenai pemberian informasi seperti gejala yang ditimbulkan pada pasien yang mengakibatkan rasa sakit dari area perut hingga ke tulang punggung. Selain itu tanda bahaya lainnya ketika ir ketuban pecah sebelum waktunya yang berampur dengan darah merembesa keluar.

Selain itu pihak kesehatan juga menyediakan saran dan prasarana yang dibutuhkan pasien sesuai arahan dokter mau pun bidan. Maka dari itu untuk persiapan pakaian dan kebutuhan bayi lainnya ditanggung oleh keluarga, selain itu untukantisipasi kurangnya darah saat melahirkan dibutuhkan orang yang bersedia melakukan transfuse darah untuk pasien.

Sesuai pemeriksaan sebelumnya, pasien dianjurkan untuk mengkonsumsi obat yang telah diberikan atau dianjurkan oleh pihak kesehatan.

Selain itu, dalam layanan ini, pasien diberitahu berbagai gejala yang dapat menimbulkan masalah kronis pada pasien dan bayi, hal ini dapat diketahui melalui adanya pendarahan dari area keluarnya bayi saat proses bersalin nanti, pasien

mengeluh sakit dibagian kepala yang luar biasa dan berlangsung lama, pandangan terganggu menjadi lebih buram, naiknya tekanan darah serta berbagai jenis keluhan yang berlangsung lama pada pasien. Maka dari itu diberikan pemahaman pada pasien dan keluarga untuk memperhatikan gejala tersebut agar dengan segera mengambil tindakan membawa pasien ke layanan kesehatan terdekat.

5. Memberitahuka pada pasien beserta pasangan atau pihak keluarganya untk selalu mengingatkan pasien agar rutin melakukan pemeriksaan dengan baik di layanan kesehatan.
6. Brdasarkan dari hasil peninjauan, dilakukanlah dokumentasi dan dilaporkan keabsahannya.

Langkah VII. Evaluasi

Tanggal 13 Februari 2024

Jam 15:30 Wita

1. Dari hasil pemeriksaan sebelumnya, pasien telah memahami keadaan dirinya beserta janin dalam kandungannya.
2. Pasien mampu mengkondisikan kandung kmih untuk tetap kosong dan konsisten buang air kecil dan air besar dengan baik.
3. Pasien memahami berbagai arahan yang diberikan oleh pihak kesehatan. Dan akan melakukan pemeriksaan selanjutnya.

Leopold I :

Lingkar perut 84 Tinggi fundus uteri 30 cm, pada usia kehamilan 38 minggu 1 hari, fundus teraba lunak dan tidak melenting (bokong).

Leopold II :

Pada sisi perut sebelah kanan teraba keras, data seperti papan dan memanjang pada bagian kanan perut ibu yaitu punggung kanan dan bagian kiri perut ibu teraba bagian-bagian kecil janin.

Leopold III :

Teraba keras, bulat dan melenting di bagian bawah perut ibu (kepala).

Leopold IV :

Bagian terendah janin (kepala) 1/5 (Bagian terbesar kepala sudah masuk panggul), sudah masuk pintu atas panggul (PAP) saat dilakukan pemeriksaan jari-jari tangan tidak saling bertemu yaitu (Divergen).

DJJ :

Terdengar jelas, kuat dan teratur pada sisi kuadran kanan perut ibu. Menggunakan doopler.

TBJ : 2.520 gram

$$\begin{aligned}\text{Rumus Mc. Donald} &= (\text{LP} \times \text{TFU}) \\ &= (84 - 30) \\ &= 2.520 \text{ gram}\end{aligned}$$

Assessment (A)

G2PA0, Umur kehamilan 38 minggu 1 hari, intrauteri, janin tunggal, janin hidup, punggung kanan, presentasi kepala, kepala sudah masuk PAP (1/5), keadaan ibu dan janin baik. Masalah nyeril punggung belakang.

Planning (P)

Tanggal 23 Februari 2024 Pukul 08:40 wita.

1. Menjelaskan setiap tindakan dan hasil pemeriksaan yang di lakukan.
2. Melakukan pemeriksaan fisik umum.
 - a. Tanda-tanda Vital dalam batas normal:
Tekanan darah : 120/70 mmHg.
Nadi : 80 x/menit.
Suhu : 36,6 °C.
Pernapasan : 20 x/menitj .
 - b. Tidak ditemukan kelainan pada pemeriksaan fisik.

3. Menyampaikan hasil pemeriksaan pada ibu bahwa keadaannya dan janinnya normal dan ibu sudah mengalami kontraksi .
4. Memberikan ibu untuk menghubungi keluarga agar datang ke puskesmas dan membawa perlengkapan ibu dan bayi serta menginformasikan bahwa ibu akan melahirkan
5. Melakukan pendokumentasian

B. Asuhan Kebidanan Pada Masa Persalinan

Tanggal Masuk : 23 Februari 2024 pukul : 08:30 wita

Tanggal Pengkajiani: 23 Februari 2024 pukul : 10:00 wita

Nama pengkaji : Lia ifiani

Diagnosa : G2P1A0 Inpartu kala I fase aktif

Langkah I : Identifikasi Data Dasar

1. Data Biologis/Fisiologis

- a. Keluhan utama : Ibu masuk kamar bersalin dengan keluhan nyeri perut tembus belakang disertai pengeluaran lendir.
- b. Riwayat keluhan utama
 - 1) Mulai timbulnya : Sejak tanggal 23 Februari 2024, pukul 05.00 Wita.
 - 2) Sifat keluhan: Hilang timbul.
 - 3) Lokasi keluhan : Pinggang menjalar kebawah.

4) Faktor pencetus : Adanya his (kontraksi uterus).

5) Usaha klien untuk mengatasi keluhan:
Dengan mengelus elus dan memijat daerah pinggang.

6) Pengaruh keluhan terhadap fungsi tubuh
Sangat mengganggu.

c. Riwayat pemenuhan kebutuhan dasar :

1) Pola nutrisi

Kebiasaan :

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

b) Jenis makanan : Nasi, ikan, telur, tahu, tempe, sayur-sayuran, buah-buahan, dan kadang susu.

c) Kebutuhan cairan : \pm 7- 8 gelas sehari.

Perubahan selama inpartu :

Nafsu makan ibu menjadi berkurang karena sakit yang dirasakan.

2) Kebutuhan eliminasi BAB/BAK Kebiasaan

Sebelum inpartu

a) Frekuensi BAK : 4-5 x sehari

b) Warna : Kekuningan

- c) Bau khas : Amoniak
- d) Frekuensi BAB : 1-2 x sehari
- e) Konsistensi : Lunar
- f) Masalah : Tidak ada

selama inpartu :

- a) Ibu sering pfkencing
- b) Ibu belum BAB

3) Kebutuhan Personal *Hygiene*

Kebiasaan :

- a) Konsisten untuk menjaga kebersihan kepala dengan rutin membersihkannya selam tiga kali sepekan.
- b) Rutin memperhatikan kebersihan mulut, menghindari gigir berlubang dan bau mulut dengan cara selalu membersihkannya menggunakan pasta gigi.
- c) Usaha untuk selalu membersihkan badan minimal dua sampai tiga kali dalam sehari.
- d) Genitalia : rutin membersihkan secara higienies setelah membuang air besar dan air kecil.
- e) Pakaian : Digant setiap kali selesai mandi dan setiapkali kotor.
- f) Kuku tangan dan kaki Dibersihkan setiap kali

panjang.

Perubahan selama inpartu :

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

4) Istirahat/Tidur

Kebiasaan

a) Istirahat/tidur siang: \pm 1 jam (pukul 13.00 – 14.00 wita).

b) Istirahat/tidur malam: \pm 8 jam (pukul 22.00 – 06.00 wita).

Perubahan selama inpartu

Ibu tidak dapat beristirahat karena sakit yang dirasakan.

2. Pemeriksaan fisik

a. Keadaan umum ibu baik.

b. Kesadaran composmentis.

c. Berat badan inpartu : 41 kg

d. LILA : 18 cm

e. Tanda-tanda vital

Tekanan Darh : 120/70 mmHg

Nadi : 82 x/menit

Suhu : 36,6 °C

Pernapasan : 21 x/menit

f. Kepala

Tidak terdapat gangguan kulit, dan rambut yang sehat.

g. Wajah

Ekspresi tenang, tidak pucat, tidak ada cloasma gravidarum, dan tidak ada oedema.

h. Mata

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

i. Hidung

Lubang hidung simetris kiri dan kanan, tidak ada secret, tidak ada polip, tidak ada epistaksis.

j. Mulut

Bibir lembab, tidak adasariawan, tidak ada gigi tanggal dan caries.

k. Telinga

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

l. Leher

Tidak ada pembesaran kelenjar tyroid dan

pelebaran vena jugularis.

m. Payudara

Simetris kiri dan kanan, puting susu menonjol, tidak ada benjolan, hiperpigmentasi areola mammae, belum ada pengeluaran colostrum.

n. Abdomen

1) Inspeksi :

- a) Tampak linea nigra dan striae albicans.
- b) Pembesaran perut sesuai umur kehamilan.
- c) Tidak ada luka bekas operasi.
- d) Lingkar perut : 84 cm.
- e) TFU : 30 cm.
- f) TBJ : 2.520 Gram.

2) Palpasi :

- a) Tonus otot perut tidak tegang
- b) Pemeriksaan Leopold

Leopold I

Hasil : TFU 2 jari di bawah Prosesus Xiphoiddeus (30 cm), fundus teraba lunak dan tidak melenting yaitu bokong.

Leopold II

Hasil : bagian perut pasien yang dapat diraba untuk Pamengetahui posisi janin di dalam rahim. Pada kesempatan ini diketahui punggung bayi berada di agian kiriserta kanan yang terasa saat di pegang.

Leopold III

Hasil :Teraba keras, bulat dan melenting di bagian bawah perut ibu (kepal a).

Leopold IV

Hasil :Bagian terendah janin (kepala) 0/5 (Di perineum) , sudah masuk PAP (divergen).

3) Auskultasij

DJJ :

Terdenga jelas kuat dan teratur pada sisi kuadran anan perut bu.

Menggunakan lenec dan dopler.

Frekuensi : 145x/menit

4) Genitalia Luar

Inspeksi : Pengeluaran pervaginam lendir.

5) Ekstremitas

Ekstremitas atas :

Simetris kiri dan kanan, warna kuku tangan merah muda, bersih dan tidak ada oedema.

Ekstremitas bawah:

Simetris kiri dan kanan, warna kuku kaki merah muda, bersih dan tidak ada oedema, tidak ada varises.

6) Pemeriksaan dalam

Pukul 10.00 Wita pemeriksaan VT1 dengan indikasi untuk mengetahui kemajuan persalinan :

- a) Vulva/vagina : Elastis
- b) Portio : Tipis
- c) Pembukaan : 6 cm
- d) Ketuban : Utuh (+)
- e) Presentasi : Kepala
- f) Posisi UUK : UUK Kanan depan
- g) Molase : Tidak ada
- h) Penurunan kepala : H-III
- i) Kesan panggul : Normal terdiri atas

Promontorium tidak teraba, linea terminalis

teraba sebagian, dinding panggul teraba lurus dan datar, Os sacrum konkaf/melengkung, spina isciadika kiri dan kanan tidak teraba, arcus pubis membentuk sudut tumpul, otot-otot dasar panggul tidak kaku.

j) Pengeluaran : Lendir

Langkah II. Identifikasi/Diagnosa Masalah Aktual

G2P1A0, Umur kehamilan 38 minggu 1 hari, Intra uterin, Janin Tunggal, Janin Hidup, Punggung Kanan, Presentase Kepala, Kepala sudah masuk PAP (0/5), Inpartu Kala II, Keadaan Ibu dan Janin baik, dengan masalah nyeri perut tembus belakang disertai pengeluaran lendir.

G2P1A0

Data dasar:

DS:

- a. Ibu mengatakan hamil ke dua kalinya
- b. Ibu mengatakan melahirkan satu kali
- c. Ibu mengatakan tidak pernah keguguran

DO : .

- a. Tampak linea nigra.
- b. Tampak striae albicans.

Analisis dan Interpretasi :

- a. Tonus otot perut tidak tegang dikarenakan rahim sudah pernah mengalami peregangan sebelumnya (Sarwono,1014).
- b. Linea nigra timbul sebagai akibat peningkatan melanophore Stimulating Hormone yang dihasilkan oleh lobus anterior hipofisis (Sarwono,2014).

2. Umur kehamilan 38 minggu 1 hari

Data dasar:

DS : HPHT : 01 juni 2023

DO :

1. Tanggal pengkajian: 23 Februari 2024
2. TFU 2 jari bawah *Prosessus Xyphoideus*

Analisis dan Interpretasi :

Dari HPHT tanggal 01 junil 2023 sampai dengan tanggal ibu datang di Peskesmas Kandai tangall 23 Februari 2024 maka umur kehamilan 38 minggu 1 hari (Sarwono,2014).

3. Intra uterin.

Data dasar :

DS :

Sejak amenorhea ibu tidak pernah mengalami

nyeri perut yang hebat dan tidak pernah keluar darah (spooting).

DO :

Usia kehamilan mempengaruhi ukuran perut pasien. Hal ini diketahui melalui beberapa ketentuan dari pemeriksaan.

Analisa dan Interpretasi :

Janin di katakana intra uterin bila :

- a. Saat palpasi teraba bagian besar janin.
- b. Ibu tidak merasakan nyeri pada saat palpasi.
- c. Kehamilan dapat berlanjut hingga mendekati immature dan mature. (Sarwono,2014).

4. Janin Tunggal

Data dasar:

DS :

Ibu telah merasakan pergerakan janin sejak umur kehamilan 16 minggu.

DO :

- a. Pada pemeriksaan leopard hanya teraba 2 bagian besar dari janin yaitu kepala dan bokong.
- b. Pembesaran perut sesuai umur kehamilan.
- c. DJJ terdengar kuat dan jelas pada kuadran kanan bawah perut ibu, hanya pada satu sisi.

Analisi dan interpretasi :

Pada pemeriksaan Leopold hanya teraba 2 bagian besar dari janin yaitu teraba bokong pada bagian fundus dan pada segmen bawah uterus teraba kepala, serta pada auskultasi DJJ hanya terdengar pada kuadran kanan bawah perut ibu, ini menandakan janin tunggal (Wiknjosastro, 2010).

5. Janin hidup

Pasien paham janin sudah bisa bergerak sejak usia kehamilan enam belas pekan. Dalam hal ini pasien paham melalui pemeriksaan berkal, detak jantung kjanin dapat didengar dengan jelas yang sudah diketahui dari alat yang disediakan, sebanyak seratus empatpuluh lima kali per menit. Dari hal ini pasien paham dengan usia enam belas pekan janin sudah bergerak dan mampu didengar detak jantungnya. (Wiknjosastro, 2010).

6. Punggung kanan

Pada bagian kiri perut pasien merasakan ada gerakan dari janinnya sejak usia kehamilan enam belas pekan, selain itu dapat dirasakan rabaan dari perut untuk mengetahui posisi kjanin terletak di mana. Sehingga dari pemeriksaan ini pasien yakin dan percaya dari hasil pemeriksaan bayi bergerak karena sudah memasuki usianya yang mencukup

serta dapat diraba posisi bayi dalam perut bagaimana.

(Wiknjosasto,2010).

7. Presentasi kepala

Dalam proses kehamilan, pasien dengan usia kehamilan yang ck tua mulai merasakan keberatan akibat ukuran perut yang semakin membesar. Dari pemeriksaan kali ini, bidan mampu meraba dengan jelas dan diketahui bentuk kepala dan punggung yang sangat kentara dengan tonjolan dan kelenturannya. (Wiknjosastro,2010).

8. Kepala sudah masuk PAP (0/5)

Pada Leopold IV kepala janin sudah masuk PAP (0/5), kedua tangan tidak bertemu (Divergen)

Analisis dan interpretasi :

dalam hasil pemeriksaan Leopold IV menandakan ukuran yang dimampukan oleh janin untuk bisa mencapai rongga panggul ibu. Dari pemeriksaan ini sudah menjadi kepastian dengan masuknya kepala janin ke PAP. (Wiknjosastro,2010).

9. Inpartu kala I

Pasien mengalami kesakitan yang luar biasa, hingga tembus sampai ke belakang yang disertai dengan keluarnya darah

dan lendir. Hal ini terjadi sejak tanggal dua tiga februari 2024 jam lima pagi.

Analisis dan Interpretasi:

Saat plasenta sudah tua, terjadi insufisiensi sehingga kadar progesterone menurun dan estrogen meningkat menyebabkan kekejangan terjadi pada pembuluh darah sehingga timbul his. Selama kehamilan, terjadi peningkatan kadar lendir serviks lebih kental dan saat serviks mulai tertarik dan menipis karena kontraksi lendir serviks akan keluar melalui vagina bercampur darah dan hormone prostaglandin memberi pengaruh terhadap matang dan melembutnya serviks uteri (Wiknjosastro,2010).

10. Keadaan ibu dan janin baik

Pasien sudah mampu tahu ada gerakan yang terasa dari rahim sejak usia enam belas pekan. Pasien mulai sadar dengan adanya pergerakan janin. Detak jantung terdengar dengan jelas yang dapat ditentukan dengan jangka waktu detaknya seratus empat puluh lima kali per menit.

Analisis dan interpretasi :

Pasien memiliki kesadaran yang baik dengan kondisi penglihatan dan permukaan wajah yang tenang, kondisi pasien termasuk sehat dan normal serta diketahui pula dari hasil pemeriksaan janin yang tergolong sehat dan normal.

Hal ini dapat diketahui melalui detak jantung yang terdengar normal dan jelas Kesadaran ibu composmentis, TTV dalam batas normal, tidak ada oedema pada wajah dan ekstremitas, konjungtiva tidak dengan frekuensi seratus dua puluh hingga seratus enam puluh kali per menit. (Wiknjosastro, 2010).

11. Masalah nyeri perut tembus belakang disertai pengeluaran lendir

Pasien merasakan sakit yang luar biasa dari area perut hingga sampai ke panggul dengan adanya lendir yang juga ikut keluar sejak tanggal dua puluh tiga february dua ribu dua empat sejak jam lima pagi.

Pasien merasakan kontraksi uterus sebanyak kurang lebih lima kali dengan lama waktunya sepuluh menit yang berlangsung setiap kontraksi kurang lebih empat puluh detik.

Langkah III. Identifikasi Diagnosa/Masalah Potensial

Tidak ditemukan adanya hasil peninjauan yang dapat dijadikan sebagai rujukan olahan data dari masalah yang ditemukan.

Langkah IV. Tindakan Segera/Kolaborasi

Belum ditemukan adanya hasil peninjauan yang mengharuskan diambil tindakan selanjutnya.

Langkah V. Rencana Asuhan

Tertanggal dua tiga bulan lima tahun 2024 jam setengah sebelas siang. Dilakuknya asuhan yang terencana untuk membantu pasien dapat menyesuaikan diri dengan rasa sakit yang dialami selama hai. Dari rancangan ini membantu pasien juga mendapatkan motivasi dari bnyak pihak sehingga tidak merasakan metnal down akibat stres memikirkan berbagai keemasan yang belum tentu terjadi.

Slain itu kondisi pasien dan bayinya dapat diketahui oleh pihak keluarga melalui pemberitahuan dengan hasil yang normal.

Selanjutnya memahami standarisasi berhasilnya pemeriksaan pada proses pemeriksaan pada pasien. Hal ini dapat diketahui dari rasa sakit yang biasa pasien rasakan namun mampu ditahan yang dapat terbaca dari ekspresi wajah pasien. Mendapatkan dukungan yang banyak dan doa dari pihak terdekat dan keluarga terdekat. Selain itu untuk mengetahui keberhasilan pemeriksaan yang telah diimplementasikan, maka dapat dilihat tekanan darah yang berangsur normal, denyut nadi yang beretak dengan baik,

sekitar kurang lebih tiga puluh enam derajat suhu yang ada pada pasien serta pernapasan yang berlangsung normal juga.

1. Rencana Tindakan :

- a. Memberikan informasi terbaru apabila pihak kesehatan akan mengambil tindakan yang menyangkut pasien dan bayinya.
- b. Beri ibu makan dan minum sebagai sumber kalori. Makan dan minum dapat mencegah dehidrasi dan kelelahan serta memberi kekuatan saat mengedan dalam proses persalinan.
- c. Anjurkan ibu untuk mengosongkan kandung kemih, agar kontraksi uterus tidak terganggu dengan kandung kemih yang penuh.
- d. Ajarkan pada ibu untuk mengedan yang baik dan benar saat ada his. His dan proses mengedan yang baik dan benar berguna untuk kelancaran proses persalinan.
- e. Persiapkan alat agar dalam melakukan suatu tindakan berjalan dengan lancar karena semua alat telah disiapkan dengan baik.
- f. Melakukan pendokumentasian.

Langkah VI. Implementasi

Tanggal 23 Februari 2024

Pukul : 10.35 wita

1. Menjelaskan pada ibu disetiap tindakan yang dilakukan.
2. Mengobservasi kontraksi uterus.
3. Memberitahu keluarga untuk memberi ibu makan dan minum sebaga sumber kalori.

Hasil : Ibu diberi makan dan minum.

4. Menganjurkan ibu untuk mengosongkan kandung kemih.

Hasil :Kandung kemih ibu kosong.

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

Hasil :Ibu mengerti dengan cara mengedan yang baik dan benarsaat ada his.

6. Mempersiapkan alat pakai.

a. Dalam bak partus

- 1) 2 spasang handscone
- 2) 2 buah klem koher
- 3) 1 mg buah $\frac{1}{2}$ koher
- 4) 1 buah guntin tali pusat
- 5) 2 bua pengikat tali pusat
- 6) Kasa secukupnya

b. Di luar bak partus

- 1) Nerbeken
- 2) Timbangan bayi
- 3) Tensi meter
- 4) Stetoscope
- 5) Doppler
- 6) Betadine
- 7) Cellemek
- 8) Larutan clorin
- 9) Air DTT
- 10) Tempat sampah basah
- 11) Tempat sampah kering
- 12) Spoit 3 cc dan 1 cc

c. Hecting set

- 1) 1 buah gunting
- 2) 1 buah nalfuder
- 3) 1 buah jarum hecting
- 4) Benang catgut
- 5) 1 buah pingset
- 6) Tampon secukupnya
- 7) Kapas secukupnya
- 8) Kasa secukupnya

d. Persiapan obat-obatan

- 1) Oxytocin 2 ampul
 - 2) Lidocain
 - 3) Salep mata
 - 4) Vitamin K
 - 5) Hepatitis B
- e. Persiapan pakaian ibu
- 1) Baju
 - 2) Gurita
 - 3) Duk / softeks
 - 4) Pakaian dalam
 - 5) Alas bokong
 - 6) Waslap
- f. Pakaian bayi
- 1) Handuk
 - 2) Sarung
 - 3) Baju bayi
 - 4) Kaos tangan dan kaki
 - 5) Liyor
- g. Alat resusitasi
- 1) 2 kain kering dan bersih
 - 2) Handuk
 - 3) Alas yang kering dan datar
 - 4) Lampu sorot 60 watt

Langkah VII. Evaluasi

Tanggal 23 Februaril 2024

1. Ibu mengetahui hasil pemeriksaan yang dilakukan bidan.
2. Hasil pemantauan observasi his

Tabel 10. Observasi His

Jam	Frekuensi	Durasi	DJJ	Nadi	Suhu
10:00	IIII	43''43''43''43	140	80	36,6
10:30	IIII	45''45''45''45	143	80	
11:00	IIII	45''45''45''45	145	80	36,6
11:30	IIII	45''45''45''45	137	80	
12:00	IIIII	45''45''45''45''46	140	82	36,6
12:30	IIIII	46''46''46''46''46	143	82	
13:00	IIIII	46''46''48''48''48	145	82	36,5
13:30	IIIII	50''50''50''50''50	145	82	
14:00	IIIII	50''50''50''50''50	145	82	36,7

3. Dilakukan pemeriksaan dalam (VT) kedua pada tanggal 23 Februari 2023, Pukul 14.00 WITA.
 - a. Dinding vagina : Elastis
 - b. Portio : Sudah tidak teraba
 - c. Pembukaan : 10 cm

- d. Ketuban : Jernih
- e. Presentasi : Belakang kepala
- f. Posisi UUK : Depan
- g. Molage : Tidak ada
- h. Penurunan kepala : Hodge IV
- i. Kesan panggul : Normal
- j. Pengeluaran : Ketuban, lendir, dan darah

- 4. Ibu diberi makan dan minum.
- 5. Kandung kemih ibu kosong.
- 6. Ibu mengerti dengan cara
mengedan yang baik dan benar saat ada his.
- 7. Persiapan alat lengkap.

Kala II Persalinan

Subjektif (S)

- 1. Adanya kemauan pasien untuk meneren.
- 2. Pasien merasakan seperti akan membuang air besar

Objektif (O)

- 1. Tanda-tanda vital :
 - TD : 120 / 70 mmHg
 - N : 82 x / menit
 - S : 36,7°C
 - P : 22 x / menit
- 2. Tanda dan gejala kala II

VT Ke 2 pukul : 14:00 Wita

- a. Adanya dorongan untuk meneran
 - b. Adanya tekanan yang semakin meningkat pada rectum dan vagina
 - c. Perineum terlihat lebih condong dan kentara
 - d. Vulva dan sfingter ani membuka
3. Kontraksi uterus 4-5 kali dalam 10 menit dengan durasi 48 -50 detik

Assesment (A)

G2P1A0 Inpartu kala II, keadaan ibu dan janin baik.

Planning (P)

Tanggal 24 Februari 2024 pukul : 14:00 wita.

1. Layanan kesehatan memperhatikan berbagai perlengkapan yang dibutuhkan selama proses persalinan. upayakan tidak ada yang kurang dan dalam keadaan bersih sempurna. Dari arahan tersebut, sudah disediakan berbagai perlengkapan yang dibutuhkan
2. Membantu pasien untuk latihan mengedon dengan benar, kondisi pasien harus tenang dan tidak panic serta fokus dengan posisi duduk yang sedikit berbaring, paha yang dipegang oleh kedua tangan pasien dan arah fokus netra pasien mengarah ke tempat keluarnya bayi. Dari latihan ini,

pasien memahaminya dan berusaha untuk menerapkannya nanti.

3. Memberikan informasi penting kepada piak terdekat pasien untuk memperhatikan kecukupan asupan yang sudah dikonsumsi oleh pasien dengan melengkapi pula kebutuhan cairannya. Hal ini dapat dipahami oleh pihak keluarga dan mulai memperhatiannya dengan detail.
4. Memberikan kain yang berupa handuk untuk ditaruh di atas permukaan perut pasien. Hal ini sudah dilakukan oleh pihak kesehatan.
5. Memasang kain bersih yang dilipat $\frac{1}{3}$ bagian dan diletakkan di bawah bokong ibu. Dari arah ini kain sudah terpasang.
6. Memakai handscone pada kedua tangan
Hasil : Handscone sudah terpasang.
7. Memimpin persalinan dengan menyokong perineum dan tahan puncak kepala
8. Membersihkan mulut, hidung dan wajah dengan kain kasa steril
9. Meninjau lebih detail, tidak terjadi lilitan pada bayi.
Menunggu sampai kepala melakukan putaran paksi luar
11. Melahirkan kepala dan bahu dengan kedua tangan

secara biparietal

12. Melahirkan seluruh badan bayi kemudian sanggah dan susur sampai tungkai dan seluruh badan telah lahir.
13. Bayi telah berhasil keluar dari rahim ibu bayi dengan normal pada jam dua siang. Setelah bayi lahir dengan segera wajib mengambil tindakan memotong tali pusat bayi dengan langsung membrsihkannya dari air ketubahn dan dengan sigap membungkus bayi menggunakan kain hangat yang khusus digunakan bagi bayi.
14. Apabila kain yang digunakan untuk menutupi badan bayi, agar tetap pada suhu yang hangat, maka dengan segera bayi digantikan kainnya dengan yang lebih hangat dan kering.
15. Setelah bayi diberikan pada sang ibu untuk diberikan asupan pertamanya dari bayi. Maka, dengan segera pasien menyusui bayinya.

Memeriksa / cek fundus uteri

Hasil : TFU setinggi pusat.

Kala III (Kala Uri)**Subjektif (S)**

Akibat rasa sakit yang terasa dari area bawah perut pasien, membuatnya mengeluh sepanjang nyeri itu masih terasa.

Objektif (O)

1. Bayi lahir pukul : 14:40 Wita
2. Kontraksi uterus baik teraba keras dan bundar.
3. TFU setinggi pusat.
4. Adanya pelepasan darah.

Assesment (A)

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

Planning (P)

Tanggal 23 Februari 2024 pukul : 14.50 wita.

1. Melakukan palpasi pada abdomen ibu Memastikan apakah janin tunggal atau ganda.
2. Melakukan palpasi abdomen ibu
Hasil : TFU setinggi pusat.
3. Memberitahu ibu bahwa ibu akan disuntik oksitosin pada pahakanan bagian luar dengan cara I.M.
Hasil : Telah dilakukan penyuntikan oksitosin.
4. Memindahkan klem 5-10 cm di depan ulva
5. Melakukan Peregangan tali pusat terkendali

6. Melahirkan Plasenta dengan menggunakan kedua tangan dengan hati-hati, memutar plasenta hingga selaput ketuban terpilin.

7. Menilai perdarahan dan mengevaluasi adanya laserasi pada vagina dan perineum

Hasil : Perdarahan \pm 100 cc, tidak terdapat laserasi jalan lahir.

Kala IV (Kala Pengawasan)

Subjektif (S)

Ibu mengeluh masih nyeri pada perut bagian bawah dan perineum

Objektif (O)

1. Plasenta lahir lengkap pukul : 14:50 Wita.
2. Kontraksi uterus baik teraba keras dan bundar.
3. Tinggi Fundus Uteri 2 jari di bawah pusat.
4. Perdarahan dalam batas normal.

Assesment (A)

Kala IV (Pengawasan)

Planning (P)

1. Mengajarkan pada ibu dan keluarganya bagaimana melakukan masase uterus dan cara memeriksa kontraksi uterus.

Hasil : Ibu dan keluarga telah mengerti.

2. Membersihkan ibu dari darah, lendir dan sisa air ketuban

Hasil : Membersihkan dengan menggunakan air DTT.

3. Mendekontaminasi tempat persalinan

Hasil : Didekontaminasi menggunakan larutan clorin 0,5 %.

4. Merendam alat dengan menggunakan larutan clorin 0,5 % selama 15 menit

Hasil : Semua alat sudah direndam.

5. Menganjurkan pada keluarga untuk memberikan makan dan minum pada ibu

Hasil : Ibu telah diberi makan dan minum.

6. Mengikat dan merawat tali pusat kemudian timbang berat badandan ukur panjang bayi

Hasil: Tali pusat telah diikat dan dibungkus dengan kasa steril, bayi juga telah ditimbang dan diukur panjang badannya.

7. 1 jam memberikan suntikan VIT.K dan salep mata. Kemudian 1 jam setelah pemberian suntikanVIT.K memberikan suntikanimunisasi HB-O.

8. Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI pada bayi

Hasil : ASI pada ibu belum keluar sehingga bayi tidak mendapatkan asupan.

9. Berbagai alat dan bahan yang masih bisa disimpan setelah dipakai, harus dicuci dengan bersih hingga tidak ada lagi noda yang tersisa.

10. Memasang gurita dan duk setelah 2 jam post partum serta membantu ibu memakai pakaiannya
11. Membuang sampah basah dan sampah kering ke dalam tempatnya
12. Melengkapi Partograf

Tabel 11. Kala IV Pengawasan.

Jam ke	Waktu	Tekanan darah	Nadi	Suhu	Tinggi Fundus Uteri	Kontraksi Uterus	Kandung Kemihan	Perdarahan
1	15.05	110/70 mmHg	80x/m	36,5 ⁰ C	2 JBPST	Baik	Kosong ± 30 cc	
	15.20	110/70 mmHg	76x/m		2 JBPST	Baik	Kosong ± 20 cc	
	15.35	110/70 mmHg	80x/m		2 JBPST	Baik	Kosong ± 15 cc	
	15.40	110/70 mmHg	78x/m		2 JBPST	Baik	Kosong ± 15 cc	
2	16.10	120/70 mmHg	79x/m	36,7 ⁰ C	2 JBPST	Baik	Kosong ± 10 cc	
	16.50	110/70 mmHg	82x/m		2 JBPST	Baik	Kosong ± 10 cc	
JUMLAH							± 100CC	

C. Asuhan Kebidanan Nifas

a. Kunjungan nifas I (6 Jam)

No. Medrec : -
Tanggal Masuk : 23 Februari 2024
Tanggal Pengkajian : 23 Februari 2024
Waktu pengkajian : 16.50 Wita

Langkah I. Identifikasi Data Dasar Data Biologis

1. Pasien mengeluh dirasakan sakit pada bagian perut hingga terasa sampai ke area keluarnya bayi.
2. Riwayat Obstetrik
 - a. Riwayat persalinan sekarang
 - b. Ibu melahirkan tanggal 23 Februari 2024 kala IV berakhir Jam 16.50 Wita.
 - c. Tempat persalinan : Puskesmas Kandai
 - d. Penolong : Bidan dan Lia Lifiani
 - e. *Apgar score* : 8/9
 - f. Jenis kelamin : Laki-Laki
 - g. PBL : 48 cm
 - h. BBL : 2.500 gram
 - i. Kala I lamanya : ± 9 jam
 - j. Kalak II lamanya : ± 40 menit
 - k. Kalau III lamanya : ± 10 menit

- l. Kala IV lamanya : ± 2 jam
 - m. TFU 2 jari bawah pusat
 - n. Kontraksi uterus teraba keras dan bundar
 - o. Perdarahan ± 100 ccu
 - p. Pasien mengungkapkan terjadi pengeluaran darah dari area keluaranya bayi.
3. Riwayat kehamilan, persalinan, dan nifas yang lalu
- Pasien mengungkapkan kali pertama merasakan kehamilan sehingga tidak pernah keguguran
4. Pola nutrisi (*post partum*)
- Setelah melahirkan (*post partum*): Ibu mengatakan tidak ada perubahan selama *post partum*.
5. Pola eliminasi tselama (*post partum*)
- a. Ibu sudah BAK sebanyak 2 kali sampai pada saat pemeriksaan.
 - b. Ibu sudah 1 kali BAB.
6. Pola istirahat / tidur
- Setelah melahirkan (*post partum*) : Tidur/Istirahat ibu terganggu karena rasa nyeri pada jalan lahir dan bayinya yang menangis ingin menyusu

7. *Personal hygiene*

Perubahan setelah (*post partum*) : Ibu belum mandi sejak setelah persalinan, genitalia dibersihkan setiap kali BAK dan mengganti duk saat ibu merasa duk penuh dan tidak nyaman.

8. Wawasan pasien untk masa nifas

- a. Pasien memahami dengan memberikan asupan asi pada bayi membantu bayi bertumbuh dengan baik disertai nutrisi yang cukup
- b. Dengan inipasien paham mekanisme menyusui bayi yang tepat
- c. Selama mnjadi seorang ibu, pasien paham harus menjaga kebersihan diri setiap saat dengan bayinya

9. Data Sosial

- a. Mendapatkan kasih sayang yang penuh dari pasangan pasien selama dimulainya kehamilan hingga bayinya lahir dan bertumbuh.
- b. Keluarga besar memiliki peran penting untuk selalu ada di dekat pasien dan memberinya banyak doa dan dukungan.

10. Pemeriksaan

a. Pemeriksaan fisik Umum

- 1) Keadaan umum ibu baik
- 2) Kesadaran : *Composmentis*
- 3) Tanda-tanda vital
 - a) TD : 110/70 mmhg
 - b) N : 80x/menit
 - c) S : 36,5°C
 - d) P : 20x/menit

b. Pemeriksaan fisik khusus

1) Payudara

Tampak bersih, simetris kiri dan kanan, puting susu menonjol, tampak areola mammae mengalami *hyperpigmentasi*, tidak ada benjolan, belum terdapat pengeluaran ASI pada payudara kiri dan kanan

2) Abdomen

Tampak *linea nigra* dan *striae albicans*, tidak terdapat luka bekasmboperasi, dan TFU 2 jari bawah pusat, kandung kemih dan diastasis rekti (-).

3) Genitalia luar

Pengeluaran lokia rubra, tidak ada luka

jahitan perineum, serta tidak ada oedema.

4). Anus

Tidak ada hemoroid

11. Data Penunjang

Tidak ditemukan data yang menjadi pemeriksaan secara yang menjadi penunjang.

Langkah II. Identifikasi Diagnosis/ Masalah Aktual

P2A0, post partum 6 jam , dengan masalah nyeri pada jala lahir .

1. P2A0

Data dasar :

DS : Kali kedua melakukan program hamil dan masalah yang memicu keguguran tidak pernah terjadi pada pasien.

DO :

- a. Ibu melahirkan 23 Februari 2024 pukul 14.40 wita
- b. TFU teraba 2 jari di bawah pusat
- c. Tampak pengeluaran lochea rubra
- d. Tampak *striae albicans*

Analisis dan interpretasi

- a. Setelah plasenta lahir, uterus teraba keras karena pengaruh kontraksi dan retraksi otot-

otot fundus uteri teraba pertengahan pusat dan simpisis, sesudah 2 hari ircterus mengecil dengan cepat sehingga pada hari ke 10 tidak teraba lagi dari luar (Prawirohardjo,2016).

b. *Lokia rubra* berisi darah segar dankjsisa-sisa selaput ketuban, sel-sel desidua, vernikskaseosa, lanogo dan mekonium yang keluar selama 2 hari pasca persalinan (Prawirohardjo, 2016).

c. *Strie albicans* merupakan *strie livide* (jaringan parut yang timbul akibat pecahnya pembuluh darah pada perut akibat peregangan perut oleh kehamilannya dan persalinan) pada kehamilan sebelumnya yang berubah menjadi putih (Mochtar , 2011).

2. Postpartum 6 jam

Data dasar

DS : Ibu mengatakan melahirkan pada tanggal 2 Februari 2024

DO : a. Tanggal pengkajian 23 Februari 2024 pukul 22.50 Wita.

b. Berakhirnya kala IV jam 16.50 Wita.

- c. TFU terbaru 2 jari bawah pusat
- d. Kontraksi uterus baik.
- e. Tampak ada pengeluaran *lochea lohia rubra* (warna merah segar).

Analisis dan interpretasi

Dari tanggal 23 Februari 2024 pada pukul 16:50 wita saat berakhirnya kala IV sampai dengan tanggal 23 Februari 2024 pada pukul 22:50 wita saat pengkajian terhitung *post partum* 6 jam (JNPK-KR,2016).

3. Masalah nyeri pada perut bagian bawah

Data dasar

DS : Ibu mengatakan baru saja melahirkan dan merasa nyeri pada perut bagian bawah.

DO : Ekspresi wajah tampak meringis bila bergerak.

Analisis dan interpretasi:

Nyeri perut bagian bawah disebabkan oleh proses involusi uterus yaitu proses pengecilan uterus yang kembali ke ukuran normal seperti sebelum hamil(Rukiyah,2011).

Langkah III. Identifikasi Diagnosis/Masalah Potensial

Tidak ada data yang mendukung untuk terjadinya masalah potensial.

Langkah IV. Tindakan Segera/ Kolaborasi

Tidak ada data yang mendukung untuk dilakukan tindakan segera/kolaborasi.

Langkah V. Rencana Asuhan**A. Tujuan :**

1. Enam jam berlalu saat telah memasuki fase nifas berjalan baik.
2. Melalui proses pemulihan, pasien dapat menyesuaikan diri hingga mampu menahan rasa sakit setelah proses melahirkan
3. Setelah bersalin, arean keluarnya bayi tidak ada masalah yang mengakibatkan terjadinya infeksi.

B. Kriteria Keberhasilan :

1. Tanda-tanda vital dalam batas normal
 - Tekanan darah : 110/70 mmHg
 - Nadi : 80 x/menit
 - Suhu : 36,5 °C
 - Pernapasan : 20 x/menit

2. Ekpresi pasien pasca bersalin tampak bahagia dan tenang
3. Tidak terdapat tanda-tanda infeksi seperti peningkatan suhu tubuh, yang melebihi 36,5°C, luka perineum bengkak, berwarna merah dan pengeluaran lochia berbau.

C. Rencana Asuhan

Tanggal : 23 Februari 2024 Pukul: 22.50 wita

1. Memberitahukan kepada pasien terkait kondisinya setelah dilakukan peninjauan lebih lanjut

Rasional: Untuk meningkatkan citra layanan kesehatan dengan masyarakat, diperlukan transparansi hasil pemeriksaan kepada pasien dan pihak keluarga, serta memberikan layanan sesuai kebutuhan yang tepat bagi pasien.

2. Memberikan informasi berdasarkan hasil pemeriksaan terkait sebab akibat yang didapatkan pasien karena timbulnya sakit luar biasa pada perut pasien.

Rasional : Membantu pasien tidak gegabah mengambil tindakan diluar jangkauan pihak kesehatan, bahwa secara alamiah kondisi pasien yang merasakan nyeri memang murni adanya.

3. Membantu pasien mendapatkan layanan edukasi

kesehatan terkait pemberian gizi lengkap yang mampu menyetatkan pasien, serta membantu tumbuh kembang bayi di dalam kandungan, tentunya berpotensi memiliki pengaruh pada saat bersalin, apabila gizi pasien terpenuhi selama hamil. Selain itu, memperbaiki pola makan yang tercukupi nutrisinya juga membantu kesehatan pasien dan bayi setelah bersalin, yaitu menghasilkan asi yang mencukupi kebutuhan bayi nantinya, hal ini perlu diketahui bahwa bayi minimal mendapatkan asi sampai usia enam bulan.

4. Membantu pasien untuk mengetahui konsumsi obat yang tepat saat hamil, yang berpengaruh pada sistem kekebalan tubuh pasien dan bayinya, hal ini dilakukan karena bakteri sangat mudah mengelabuhi manusia sehingga dibutuhkan waspada paling pertama dilakukan.
5. Apabila bayi sudah lahir, sangat penting untuk pasien ibu bayi memperhatikan jadwal menyusui yang baik. Berdasarkan ketentuan fisiologi jika rutin memberikan asi pada bayi maka produksi air susu juga akan banyak hasilnya.
6. Selain memahami kondisi semestinya, pasien pada masa pemulihan memahami berbagai pertanda yang sangat berbahaya bagi pasien dan bayinya. Hal ini

bertujuan untuk antisipasi dini jika pasien merasakan kondisi baaya tersebut.

7. Ketika pemeriksaan berlangsung pada masa nifas, dalam asuhan kebidana juga penting untuk memberitahukan fungsi program keluarga berencana. Karena dengan menjalankan program ini membantu keluarga lebih sejahter dan mempunyai waktu yang cukup untuk pertumbuhan dalam keluarganya.
8. Pendokumentasian Asuhan yang telah di berikan.

Rasional:Sebagai bukti pertanggung jawaban atas asuhan yang telah diberikan.

Langkah VI. Implementasi

Tanggal 23 Februari 2024 Pukul 22.55 Wita

1. Jam 22.55: Memberi tahu ibu hasil pemeriksaan yaitu :
 - a. Kesadaran *composmentis*, keadaan umum ibu baik
 - b. Tekanan darah : 110/80 mmHg
 - b. Nadi : 80x/menit
 - c. Suhu : 36,5 °C
 - d. Pernapasan : 20x/menit
2. Jam 23.00: Memberitahukan pasien sebab yang memicu timbulnya rasa sakit di perut pasien
3. Jam 23.03: Membantu pasien mendapatkan informasi

penuh terkait edukasi kesehatan yang sangat bermanfaat bagi pasien dan keluarga, yaitu:

- a. Memberikan arahan untuk mengonsumsi makanan yang tinggi protein, vitamin, zat gizi yang cukup serta mineral.
- b. Menganjurkan ibu untuk mengonsumsi obat-obatan yang telah diberikan oleh bidan secara teratur.
- c. Memberi penjelasan tentang ASI Eksklusif 0-6 bulan
- d. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin.
- e. Memberi pendidikan pada ibu tentang tanda-tanda bahaya masa nifas, meliputi :
 - 1) Perdarahan pervaginam
 - 2) Infeksi masa nifas
 - 3) Sakit kepala, nyeri epigastrik, dan penglihatan kabur
 - 4) Pembengkakan di wajah atau Ekstremitas
 - 5) Demam, muntah, rasa sakit waktu berkemih.
 - 6) Payudara berubah menjadi merah, panas dan sakit.
 - 7) Rasa sakit, merah dan pembengkakan kaki.
 - 8) Kehilangan nafsu makan untuk jangka waktu

tu yang lama.

9) Merasa sedih atau tidak mampu untuk merawat bayi dan diri sendiri.

f. Menganjurkan ibu untuk ber-KB setelah masa nifas

g. Menganjurkan ibu untuk mobilisasi dini secara bertahap dengan cara miring kiri dan miring kanan.

Langkah VII. Evaluasi

Tanggal 23 Februari 2024 Pukul 23.15 Wita

1. Dalam pemeriksaan ini pasien telah tahu kondisinya bersama bayi berdasarkan hasil pemeriksaan.
2. Pasien paham sebab yang mengakibatkan rasa sakit di perutnya.
3. Dengan anjuran yang dijelaskan dari hasil pemeriksaan, maka pasien memaham dan siap untuk mengimplementasikannya.
4. Telah dilakukan pendokumentasian kegiatan.

Kunjungan nifas II (4 hari post partum)

Tgl. Pengkajian 27 Februari 2024 Pukul 15.00 Wita

Tempat: Kendari Caddi (Rumah pasien)

A. Data Subjektif (S)

1. Ibu telah melahirkan anak kedua tanggal 23 Februari 2024 jam: 14.40 wita dan mengatakan saat ini kondisinya sehat.
2. Ibu mengatakan ASI keluar lancar
3. Ibu mengatakan masih keluar sedikit bercak berwarna putih kemerahan
4. Ibu menyebutkan tanda bahaya nifas dengan penanganan yang benar.

B. Data Objektif (O)

1. Keadaan umum ibu : baik
2. Kesadaran : *composmentis*
3. Tanda-tanda Vital
 - a) Tekanan darah : 110/70 mmHg
 - b) Nadi : 80x/menit
 - c) Suhu : 36,5°C
 - d) Pernapasan : 20x/menit
4. Pemeriksaan fisik
 - a. Muka

Simetris kiri dan kanan, ekspresi wajah tampak tenang, tidak ada *cloasma gravidarum* dan tidak ada oedema.
 - c. Mata

Simetris kiri dan kanan, konjungtiva tidak anemis, sklera tidak ikterus, penglihatan normal.

d. Payudara

tampak bersih, simetris kiri dan kanan, puting susu menonjol, tampak *areola mammae* mengalami hiperpigmentasi, terdapat pengeluaran ASI (+/+) dan tidak ada benjolan, terdapat pengeluaran ASI pada payudara kiri dan kanan

e. Abdomen

Ada *striae albicans* dan *linea nigra*, TFU pertengahan pusat dan simpisis, kontraktil kuat, kandung kemih kosong *diastasis rekti (-)*

f. Genetalia

Pengeluaran lochia sanguinolenta, tidak ada luka jahitan perineum, serta tidak ada oedema.

g. Ekstermitasi

1) Ekstremitas atas

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

2) Ekstremitas bawah

Simetris kiri dan kanan, warna kuku merah muda, tidak ada varises dan tidak ada oedema, tanda homan negatif serta Refleks patella (+/+)

C. *Assesment (A)*

P2A0, *Post partum* ke 4 Hari

D. *Planning (P)*

Tanggal 27 Februari 2024 Pukul 15.10 Wita

Membuat rancangan untuk pemeriksaan ibu dan bayi agartetap menjaga pola hidup sehat, berdasarkan pemeriksaan kali ini keadaan ibu dan bayi tergolong normal. Namun, hal yang perl diperhatikan adalah ibu tidak mengkonsumsi asupan yang rendah nutrisi dan makanan serta minuman yang berbahaya bagi kesehatan, karena ibu sedang menyusui sehingga membutuhkan asupan yang sehat kaya akan protein, karbohidrat, vitamin dan mineral. Selain pola makanan ang harus diatur, perawatan tubuh juga penting bayi pasien untuk tetap memiliki badan yang bersih terhindar dari bakteri yang akan merugikan banyak hal.

Kunjungan nifas III (12 hari post partum)

Tgl. Pengkajian 06 Maret 2024 Pukul 10.00 Wita

Tempat : Kendari Caddi (Rumah pasien)

A. Data Subjektif (S)

Mengungkapkan bahwa bayi telah lahir yang merupakan anak keduanya pasien, sejak lahir sudah diberikan asi yang intensif dan cukup memenuhi kebutuhan asupan bayi, meskipun sedikit bercak darah masih ada, sehingga jika terjadi resiko berbahaya selama masa nifas, berdasarkan arahan yang diberikan pasien menanganinya dengan baik.

B. Data Objektif (O)

a. Keadaan umum ibu : baik

b. Kesadaran : *composmentis*

c. Tanda-tanda Vital

Tekanan darah : 110/80 mmHg

Nadi : 80x/menit

Suhu : 36,5°C

Pernapasan : 20x/menit

d. Pemeriksaan fisik

Organ tubuh lainnya yang berpengaruh pada kondisi bayi, harus diperiksa secara berkala untuk memastikan berdasarkan identifikasi akurat agar

tidak ada masalah yang menjadi kelainan pada ibu dan bayi. Sehingga melalui peninjauan ini telah ditemukan tidak ada masalah yang serius dan infeksi pada beberapa organ tubuh.

C. *Assesment* (A)

P4A0, Post partum ke 12 hari

D. *Planning* (P)

Tanggal 06 Maret 2024 Pukul 10.10 Wita

- a. Menginformasikan pada pasien terkait hasil peninjauan kondisi pasien yang tergolong baik, selain itu, hasil pemeriksaan TTV dan pemeriksaan fisik dalam batas normal. Sehingga, pasien memahami dan mempertimbangkan kondisi sehat yang seharusnya
- b. Memastikan involusi uteri berjalan normal, uterus berkontraksi, fundus di bawah umbilicus tidak ada perdarahan abnormal, dan tidak ada bau. Maka dari itu involusi uterus berangsung normal TFU tidak teraba, berdarahan normal, dan lochea tidak berbau
- c. Mengetahui pasien selalu mengonsumsi makanan dan minuman yang sehat berdasarkan ketentuan aturan pola makan

Hasil: asupan nutrisi, dan istirahat ibu cukup, ibu makan 3x/hari dengan pola makan 1 piring nasi, 1 potong ikan, 1 mangkuk sayur, dan minum 1 gelas air putih, minum +10 gelas/hari dan ibu istirahat saat bayinya tidur.

- d. Selalu memberitahu pasien untuk tetap menjaga pola hidup sehat, termasuk mandi setiap hari dalam beberapa kali, termasuk kebersihan tubuh ketika telah membuang air besar dan membuang air kecil, harus dibersihkan secara menyeluruh tanpa tersisa sedikitpun kotoran yang bisa menimbulkan bakteri baru. Dari penjelasan ini, pasien dapat memahami dan akan selalu mengimplementasikannya.
- e. Selalu memberikan arahan pada pasien ibu bayi untuk selalu memperhatikan pola asupan asi eksklusif untuk bayinya, serta selalu mengkondisikan suhu tubuh bayi yang tepat. Berdasarkan dari penjelasan pihak kesehatan, pasien memahaminya dan mampu untuk mengimplementasikannya secara langsung.
- f. Memberikan konseling KB secara mandiri sesuai dengan usia dan kebutuhan ibu seperti KB

Pil progestin, Suntik KB progestin, Implant, dan IUD.

Hasil: ibu sudah mengerti tentang konseling KB.

D. Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir

a. Kunjungan neonatus I (6 jam)

No. Medrec : -

Bayi diperiksa pada tanggal dua tiga februari 2024 yang dilakukan pada jam dua puluh menit sebelum jam semilan malam..,

Langkah I. Identifikasi Data Dasar

a. Data Subjektif

1. Identitas Bayi

- a. Nama : sBayi Ny."A"
- b. Umur : q6 Jam
- c. Jenis kelamin : gLaki-Laki
- d. Anak Ke : 2 (kedua)

2. Keluhan utama : Tidak ada

3. Riwayat kelahiran

- a. Tanggal dan jam: 23sFebruari 2023, jam 14.40 wita
- b. Tempat : puskesmas kandai
- c. Penolong : Bidan danxLia Lifiani
- d. Bayi lahir spontan (letakgbelakang kepala)
- e. Jenis kelamin : Laki-Laki
- f. BBL : 2.500 gram

g. PBL : 48cm

h. LKhyrfe : 32 cm

4. Riwayat kesehatan: pada saat bayi baru lahir tidak terjadi asfiksia, sikejang, sianosis dan penyakit jantung saat lahir maupun saat pengkajian, *apgar scorej 8/9.*

Tabel 12. Penilaian Apgar Score

Nilai Tanda	0	1	2	Menit Menit	
				1	5
<i>Appearance</i> (warna kulit)	Pucat	Tubuh lemah	Seluruh tubuh	2	2
<i>Pulse</i> (frekuensi jantung)	Tidak ada	100x/menit	100x/menit	2	2
<i>Grimance</i> (rangsanga)	Tidak bertoksi	Sedikit gerakan	Reaksi melawan	1	1
<i>Activity</i> (aktivitas)	Tidak ada	Ekstremitas dlm	Sedikit gerakan	1	2
<i>Respiration</i> (pernapasan)	Tidak ada	keadaan fleksi Lambat	Menangis kuat	2	2
		Jumlah		8	9

5. Pola nutrisi

- a. Jenis makanan : ASI
- b. Frekuensi : Tidak menentu
- c. Waktu pemberian : Setiap bayi membutuhkan
- d. Kesulitan menyusui : Tidak ada

6. Pola eliminasi

BAK: sejak lahir bayi telah BAK sebanyak 1x, warna kuning muda dan bau khas *amoniak*.

BAB: Bayi belum pernah ditemukan buang air besar semenjak bayi lahir..

7. Kebutuhan istirahat/ tidur

Bayi tidur dalam keadaan sudah mendapatkan asupan ASI dalam jangka waktu yang tidak tentu, serta bayi dapat bangun apabila popoknya sudah penuh.

8. Data Sosial

a. Selama bayi telah hadir dihadapan orang tua, memberikan pengaruh kebahagiaan dan memberikan peluang bagi pasien serta suami untuk menjaga dengan baik sang anak dan memperhatikan tumbuh kembangnya.

b. Pihak keluarga pasien sangat menyambut dengan bahagia atas kelahiran bayi tersebut.

9. Pemeriksaan

a. Pemeriksaan umum

- 1) Keadaan umum bayi baik
- 2) Kesadaran *composmentis*
- 3) TTV

- a) Nadi : 140 x/menit
- b) Suhu : 36,5°C
- c) Pernapasan : 42 x/menit.

b. Pemeriksaan Khusus

Memastikan kondisi seluruh organ tubuh pada bayi tetap aman dan tidak ada masalah, dengan melakukan pemeriksaan secara berkala dan satu persatu. Untuk mengetahui letak kelaianan yang bisa saja terjadi pada bayi. Namun sejauh pemeriksaan tidak ada masalah atau kelainan, hal ini sama dengan ungkapan ibu bayi.

Langkah II. Identifikasi Diagnosis/ Masalah Aktual

Bayi baru lahir normal, umur 6 jam, bayi cukup bulan, keadaan umum bayi baik.

1. Bayi baru lahir normal

Data Dasar :

DS : a. Ibu mengatakan bayi lahir pada tanggal
23hgFebruarivx2024 pukul 14.40 Wita.

b. Ibu mengatakan HPHT tanggal 01 Juni
2023

DO : TP: 8 Maret 2023, iUK: 38 minggu 1 hari, BBL/
PBL: 2.500 gram/ 48 cm.

Analisis dan Interpretasi

Apabila dalam usia kehamilan mencapai kurang lebih hampir empat puluh peka, dan bayi telah lahir maka tetap masih bisa dikatakan normal. Tentunya dengan kondisi badan yang sehat. (Wiknjosastro H,2016).

2. Keadaan umum bayi baik

Data Dasar :

DS : Ibu mengatakan bayi menyusu dengan baik

DO : a. Hasil observasi TTV dalam batas normal (Nadi 140x/menit, Suhu: 36,5°C, dan pernapasan 40x/menit)

b. Pemeriksaan fisik normal.

Analisis dan interpretasi

berdasarkan peninjauan yang dilakukan, bayi tergolong sehat dan baik. (Wiknjastro H,2016).

Langkah III. Identifikasi Diagnosis/Masalah Potensial

Tidak ditemukan masalah yang menjadi titik beratnya akibat data yang dibutuhkan tidak ada.

Langkah IV. Tindakan Segera/Kolaborasi

Dalam melakukan tindakan yang cepat, data yang diperlukan belum ditemukan..

Langkah V. Rencana Asuhan

A. Tujuan

1. Memahami kondisi yang terbaik untuk bayi
2. TTV dalam batas normal
3. Tidak terjadi hipotermi /hipertermi
4. Tidak terjadi perdarahan dan infeksi tali pusat
5. Tidak terjadi ikterus

B. Kriteria Keberhasilan

1. qTTVxdalamhbatasnormal

Nadi : 120 - 160 x/menit

Suhu : 36,5°C-37,5°

Pernapasan : 30-60 x/menit

2. Bayi dalam keadaan hangat/suhu bayi normal
3. Tidak ada tanda-tanda perdarahan dan infeksi tali pusat
4. Warna kulit bayi normal

C. Rencana Asuhan

1. Memberikan informasi penting terkait keadaan bayi

Rasional: Hal ini berguna untuk membantu pasien ibu
bayi memahami prosedur pemeriksaan pada
bayinya

2. Membantu untuk memberikan edukasi kesehatan untuk pasien ibu bayi dan juga pihak keluarganya.

a. Jelaskan pada ibu tentang pemberian asi eksklusif

(0-6 bulan)

- b. memberikan petunjuk cara perawatan paudara agar tetap memberikan ASI pada bayi
 - c. Menunjukkan berbagai tanda bahaya apabila bayi tidak diberikan ASI..
 - d. Dalam dasuhan kebidanan, bayi perlu diganti popoknya apabila sudah penuh, dan hal ini menjadi peran penting bagi ibu.
 - e. Mengarahkan ibu bayi untuk tetap memperhatikan sterilisasi talidhpusat pada bayi.
 - f. Memberitahukan untuk rutin memperhatikan suhu ruangan yang berpengaruh pada suhu bayi juga, bayi harus tetap dalam kondisi hangat.
3. Memberitahukan pada pihak keluarga terutama ibu bay untuk rutin membawa bayinya imunisasi di posyandu.
 4. Apabila sewaktu-waktu bayi mengalami sakit/demam dan berbagai penyakit lainnya, maka ibu bayi harus dengan sigap membawanya ke layanan kesehatan atau rumah sakit untuk segera mendapatkan penanganan.
 5. Lakukan Dokumentasi

Langkah VI. Implementasi

Tertanggal 23 Februari 2024 pada jam delapan lewat empat puluh menit. Telah diberikan informasi seputar kondisi pasien dan janin pada yang bersangkutan. Yang selanjutnya diberikan beberapa hal perlu diketahui sang ibu atau pihak keluarga yaitu, terkait pemberian ASI eksklusif pada bayi dengan baik hingga batas minimal usia bayi enam bulan, selain itu merawat payudara agar menghasilkan air susu yang mencukupi kebutuhan bayi dengan cara mengkonsumsi makanan kaya zat nabati, hewani dan mineral serta vitamin.

Tidak lupa penjagaan kebersihan tubuh bayi menjadi perhatian yang tidak bisa ditinggalkan karena sangat berpengaruh dengan kondisi kesehatan bayi, selain itu untuk meningkatkan system kekebalan tubuh bayi, peran orang tua rutin membawa bayi ke layanan kesehatan seperti posyandu.

Langkah VII. Evaluasi

Tepat pada tanggal 23 februari 2024, jam sepuluh malam dilakukan pemeriksaan untuk fevaluasi pada bayi. Memastikan kondisi yang ada pada bayi terbilang normal dengan meninjau gejala vital berada pada batas tertentu dengan denyut nadi yang berdetak debnyak seratus empat puluh kali per menit dan menadai suhu bayi tiga puluh enam koma lima derajat celcius dengan jumlah pernapasan sebanyak empat puluh kali per menit.

Dan yang terakhir adalah dapat dilakukan dokumentasi ketika

ibu bayi telah memahami prosedur dan cara merawat bayi berdasarkan ketentuan asuhan kebidanan dari pihak kesehatan, dan dari pemeriksaan ini ibu bayi telah mampu mengingat, mempresentasikan ulang dan mengimplementasikan dengan baik.

b. Kunjungan neonatus I (4 Hari)

Tgl. Pengkajian : 27 Februari 2024 Pukul 15.00 Wita.

a. Data Subjektif (S)

1. Pasien mengungkapkan selama pengasuhan, bayinya tergolong dalam kondisi sehat
2. Selama aktif memberikan ASI terhadap bayinya, tidak ditemukan masalah yang berbahaya pada bayi
3. Pada pemeriksaan kali ini, laporan dari pasien ibu bayi, mengungkapkan bahwa tali pusat belum kering dan belum bisa dilepas
4. Melaporkan bahwa bayi sering terbangun ketika membutuhkan asupan
5. Terkait jadwal rutin bayi selalu mandi pagi mulai jam setengah Sembilan, terhitung ada enam kali bayi membuang air kecil dalam sehari, sedangkan buang air besar hanya dua kali dalam sehari.

b. Data Objektif (O)

1. Keadaan umum bayi baik
2. TTV
 - Nadi : 140x/menit
 - Suhu : 36.7 °C
 - Pernapasan : 41 x/menit
3. BB : 2.600 gram
4. PB : 48,3 cm
5. Tanda-tanda infeksi: tidak ada
6. Reflek mengisap : baik
7. Gerak : aktif
8. Tali pusat : Belum lepas

c. Assesment (A)

Bayi baru lahir normal, umur 4 hari, keadaan umum bayi baik.

d. Planning (P)

Tanggal: 27 Februari 2024

Pukul : 15.10 Wita

1. Memberitahu hasil pemeriksaan bayi pada ibu

Hasil:Keadaan umum bayi baik dan TTV dalam batas normal (Nadi 140 x/menit, suhu 36,7 ° C, dan pernapasan 41x/menit). Ibutelah mengetahui keadaan bayinya baik.

Kunjungan neonatus III (Ke 12 hari)

Tepat pada tanggal 6 Maret 2024 dilakukan peninjauan dengan waktu menunjukkan jam sepuluh pagi.

e. Data Subjektif (S)

Menunjukkan pemeriksaan kali ini pasien ibu bayi mengakui bahwa kondisi bayi tergolong sehat tanpa ada keluhan selama proses pertumbuhannya menggunakan ASI eksklusif. Informasi terbarunya tali pusat pada bayi sudah lepas sejak akhir bulan maret.

f. Data Objektif (O)

1. Keadaan umum bayi baik
2. TTV
 - Nadi : 140x/menit
 - Suhu : 36.7 °C
 - Pernapasan : 41 x/menit
3. BB : 2.800 gram
4. PB : 49 cm
5. Tanda-tanda infeksi: tidak ada
6. Reflek mengisap : baik
7. Gerak : aktif
8. Tali pusat : Sudah lepas

g. *Assesment (A)*

Bayi baru lahir normal, umur 12 hari, keadaan umum bayi baik.

h. *Planning (P)*

Tanggal: 06 Maret 2024 Pukul : 10.10 Wita

1. Memberitahu hasil pemeriksaan bayi pada ibu

Hasil:Keadaan umum bayi baik dan TTV dalam batas normal (Nadi 140 x/menit, suhu 36,7 ° C, dan pernapasan 41x/menit). Ibutelah mengetahui keadaan bayinya baik.

2. Pelayanan edukasi kesehatan terhadap pasien dan bayi:

Dalam ranah ini, asuhan kebidanan meliputi pemberian informasi cara menjaga kebersihan bayi dan merawat bayi secara steril serta menganjurkan ibu untuk merawat payudara dengan baik agar menghasilkan air susu yang banyak dan cukup untuk bayi. Dari arahan ini dapat disimpulkan oleh pasien ibu bayi untuk mengikuti saran bijak dan berpengaruh penting dari layanan asuhan kebidanan. Tidak lupa untuk selalu mengingatkan ibu bayi agar ASI eksklusif aktif selama enam bulan minimal tanpa mengkonsumsi makanan atau minuman lain.

- 1) Imunisasi hepatitis B (0-7 setelah bayi lahir)
- 2) Imunisasi BCG+POLIO 1 (40 setelah hari bayi lahir atau paling lambat bayi berumur kurang dari 2 bulan)
- 3) Imunisasi DPT1+POLIO 2(pada saat usia bayi 3 bulan atau jarak pemberiannya 1 bulan dari imunisasi ke 2)
- 4) Imunisasi DPT 2+POLIO 3 (pada bayi saat usia bayi 4 bula atau jarak pemberiannya 1 bulan dari himunisasi ke 3
- 5) Imunisasi DPTx3+POLI 4 (pada bayi saat usia bayi 5 bulan atau jarak pemberianny 1 bulan dari munisasi ke 4
- 6) Imunisasi CAMPAK (padah bayi saat usia bayi 9 bulan atau >9 bulan dan >1 tahun)

Berdasarkan hal ini, membantu pasien ibu hamil memahami kondisi yang harus disesuaikan, dengan mengikuti anjuran imunisasi untuk meningkatkan sistem kekebalan dan pertumbuhan bayi.

3. Melakukan pendokumentasian Asuhan Kebidan Neonatus hari ke 12.

A. Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil Antenata Care 1

dalam kasus ini, pasien mengalami beberapa keluhan yang membuatnya tidak nyaman setiap beraktivitas dan istirahat. Namun setelah melakukan tinjauan lebih spesifik, ditemukan bahwa TD 110/70 mmHg. BB 40,7 kg dan LILA 18 cm (KEK). TFU 30 cm dilakukan palpasi didapatkan bagian terendah janin yaitu kepala, sudah masuk PAP, DJJ 145x/menit.

Melakukan pemeriksaan awal pada tanggal 13 Februari 2024 jam 15:30 Wita usia kehamilan 36 minggu 5 hari, ibu mengatakan keluhan yang dirasakan sering BAK, memberitahukan pasien untuk rutin membuang air kecil apabila kandung kemih sudah penuh, karena akan berpengaruh besar pada kondisi janin. Namun tergolong normal kondisi bayi saat ini dengan posisi kepala janin berada di atas kandung kemih yang menekan, hal ini karena adanya uterus yang membesar tentunya penyebabnya karena terlalu banyak meminum air atau mengkonsumsi makanan kaya kandungan air. Namun ini menjadi hal yang lebih baik.

Terkait pertumbuhan pada fisik pasien Ny. "A" hanya tetap pada kondisi normal beratnya, Pertambahan berat badan Ny "A" selama kehamilan tidak mengalami kenaikan.

Sejak pemeriksaan kunjungan pertama ANC I hanya seberat empat puluh koma tujuh kilogram yang mengukur kondisi lingkaran lengan atas sebesar delapan belas sentimeter. Dapat didiagnosa pasien tidak memiliki energi yang cukup selama masa kehamilan. Dengan menghitung IMT ibu berada di 18,01 kenaikan BB yang ibu butuhkan yaitu 12,5-18 kg selama kehamilannya.

Antenatal Care II

Kunjungan ANC II pada tanggal 23 Februari 2024 jam 08:30 Wita, ibu mengeluh nyeri punggung. Dimana nyeri punggung ini disebabkan peningkatan lengkung lumbosakral oleh pembesaran uterus dan mulai merasakan kontraksi yang hilang timbul pada jam 05:00 wita .

Pertambahan berat badan Ny. " A " selama kehamilan mengalami kenaikan 1 kg pada kunjungan ANC II berat badan ibu yaitu 41 kg Ternyata Ny. " A " Tidak mengalami kenaikan berat badan dalam batas yang normal dengan rekomendasi kenaikan berat badan yang dibutuhkan selama kehamilan 15,5-18 kg.

Pemeriksaan tekanan darah pada Ny. " A " adalah 120/70 mmHg, tekanan darah dalam batas normal tidak ada kesenjangan teori. Pada saat

kunjungan ANC II memeriksakan Tinggi Fundus Uteri prpada Ny. " A " adalah 30 cm. Hal ini tidak menjadi masalah dikarenakan masih dalam batas normal bila dihitung dengan rumus Neagle, tafsiran berat janin >2500 gram, tidak jada kesenjangan dengan teori.

B. Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin

Seperti pada kasus kehamilan lainnya, proses persalinan dimulai ketika terdapat gejala yang mengartikan sebentar lagi pasien ibu hamil akan mencapai masa persalinannya. Usia kehamilan yang sudah tua apabila bayi sudah akan keluar, maka biasanya rasa mules seperti sangat ingin membuang air besar mulai dirasakan, biasanya juga ada kelembaban yang dirasakan, maka dari itu hal ini sesuai dengan pandangan penelitian terdahulu. Dalam hal ini peran keidanan sangat berpengaruh untuk mengoptimalkan proses persalinan nanti

Dipastikan bahwa pla asuhan yang diberikan oleh pasien sesuai kebutuhan yang akan membant kemudahan bersalin, dalam asuhan ini diperhatikan pula asupan yang dikonsumsi ibu hamil sebelum dan setelah akan bersalin, sehingga mendukung kenyamanan proses persalinan.

Kala I

Tepat tertanggal 23 bulan dua jam lima, pasien mengalami keluhan seperti buang air besar namun ada juga kelembaban yang dirasakan seperti lendir. Sehingga pasien mengunjungi puskesmas Kendai pada jam setengah delapan yang langsung dilakukan pemeriksaan dua jam kemudian. Lalu terjadi pembukaan sebesar enam centimeter. Dan hasil pembukaan yang lengkap terjadi sejak jam dua siang. Sehingga terhitung sebanyak sembilan jam dilalui untuk Kala I.

Berdasarkan laporan kemenkes pada tahun 2013 bahwa melalui asuhan kebidanan yang memprioritaskan kasih sayang pada pasien ibu bersalin akan memberikan dampak yang signifikan dan berpengaruh pada proses persalinan.

Kala II

Membutuhkan pembukaan lengkap selama empat puluh menit lamanya. Hal ini berdasarkan landasan referensi yang berpandangan bahwa pada Primigravida kala I berlangsung arata-rata 1-2 jam dan pada Multigravida rata-rata 30 menit-1 jam (Prawirohardjo, 2014). Melakukan asuhan sayang ibu pada kala II (Kemenkes, 2013) seperti mengosongkan kandung kemih. memposisikan ibu dan membimbing ibu

meneran.

Apabila terdapat peristiwa yang menandakan Kala II, perlu untuk memastikan situasi tenang dan nyaman untuk ibu bersalin. Sehingga setelah beberapa waktu berlalu, kurang lebih dua puluh menit menuju jam tiga, bayi lahir secara spontan dalam kondisi normal, perlu dengan sigap bayi diangkat dan memotong tali pusat menyisakan beberapa senti lalu bayi didekatkan dengan sang ibu untuk menyusui pertama kalinya.

Kala III

Membutuhkan waktu sepuluh menit kala III berlangsung saat bayi telah lahir bersamaan dengan keluarnya plasenta. Sesuai dengan rujukan referensi yang dijadikan landasan bahwa waktu yang diperlukan tidak cukup tiga puluh menit untuk mencapai kala. (Prawirohardjo, 2014). Dalam asuhan kebidanan, dibutuhkan waktu penyintikan oksitosin unit injeksi IM, hal ini mendukung terjadinya penguatan pada kontraksi uterus. Kemudian melakukan massase fundus uteri dengan mengajarkan pada ibu karena dapat mengurangi pengeluaran darah dan mencegah pendarahan postpartum.

Kala IV

Akhir pemeriksaan ibu hamil setelah bersalin yaitu memastikan tidak ada pendarahan. Tanda-tanda post

partum setelah plasenta lahir, tinggi fundus uteri dalam batas normal, yaitu 2 jari dibawah pusat.

Tergolong dalam asuhan kebidanan untuk memantau kondisi ibu dan bayi sejak bersalin hingga plasenta ikut keluar sampai bersih. Hal ini dilaksanakan tiap lima belas menit dalam setiap jam.

Perlu pula diperhatikan bahwa kondisi pasien tetap normal dari beberapa pemeriksaan detak nadinya, potokan darahnya, tinggi fundus uterinya hingga tekanan darahnya. Selama pemeriksaan post partum berlangsung dua jam dan mengeluarkan hasil pemeriksaan setelah lima belas menit berlalu, termasuk dalam kondisi baik dengan tekanan darah normal dan aspek kesehatan lainnya yang ditinjau secara akurat.

Dalam analisis kondisi kontraksi uterus mengalami kondisi yang cukup normal. Meninjau kembali situasi TFU tercatat 2 jari di bawah pusat. Jika di kutip dari sebuah referensi yang berpendapat sama bahwa posisi TFU. Jumlah perdarahan dalam 2 jam pasca persalinan juga masih dalam batas normal sekitar \pm 100 cc, sesuai dengan teori yang mencatat bahwa jumlah perdarahan dianggap normal jika tidak melebihi 400-500 cc (Sarwono, 2014).

C. Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas

Berdasarkan perspektif Sutanto pada tahun 2018 bahwa ada empat kali kunjungan pemeriksaan kondisi pasien setelah melahirkan atau pada masa nifas. Selama proses pemulihan, pemeriksa berjalan normal tanpa hambatan sehingga hasil yang didapatkan juga sesuai keinginan tetap dalam kondisi baik.

Tenaga kesehatan dapat melakukan pemeriksaan di kediaman pasien yang sedang masa nifas, sejak pemeriksaan tersebut tetap berjalan baik selama enam jam *postpartum*. Asuhan kebidanan kelala memberikan pelayanan yang terbaik untuk pasien ibu nifas sesuai kebutuhan dan memberikan edukasi perawatan ASI untuk bayi serta menjaga kestabilan kondisi ibu dan bayi tetap normal.

Kunjungan nifas pada 12 hari postpartum tanggal 06 Maret 2024 dirumah pasien, bahwa pelaksanaan kunjungan nifas dapat dilakukan dengan metode kunjungan rumah oleh tenagakesehatan. Hasil pemeriksaan yang didapatkan pada kunjungan iniyaitu tekanan darah 110/70 mmHg, nadi 80 x/menit, suhu 36,5 °C, pernapasan 20 x/menit, serta lokia serosa dan konseling KB yang akan di gunakan ibu .

D. Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir

Mengikut daripada rujukan referensi berlandaskan teori, hanya ada 3X pemeriksaan pada masa bayi telah lahir dan sementara proses pemulihan atau nifas pada ibu yang dilaksanakan pemeriksaannya satukaligus. (Jannah, 2011). Dari hasil pemeriksian persalinan sebelumnya melahirkan bayi normal karena hanya dalam jangka waktu tiga puluh delapn pekan lebih satu hari, bayi telah keluar bersama plasenta, persalinan juga tergolong normal spontan dan tidak ada ditemukan masalah atau resiko berbahaya diantara keduanya. Berjenis kelamin laki-laki dengan ukuran panjang badan bayi 48 ycm, berat badan 2.500 gram, panjang badan 48 cm, jlingkar kepala 31 cm dan dada 32 cm..

Bayi melakukan pemeriksaan enam jam setelah keluar dari perut ibu, asuhan kebidanan membantu pasien baru bersalin memberikan informasi seputar perawatan bayi yang membutuhkan ASI ibu semasa pertumbuhan dan perkembangannya.

Setelah berjalan empat hari setelah bayi lahir, kembali dilakukan pemeriksaan secara berkala untuk mengidentifikasi masalah yang mungkin bisa terjadi pada bai. Namun perlu diketahui oleh ibu bayi untuk

memperhatikan perawatan tali pusat bayi, apabila diabaikan berpotensi tali pusat akan mengeluarkan aroma tidak sedap dan infeksi, terkadang bisa bernanah atau berdarah. (Jannah,2011).

Kunjungan kedua (KN 3) dilakukan pada bayi baru lahir usia 12 hari. Dari hasil pemeriksaan pada bayi pada kunjungan kali ini, tidak ditemukan masalah an mengganjal seperti kelainan dan masalah berat lainnya. Ibu bayi mengungkapkan tepat pada tanggal 29 Februari 2024, tali pusat telah kering dan terlepas. Asuhan yang diberikan adalah diminta ibu tetap menjaga kehangatan dan kebersihan pada bayi, memberi informasi terkait gejala bahaya yang bisa saja terjadi pada bayi, mengarahkan untuk imunisasi pada bayi berdasarkan ketentuan, serta memperhatikan pemberian ASI eksklusif pada bayi yang berlangsung minimal 6 bulan.

E. Pembahasan

Penulis menggunakan pendekatan manajemen asuhan kebidanan dengan menggunakan 7 langkah varney dengan bantuan SOAP untuk mencatat perkembangan pada pasien. Dalam menyikapi kasus ini, penulis akan membandinhkan teori-teori yang menyangkut penerapan asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir pada pasien

Ny "A" G2P1A0. Dari perbandingan ini menimbulkan kesimpulan yang menjadi petunjuk penyesuaian antara teori atau bukan. Tak hanya itu, kasus ini juga diambil dari mahasiswa dengan alasan tertentu sebagai perbandingan antara praktik dan teori yang dikembangkan, sehingga akan dipertimbangkan kembali kesesuaian antara kasus yang dijadikan sasaran didasarkan teori pendukung.