

BAB IV
TINJAUAN PUSTAKA

A. ASUHAN KEBIDANAN PADA MASA KEHAMILAN

1. Kunjungan ANC 1 (Umur Kehamilan 36 Minggu)

Tanggal Masuk : 27-04-2024, Jam: 09.50 Wita

Tanggal Pengkajian : 27-04-2024, Jam: 09.50 Wita

Langkah I. Identifikasi data dasar

1. Identitas Istri/Suami

Nama : Ny. R / Tn. U

Umur : 30 tahun / 36 tahun

Suku : Tolaki / Tolaki

Agama : Islam / Islam

Pendidikan : SMA / SMA

Pekerjaan : IRT / Wiraswasta

Alamat : Jln. Bung Tomo

Lama menikah : \pm 6 tahun

2. Data Biologis

a. Alasan Kunjungan : memeriksakan kehamilan

b. Keluhan Utama : Sering buang air kecil (BAK)

c. Riwayat Obstetri :

1) Riwayat kehamilan sekarang

- a) Ibu mengatakan kehamilan yang ketiga kalinya, tidak pernah keguguran.
- b) Ibu mengatakan Hari Pertama Haid Terakhir tanggal 08 September 2023
- c) Ibu mengatakan mulai merasakan pergerakan janinnya sejak umur kehamilan 4 bulan (20 minggu) gerakan janin saat ini aktif.
- d) Ibu mengatakan pemberian imunisasi TT sudah lengkap.
- e) Ibu mengatakan mengonsumsi obat-obatan yang diberikan bidan yaitu berupa tablet penambah darah, Kalsium dan Vitamin B.com
- f) Ibu mengatakan rutin memeriksakan kehamilannya di Puskesmas, Bidan dan Posyandu sejak umur kehamilannya 20 minggu.
- g) Ibu mengatakan tidak pernah mengalami nyeri perut dan perdarahan pervaginaan.

2) Riwayat Mestruasi

- a) Menarche : ± 14 tahun
- b) Siklus : 28-30 hari (Rutin)
- c) Lamanya : 4 hari
- d) Banyaknya : 2-3 kali mengganti pembalut
- e) Keluhan : Tidak ada keluhan

3) Riwayat Kehamilan, Persalinan dan Nifas yang lalu

Tabel 1.3 Riwayat Kehamilan Dan Nifas

Hami I Ke	Tanggal Partus	Usia Kehamilan	Jenis Partus	Penolong	Penyulit Kehamilan dan Persalinan	Bayi			Nifas	
						J K	PB	BB	ASI	Penyuli t
I	2017	Aterm	Normal	Bidan	Tidak Ada	L	51 cm	3500 gram	Baik	Tidak Ada
II	2020	Aterm	Normal	Bidan	Tidak ada	L	50 cm	3300 gram	Baik	Tidak Ada
III	2024	Kehamilan Sekarang								

4) Ginekologi

- a) Infertilitas : Tidak ada infertilitas
- b) Tumor : Tidak ada tumor
- c) Penyakit : Tidak ada penyakit
- d) Operasi : Tidak ada riwayat oprasi

5) Riwayat KB

- a) Kontrasepsi yang lalu : suntik 3 bulan
chyclofem
- b) Keluhan : tidak ada
- c) Lama pemakaian : 2 tahun

d) Alasan berhenti : Ingin memiliki anak lagi

6) Riwayat kesehatan

a) Riwayat kesehatan yang sekarang

Ibu mengatakan tidak memiliki riwayat penyakit asma, penyakit menular seperti TBC, HIV/AIDS, hepatitis B dan ibu tidak memiliki riwayat penyakit menurun seperti DM, Hipertensi, dan Jantung.

b) Riwayat kesehatan yang lalu

Ibu mengatakan tidak ada penyakit menurun seperti hipertensi, jantung, diabetes, ginjal, asma dan tidak ada penyakit menular seperti TBC, HIV/AIDS, hepatitis B.

c) Riwayat kesehatan keluarga

Ibu mengatakan tidak ada penyakit yang diderita oleh keluarga seperti hipertensi, jantung, asma, diabetes dan tidak ada penyakit menular seperti TBC, HIV/AIDS, hepatitis B.

7) Pola nutrisi

a) Sebelum hamil

Frekuensi makan : 1-3 Kali sehari

Porsi : 1-2 piring

Jenis : Nasi, sayur, ikan, dan telur

Alergi makanan : Ibu mengatakan tidak ada alergi terhadap makanan

Masalah : Tidak ada masalah

Frekuensi minuman : ± 8-10 gelas sehari

Jenis : Air putih

Masalah : Tidak ada masalah

b) Selama hamil

Ibu mengatakan tidak ada perubahan pola nutrisi selama hamil

8) Pola eliminasi

a) Sebelum hamil

1) BAK

Frekuensi : 3 kali/hari

Warna : Kuning

Bau : Khas amoniak

Masalah : Tidak ada masalah gangguan eliminasi

2) BAB

Frekuensi : 1 kali/hari

Konsistensi / warna : Lunak/kecokelatan

Masalah : Tidak ada masalah

b) Selama hamil

(1) BAK

Frekuensi : 9 kali/hari

Warna : Kuning

Bau : Khas amoniak

Masalah : Tidak ada masalah

(2) BAB

Frekuensi : 1 kali/hari

Konsistensi / warna : Lunak/kecokelatan

Masalah : Tidak ada masalah

9) Pola istirahat atau tidur

a) Sebelum hamil

Istirahat / tidur malam : 8 Jam (Pukul
21.00-05.00 WITA)

Istirahat / tidursiang : 3 jam (Pukul
13.00–16.00 WITA)

Masalah : Tidak ada
masalah

b) Selama hamil

Ibu mengatakan ada perubahan istirahat/tidur
selama hamil

10) Pola kebersihan diri (personal haygiene)

a) Kebiasaan

Kebersihan rambut keramas 3x seminggu menggunakan shampoo, mandi 2x sehari, sikat gigi setiap kali mandi dan sebelum tidur malam menggunakan pasta gigi, kuku tangan/kaki dipotong setiap kali panjang, genitalia/anus dibersihkan setiap BAB/BAK, pakaian diganti setiap kali kotor dan sesudah mandi.

b) Selama hamil

Tidak ada perubahan pola kebersihan selama hamil

11) Kebiasaan sehari-hari

Ibu mengatakan tidak mempunyai kebiasaan merokok, minum alkohol, obat-obatan, dan jamu.

2. Pengetahuan ibu

- a) Ibu mengetahui kebutuhan saat hamil
- b) Ibu mengetahui gizi ibu hamil
- c) Ibu mengetahui cara menjaga kebersihan dirinya
- d) Ibu mengetahui perubahan fisik saat hamil
- e) Ibu mengetahui tanda bahaya kehamilan
- f) Ibu mengetahui tanda persalinan
- g) Ibu mengetahui cara senam hamil

- h) Ibu mengetahui pentingnya ASI Eksklusif
- i) Ibu mengetahui pentingnya pemeriksaan kehamilan
- j) Ibu dan suami mempersiapkan biaya dan kebutuhan saat persalinan

3. Data sosial

- a) Suami pertama
- b) Istri pertama
- c) Lama menikah 6 tahun
- d) Ibu mentakan sangat senang dengan kehamilannya
- e) Suami mendukung kehamilan ibu dalam bentuk dukungan seperti menghibur atau menenangkan ibu ketika cemas
- f) Keluarga mendukung kehamilan ibu dalam bentuk dukungan menghibur dan menenangkan ibu ketika cemas dan takut
- g) Tidak ada masalah dalam keluarga, tidak ada kekerasan dalam rumah tangga (KDRT)
- h) Ibu dan suami sudah memilih dan menentukan tempat persalinan

4. Pemeriksaan

- a) Pemeriksaan fisik umum
 - (1) Kesadaran : composmentis
 - (2) Berat badan
 - (a) Sebelum hamil : 55 kg

(b) Saat hamil : 65 kg

(3) Tinggi badan : 150 cm

(4) LILA : 28 cm

(5) Tanda- tanda vital

Tekanan darah : 120/80 mmHg

Nadi : 80 x/menit

Suhu : 36, 5⁰C

Pernapasan : 22 x/menit

b) Pemeriksaan fisik khusus

1) Kepala

Rambut hitam pendek, tidak rontok, tidak berketombe dan tidak ada benjolan pada kepala

2) Wajah

Eskpresi wajah tampak tenang, tidak ada *cloasma gravidarum* dan tidak ada *oedema*

3) Mata

Simetris kiri dan kanan, konjungtiva merahmuda dan *sclera* tidak *ikterus*.

4) Hidung

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

5) Mulut

Bibir tampak lembab berwarna merah muda, tidak ada sariawan, tidak ada *caries*.

6) Telinga

Daun telinga simetris kiri dan kanan, tidak ada pengeluaran *sekret* dan pendengaran normal.

7) Leher

Tidak ada pembesaran *vena jugularis* dan tidak ada pembesaran *kelenjar tyroid*.

8) Payudara

Simetris kiri dan kanan, tidak ada benjolan dan belum terdapat pengeluaran dan puting susu ibu kiri dan kanan tampak normal.

9) Abdomen

(a) Inspeksi

(1) Tampak I Tampak *linea nigra* dan *striae albicans*.

(2) Pembesaran abdomen sesuai umur kehamilan.

(3) Tidak ada luka bekas operasi.

(b) Palpasi

(1) Tonus otot perut : Tampak kendur

(2) Tidak ada nyeri tekan

(3) Pemeriksaan Leopold

Leopold I : Teraba lembut dan lunak

Leopold II : Teraba keras, datar seperti papan dan panjang teraba pada sisi kanan perut ibu (PUKA)

Leopold III : Teraba keras, bulat melenting, presentase kepala janin sudah masuk PAP (Divergen)

Leopold IV : Kepala sudah masuk PAP (Divergen).

Tafsiran berat janin (TBJ)

Jhonson : (TFU-12)x155

: (27-12)x155

: 2.310 gram

(c) Auskultasi

DJJ :

Frekuensi : 145 x/menit

Irama : Teratur (terdengar kuat dan jelas)

10) Genetalia luar

Tidak ada pengeluaran pervaginam, tidak tampak *varises*, tidak ada *odema* dan tidak tampak adanya massa. Tidak ada pengeluaran pervaginam, tidak tampak *varises*, tidak ada *odema* dan tidak tampak adanya massa.

11) Anus

Tidak ada *hemoroid* dan tidak ada *oedema*.

12) Ekstremitas

(a) Ekstremitas atas

Simetris kiri dan kanan, warna kulit merah muda, tidak ada *oedema* dan warna telapak tangan merah muda.

(b) Ekstremitas bawah

Simetris kiri dan kanan, warna kuku merah muda, tidak ada *oedema*, *reflex patela* (+).

13) Dilakukan pemeriksaan Hemoglobin

Dengan hasil : 12 gr/dL

Langkah II. Interpretasi data dasar

G_{III}P_{II}A₀ umur kehamilan 33 minggu 3 hari, kehamilan intra uteri, janin tunggal, janin hidup, punggung kanan, presentasi kepala, bagian terendah janin sudah masuk PAP (Divergen), keadaan umum ibu dan janin baik.

1. G_{III}P_{II}A₀

DS : Ibu mengatakan hamil yang dua kalinya dan tidak pernah keguguran

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

Analisis dan Interpretasi

a) Tonus otot perut ibu yang tidak tegang dikarenakan sudah pernah teregang oleh kehamilan sebelumnya

- b) Linea nigra adalah garis pigmentasi pada masa kehamilan dari simfisis pubis sampai ke bagian atas fundus digaris tengah perut. Hal ini disebabkan pengaruh Melanophore Stimulating Hormon (MSH) yang meningkat.
- c) Striae albicans adalah garis berwarna putih yang terdapat pada perut (Suturang et al., 2023)

2. Umur kehamilan 33 minggu 3 hari

DS : Ibu mengatakan HPHT tanggal 06-09-2023

DO : Tanggal kunjungan 27-04-2024

Analisis dan Interpretasi

a) TP : 13-06-2024

b) Pembesaran perut sesuai umur kehamilan

Dengan menggunakan rumus Neagle, dari HPHT sampai dengan tanggal kunjungan maka dapat diperoleh masa gestasi 33 minggu 3 hari (Maulana & Kuswanto, 2019)

HPHT : 06-09-2023 = 3 minggu 3 hari

(10) = 4 minggu 3 hari

(11) = 4 minggu 2 hari

(12) = 4 minggu 3 hari

(1) = 4 minggu 3 hari

(2) = 4 minggu 1 hari

(3) = 4 minggu 3 hari

27-4-2024 = 3 minggu 6 hari

30 minggu 24 hari (3 minggu 3 hari)

UK = 33 minggu 3 hari

3. Kehamilan intra uterin

DS :

- a) Ibu mengatakan adanya pergerakan janin
- b) Ibu mengatakan tidak pernah perdarahan pervaginam dan tidak ada nyeri tekan pada saat palpasi

DO :

- a) Pembesaran perut sesuai umur kehamilan
- b) Ibu tidak mengeluh adanya nyeri tekan pada saat palpasi

Analisis dan Interpretasi

Tidak adanya nyeri tekan dan pembesaran perut sesuai dengan umur kehamilan merupakan indikator bahwa janin berada didalam kavum uteri, sedangkan kehamilan ektopik ataupun ruptur luka dapat ditandai dengan adanya nyeri tekan khususnya perut bagian bawah (Mohamad et al., 2022)

4. Janin Tunggal

DS: Ibu mengatakan sering merasakan bayinya bergerak pada sisi kiri perutnya

DO :

- a) Pembesaran perut sesuai umur kehamilan
- b) Pada palpasi abdomen teraba dua bagian besar janin yaitu kepala dan bokong

c) DJJ terdengar kuat dan teratur dengan frekuensi 145x/menit

d) Tonus otot kendur

Analisis dan Interpretasi

Pada palpasi abdomen teraba 3 bagian besar janin (bokong, punggung, dan kepala) mengidentifikasi bahwa janin tunggal dan saat dilakukan palpasi tidak terdapat presentasi ganda dan posisi ganda maka itu merupakan indikator janin tunggal.(Suturang et al., 2023)

5. Janin hidup

DS : Ibu mengatakan janinnya bergerak aktif sebelah kanan sejak umur kehamilan 6 bulan sampai saat sekarang.

DO : Auskultasi DJJ (+) 145 x/menit, irama teratur dan hanya terdengar pada kuadran kiri perut ibu.

Analisis dan Interpretasi

Gerakan janin juga bermula pada usia kehamilan 12 minggu, tetapi baru dapat dirasakan oleh ibu pada usia kehamilan 16-20 minggu karena diusia kehamilan tersebut, dinding uterus mulai menipis dan gerakan janin menjadi lebih kuat (Bahasoan et al., 2022).

Jantung janin mulai berdenyut sejak awal kehamilan minggu keempat setelah feertilisasi tetapi baru dirasakan pada usia kehamilan 20 minggu bunyi jantung janin dapat dideteksi dengan stetoskop (Bahasoan et al., 2022).

6. Punggung kanan

DS : Ibu mengatakan pergerakan janin kuat dirasakan disisi kiri perut ibu

DO : Leopold II :Punggung kanan.

Analisis dan interpretasi

Pada pemeriksaan Leopold II bagian kiri perut ibu teraba datar, panjang,keras, seperti papan dan pada bagian kanan perut ibu teraba bagian-bagian terkecil dari janin (Suturang et al., 2023).

7. Presentase Kepala

DS :-

DO :

a) Palpasi Leopold I : TFU 3 jari di bawah prosesus xypoideus (27cm), pada fundus teraba bulat, lurus dan tidak melenting yaitu bokong.

b) Palpasi Leopold III : Presentase kepala.

Analisis dan interpretasi

Terabanya lunak, bundar dan tidak melenting yaitu bokong pada fundus saat Leopold I dan apabila teraba keras, bundar dan melenting yaitu kepala disegmen bawah rahim pada Leopold III menjadi indikator diagnosa bahwa presentasi kepala (Suturang et al., 2023).

8. Bagian terendah janin belum masuk PAP

DS :-

DO : Leopold IV : teraba bagian terendah belum masuk PAP
(konvergen)

Analisis dan Interpretasi

Pada saat dilakukan pemeriksaan Leopold IV kedua tangan masih bertemu (konvergen) yang menandakan bagian terendah janin belum masuk PAP (Purwandari et al., 2019).

9. Keadaan umum ibu baik

DS : Ibu mengatakan tidak pernah menderita penyakit menular atau keturunan.

DO :

a) Keadaan umum ibu baik

b) Kesadaran composmentis

c) Tanda-tanda vital

TD : 120/80 mmHg

N : 80 x/menit

S : 36,5°C

P : 20 x/menit

Analisis dan Interpretasi

Kesadaran ibu yang composmentis dan Tanda-tanda vital dalam batas normal, menjadi indikator bahwa keadaan umum baik (Bahasoan et al., 2022)

10. Keadaan umum janin baik

DS : Ibu mengatakan pergerakan janin aktif

DO : DJJ (+) frekuensi 145 x/menit, dan irama teratur, terdengar jelas sebelah kanan sisi perut ibu.

Analisis dan interpretasi

Dengan dirasakan gerakan janin oleh ibu dan terdengarnya DJJ dalam batas normal menandakan keadaan umum janin baik (Bahasoan et al., 2022).

Langkah III. Identifikasi diagnosa/masalah *potensial*

Tidak ada data yang mendukung untuk terjadinya masalah potensial.

Langkah IV. Evaluasi Perlunya Tindakan Segera/Kolaborasi

Tidak ada data yang mendukung untuk dilakukan tindakan segera.

Langkah V. Rencana asuhan

1 TUJUAN

- a. Keadaan umum ibu dan janin baik
- b. Kehamilan berlangsung normal dan tidak terjadi komplikasi

2 KRITERIA KEBERHASILAN

- a. TTV ibu dalam batas normal dan keadaan umum janin baik.
- b. Ibu mengetahui penyebab ketidaknyamanan karena sering BAK

3 RENCANA ASUHAN

Tanggal : 27 April 2024 (10.15 WITA)

- a. Jelaskan pada ibu tentang hasil pemeriksaan

Rasional: Agar ibu tidak khawatir dan dapat mengetahui perkembangan kehamilannya.

- b. Menjelaskan kepada ibu bahwa mengalami sering buang air kecil pada masa kehamilan Trimester III merupakan hal yang fisiologis atau normal.

Rasional: Karena janin semakin membesar sehingga menekan kandung kemih dan hal tersebut mengakibatkan ibu mengalami sering buang air kecil.

- c. Jelaskan pada ibu tentang penyebab sering kencing.

Rasional: Sering kencing disebabkan karena kandung kemih tertekan oleh janin yang mulai membesar.

- d. Memberitahukan kepada ibu untuk tetap minum dalam jumlah yang cukup dan jangan menguranginya.

Rasional: Karena dampak dari kurang minum menyebabkan dehidrasi.

- e. Memberikan pendidikan kesehatan tentang personal hygiene untuk mengatasi keluhan tersebut.

Rasional : Organ genitalia akan menjadi lecet atau merasa gatal dan panas karena organ tersebut tidak bersih dan dibiarkan lembab.

- f. Pola nutrisi

Rasional: Untuk mencukupi kebutuhan nutrisi dan cairan kebutuhan ibu dan janin ibu selama hamil

- g. Anjurkan pada ibu untuk rutin mengonsumsi obat dan vitamin yang diberikan bidan

Rasional: Mengonsumsi vitamin dan obat bermanfaat untuk menjaga kesehatan ibu dan janinnya.

h. Jelaskan pada ibu 10 tanda bahaya dalam kehamilan

Rasional: Dengan mengenalkan kepada ibu tentang 10 tanda bahaya dalam kehamilan, jika salah satu terjadi pada ibu, maka segera melapor kepetugas kesehatan agar dapat ditangani.

i. Beritahu ibu agar memeriksa kehamilan sesuai jadwal kunjungan ulang yang ditentukan

Rasional: Memantau perkembangan ibu dan janin.

j. Lakukan pendokumentasian pada buku KIA ibu

Rasional: Sebagai bukti pertanggungjawaban atas tindakan yang dilakukan pada pasien.

Langkah VI. Implementasi

Tanggal 27 april 2024 pukul 10.20 wita

1. Menjelaskan kepada ibu tentang hasil pemeriksaan

a. Keadaan umum ibu baik

b. Kesadaran : Composmentis

c. Tanda-Tanda vital

Tekanan Darah :120/80 mmhg

Nadi : 80 x/menit

Suhu : 36,5⁰C

Pernapasan : 20 x/menit

d. Kondisi janin baik, DJJ 145x/menit

e. Pemeriksaan laboratorium Hb 11gr/dl

2. Menjelaskan kepada ibu bahwa mengalami sering buang air kecil pada masa kehamilan Trimester III merupakan hal yang fisiologis atau normal karena di akhir trimester kehamilan, keinginan untuk buang air kecil akan muncul lagi, dan semakin bertambah parah. Hal tersebut terjadi karena posisi janin berada di bawah panggul, sehingga memberi tekanan pada kandung kemih. Meski sering buang air kecil merupakan kondisi yang umum terjadi, tapi ibu hamil juga perlu waspada. Peralnya, dalam beberapa kasus ibu hamil yang sering buang air kecil, kondisi tersebut dapat menjadi gejala dari infeksi saluran kemih atau diabetes. Jika sering buang air kecil ditandai dengan rasa nyeri, urine berbau, urine berwarna keruh, serta adanya kandungan darah pada urine.
3. Menjelaskan pada ibu tentang penyebab sering kencing merupakan hal yang wajar terjadi, karena perubahan hormonal dan fisik dalam tubuh. Sering buang air kecil juga bisa jadi pertanda seorang wanita tengah mengalami kehamilan. Ibu hamil sering buang air kecil terjadi karena meningkatnya jumlah dan kecepatan darah yang beredar dalam tubuh, serta membesarnya ukuran rahim. Akibatnya, kandung kemih menjadi sering penuh. Bukan hanya itu, hormon juga merangsang kinerja organ ginjal untuk menghasilkan urine lebih cepat, gunanya adalah untuk membantu tubuh membuang kelebihan limbah lebih cepat. Saat hamil, sisa metabolisme dari janin dalam kandungan juga ikut dikeluarkan

melalui urine ibu hamil, sehingga aliran darah dan produksi urine ibu hamil meningkat. Bukan hanya itu, volume darah pun ikut meningkat, sehingga banyak cairan yang harus diproses oleh organ ginjal dan berakhir di kandung kemih.

4. Memberitahukan kepada ibu untuk tetap minum dalam jumlah yang cukup dan jangan menguranginya karena akan mengakibatkan ibu hamil dehidrasi dan merasa pusing atau bahkan pingsan, detak jantung juga akan lebih cepat dari biasanya dan ibu akan merasa mual hingga muntah. Kekurangan cairan juga akan berdampak buruk kepada janin terutama waktu menjelang persalinan dimana akan dapat mengakibatkan persalinan premature Karena saat kontraksi Rahim tubuh tidak cukup cairan. Beberapa minuman yang dapat meningkatkan aktivitas buang air kecil seperti minuman yang mengandung alkohol, minuman bersoda atau dengan kandungan tinggi gula dan minuman berkafein seperti kopi atau teh. Kandungan dalam minuman tersebut bersifat mengiritasi kandung kemih dan membuat seseorang lebih sering buang air kecil, sehingga akan lebih baik ibu mengurangi atau menghindari minuman tersebut dan lebih banyak konsumsi air putih.
5. Menganjurkan ibu menjaga kebersihan dengan mandi 2 x sehari, sikat gigi setelah makan, sesudah mandi dan sebelum tidur, Ibu harus mengantisipasi dengan tindakan mencuci tangan sebelum dan sesudah buang air kecil, mengeringkan bagian organ genitalia dengan handuk atau tisu bersih sesudah buang air kecil dan menggunakan celana

dalam berbau menyerap seperti katun serta mengganti celana dalam jika celana dalam sudah dalam keadaan lembab.

6. Konsumsi makanan yang mengandung zat gizi yaitu:
 - a. Protein seperti telur, daging, ikan, kacang-kacangan dan susu.
 - b. Karbohidrat seperti nasi, roti, dan jagung. Mineral seperti alpukat, ikan sarden, dan yogurt.
 - c. Vitamin seperti buah-buahan (jeruk, mangga, tomat) dan sayur-sayuran (bayam dan wortel).
7. Menganjurkan pada ibu untuk mengonsumsi tablet Fe 60mg 1x/hari setelah makan (malam hari) bertujuan untuk pembentukan zat besi sehingga ibu tidak anemia. Vitamin B. kompleks diminum 3x/hari setelah makan bertujuan untuk memenuhi kebutuhan vitamin ibu dan menambah nafsu makan. Kalsium diminum setelah 1x/hari setelah makan siang bertujuan untuk pertumbuhan tulang dan gigi.
8. Tanda-tanda bahaya kehamilan seperti adanya perdarahan dari jalan lahir, sakit kepala yang hebat, penglihatan kabur, nyeri ulu hati, ketuban pecah dini, tekanan darah tinggi, oedema pada wajah dan ekstremitas, anemia, gerakan janin berkurang dan mual/muntah yang berlebihan.
9. Memberitahu ibu agar kunjungan ulang sesuai tanggal yang ditentukan yaitu 9 Mei 2024.
10. Melakukan pendokumentasian pada buku KIA ibu.

Langkah VII. Evaluasi

Tanggal 27 April 2024 Jam: 10.20 wita

1. Ibu mengetahui hasil pemeriksaan normal.

2. Keadaan umum ibu baik dan keadaan janin baik.
3. Kehamilan berlangsung normal.
4. Ibu mengetahui penyebab terjadinya sering BAK.
5. Ibu mengerti penjelasan yang diberikan tentang personal hygiene.
6. Ibu mengerti penjelasan yang diberikan tentang nutrisi.
7. Ibu bersedia mengikuti anjuran yang diberikan bidan.
8. Ibu mengerti penjelasan yang diberikan tentang tanda bahaya kehamilan.
9. Ibu bersedia melakukan kunjungan ulang yaitu tanggal 9 mei 2024.
10. Telah dilakukan pendokumentasian.

2. Kunjungan ANC II (umur kehamilan 35 minggu)

Tanggal masuk : 9 mei 2024 (10.20 wita)

Tanggal pengkajian : 9 mei 2024 (10.20 wita)

Subjektif (S)

Ibu mengatakan sering buang air kecil (bak)

Objektif (O)

1. Keadaan umum ibu baik
2. Kesadaraan : composmentis
3. Tanda-tanda vital
 - TD : 120/80 mmHg
 - N : 80 x/menit
 - S : 36.5⁰C
 - P : 20 x/menit

4. badan : 60 Kg
5. LILA : 26 cm
6. Tidak ada kelainan pada pemeriksaan fisik
7. Palpasi abdomen
 - a. Leopold I : 3 Jari dibawah px (29cm)
 - b. Leopold II : Punggung Kanan
 - c. Leopold III : Presentase Kepala
 - d. Leopold IV : Presetase kepala sudah masuk PAP (divergen).
8. Auskultasi

DJJ (+), terdengar jelas, kuat dan teratur dengan frekuensi 135x/menit.

Assesment (A)

G_{III}P_{II}A₀ umur kehamilan 35 minggu, kehamilan intra uteri, janin tunggal, janin hidup, punggung kiri, presentasi kepala, bagian terendah janin sudah masuk PAP (divergen), keadaan umum ibu dan janin baik, sering BAK.

Planning (P)

Tanggal 09 mei 2024 pukul 10.50 wita

1. Jelaskan pada ibu tentang hasil pemeriksaan

Rasional : Agar ibu tidak khawatir dan dapat mengetahui perkembangan kehamilannya.
2. Menjelaskan penyebab sering BAK karena adanya penekanan pada kandung kemih oleh bagian terendah janin sehingga memberikan keinginan untuk sering BAK.

Rasional : Agar ibu tidak khawatir tentang kehamilannya.

3. Memberikan Health Education (HE) tentang :

a. Makan makanan yang bergizi

Rasional :Makanan yang bergizi seimbang sangat diperlukan untuk kehamilan dan dapat meningkatkan kesehatan ibu dan tumbuh kembang janin.

b. Istirahat yang teratur

Rasional :Istirahat/tidur yang cukup, mobilisasi dan nutrisi. Istirahat/tidur selama hamil idealnya ± 8 jam/hari, untuk kegiatan mobilisasi ibu dapat dilakukan dengan melakukan jalan pagi setiap hari ± 15 menit/hari.

4. Anjurkan pada ibu agar persalinannya ditolong oleh tenaga kesehatan.

Rasional: Dengan ditolong oleh tenaga kesehatan, dapat terhindar dari kemungkinan bahaya yang bisa terjadi sehingga dapat teratasi dengan cepat.

5. Menjelaskan tanda-tanda persalinan

Rasional : Adanya rasa sakit/mules pada bagian perut dan menjalar sampai pada bagian bawah dan punggung bagian belakang, rasa sakit diawali sesekali, tidak teratur dan semakin lama semakin sering dan teratur disertai pengeluaran lender campur darah dari vagina.

6. Lakukan dokumentasi

Rasional: Sebagai pertanggung jawaban petugas kesehatan atas tindakan yang dilakukan.

B. ASUHAN KEBIDANAN PADA MASA PERSALINAN

1. Manajemen Asuhan Kebidanan Intranatal Care Fisiologis Pada Kala I

Tangga masuk : 08 juni 2024 pukul 15. 50 wita

Tanggal pengkajian : 08 juni 2024 pukul 15. 55 wita

Langkah I. Identifikasi Data Dasar

Subjektif

- 1) Keluhan utama: : Ibu datang ke Puskesmas Benu-Benua dengan keluhan nyeri perut tembus belakang sejak tanggal 23-05-2022, pukul 07.00 wita.
- 2) Riwayat keluhan utama
 - a. Mulai timbulnya : Sejak tanggal 08-06-2024, pukul 07.00 Wita.
 - b. Sifat keluhan : Hilang timbul.
 - c. Lokasi keluhan : Punggung menjalar ke bawah
 - d. Faktor pencetus : Adanya his (kontraksi uterus).
 - e. Usaha klien untuk mengatasi keluhan : Dengan mengelus-elus dan memijat daerah punggung.
 - f. Pengaruh keluhan terhadap fungsi tubuh : Sangat mengganggu.
- 3) Riwayat pemenuhan kebutuhan dasar
 - a) Pola nutrisi
Kebiasaan :
 - Frekuensi makan : 3x sehari (pagi, siang dan malam)
 - Jenis makanan : Nasi, ikan, telur, tahu, tempe, sayur – sayuran, buah – buahan, dan kadang – kadang susu.

- Kebutuhan cairan : ± 7 – 8 gelas sehari

Perubahan selama inpartu :

Nafsu makan ibu menjadi berkurang karena sakit yang dirasakan

b) Kebutuhan eliminasi BAK/BAB

Kebiasaan :

- Frekuensi : 4 - 5 x sehari
- Warna : Kekuningan
- Bau khas : khas Amoniak
- Tidak ada gangguan pola BAK dan BAB

Perubahan selama inpartu :

- Dysurhia : Tidak
- Hemoroid : Tidak
- Obstipasi : Tidak

c) Kebutuhan Personal Hygiene

Kebiasaan :

- Kebersihan rambut : rambut dikeramas 3 x seminggu dengan menggunakan shampo.
- Kebersihan gigi dan mulut : dibersihkan setiap kali mandi dan sebelum tidur
- Kebersihan badan : mandi 2 – 3 x sehari dengan menggunakan sabun

- Kebersihan genitalia dibersihkan setiap kali selesai BAB, BAK dan pada saat mandi
- Pakaian diganti setiap kali selesai mandi dan setiap kali kotor
- Kuku tangan dan kaki dibersihkan jika panjang

Perubahan Selama inpartu :

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

d) Istirahat/tidur

Kebiasaan :

- Istirahat / tidur siang : ± 2 jam (pukul 14.00 -16. 00 wita)
- Istirahat / tidur malam: ± 8 jam (pukul 21.00 - 05.00 wita).

Perubahan selama inpartu

- Ibu tidak dapat beristirahat karena sakit yang dirasakan.

Objektif

Pemeriksaan Fisik

1) Pemeriksaan umum

- a) Keadaan umum ibu baik
- b) Kesadaran composmentis
- c) Berat badan : 60 Kg
- d) Pemeriksaan tanda-tanda vital

TD : 120/90 mmHg

N : 80 x/menit

S : 36,5°C

P : 20 x/menit

2) Pemeriksaan fisik khusus

a) Kepala

Rambut bersih, hitam lurus dan tidak ada rambut rontok, kulit kepala bersih tidak ada ketombe dan tidak ada benjolan pada kepala ibu

b) Wajah

Ekspresi wajah tampak meringis saat ada his, tidak ada cloasma gravidarum, tampak tidak ada oedema pada wajah.

c) Mata

Simetris kanan dan kiri, konjungtiva tidak anemis, seklera tidak ikterus, pengeliatan normal dan tidak ada pengeluaran sekret.

d) Hidung

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

e) Mulut/gigi

Bibir terlihat lembab, pucat tidak ada sariawan tidak ada gigi tanggal, tidak ada karies dan tidak ada masalah pada mulut.

f) Telinga

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

g) Leher

Tidak ada pelebaran vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar tyroid dan tidak ada pembesaran kelenjar limfe.

h) Payudara

Simetris kiri dan kanan, puting susu menonjol, tidak ada benjolan, ada pengeluaran sedikit colostrum pada payudara sebelah kanan ibu

i) Abdomen

Pembesaran perut sesuai umur kehamilan, tampak linea nigra, tampak ada striae albicans dan tidak ada bekas luka operasi :

Leopold I

TFU 30 cm (3 jari dibawah *Processus Xiploideus*) pada fundus teraba kurang bulat, kurang keras dan kurang melenting yaitu bokong.

Leopold II

Pada kuadran kanan teraba bagian keras, datar dan memanjang seperti papan yaitu punggung kiri. Sedangkan pada kuadran kiri teraba bagian-bagian kecil janin yaitu ekstremitas

Leopold III

Teraba keras, bulat dan melenting yaitu kepala, kepala sudah tidak dapat digoyangkan.

Leopold IV

Bagian terendah janin sudah masuk PAP (divergen) (3/5).

- (1) Tonus otot perut tidak tegang
- (2) Tidak ada nyeri tekan
- (3) His : 4 kali dalam 10 menit dengan durasi 43 detik
- (4) TBJ = $(TFU - n) \times 155$
= $(35 - 12) \times 155$
= $(20) \times 155$
= 3,720 gram
- (5) DJJ terdengar jelas, kuat dan teratur pada kuadran kiri bawah perut ibu dengann frekuensi 148x/menit.

j) Genitalia

Terdapat pengeluaran pervaginam lendir bercampur darah, tidak ada varises, tidak ada oedema dan tidak ada massa.

Pemeriksaan dalam (VT)

Tanggal 08 juni 2024, pukul 16.00 wita

- 1) Dinding vagina : elastis
- 2) Portio : tipis
- 3) Pembukaan : 6 cm
- 4) Ketuban : utuh
- 5) Presentase : kepala
- 6) Posisi : UUK kiri depan
- 7) Molase : tidak ada
- 8) Penurunan : hodge III

9) Pengeluaran : lendir campur darah

10) Kesan panggul : normal

k) Anus

Tidak ada hemoroid dan odema

l) Ekstremitas

1) Ekstremitas atas

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

Langkah II. Interpretasi data dasar

GIIIPIIA₀, umur kehamilan 39 minggu 3 hari, *intrauterin*, janin tunggal, janin hidup, punggung kanan, presentase kepala, kepala sudah masuk PAP, keadaan ibu baik, keadaan janin baik dengan Inpartu Kala I Fase aktif dan masalah nyeri perut tembus belakang disertai pengeluaran lendir campur darah.

1) G_{III}P_{II}A₀

DS :

- a) Ibu mengatakan ini kehamilan yang ketiga
- b) Ibu mengatakan tidak pernah mengalami keguguran

DO :

- a) Tonus otot pert tidak tegang
- b) Tampak *linea nigra*
- c) Tampak *striae albicans*

Analisis dan Interpretasi :

- a. Pada multipara akan terjadi perubahan warna pada dinding kulit perut menjadi kemerahan dan kusam (*striae gravidarum*), selain itu terdapat garis berwarna perak yang merupakan *sikratik* dari *striae* sebelumnya dan terdapat garis vertikal antara pusar dan tepi atas simpisis pubis (*linea nigra*). Perubahan ini terjadi dikarenakan adanya peningkatan kadar *melanocyte stimulating hormone* pada masa kehamilan yang penyebab pastinya belum diketahui
- a) Pada pemeriksaan fisik tonus otot perut kendur, hal ini disebabkan karena segmen bawah rahim sudah pernah mengalami peregangan sebelumnya (Suturang et al., 2023).

2) Umur kehamilan 39 minggu 3 hari

DS : Ibu mengatakan HPHT tanggal 06-09-2023

DO : Tanggal pengkajian 08-06-2024

Analisis dan interpretasi

Berdasarkan Rumus Neagle dari HPHT sampai dengan tanggal pengkajian maka dapat diperoleh masa gestasi atau umur kehamilan ibu adalah 39 minggu 3 hari (Maulana & Kuswanto, 2019).

HPHT : 06-09-2023 = 3 minggu 3 hari

10-2023 = 4 minggu 3 hari

11-2023 = 4 minggu 2 hari

12-2023 = 4 minggu 3 hari

01-2024 = 4 minggu 3 hari

02-2024 = 4 minggu 1 hari

03-2024 = 4 minggu 3 hari

04-2024 = 4 minggu 2 hari

05-2024 = 4 minggu 3 hari

TK : 08-06-2024 = 1 minggu 1 hari

Umur kehamilan : 39 minggu 3 hari

3) Intrauterin

DS :

- a) Ibu mengatakan tidak pernah merasakan nyeri perut
- b) Ibu mengatakan pergerakan janin mulai dirasakan pada umur kehamilan kehamilan 20 minggu sampai sekarang

DO :

- a) Tidak ada nyeri tekan saat palpasi abdomen
- b) Pembesaran pert sesuai dengan umur kehamilan.

Analisis dan Interpretasi:

Salah satu tanda kehamilan *intrauterin* dapat dipastikan sejak kehamilan muda, yaitu 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 (Mohamad et al., 2022).

4) Janin tunggal

DS : Ibu mengatakan merasakan pergerakan janin mulai dirasakan sejak usia kehamilan 20 minggu hingga sekarang disisi kanan perut ibu.

DO :

a) Pada pemeriksaan palpasi leopold I pada fundus teraba kurang bulat, kurang keras, dan kurang melenting yaitu bokong.

b) Pada pemeriksaan palpasi leopold II, pada kuadran kiri teraba teraba keras datar dan memanjang seperti papan yaitu punggung kiri, dan pada kuadran kanan bagian-bagian kecil janin yaitu ekstremitas

c) Pada pemeriksaan leopold III teraba keras bulat dan melenting yaitu kepala, kepala masih dapat digoyangkan

d) DJJ terdengar jelas, kuat dan teratur dengan frekuensi 148x/menit

Analisis dan Interpretasi :

Berdasarkan hasil pemeriksaan palpasi leopold didapatkan fundus teraba kurang keras, kurang bulat, dan kurang melenting yaitu bokong, pada kuadran kanan teraba keras dan memanjang seperti

papan yaitu punggung kanan, pada kuadran kiri teraba bagian-bagian kecil janin yaitu ekstremitas dan diatas simpisis teraba bulat keras dan melenting yaitu kepala serta DJJ terdengar disalah satu perut ibu merupakan pertanda janin tunggal (Suturang et al., 2023).

5) Janin hidup

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

DO : DJJ terdengar jelas, kuat dan teratur dengan frekuensi 148x/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 (Erina Eka Hatini, 2019).
- b) Adanya gerakan janin dan DJJ merupakan tanda bahwa janin hidup (Bahasoan et al., 2022).

6) Punggung kanan

DS : Ibu mengatakan sering merasakan pergerakan janinnya di sisi kiri perut ibu

DO : Pada palpasi leopold II di sisi kanan perut ibu teraba keras, datar seperti papan yaitu punggung dan pada bagian kiri perut ibu teraba bagian-bagian kecil janin.

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 (Suturang et al., 2023).

7) Presentase kapala

DS : -

DO :

- a) Pada palpasi Leopold I pada fundus teraba kurang bulat, kurang keras, dan kurang melenting yaitu bokong.
- b) Pada palpasi Leopold III dibagian bawah rahim ibu teraba keras, bulat dan melenting yaitu kepala, kepala masih dapat digoyangkan

Analisis dan Interpretasi

Pada pemeriksaan Leopold I teraba bulat kurang keras dan tidak melenting yaitu bokong pada fundus dan teraba keras, bundar dan melenting yaitu kepala disegmen bawah rahim pada Leopold III menjadi indikator bahwa presentasi kepala (Suturang et al., 2023).

8) Kepala sudah masuk PAP

DS : -

DO :

- a) Pada Leopold IV teraba kepala janin sudah masuk PAP (4/5)
- b) Pada 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 (Purwandari et al., 2019).

9) Keadaan ibu baik

DS :

- a) Ibu mengatakan tidak pernah menderita penyakit menular
- b) Ibu mengatakan tidak pernah menderita penyakit keturunan

DO :

- a) Kesadaran *composmentis*.
- b) Pemeriksaan tanda-tanda vital

TD : 110/70 mmHg,

Suhu : 36,5°C

Nadi : 80x/menit

Pernafasan : 20 x/menit).

- c) Pada pemeriksaan fisik dan laboratorium tidak ditemukan adanya kelainan.

Analisis dan Interpretasi :

Ibu dapat berkomunikasi dengan baik, tanda-tanda vital dalam batas normal, wajah tidak pucat konjungtiva tidak anemis, tidak ada oedema dan pemeriksaan fisik tidak nampak adanya kelainan menandakan keadaan umum ibu baik (Bahasoan et al., 2022).

10) Keadaan janin baik

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

DO: DJJ terdengar jelas, kuat dan teratur dengan frekuensi 148x/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 (Bahasoan et al., 2022).

11) Inpartu kala I fase aktif

DS : Ibu mengatakan nyeri perut bagian bawah tembus belakang disertai pengeluaran lendir campur darah sejak tanggal 08 juni 2024, pukul 07.00 wita

DO :

- a. Ada pengeluaran lendir campur darah
- b. Kontraksi uterus 4x dalam 10 menit, kuat dan teratur dengan durasi 43 detik.
- c. Pemeriksaan dalam jam 16.00, dengan hasil dinding vagina (elastis), portio (tipis), pembukaan (6 cm), ketuban (+), presentase (kepala), posisi (ubun-ubun kecil kiri depan), *moulage* (tidak ada), penurunan kepala (hodge III), kesan panggul (normal).

Analisis dan interprestasi

Saat plasenta sudah tua terjadi insufisiensi sehingga kadar progesteron menurun dan estrogen meningkat menyebabkan kekenjangan terjadi pada pembuluh darah sehingga timbul his selama kehamilan, terjadi peningkatan kadar lendir serviks lebih kental dan saat serviks mulai tertarik dan menepis karena kontraksi lendir serviks akan keluar melalui vagina bercampur darah dan hormon prostaglandin member pengaruh terhadap matang dan lembutnya serviks uteri (Nurchayati et al., 2020).

12) Nyeri perut tembus belakang

DS : Ibu mengatakan nyeri perut bagian bawah tembus belakang disertai pengeluaran lendir campur darah sejak tanggal 08 juni 2024, pukul 07.00 wita

DO :

- a) Ekspresi ibu tampak meringis
- b) Kontraksi uterus 4x dalam 10 menit
- c) Durasi 43 detik, kuat dan teratur

Analisis dan Interpretasi :

- a) Nyeri his disebabkan oleh anoxia dari sel-sel otot waktu kontraksi, tekanan pada ganglion dalam segmen bawah rahim dan serviks oleh serabut otot-otot yang berkontraksi atau regangan dari serviks karena kontrakasi atau regangan dari serviks karena kontraksi dan ditarikan peritonem waktu kontraksi.

- b) Pada kala I serviks membuka sampai terjadi pembukaan 10 cm, disebut juga kala pembukaan. Secara klinis partus dimulai bila timbul his dan wanita tersebut mengeluarkan lendir yang bersemu darah (*bloody show*) (Nurchayati et al., 2020).

Langkah.III Identifikasi diagnosa/masalah potensial

Tidak ada data pendukung untuk terjadinya masalah potensial

Langkah IV. Tindakan Segera / Kolaborasi

Tidak ada data pendukung untuk dilakukannya tindakan segera/ kolaborasi.

Langkah V. Rencana asuhan

1) Tujuan

- a) Keadaan umum Ibu dan janin baik
- b) Kala I berlangsung normal.
- c) Ibu mendapat dukungan psikologis dari keluarga dan petugas

2) Kriteria keberhasilan

- a) Kesadaran *composmentis*
- b) Tanda-tanda vital ibu dalam batas normal :

TD : 90-135 / 70-85 mmHg

N : 60-90x/menit

S : 36,5°C-37,5°C

P : 16-24 x / menit

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

- c) DJJ dalam batas normal, ketuban pecah spontan pada pembukaan, tidak ada molase, pembukaan mengikuti garis waspada bersamaan dengan penurunan kepala, kontraksi kuat dan teratur.
- d) Ibu dapat menerima nyeri yang dirasakan, ditandai saat nyeri wajah ibu tampak tidak terlalu meringis.
- e) Ibu dapat menerima dukungan dari keluarga dan petugas

3) Rencana asuhan

Tanggal 08-06-2024, pukul 16.00 wita

- a) Beritahu ibu dan keluarga hasil pemeriksaan
Rasional : Agar ibu dan keluarga mengetahui hasil pemeriksaan dan memberi persetujuan untuk tindakan selanjutnya.
- b) Beritahu ibu tentang nyeri kala I
Rasional : Agar ibu dapat mengerti bahwa nyeri yang dirasakan disebabkan oleh kontraksi uterus
- c) Beri dukungan pada ibu
Rasional : Dukungan yang baik dalam memberikan semangat dan sikap optimis dapat menjadi hal yang positif bagi seorang ibu dalam menjelang persalinan.
- d) Anjurkan ibu untuk memilih posisi yang menguntungkan bagi janin dengan tidur miring ke salah satu sisi secara bergantian
Rasional : Tidur miring ke salah satu sisi secara bergantian dapat meningkatkan oksigenasi janin karena tidur miring pada salah satu

sisi mencegah penekanan vena kava inferior oleh uterus yang berkontraksi.

e) Observasi kemajuan kala I yaitu:

(1) Observasi Nadi, DJJ, dan his setiap 30 menit

(2) Suhu tubuh dan volume urin setiap 2 jam

(3) penurunan kepala serta tekanan darah setiap 4 jam

Rasional : Dengan mengobservasi kemajuan kala I dapat membantu tindakan selanjutnya

f) Beritahu kepada keluarga untuk memberikan 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

g) 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

h) Anjurkan ibu untuk berdoa kepada tuhan agar proses persalinan berjalan lancar

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

i) Pastikan kelengkapan pertolongan persalinan

Rasional : Kebutuhan ibu dan janin tersedia selama proses persalinan.

j) Lakukan pendokumentasian

Rasional : Pendokumentasian penting dilakukan jika terjadi masalah

Langkah VI. Implementasi

Tanggal 08 juni 2024, pukul 16.05 wita

- 1) Menjelaskan hasil pemeriksaan bahwa ibu dan janin dalam keadaan sehat serta sekarang pada masa persalinan dengan pembukaan 6 cm.
- 2) Memberikan informasi nyeri pada ibu, dimana nyeri persalinan sebagai nyeri yang menyertai kontraksi uterus, nyeri tersebut berasal dari gerakan (kontraksi) rahim yang berusaha mengeluarkan bayi. Rasa sakit kontraksi ini umumnya dimulai dari bagian bawah punggung kemudian menyebar ke bagian bawah perut.
- 3) Memberikan dukungan pada ibu agar tetap semangat dan optimis dalam menjelang persalinan.
- 4) Menganjurkan ibu memilih posisi yang nyaman atau berbaring miring ke kiri.
- 5) Mengobservasi kemajuan kala I

Tabel 1.4 Observasi His

Jam	DJJ	Kontraksi	Lama Kontraksi	Nadi	Suhu	Volume Urine
16.20	148x/m	4x10	43 detik	80x/m	36,5°c	50 cc
16.50	134x/m	5x10	45 detik	75x/m		
17.20	135x/m	5x10	48 detik	79x/m		
17.50	145x/m	5x10	50 detik'	78x/m		

Hasil VT tanggal 08 juni 2024 pada pukul 17.50 Wita Dinding vagina elastis, portio tidak teraba, pembukaan 10 cm, ketuban (jernih), presentase kepala, penurunan kepala hodge IV, UUK depan, tidak ada molase, kesan panggul normal, tidak ada penumbungan tali pusat, dan DJJ 145x/menit. Pemeriksaan leopold IV perlimaan 0/5

- 6) Memberitahu kepada keluarga untum kemberikan ibu makan dan minum
- 7) Membantu ibu untuk mengusap punggung dari pinggang ibu saat ada his dan mengusap keringat ibu.
- 8) Mengajarkan ibu cara mengedan yang benar yaitu saat ada his tangan merangkul kedua paha, tarik napas panjang, tahan dan arahkan semua kekuatan seperti saat BAB yang keras dengan wajah melihat ke perut ibu.

9) Menganjurkan ibu untuk berdoa kepada Tuhan agar proses persalinan berjalan lancar

10) Memastikan kelengkapan pertolongan persalinan.

a) Partus Set

(1) 2 buah kocher

(2) 1 buah $\frac{1}{2}$ kocher

(3) 1 buah gunting tali pusat

(4) 1 buah kateter nelaton

(5) 1 buah penjepit tali pusat² pasang handscoon steril

(6) Kasa sterilKapas DTT

b) Hecting set

(1) 1 buah gunting episiotomi

(2) Jarum otot

(3) Benang catgut

(4) 1 buah pinset anatomi

(5) 1 buah pinset sirulgis

(6) 1 buah nalpuder

(7) 1 buah gunting benang

(8) 1 pasang handscoon steril

c) Alat di luar bak partus

(1) Nierbeken

(2) Kom

- (3) Cairan infus
- (4) Infus set
- (5) Abocath
- (6) Spuit 3 cc dan 1 cc
- (7) Tensimeter
- (8) Stetoskop
- (9) Lenec/ Doppler
- (10) Termometer
- (11) Timbangan bayi
- (12) Pengukur panjang badan bayi
- (13) Pita centimeter
- (14) Tempat sampah basah
- (15) Tempat sampah kering
- (16) Tempat plasenta
- (17) Air DTT dalam wadah
- (18) Larutan klorin 0,5% dalam wadah
- (19) Larutan DTT dalam wadah

d) Obat-obatan

- (1) Salep mata
- (2) Betadin
- (3) Vitamin K
- (4) Vaksin Hepatitis B
- (5) Oksitosin 2 ampul

e) Persiapan diri

- (1) Celemek
- (2) Topi
- (3) Handuk pribadi
- (4) Kacamata
- (5) Sepatu bot

f) Persiapan kelengkapan ibu

- (1) 2 buah sarung
- (2) 1 buah handuk
- (3) Alas bokong
- (4) Waslap
- (5) Pakaian ibu
- (6) Pakaian dalam
- (7) Pembalut
- (8) Gurita

g) Persiapan kelengkapan bayi

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

h) Persiapan alat resusitasi

- (1) Tempat resusitasi datar, rata, bersih, kering dan hangat

- (2) Handuk 3 lembar
- (3) Alat penghisap lendir
- (4) Oksigen
- (5) Lampu 60 watt (jarak lampu ke bayi sekitar 60 cm)
- (6) Jam
- (7) Stetoskop

Langkah VII. Evaluasi

Tanggal 08 juni 2024, pukul 18.00 wita

- 1) Ibu dan keluarga mengetahui hasil dari pemeriksaan yang dilakukan
- 2) Ibu mengerti dan dapat menerima informasi tentang nyeri kala I
- 3) Ibu menyambut dukungan dari bidan
- 4) Ibu memilih posisi yang menguntungkan bagi janin yaitu miring kiri
- 5) Observasi kala I berlangsung normal
- 6) Ibu telah diberi makan bubur dan minum oleh keluarga
- 7) Keluarga membantu mengusap punggung dan pinggang ibu saat ada his
- 8) Ibu mengerti cara meneran yang baik
- 9) Ibu berdoa untuk keselamatan ia dan bayinya
- 10) Alat dan kelengkapan ibu dan bayi telah disiapkan.
- 11) Telah dilakukan pendokumentasian

2. Kala II (08 juni 2024) pukul 18.05 wita

Data Subjektif (S)

- 1) Ibu mempunyai keinginan untuk meneran

- 2) Ibu merasakan ingin BAB
- 3) Ibu merasa ada tekanan pada anus
- 4) Ibu mengatakan sakitnya bertambah kuat.

Data objektif (O)

- 1) Keadaan umum ibu dan bayi baik
- 2) Tanda dan gejala kala II
 - a) Perineum tampak menonjol
 - b) Vulva dan sfingter ani membuka
- 3) Kontraksi uterus 4 kali dalam 10 menit dengan durasi 40 detik

Assesment (A)

G_{III}P_{II}A₀ inpartu kala II keadaan umum ibu dan janin baik

Planning (P)

Tanggal 08 juni 2024, pukul 18.05 wita

- 1) Memastikan 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

Hasil : Persiapan alat sudah lengkap

- 3) Menyiapkan alat APD (celemek, topi, kaca mata, masker, sepatu bot)

Hasil : APD telah lengkap

- 4) Mencuci tangan menggunakan sabun di bawah air mengalir

Hasil : telah dilakukan cuci tangan dengan teknik 6 langkah

5) Memakai sarung tangan steril

Hasil : Memakai *handscoon* steril pada tangan kanan

6) Menghisap oksitosin dalam spuit

Hasil : Oksitosin telah dimasukkan 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 : Dinding vagina elastis, porsio tidak teraba, pembukaan 10 cm, Ketuban (jernih), presentasi kepala, penurunan kepala hodge IV, UUK depan, tidak ada molase, kesan panggul normal, tidak ada penumbungan tali pusat

9) Mendekontaminasi sarung tangan yang telah dipakai

Hasil : Sarung tangan direndam dalam larutan clorin

10)Memeriksa DJJ

Hasil : DJJ dalam batas normal (145x/menit)

11)Memberitahu ibu pembukaan sudah lengkap dan keadaan janin baik

Hasil : ibu mengerti kondisinya saat ini

12)Menganjurkan keluarga membantu ibu mengambil posisi setengah duduk

Hasil : Suami membantu ibu mengambi posisi setengah duduk

13)Memimpin persalinan saat ada his dan istirahat di antara kontraksi

Hasil : Persalinan dipimpin

14)Menyarankan pada ibu bila ingin merubah posisi dengan miring ke kiri ataupun berjongkok

Hasil : ibu memilih miring ke kiri

15)Meletakkan handuk bersih di atas perut ibu saat kepala nampak di depan vulva 5-6 cm.

Hasil : Kepala nampak di depan vulva 5-6 cm, handuk bersih di pasang diatas perut ibu

16)Memasang alas bokong

Hasil : Alas bokong menggunakan kain dilipat 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, menyokong 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 08 juni 2024 (18:20 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

3. Kala III (08 Juni 2024) pukul 18.21 wita

Data subjektif (S)

Ibu mengatakan nu\yeri pada perut bagian bawah

Data objektif (O)

- 1) Kala II berlangsung normal selama 15 menit
- 2) Kontraksi uterus baik teraba keras dan bundar (globuler)
- 3) TFU setinggi pusat
- 4) Kandung kemih ibu kosong
- 5) Terdapat tanda pelepasan plasenta yaitu uterus teraba globuler, tali pusat bertambah panjang, adanya semburan darah tiba-tiba
- 6) Bayi lahir spontan dengan menangis kuat, bernafas tanpa kesulitan dan bergerak aktif. Apgar Score 8/9, dengan jenis kelamin laki-laki.

Assesment (A)

P_{III}A₀, inpartu kala III (pelepasan plasenta), keadaan umum ibu baik

Planning (P)

Tanggal 08 juni 2024, pukul 18.22 wita

- 1) Memastikan kehamilan tunggal

Hasil : Janin tunggal

- 2) Menyuntikan oksitosin 1/3 paha bagian luar

Hasil : Oksitosin 10IU disuntik pada paha kanan ibu

- 3) 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

- 4) 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

- 5) Memindahkan klem tali pusat 5-10 cm didepan vulva

Hasil : Klem telah dipindahkan

- 6) Melakukan peregangan tali pusat terkendali

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

- 7) 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 14.15 wita

- 8) Melakukan masase uterus dan pastikan uterus berkontraksi dengan baik.

Hasil : Massase dilakukan dengan menggunakan ke 4 ujung jari tangan dan digerakkan secara memutar. Kontraksi uterus baik.

- 9) Memeriksa kelengkapan plasenta pada kedua sisi plasenta

Hasil : Plasenta lahir lengkap

4. Kala IV (08 juni 2024) pukul 18.35 wita

Data subjektif (S)

Ibu mengatakan nyeri pada abdomen

Data objektif (O)

- 1) Kala III berlangsung normal selama 15 menit (14.20 - 14:35 wita)
- 2) Kontraksi uterus , teraba bundar dan keras
- 3) TFU 1 jari bawah pusat
- 4) Kandung kemih kosong

Assesment (A)

P111A0, inpartu kala IV (Kala pengawasan)

Planning (P)

Tanggal 8 juni 2024, pukul 18.35 wita

- 1) Memeriksa kembali adanya laserasi jalan lahir

Hasil : Tidak terdapat robekan jalan lahir

2) Mementau kontraksi uterus dan mengajarkan ibu / keluarga cara massase fundus dan nilai kontraksi

Hasil : Kontraksi uterus baik, teraba bundar dan keras, dan ibu mengerti cara untuk massase fundus ditandai dengan mempraktikan dengan benar

3) Mengevaluasi jumlah perdarahan

Hasil : Jumlah perdarahan \pm 100 cc

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

Hasil :

Tabel 1.5 Observasi Kala IV

Jam	Tekanan Darah	Nadi (x/m)	Suhu (°C)	TFU	Kontraksi Uterus	Kandung Kemih	Darah Keluar
18.50	110/70	80	36,7	1	Baik	Kosong	±30 cc
				Jbpst			
19.05	110/70	80	-	1	Baik	Kosong	±20 cc
				Jbpst			
19.20	110/70	78	-	2	Baik	Kosong	±15 cc
				Jbpst			
19.35	110/70	76	-	2	Baik	Kosong	±15 cc
				Jbpst			
20.05	120/80	80	36,4	2	Baik	Kosong	±10 cc
				Jbpst			
20.35	120/80	78	-	2	Baik	Kosong	±10 cc
				Jbpst			

5) Memeriksa kondisi bayi

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

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

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

7) Membuang bahan-bahan yang telah terkontaminasi ke dalam tempat sampah yang sesuai.

Hasil : bahan yang telah terkontaminasi di buang

8) Membersihkan dan mengganti pakaian ibu

Hasil : Ibu dibersihkan dengan air DTT dari lendir dan darah

9) Mendekontaminasi tempat bersalin dengan larutan clorin 0,5%

Hasil : tempat tidur telah dibersihkan

10) Mendekontaminasi sarung tangan ke dalam larutan clorin 0,5% selama 10 menit

Hasil : sarung tangan telah direndam kedalam larutan clorin 0,5%

11) Mencuci tangan dengan sabun dibawah air mengalir

Hasil : Kedua tangan penolong telah dicuci

12) Memakai sarung tangan DTT

Hasil : penolon telah menggunakan sarung tangan DTT

13) Memberikan salep mata pada bayi

Hasil : salep mata diberikan pada kedua mata bayi

14) Memberikan sutikan Hepatitis B pada bayi

Hasil : suntik hepatitis B diberikan pada 1/3 paha luar kanan bagian atas bayi secara IM

15) Melepas sarung tangan

Hasil : Sarung tangan penolong telah dilepas.

16) Mencuci tangan dengan sabun dibawah air mengalir dan keringkan dengan handuk bersih dan kering.

Hasil : Kedua tangan penolong telah dicuci.

17)Menganjurkan pada keluarga untuk memberikan makan dan minum pada ibu.

Hasil : Keluarga telah memberikan makan dan minum kepada ibu.

18)Melakukan perawatan tali pusat pada bayi.

Hasil :Perawatan tali pusat dilakukan dengan membungkus tali pusat menggunakan kasa steril yang bersih dan kering.

19)Menganjurkan kepada ibu untuk mengosumsi obat yang diberikan yaitu Amoxylin (500 mg) 3x1/hari, Asamefenamat (500 mg) 3x1/hari, tablet Fe 1x1/ 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.

20)Melengkapi partograf

Hasil : Lembar partograf telah diisi.

21)Membantu memakaikan gurita, popok dan ganti pakaian ibu sebelum dipindahkan keruang nifas.

Hasil : Ibu telah mengenakan gurita, popok dan pakaian berih dan kering.

22)Memindahkan ibu ke ruang nifas setelah 2 jam postpartum.

Hasil : Ibu dan bayinya telah dipindahkan keruang nifas

C. ASUHAN KEBIDANAN PADA MASA NIFAS

1. Kunjungan PNC pertama

Tanggal persalinan : 08 juni 202, pukul 18.20 wita

Tanggal pengkajian : 08 juni 2024, pukul 22.00 wita

Tempat : puskesmas benu-benua

Langkah I. Identifikasi Data Dasar

2. Data Biologis

- a) Ibu mengeluh nyeri perut bagian bawah setelah melahirkan
- b) Riwayat keluhan utama
 - 1) Mulai timbul : setelah melahirkan
 - 2) Sifat keluhan : hilang timbul
 - 3) Lokasi tempat : perut bagian bawah
 - 4) Pengaruh terhadap aktivitas : tidak mengganggu
 - 5) Usaha untuk mengatasi keluhan : istirahat di tempat tidur
- c) Riwayat persalinan sekarang
 - 1) Ibu mengatakan melahirkan tanggal 08 juni 2024, pukul 18.20 wita dengan berakhirnya kala IV jam 20.35 wita
 - 2) Ibu mengatakan melahirkan yang ketiga kali dan tidak pernah keguguran
 - 3) Aterm, cukup bulan (usia kehamilan 39 minggu 3 hari)
 - 4) Tempat persalinan : Ruang bersalin Puskesmas benu-benua
 - 5) Penolong : Bidan Hasmi dan Utami Rahayu Ningsih
 - 6) Plasenta lahir lengkap pukul 18.35 wita
 - 7) Kontraksi uterus baik, teraba keras dan bundar
 - 8) Perdarahan : ± 100 cc

9) Terapi yang diberikan : Amoxilin (500 mg) 3x1/hari, Asam Mefenamat (500 mg) 3x1/hari, Vitamin A (200.000 IU) 1x1/hari dan tablet Fe 1x1/hari

10) Riwayat pemenuhan kebutuhan sehari hari

(a) Pola nutrisi

Selama *postpartum* ibu sudah makan 1 kali dan sudah minum 3 gelas air mineral

(b) Pola eliminasi

Selama post partum

(1) Buang Air Kecil (BAK)

Frekuensi : 1 kali/hari

Bau : amoniak

Warna : kuning jernih

(2) Buang Air Besar (BAB)

Frekuensi : 1 kali/hari

Konsistensi : lunak

Warna : kuning kecoklatan

(c) Pola istirahat/tidur

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

(d) Pengetahuan Ibu Nifas

(1) Ibu mengetahui perawatan payudara untuk melancarkan pengeluaran ASI.

(2) 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 merah panas dan sakit, dan merasa depresi.

(e) Data Sosial

(1) Suami memberikan dukungan pada ibu dengan menjaga bayi ketika ibu istirahat.

(2) Keluarga memberikan dukungan pada ibu dengan membantu ibu menjaga bayi.

(3) Tidak ada masalah dalam keluarga

(f) Pemeriksaan Fisik Umum

(1) Kesadaran *composmentis*

(2) Keadaan umum baik

(3) Tanda-tanda vital

TD : 110/80 mmHg

N : 80 x/menit

S : 36,7 C

P : 20 x/menit

(g) Pemeriksaan fisik

(1) Kepala

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

(2) Wajah

Simetris kiri dan kanan, tidak ada *cloasma gravidarum*, tidak ada *oedema*.

(3) Mata

Simetris kiri dan kanan, *konjungtiva* merah muda, *sclera* berwarna putih.

(4) Hidung

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

(5) Mulut

Mukosa bibir tampak lembab, tidak ada sariawan, tidak ada gigi yang tanggal dan caries pada gigi.

(6) Telinga

Simetris kiri dan kanan, daun telinga berbentuk sempurna, pengeluaran *secret* dan pendengaran baik.

(7) Leher

Tidak ada pembesaran *vena jugularis*, tidak ada pembesaran *kelenjar tiroid* dan *kelenjar limfe*.

(8) Payudara

Simetris kiri dan kanan, *areola mammae* berwarna coklat kehitaman, puting susu menonjol, ada pengeluaran kolostrum, tidak ada benjolan.

(9) Abdomen

Terpasang gurita, tidak ada luka bekas operasi, tampak *linea nigra*, tampak *striae albicans*. TFU 2 jari bawah pusat, kontraksi uterus baik teraba bundar dan keras, kandung kemih kosong

(10) Genitalia luar

Pengeluaran lochia rubra, tidak ada oedema.

(11) Anus

Tidak ada *hemoroid* dan oedema

(12) Ekstremitas

- Ekstremitas atas

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

- Ekstremitas bawah

Kuku merah muda dan tidak ada oedema dan varises

Langkah II. Identifikasi Diagnosa Masalah Aktual

P_{III}A₀, post partum 6 jam keadaan ibu baik dengan masalah nyeri perut bagian bawah

1. PIIIA0

DS : ibu mengatakan melahirkan yang ketiga kalinya dan tidak pernah keguguran

DO :

- a. Ibu melahirkan 08 juni 2024, pukul 18.20 wita
- b. TFU teraba 2 jari di bawah pusat
- c. Tampak pengeluaran *lochea rubra*

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
- b. Lochea rubra berisi darah segar dan sisa-sisa selaput ketuban, sel-sel *desidua*, *verniskaseosa*, lanugo dan mekonium yang keluar selama 2 hari pasca persalinan (Elza Fitri, 2023).

2. Post partum 6 jam

DS : Ibu mengatakan melahirkan tanggal 08 juni 2024, pukul 18.20 wita

DO :

- a. Kala IV berakhir pukul 20.35 wita
- b. Tanggal pengkajian 08 juni 2024 pukul 22.00 wita

Analisis dan interpretasi

Dari tanggal 22 Mei 2022 pada pukul 16.15 wita selesainya kala IV sampai dengan tanggal 23 Mei 2022 pada pukul 22.00 wita saat pengkajian terhitung 6 jam *post partum* (Saputri, 2020)

3. Keadaan ibu baik

DS : ibu mengatakan dirinya dalam keadaan baik

DO :

a. Kesadaran Composmentis

b. Tanda-tanda vital

TD : 120/80 mmHg

N : 80 x/menit

S : 36,7°C

P : 20 x/menit

c. Tidak terjadi kelainan pada pemeriksaan fisik

Analisis dan interpretasi

Ibu dapat berkomunikasi dengan baik dan tanda-tanda vital dalam batas normal, menunjukkan bahwa ibu dalam keadaan baik (Bahasoan et al., 2022).

4. Nyeri perut bagian bawah

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 di bawah 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 karena 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 (Nurchayati et al., 2020).

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 dilakukannya tindakan segera/kolaborasi

Langkah V. Rencana Asuhan

A. Tujuan

- a) Masa nifas berlangsung normal
- b) Keadaan umum ibu baik
- c) Ibu mengetahui health education tentang masa nifas

B. Kriteria Keberhasilan

1. Masa nifas berlangsung normal ditandai dengan

- a) Involusi uteri berlangsung dengan baik
- b) Perubahan darah nifas secara bertahap
- c) Tanda-tanda vital dalam keadaan normal

TD : Sistolik (90-135 mmHg) dan Diastolik (70-85 mmHg)

N : 60-90x/menit

S : 36,5 °C-37,5 °C

P : 16-24x/menit

2. Ibu dapat beradaptasi dengan nyeri yang dirasakan

C. Rencana Asuhan

Tanggal 08 juni 2024, pukul 22.15 wita

1. Beritahu pada ibu hasil pemeriksaan

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

2. Berikan *Health Education* pada ibu tentang:

a) *Vulva hygiene*

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

b) Mobilisasi dini

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

c) Nutrisi

Rasional : ibu harus mendapatkan asupan nutrisi yang cukup dari berbagai sumber makanan yang mengandung protein, lemak, karbohidrat, zink, vitamin dan magnesium.

d) Perawatan payudara

Rasional : Agar ibu dapat memberikan ASI secara Eksklusif kepada bayinya dengan cara yang baik dan benar serta bayi terawat dengan baik

e) Tanda-tanda bahaya pada masa nifas

Rasional : Dengan mengenalkan tentang tanda - tanda bahaya masa nifas ibu akan memudahkan kemungkinan yang akan terjadi yang dapat mempengaruhi kesehatan ibu

3. Anjurkan ibu untuk minum obat dan vitamin yang telah diberikan yaitu Amoxilin, Asam Mefenamat, Vitamin A 200.000 IU dan Tablet Fe.

Rasional : untuk membantu proses penyembuhan luka dan mempercepat proses pemulihan ibu.

4. Lakukan pendokumentasian

Rasional : sebagai bukti tindakan yang dilakukan

Langkah VI. Implementasi

Tanggal 08 juni 2024, pukul 22.20 wita

1. Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan yaitu ibu dalam kondisi baik
2. Memberikan *Health Education* pada ibu tentang
 - a. *Vulva hygiene* : membersihkan daerah vulva dari depan kebelakang setelah buang air kecil atau besar dengan sabun dan air, mengganti pembalut 2 kali sehari atau jika penuh, mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir sesudah membersihkan daerah kelamin dan menghindari menyentuh luka perineum.
 - b. Mobilisasi dini yaitu melakukan aktivitas ringan terlebih dahulu
 - c. Nutrisi : mengonsumsi tambahan kalori 500 kalori/ hari, diet seimbang (cukup protein, mineral dan vitamin), minum minimal 3 liter/hari, suplemen besi diminum sebanyak 3 bulan pasca bersalin, dan suplemen vitamin A 1 kapsul 200.000 IU diminum setelah persalinan dan 1 kapsul 200.000 IU diminum 24 jam kemudian.
 - d. Menyusui dan merawat payudara
 - 1) Menyusui dengan cara yang benar, menyusui bayi setiap 2 jam sekali atau jika sewaktu-waktu bayi menginginkannya, bayi menyusu dengan menempel yang baik, terdapat suara menelan aktif, menyusui ditempat yang tenang dan nyaman.

2) Cara merawat payudara dengan menjaga payudara (terutama puting susu) tetap kering dan bersih, memakai bra yang menyokong payudara.

e. Tanda-tanda bahaya masa nifas

- 1) Perdarahan berlebihan
- 2) Sekret vagina berbau
- 3) Demam
- 4) Nyeri perut berat
- 5) Kelelahan atau sesak
- 6) Bengkak di lengan, wajah, tungkai, sakit kepala dan pandangan kabur
- 7) Nyeri payudara, pembengkakan payudara, luka atau peradangan puting

3. Menganjurkan ibu untuk meminum obat dan vitamin yang telah di berikan yaitu :

- a. Amoxilin 500 mg 3x1/tablet
- b. Asam Mefenamat 500 mg 3x1/tablet
- c. Vitamin A 200.000 IU 1x1
- d. Tablet Fe 40 tablet 1x1

4. Pendokumentasian telah dilakukan

Langkah VII. Evaluasi

Tanggal 08 juni 2024, pukul 22.20 wita

1. Ibu mengetahui hasil pemeriksannya dalam keadaan baik

2. Ibu mengerti dan mampu menjelaskan kembali tentang *Health Education* yang diberikan yaitu:
 - a. Ibu dapat menjelaskan kembali *vulva hygiene* dan sudah dapat mempraktekkannya.
 - b. Ibu bersedia untuk melakukan mobilisasi dini
 - c. Ibu dapat menyebutkan kembali kebutuhan nutrisi yang dibutuhkan selama masa nifas
 - d. Ibu sudah mempraktekkan cara menyusui dengan baik dan benar serta melakukan perawatan payudara
 - e. Ibu dapat menyebutkan satu persatu tanda bahaya dalam masa nifas dan berusaha lebih menjaga kesehatannya selama masa nifas
3. Ibu bersedia untuk meminum obat dan vitamin yang diberikan
4. Telah dilakukan pendokumentasian

2. Kunjungan PNC Kedua

Tanggal pengkajian 14 juni 2024, pukul 10.30 wita

Data Subjektif (S)

1. Ibu mengatakan tidak ada keluhan
2. Ibu mengatakan tidak ada tanda bahaya/komplikasi
3. Ibu mengatakan masih ada darah kecoklatan yang keluar

Data Objektif (O)

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

TD : 110/70 mmhg

N : 82x/menit

S : 36,3°C

P : 22x/menit

4. Pemeriksaan fisik

a. Kepala

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

b. Wajah

Simetris kiri dan kanan, tidak ada *cloasma gravidarum*, tidak ada *oedema*.

c. Mata

Simetris kiri dan kanan, *konjungtiva* merah muda, *sclera* berwarna putih.

d. Hidung

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

e. Mulut

Mukosa bibir tampak lembab, tidak ada sariawan, tidak ada gigi yang tanggal dan caries pada gigi.

f. Telinga

Simetris kiri dan kanan, daun telinga berbentuk sempurna, pengeluaran *secret* dan pendengaran baik.

g. Leher

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

h. Payudara

Simetris kiri dan kanan, puting susu menonjol, payudara tampak penuh, tidak ada benjolan dan ada pengeluaran ASI pada kedua payudara .

i. Abdomen

Terpasang gurita, tidak ada luka bekas operasi, tampak *linea nigra*, tampak *striae albicans*, tinggi fundus uteri 3 jari di bawah pusat.

j. Genitalia luar

Pengeluaran lochia sanguinolenta (warna merah kecoklatan), tidak ada oedema.

k. Anus

Tidak ada *hemoroid* dan oedema.

l. Ekstremitas

a. Ekstremitas atas

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

b. Ekstremitas bawah

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

Assesment (A)

P_{III}A₀, post partum 6 hari

Planning (P)

Tanggal 14 juni 2024, pukul 10.45 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. Kacang-kacangan: kacang tanah, kacang merah, kacang hijau dan kacang polong

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

3. Menganjurkan ibu ber KB setelah 40 hari *post partum*

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

4. Melakukan pendokumentasian hasil asuhan kebidanan pada ibu nifas

Hasil: Telah dilakukan pendokumentasian

D. ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR

1. Kunjungan Neonatus Pertama

Tanggal lahir bayi : 08 juni 2024 pukul 18.20 wita

Tanggal pengkajian : 08 juni 2024, pukul 22.00 wita

Tempat : puskesmas benu-benua

Langkah I. Identifikasi Data Dasar

A. Identitas bayi

Nama : By. Ny "R"

Tanggal lahir : 08 juni 2024, pukul 18.20 wita

Umur : 6 jam

Jenis kelamin : Laki-laki

Anak ke : tiga (3)

B. Data biologis

1. Riwayat kesehatan sekarang

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

2. Riwayat kelahiran

a) Tempat bersalin : Puskesmas benu-benua

b) Penolong persalinan : Bidan Hasmi dan Utami Rahayu N

c) Jenis persalinan : Lahir spontan, LBK, bayi langsung menangis kuat

d) Tidak terdapat lilitan tali pusat

e) BBL/PBL : 3800 gram/ 50 cm

f) Apgar score : 8/9

Tabel 1.6 Penilaian APGAR Score

Tanda	0	1	2	Menit	Menit
				1	5
<i>Appearance</i> (warna kulit)	Biru, pucat	Badan kemerahan, ekstermitas biru	Seluruhnya kemerahan	2	2
<i>Pulse</i> (denyut jantung)	Tidak ada	<100	>100	2	2
<i>Grimace</i> (iritabilitas refleks)	Tidak ada respon	Meringis	Menangis kuat	1	1
<i>Activity</i> (tonus otot)	Flaksi	<i>Ekstremitas</i> sedikit fleksi	Gerak aktif	1	2
<i>Respiration</i> (usaha bernafas)	Tidak ada	Pelan teratur	tidak Baik menangis	2	2
Jumlah				8	9

g) Bayi telah diberi Vitamin K 0,1 cc/IM

h) Bayi telah mendapatkan salep mata

i) Bayi telah diberi imunisasi HB0/IM

j) LK : 35 cm

k) LD : 34 cm

l) LP : 33 cm

m) LILA : 11 cm

n)

C. Kebutuhan dasar bayi

1. Pola Nutrisi

Jenis minum : ASI

Frekuensi : setiap bayi membutuhkan atau setiap 2 jam sekali

2. Pola Eliminasi

BAK :Sejak lahir bayi telah BAK sebanyak 1x, 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. Tanda-tanda Vital :

Nadi : 145x/menit

Suhu : 36,8°C

Pernapasan : 48x/menit

G. Pemeriksaan fisik khusus

1. Kepala

Warna rambut hitam dan tipis, terdapat sisa ketuban tidak ada *caputsuccedenum* dan tidak ada *chepalhematoma*.

2. Wajah

Ekspresi wajah tampak tenang, tidak *oedema*

3. Mata

Simetris kiri dan kanan, kongjungtiva tidak anemis, sklera tidak *ikterus*.

4. Hidung

Lubang hidung simetris kiri dan kanan, 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. Dada

Gerakan nafas sesuai dengan gerakan nafas, dada simetris kiri dan kanan.

9. Payudara

Simetris kiri dan kanan, terdapat puting susu.

10. Abdomen

Tali pusat masih basah, tidak ada tanda infeksi

11. Genitalia

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

12. Anus

Terdapat lubang anus dan bentuk normal

13. Kulit

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

14. Ekstremitas

a. Ekstremitas atas

Simetris kiri dan kanan, jari-jari tangan lengkap, warna kuku merah muda panjang dan bergerak aktif

b. Ekstremitas bawah

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

15. Penilaian Refleks

- a. *Refleks morro* (terkejut) : baik
- b. *Refleks sucking* (menghisap) : baik
- c. *Refleks rooting* (tonus otot) : baik
- d. *Refleks graps* (menggenggam) : baik
- e. *Refleks babysky* (gerakan kaki) : baik
- f. *Refleks swallowing* (menelan) : baik

Langkah II. Identifikasi Diagnosa Aktual

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

1. Bayi aterm sesuai masa kehamilan (SMK)

DS :

- a. Ibu mengatakan HPHT 06 september 2024
- b. Ibu mengatakan bayi lahir 08 juni 2024 (18.20 wita)

DO :

- a. UK : 39minggu 3 hari
- b. BBL/PBL : 3800 gram/ 50 cm

Analisis dan interpretasi:

- a. Bayi aterm adalah bayi yang baru lahir dengan usia kehamilan 37-42 minggu dengan BBL 2500 gram 4000 gram

b. Dari HPHT 06 september 2024 sampai tanggal persalinan 08 juni 2024 maka masa gestasinya adalah 41 minggu 3 hari (Ismayanah et al., 2020).

2. Bayi umur 6 jam

DS : Ibu mengatakan bayi lahir 08 juni 2024 pukul 18.20 wita

DO : Pengkajian 08 juni 2024 pukul 22.00 wita

Analisis dan interpretasi

Kelahiran bayi 08 juni 2024 pukul 18.20 wita sampai dilakukan pengkajian 08 juni 2024 pukul 22.00 wita terhitung usia bayi 6 jam (Saputri, 2020).

3. Keadaan umum bayi baik

DS:

DO:

a. Kesadaran bayi baik (*composmentis*)

b. TTV :

Nadi : 145x/mnt

Suhu : 36,8°C

Pernapasan : 48x/mnt

c. Tidak ada kelainan pada pemeriksaan fisik

d. Tali pusat masih basah

Analisis dan interpretasi

Pada pemeriksaan fisik bayi tidak ditemukan kelainan dan tanda-tanda vital dalam batas normal, menandakan keadaan bayi baik (Bahasoan et al., 2022).

Langkah III. Identifikasi Diagnosis Masalah Potensial

Tidak ada data yang mendukung untuk terjadinya masalah potensial.

Langkah IV. Tindakan Segera/ Kolaborasi

Tidak ada data yang mendukung untuk dilakukan tindakan segera

Langkah V. Rencana Asuhan

A. Tujuan

Keadaan umum bayi baik

B. Kriteria keberhasilan

1. Tanda-tanda vital dalam batas normal

N : 120-160 x/ menit

S : 36,5-36,7°C

P : 40-60x/menit

2. Bayi tetap dalam keadaan hangat/ suhu bayi normal

3. Tidak ada tanda tanda perdarahan dan infeksi tali pusat

4. Tidak terjadi ikterus

C. Rencana Asuhan

Tanggal 08 juni 2024, pukul 22.10 wita

1. Beritahu ibu hasil pemeriksaan bayi dalam keadaan bayi baik

Rasional : Agar ibu mengetahui hasil pemeriksaan.

2. Anjurkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin

Rasional : 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 08 juni 2024, pukul 22.15 wita

1. Memberitahu ibu bahwa hasil pemeriksaan keadaan umum bayi baik dan dalam batas normal.
2. Menganjurkan untuk menyusui bayi sesering mungkin
3. 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 melepas sendiri isapannya.
 - 5) Setelah bayi kenyang sendawakan bayi dengan menepuk pelan-pelan 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. Melakukan pendokumentasian hasil asuhan kebidanan pada bayi baru lahir

Langkah VII. Evaluasi

Tanggal 08 juni 2024, pukul 22.20 wita

1. Keadaan umum bayi baik
2. Ibu bersedia untuk menyusui bayinya sesering mungkin.
3. Ibu mengerti dan mampu menjelaskan serta mempraktikkan kembali *Health Education* yang diberikan yaitu:
 - a. Ibu mengerti ditandai dengan dapat mengulangi penjelasan yang diberikan dan bisa mempraktikkan 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
4. Telah dilakukan pendokumentasian hasil asuhan kebidanan

2. Kunjungan Neonatus Kedua

Tanggal Pengkajian : 14 juni 2024, pukul 10.30 wita

Data Subjektif (S)

1. Ibu mengatakan bayi lahir tanggal 08 juni 2024, pukul 18.20 wita
2. Ibu mengatakan tali pusat bayi sudah kering
3. Ibu mengatakan bayi menyusu dengan baik

Data Subjektif (O)

1. Keadaan umum bayi baik
2. Tanda-tanda vital:

Nadi	: 140x/menit
Suhu	: 36,5°C
Pernapasan	: 45x/menit
3. Berat badan : 3600 gram

4. Panjang badan : 50 cm

5. Pemeriksaan fisik

a. Kepala

Warna rambut hitam dan tipis, terdapat sisa ketuban tidak ada *caputsuccedenum* dan tidak ada *cephalhematoma*.

b. Wajah

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

c. Mata

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

d. Hidung

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

e. Mulut

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

f. Telinga

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

g. Leher

Tidak nampak pelebaran *vena jugularis*

h. Payudara

Simetris kiri dan kanan, puting susu normal.

i. Dada

Gerakan dada sesuai dengan gerakan nafas, dada simetris kiri dan kanan

j. Abdomen

Bentuk normal, tali pusat sudah kering, tidak ada tanda infeksi

k. Genitalia

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

l. Anus

Terdapat lubang anus dan bentuk normal

m. Kulit

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

n. Ekstremitas

1) Ekstremitas atas

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

2) Ekstremitas bawah

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

Assesment (A)

Bayi aterm sesuai masa kehamilan (SMK), umur 6 hari, keadaan bayi baik.

Planning (P)

Tanggal 14 juni 2024, pukul 10.40 wita

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa bayi dalam keadaan sehat

Hasil : tidak ditemukan kelainan pada bayi.

2. Memberitahu *Health Education* yaitu:

- a. Imunisasi

- 1) Imunisasi Hepatitis B, bertujuan untuk mencegah penyakit hepatitis B yaitu komplikasi hati yang dapat menimbulkan komplikasi berbahaya seperti sirosis dan kanker hati.
- 2) Imunisasi Polio, bertujuan untuk mencegah penyakit polio yang menyerang sistm saraf di otak dan saraf tulang belakang.
- 3) Imunisasi BCG, bertujuan untuk melindungi tubuh dari kuman penyebab penyakit *tuberculosis* atau TB yang menyerang saluran pernapasan, tulang, otot, kulit, kelenjar getah bening, otak dan saluran cerna.
- 4) Imunisasi Campak, bertujuan untuk pencegahan terhadap penyakit campak berat yang dapat menyebabkan *pneumonia*, diare dan radang otak.
- 5) Imunisasi DPT-HB-HiB, bertujuan untuk perlindungan dan pencegahan terhadap 6 penyakit sekaligus yaitu *difteri*, *pertusis* (batuk rejan), *tetanus*, hepatitis B, *pneumonia* dan *meningitis* (radang otak).

Hasil : ibu mengerti ditandai dapat mengulangi penjelasan yang diberikan.

b. Tanda tanda bahaya pada bayi yaitu:

- 1) Bayi mengalami perdarahan
- 2) Bayi mengalami demam
- 3) Bayi mengalami infeksi tali pusat
- 4) Bayi mudah rewel, tidak mau menyusu, tampak tak nyaman sangat mudah tidur

Hasil : Ibu mengerti ditandai dapat mengulangi penjelasan yang diberikan

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

Hasil : ibu bersedia untuk membawa bayinya rutin ke posyandu

4. Melakukan dokumentasi

Hasil : Telah dilakukan pendokumentasian

E. PEMBAHASAN

1. Kehamilan

Kunjungan ANC pertama pada Ny "R" G3P2A0 usia 30 tahun pada tanggal 27 april 2024 di PMB bidan Harni, usia kehamilan ibu 33 minggu 3 hari. Kunjungan ANC kedua tanggal 9 Mei 2024 di PMB bidan Harni dengan usia kehamilan 35 minggu 1 hari. Hari pertama haid terakhir Ny "R" tanggal 06 september 2023 sehingga dapat diperhitungkan taksiran persalinan 13 juni 2024.

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 tanggal 27 april 2024 dilakukan pemeriksaan kehamilan dengan standar pelayanan 10T, hasil pemeriksaan TTV dalam batas normal, keadaan umum janin baik ditandai dengan pemeriksaan DJJ dalam batas normal. Berat badan ibu sebelum hamil adalah 47 kg dan pada kunjungan I berat badan ibu naik menjadi 57 kg. Ibu mengatakan sudah mendapat imunisasi TT1 dan TT2 pada umur kehamilan 16 minggu dan umur kehamilan 20 minggu. Tidak ada riwayat kesehatan yang buruk dan ibu mengatakan tidak ada keluhan.

Pada kunjungan II tanggal 09 Mei 2024, hasil pemeriksaan menunjukkan TTV dan DJJ dalam batas normal. Pada kunjungan II tidak diberikan pelayanan 10T dikarenakan status gizi pada saat

kunjungan I telah dilakukan dan status gizi ibu normal. Dan pemeriksaan laboratorium juga tidak dilakukan karena pada kunjungan I telah dilakukan pemeriksaan Lab dan semua hasil pemeriksaan dalam batas normal. Berat badan 58 kg, kenaikan berat badan ibu normal.

Asuhan yang diberikan kepada NY "R" berfokus pada pengenalan tanda-tanda bahaya kehamilan, tanda-tanda persalinan, persiapan persalinan serta pemberian informasi kesehatan untuk mendukung kesehatan ibu tetap optimal.

Ibu telah melakukan kunjungan ANC sebanyak 10 kali, 7 kali pada bidan dan 2 kali pada dokter, sesuai dengan standar. Pada masa kehamilan ibu mendapatkan pelayanan *antenatal* terpadu dan komprehensif sesuai standar selama kehamilannya minimal 6 kali selama kehamilannya dengan distribusi waktu : 2 kali pada trimester I (0-12 minggu), 1 kali pada trimester kedua (>12 minggu-24 minggu), dan 3 kali pada trimester ketiga (>24 minggu sampai kelahiran). Dimana minimal ibu hamil 2kali kontak dengan dokter (1 kali di trimester satu dan satu kali di trimester tiga)

2. Persalinan

Ny. "R" G3P2A0 usia 30 tahun masuk kamar bersalin Puskesmas benu-benu pada 08 juni 2024, pukul 16.00 wita. Ibu masuk dengan keluhan sakit perut tembus belakang sejak jam 07.00 wita.

Kala I berlangsung normal dimulai dari tanggal 08 juni 2024 pukul 07.00 wita. Menurut (Amelia dan Cholifah, 2021) Kala I berlangsung dalam 2 fase yaitu fase aktif dan fase laten, fase laten berlangsung selama 8 jam sampai pembukaan 3 cm his masih lemah dengan frekuensi jarang, pembukaan terjadi sangat lambat. Sedangkan fase aktif berlangsung selama 7 jam, dibagi menjadi 3, yaitu: Fase akselerasi lamanya 2 jam pembukaan 3 cm tadi menjadi 4 cm. Fase dilatasi maksimal, dalam waktu 2 jam pembukaan berlangsung sangat cepat, dari 4 menjadi 9 cm. Fase deselerasi, pembukaan menjadi lambat sekali. Dalam waktu 2 jam pembukaan dari 9 cm menjadi 10 cm. his tiap 3-4 menit selama 45 detik.

Pemantauan kala I Ny "R" 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 sudah sesuai dengan yang dilakukan penulis menggunakan partograf. Kala I berlangsung dari tanggal 08 juni 2024 pukul 07.00 wita sampai dengan pembukaan lengkap pukul 18.00 wita.

Asuhan yang diberikan pada saat persalinan adalah sebagai

berikut : Menghadirkan orang yang di anggap penting oleh ibu seperti suami, keluarga pasien atau teman dekat, mengatur posisi ibu sesuai kenyamanan ibu, membimbing ibu tehnik relaksasi dengan menarik nafas, memberikan metode pengurangan nyeri yang dilakukan sesuai dengan pendapat Anwar bahwa pengurangan nyeri dapat dilakukan dengan metode non farmakologis yaitu, dengan memberikan sentuhan/massase (Anwar et al., 2019), memberikan cukup makan dan minum pada ibu, memberikan sentuhan sesuaidengan keinginan ibu.

Kala II berlangsung selama 20 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 18.00 wita sampai bayi lahir pukul 18.20 wita, bayi lahir spontan langsung menangis, jenis kelamin laki-laki dan A/S: 8/9 Proses persalinan kala II ibu berlangsung normal karena menurut (Sulistyawati 2013) kala II pada multigravida adalah 1 jam.

Kala III (pengeluaran) dimulai sejak kelahiran bayi sampai plasenta lahir lengkap. Kala III Ny "R" berlangsung selama 15 menit (jam 18.20-18.35 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 15 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 (Prawirohardjo, 2016).

Kala IV adalah tahap pengawasan selama 2 jam setelah bayi dan plasenta lahir. Pengawasan selama 2 jam pada Ny "R" berlangsung dengan normal dan ibu dalam keadaan baik serta tidak terjadi perdarahan *postpartum*. Tidak laserasi jalan lahir.

Pemantauan yang dilakukan selama 2 jam *post partum* terlampir pada partograf yaitu tekanan darah 110/80 mmHg, TFU 2 jari dibawah pusat, *Lochea rubra*, kontraksi uterus keras, kandung kemih kosong dan perdarahan dalam batas normal (Prawirohardjo, 2016).

3. Nifas

Kunjungan nifas dilakukan sebanyak 2 kali. Kunjungan nifas I dilakukan pada 08 juni 2024, dan kunjungan nifas II dilakukan pada

tanggal 14 Juni 2024. Pada kunjungan nifas yang dilakukan, hasil pemeriksaan normal.

Kunjungan nifas pertama (KF 1) dilakukan pada nifas jam ke-6 sesuai dengan teori (Kemenkes RI, 2019), bahwa jadwal KF 1 adalah 6 - 48 jam. Hasil pemeriksaan yang didapatkan pada kunjungan ini yaitu tekanan darah 110/80 mmHg. Tinggi Fundus Uteri 2 jari dibawah pusat sesuai dengan teori menurut (Jannah, 2011), bahwa TFU setelah plasenta lahir 2 jari dibawah pusat. Kontraksi uterusteraba keras adalah hal yang normal sesuai dengan teori menurut (Walyani & Purwoastuti, 2015), uterus yang baik adalah teraba keras. *Lokia rubra* adalah hal yang normal sesuai dengan teori (Walyani & Purwoastuti, 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 & Purwoastuti, 2015), bahwa cairan pada payudara yang keluar adalah kolostrum.

Pada kunjungan pertama ibu mengeluh nyeri perut bagian bawah. Asuhan yang diberikan adalah memberitahu ibu bahwa keluhan nyeri perut bagian bawah merupakan hal yang fisiologis terjadi pada ibu dalam masa nifas sesuai dengan teori menurut 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. Tanda bahaya masa nifas yaitu, terjadi perdarahan, *lokia* 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-5 sesuai dengan teori menurut bahwa jadwal KF 2 adalah 3 - 7 hari *post partum*. Hasil pemeriksaan yang didapatkan pada kunjungan ini yaitu tekanan darah 110/70 mmHg, TFU 3 jari dibawah pusat, *lokia* sanguinolenta, kontraksi uterus baik teraba keras dan bundar sesuai dengan teori menurut (Walyani & Purwoastuti, 2015), tentang perubahan fisik masa nifas bahwa TFU 3 hari adalah 3 jari dibawah pusat dan *lokia Rubra* 3-7 hari *postpartum*. (Elza Fitri, 2023).

4. Bayi baru lahir

Kunjungan bayi baru lahir dilakukan sebanyak 2 kali sesuai dengan teori bahwa kunjungan masa nifas dan bayi dapat dilakukan bersamaan. Bayi Ny "R" lahir cukup bulan dengan usia kehamilan 39 minggu 3 hari, lahir spontan pukul 18.20. wita, tidak ditemukan adanya masalah, langsung menangis, tonus otot (+), warna kulit kemerahan, jenis kelamin laki-laki, berat badan 3800 gram, panjang

badan 50 cm, lingkaran kepala 35 cm dan dada 34cm (Elza Fitri, 2023).

Kunjungan bayi pertama dilakukan pada bayi baru lahir usia 6 jam sesuai dengan teori menurut (Kemenkes, 2019), bahwa KN 1 dilakukan pada 6 - 48 jam. Imunisasi diberikan pada bayi Ny "R" dengan selang waktu pemberian HB0 adalah 1 jam setelah pemberian vitamin K. HB0 diberikan secara IM pada paha sebelah kanan pada tanggal 08 Juni 2024. 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, 2019), 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. Dan mengajarkan ibu cara perawatan tali pusat.

Kunjungan kedua (KN 2) dilakukan pada bayi baru lahir usia 6 hari sesuai dengan teori menurut (Kemenkes, 2019), bahwa kunjungan bayi dilakukan 3 – 7 hari. Berdasarkan pemeriksaan yang telah dilakukan keadaan umum bayi baik dan tidak ditemukan kelainan. Ibu mengatakan tali pusat bayinya terlepas pada hari ke lima. Memberitahu pada ibu tentang imunisasi bayi, tanda bahaya

pada bayi, infeksi tali pusat, dan menganjurkan pada ibu untuk rajin membawa bayinya ke posyandu (Elza Fitri, 2023).