

BAB IV
TINJAUAN KASUS

A. Asuhan Kebidanan Pada masa Kehamilan Trimester III

1. Kunjungan Antenatal care I

Hari/tanggal pengkajian : Kamis, 09-02-2023

Waktu pengkajian : pukul 10.00 wita

Langkah I. Identifikasi Data Dasar

a. Identitas Istri/Suami

Nama : Ny. "F" / Tn. "R"

Usia : 24 tahun / 24 tahun

Suku : Bugis / Tolaki

Agama : Islam / Islam

Pendidikan : D3 / D3

Bekerja : IRT / wiraswasta

Alamat : Jln. Panda

Lama menikah : ±1 tahun

b. Data Biologis

1) Keluhan utama : Ibu mengatakan nyeri punggung

2) Riwayat kebidanan

a) Sang ibu mengatakan bahwa kehamilannya saat ini adalah yang pertama, dia belum pernah melahirkan

b) HPHT : 24-06-2022

- c) TP :31-03-2023
 - d) Gerakan janin : Gerakan janin sudah dirasakan sejak usia kehamilan 20 minggu.
 - e) Ibu mengatakan tidak ada perdarahan dan tidak ada nyeri perut
 - f) Keluhan saat hamil muda : Mual, muntah
 - g) Pemeriksaan kehamilan sebelumnya: Ibu mengatakan sudah 4 kali memeriksakan kehamilannya di puskesmas
 - h) Imunisasi TT : Ibu mengatakan pernah mendapat suntikan TT sebanyak 2 kali yaitu TT1 pada usia kehamilan 20 minggu dan TT2 pada usia kehamilan 24 minggu.
- 3) Riwayat menstruasi
- a) *Menarche* : 15 tahun
 - b) Siklus : 28-30 hari
 - c) durasi :5-6 hari
 - d) Jumlah :2-3 kali ganti pembalut
 - e) Keluhan : Tidak ada
- 4) Riwayat kehamilan, persalinan & masa nifas sebelumnya
- Ibu tidak memiliki riwayat hamil, melahirkan dan nifas sebelumnya
- 5) Riwayat ginekologi
- Ibu tidak memiliki riwayat infertilitas, neoplasma/tumor, pembedahan, dan riwayat PMS (HIV/AIDS, sifilis, gonore)

6) Riwayat keluarga berencana

Ibu tidak memiliki riwayat keluarga berencana

7) Riwayat medis masa lalu

Ibu tidak memiliki riwayat asma, TBC, hepatitis B, penyakit jantung, hipertensi, diabetes melitus atau penyakit lainnya.

8) Riwayat pemenuhan kebutuhan dasar

a) Pola Nutrisi

(1) Kebiasaan

Pola makan : Teratur

Jenis makanan : Nasi, sayur, lauk pauk, kadang - kadang buah dan susu.

Frekuensi makan : 2-3x/hari

Frekuensi minum : 6-8 gelas/hari

Patangan : Tidak ada

(2) Selama hamil, ibu mengatakan tidak ada perubahan selama hamil

b) pola eliminasi

(1) Kebiasaan

(a) BAK

Frekuensi : 4-5x/hari

Warna : Kuning bening

Bau : Khas amoniak

Masalah : Tidak ada

(b) BAB

Frekuensi : 1-2x/hari

Konsistensi : lunak

Masalah : Tidak ada

(2) Selama hamil, Ibu mengatakan tidak ada perubahan BAK dan BAB

c) Kebersihan diri

(1) Kebiasaan

Mandi 2 kali sehari menggunakan sabun badan

Gosok gigi 2 kali sehari menggunakan pasta gigi

Cuci rambut 3 kali seminggu menggunakan sampo

Pakaian diganti setiap kali kotor dan setelah mandi

Kuku tangan dan kaki dipotong setiap kali panjang

(2) Selama hamil, Ibu mengatakan tidak ada perubahan selama hamil

d) Pola istirahat/tidur

(1) Kebiasaan

Istirahat/tidur malam : ± 8 jam (21.00-05.00 WITA)

Istirahat/tidur siang : ±2 jam (13.00-15.00 WITA)

(2) Selama hamil, ibu mengatakan tidak ada perubahan pola tidur

c. Pengetahuan Ibu Hamil

- 1) Ibu mengetahui pentingnya pemeriksaan kehamilan di fasilitas kesehatan
- 2) Ibu mengetahui pentingnya menjaga kebersihan diri
- 3) Ibu mengatakan sudah mengetahui tentang makanan bergizi seimbang untuk janin dan dirinya sendiri
- 4) Ibu mengetahui manfaat ASI eksklusif

d. Data Sosial

- 1) Dukungan suami: Suami mendukung kehamilan ibu saat ini
- 2) Dukungan keluarga : keluarga sangat senang dengan kehamilan ibu saat ini

e. Pemeriksaan fisik

- 1) pemeriksaan umum
 - a) Kesadaran : Komposmentis
 - b) BB hamil : 54 kg
 - c) BB sebelum hamil : 39 kg
 - d) Tinggi : 150 cm
 - e) LILA : 25cm
 - f) Tanda vital : TD110/80 mmHg, nadi 82x/menit, suhu 360C, pernafasan 22x/menit.

2) Pemeriksaan head to toe

a) Kepala

Rambut hitam, lurus, panjang dan tebal, tidak berketombe, tidak rontok dan tidak benjol.

b) Menghadapi

Ekspresi wajah tenang, tidak ada kloasma gravidarum dan tidak ada edema

c) Mata

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

d) Hidung

Kiri dan kanan simetris, tidak ada polip, tidak ada sekret, dan tidak ada epistaksis.

e) Mulut dan gigi

Bibir terlihat lembab, tidak ada sariawan, gigi tidak rontok dan tidak ada karies gigi.

f) Telinga

Kiri dan kanan simetris, daun telinga terbentuk sempurna, tidak ada sekret dan pendengaran baik.

g) Leher

Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid dan tidak ada pembesaran vena jugularis

h) Payudara

Simetris kiri dan kanan, puting susu menonjol, hiperpigmentasi areola mammae dan tidak ada benjolan dan sekret (-)

i) Abdomen

(1) Inspeksi: terlihat striae livide dan linea nigra, tidak ada bekas luka operasi dan tonus otot perut tegang.

(2) Palpasi

(a) Leopold I : Tinggi fundus uteri pertengahan pusat dan prosesus xiphoid (30 cm). Pada bagian fundus terasa lunak, tidak bulat dan tidak melenting (bokong)

(b) Leopold II : Pada perut bagian sisi kanan teraba keras, memanjang seperti papan (Punggung) dan pada perut bagian sisi kiri perut ibu teraba bagian kecil dari janin (Ekstremitas)

(c) Leopold III: Di tepi atas simfisis teraba keras, bulat dan melenting (presentasi kepala)

(d) Leopold IV : Kedua tangan masih bertemu menandakan bagian terendah janin belum masuk PAP (Konvergen)

(e) LP = 89

Langkah II Identifikasi Diagnosa dan Masalah Aktual

G1P0A0, usia kehamilan 32 minggu 6 hari, intra uteri, janin hidup, janin tunggal, punggung kanan, presentasi kepala, kepala belum masuk PAP dan keadaan umum ibu dan janin baik, dengan masalah nyeri punggung.

a. GP10A0

DS : Ibu bilang ini kehamilan pertamanya, sebelumnya belum pernah melahirkan dan tidak pernah keguguran.

DO : Tonus otot perut ibu tegang, terlihat linea nigra dan striae livide

Analisis dan Interpretasi

Tonus otot perut tegang karena belum pernah diregangkan sebelumnya. Pada primigravida terdapat striae livide yaitu garis-garis yang berwarna kebiruan pada kulit karena merupakan striae baru dan terdapat linea nigra yaitu garis hitam yang membentang dari simfisis ke tengah pada saat hamil, warnanya akan menjadi lebih hitam. (Prawirohardjo, 2014).

b. Usia kehamilan 32 minggu 6 hari

DS : Ibu bilang tanggal HPHT 24-06-2022

DO : Tanggal kunjungan 09-02-2023

Tafsiran persalinan 31-03-2023

Tinggi fundus uteri 30 cm

Analisis dan interpretasi

HPHT tanggal 24-06-2022 sampai dengan 02-09-2023. Jadi masa kehamilan adalah 32 minggu 6 hari.(Rika, Firdayanti dan Taherong, 2021)

HPHT : 24-06-2022

Tanggal kunjungan : 09-02-2023

24-06-2022 : 6 hari

07-2022 : 31 hari → 4 minggu + 3 hari

08-2022 : 31 hari → 4 minggu + 3 hari

09-2022 : 30 hari → 4 minggu + 2 hari

10-2022 : 31 hari → 4 minggu + 3 hari

11-2022 : 30 hari → 4 minggu + 2 hari

12-2022 : 31 hari → 4 minggu + 3 hari

01-2023 : 31 hari → 4 minggu + 3 hari

09-02-2023: 09 hari → 1 minggu + 2 hari

29 minggu + 3 minggu 6 hari

= 32 minggu 6 hari

c. Intra uterin

DS : ibu bilang tidak pernah keluar darah dan tidak ada nyeri tekan

DO : saat palpasi ibu tidak merasakan nyeri tekan

Analisis dan interpretasi

Tidak adanya nyeri perut menunjukkan adanya kehamilan intrauterin (Prawirohardjo, 2014).

d. Janin hidup

DS : Ibu mengatakan merasakan gerakan janin dari usia kehamilan 20 minggu sampai sekarang

DO : Auskultasi DJJ 140x/ menit, terdengar jelas dan kuat.

Analisis dan interpretasi

Pembesaran perut sesuai usia kehamilan, adanya gerakan janin dan denyut jantung janin (DJJ) merupakan tanda janin hidup.(Rika, Firdayanti dan Taherong, 2021)

e. Janin tunggal

DS : Ibu mengatakan merasakan gerakan janin di perut bagian sisi kiri

DO : Pembesaran perut sesuai kehamilan, Leopold 1, teraba setinggi pertengahan tengah dan processus xipoeudeus, DJJ terdengar jelas teratur dan kuat di perut kanan ibu

Analisis dan interpretasi

Pada saat leopold hanya 3 bagian besar janin yang teraba (kepala, bokong, punggung) menandakan janin tunggal. Pada janin tunggal, DJJ hanya terdengar pada salah satu sisi perut ibu.(Rika, Firdayanti dan Taherong, 2021)

f. Punggung kanan

DS : Ibu merasakan gerakan janin di perut ibu bagian kiri

DO : Pemeriksaan Leopold II teraba keras, panjang seperti papan di sisi kanan perut ibu.

Analisis dan interpretasi

Pada palpasi Leopold II punggung janin ditandai dengan terabanya bagian janin yang keras, rata dan memanjang seperti papan di kanan atau kiri perut ibu (Wiknjosastro, 2014).

g. Presentasi kepala

DS : -

DO : Pemeriksaan Leopold III teraba bulat, keras dan melenting pada perut bagian bawah ibu.

Analisis dan interpretasi

Pemeriksaan palpasi Leopold III teraba keras, bulat dan melenting pada segmen bawah rahim menunjukkan presentasi janin adalah presentasi kepala.(Rika, Firdayanti and Taherong, 2021)

h. Kepala belum masuk PAP

DS: -

DO: Pada pemeriksaan palpasi Leopold IV kepala belum masuk PAP

Analisis dan interpretasi

Pada palpasi Leopold III kepala janin masih dapat digerakkan dan pada palpasi Leopold IV jari-jari masih bertemu (Konvergen) menandakan kepala belum masuk PAP (Manuaba, 2015).

i. Kondisi ibu baik

DS : Ibu bilang dia dalam keadaan sehat

DO : Pada pemeriksaan fisik tidak ada kelainan, kesadaran composmentis, TTV dalam batas normal.

TD : 110/80 mm Hg

N : 82 x/menit

S : 36°C

P : 22x/menit

Analisis dan interpretasi

Pada pemeriksaan tidak ditemukan kelainan, kesadaran composmentis, tanda vital dalam batas normal menunjukkan keadaan umum ibu baik (Prawirohardjo, 2014).

j. Kondisi janin baik

DS : Ibu bilang bisa merasakan gerakan janin

DO : DJJ+, jelas, kuat dan teratur, frekuensi 140 X/menit

Analisis dan interpretasi

DJJ terdengar jelas dan teratur dengan frekuensi antara 120-160x/menit, dan terdapat gerakan janin yang dirasakan ibu, menandakan janin hidup dan berkembang. (Rika, Firdayanti and Taherong, 2021)

k. Masalah nyeri punggung

DS: Ibu bilang merasakan nyeri di punggung

DO:-

Analisis dan interpretasi

Nyeri punggung saat hamil disebabkan oleh faktor anatomi yang berhubungan dengan beban tambahan kehamilan dan faktor hormonal dimana terjadi relaksasi otot polos. (Maryani, Amalia dan Nurmalita Sari, 2020)

Langkah III. Identifikasi Diagnosa/Masalah potensial

Tidak ada data untuk mendukung terjadinya masalah potensial

Langkah IV. Evaluasi perlunya Tindakan segera /Kolaborasi

Tidak ada data yang mendukung perlunya tindakan segera/kolaborasi

Langkah V. Rencana Perawatan

a. Tujuan

- 1) Kondisi ibu dan janin baik
- 2) Deteksi dini tanda bahaya kehamilan dan pencegahan komplikasi kehamilan

b. Kriteria keberhasilan

- 1) Ibu dan janin dalam keadaan sehat dan TTV dalam batas normal

TD : 100/130 sistolik-70/80 mm Hg diastolik

N : 80-100x/menit

S : 36,5-37,5°C

P : 16-24x/ menit

DJJ (+) Frekuensi 120-160x/menit

2) Tidak ditemukan tanda bahaya kehamilan dan komplikasi

c. Rencana tindakan

1) Beritahu ibu hasil pemeriksaan

Rasional : agar ibu mengetahui bahwa dirinya dalam keadaan baik.

2) Lakukan pemeriksaan head to toe

Rasional : Serangkaian pemeriksaan kepala hingga kaki dapat mendeteksi secara dini bila terdapat kelainan pada kehamilan.

3) Memberikan pendidikan kesehatan tentang

a) Nutrisi untuk ibu hamil

Rasional: Untuk mengetahui makanan atau pentingnya nutrisi bagi pertumbuhan diri dan janinnya seperti karbohidrat, protein, vitamin, mineral dan zat besi

b) Kebersihan pribadi

Rasional : Kebersihan yang kurang baik terutama pada daerah kelamin dapat menyebabkan ISK (infeksi saluran kemih) karena bakteri penyebab infeksi menyukai tempat yang lembab.

4) Ajari ibu cara merawat payudara.

Rasional : Perawatan payudara dini selama kehamilan merupakan langkah penting dalam persiapan menyusui.

5) Jelaskan pada ibu tentang tanda bahaya pada kehamilan.

Rasional : Dengan menginformasikan tanda bahaya pada kehamilan, ibu akan mengerti dan mendengarkan anjuran bidan jika mengalami salah satu tanda bahaya dan segera kefasilitas kesehatan terdekat.

6) Beri tahu ibu informasi tentang sakit punggungnya.

Rasional : Nyeri punggung yang dialami disebabkan oleh berat rahim yang semakin membesar yang mengakibatkan pergeseran pusat gravitasi ke arah depan, seiring dengan membesarnya perut. Ini menyebabkan postur tubuh berubah dan memberi penekanan pada punggung.

7) Ajari ibu tentang body mekanik

Rasional : Dengan mengajarkan ibu tentang body mekanik diharapkan nyeri punggung yang dirasakan ibu berkurang.

8) Beritahu ibu untuk tidak mengangkat beban yang berat

Rasional: mengangkat beban berat dapat menyebabkan punggung lebih tertekan

9) Lakukan dokumentasi

Rasional : sebagai tanda pertanggung jawaban atas asuhan yang telah dilakukan.

Langkah VI. Implementasi

Tanggal: 09-02-2023 (11:00 WIB)

a. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan

1) TTV ibu dalam batas normal

TD : 110/80 mm Hg

N : 82x/menit

S : 36°C

P : 22x/menit

2) Palpasi

a) Leopold I : Tinggi fundus uteri pertengahan pusat dan prosesus xiphoideus (30 cm). Pada bagian fundus teraba lunak, tidak bulat dan tidak melenting (bokong)

b) Leopold II : Pada perut bagian kanan teraba keras, memanjang seperti papan (Punggung) dan pada perut bagian kiri ibu teraba bagian kecil dari janin (Ekstremitas)

c) Leopold III : Di tepi atas simpisis teraba keras, bulat dan melenting (presentasi kepala)

d) Leopold IV : Kedua tangan masih bertemu menandakan bagian terendah janin belum masuk PAP (Konvergen)

e) LP : 89 cm

f) Auskultasi : Denyut jantung janin terdengar 140x/menit, jelas kuat dan teratur pada perut ibu disisi kanan.

Hasil : ibu mengetahui hasil pemeriksaan

- b. Melakukan pemeriksaan head toe

Hasil : pemeriksaan fisik tidak ada kelainan

- c. Memberikan pendidikan kesehatan terkait personal hygiene dan gizi seimbang

Hasil: ibu bersedia menjaga kebersihan diri, dan mengkonsumsi makanan bergizi seimbang

- d. Mengajarkan ibu tentang perawatan payudara

Caranya :

- 1) Lumasi tangan dengan minyak/baby oil secukupnya
- 2) Letakkan kedua tangan di antara payudara ibu lalu pijat ke atas, lalu ke samping, ke bawah melintang sehingga menopang payudara, lakukan sebanyak 20-30 kali.
- 3) Topang payudara kiri dengan tangan kiri kemudian 3 jari tangan kanan lakukan gerakan melingkar sambil menekan dari pangkal payudara ke puting. Lakukan langkah yang sama pada payudara kanan, lakukan 2 gerakan pada masing-masing payudara.
- 4) Menyangga payudara kiri dengan tangan kiri, telapak tangan kiri menopang payudara kiri dan jari kelingking memijat payudara ke arah puting, gerakan diulang sebanyak 20-30 kali.
Untuk setiap payudara.
- 5) Telapak tangan kiri menopang payudara, tangan dikepal kemudian buku jari memijat payudara mulai dari pangkal ke

arah puting susu, gerakan ini diulang sebanyak 20-3 kali untuk setiap payudara.

- 6) Setelah dipijat, kompres kedua payudara dengan air hangat selama 2 menit kemudian kompres kembali menggunakan air dingin selama 1 menit
- 7) Keringkan payudara Anda dengan handuk kering dan kenakan bra Anda

Hasil: ibu mengerti dan bersedia melakukan perawatan payudara

- e. Menjelaskan padaa itu tentang tanda bahaya pada kehamilan yaitu sakit kepala hebat, penglihatan kabur, mual dan muntah berlebihan, nyeri epigastrium, hipertensi, gerakan janin menurun, keluar cairan encer dari jalan lahir, perdarahan pervaginam, edema dan kejang.

Hasil: ibu memahami informasi yang diberikan

- f. Memberikan informasi kepada ibu tentang nyeri punggungnya, yang disebabkan oleh berat rahim yang semakin membesar yang mengakibatkan pergeseran pusat gravitasi ke arah depan, seiring dengan perut yang membesar. Ini menyebabkan postur tubuh berubah dan memberi penekanan pada punggung.

Hasil: Ibu paham dan paham dengan informasi yang diberikan

g. Mengajari ibu tentang body mekanik

Cara untuk melakukannya:

- 1) Cara berdiri yang benar, kepala tegak dengan dagu masuk, tidak miring ke depan atau ke samping
- 2) Cara duduk yang benar, duduklah dengan punggung dan bahu lurus, bokong harus menyentuh sandaran kursi
- 3) Bangun dari berbaring, untuk bangun dari tempat tidur, terlebih dahulu geser tubuh ke tepi tempat tidur, lalu tekuk lutut. Angkat badan ibu secara perlahan dengan kedua tangan, putar badan kemudian turunkan kaki ibu secara perlahan. Berhentilah dalam posisi duduk selama beberapa saat sebelum berdiri. Lakukan setiap kali Anda bangun dari berbaring.
- 4) Cara angkat beban yang benar
 - a) Pastikan berat benda tidak lebih dari 20 kg, untuk mengangkat benda yang lebih rendah dari pinggang. Jaga punggung Anda lurus dan tekuk lutut Anda.
 - b) Tekuk lutut terlebih dahulu dan gunakan otot kaki untuk meluruskan kembali, hindari membungkuk yang dapat membuat punggung tegang.
- 5) Posisi tidur dan berbaring, bantal harus berada di atas kepala dengan ketebalan yang memungkinkan kepala berada pada posisi normal agar punggung tidak tegang

6) Jalan-jalan, penting bagi ibu untuk tidak memakai high heels
yaitu tanpa hak dan nyaman

Hasil: ibu mengerti dan mau melakukannya

h. Memberitahu ibu untuk tidak mengangkat beban yang berat

Hasil: ibu mengerti dan mau melakukannya

i. Melakukan dokumentasi

Hasil: dokumentasi telah dilakukan

Langkah VII. Evaluasi

Tanggal : 09-02-2023 (11:30 WIB)

a. Ibu mengetahui hasil pemeriksaan yaitu TTV ibu dalam batas normal dan janin dalam keadaan baik

b. Tidak ada kelainan pada pemeriksaan fisik

c. Ibu bersedia menjaga kebersihan diri, dan mengonsumsi makanan bergizi seimbang.

d. Ibu mengerti dan bersedia melakukan perawatan payudara

e. Ibu mengerti dan memahami tanda bahaya kehamilan

f. Ibu mengerti dan memahami informasi yang diberikan

g. Ibu mengerti dan bersedia melakukannya

h. Ibu mengerti dan bersedia melakukannya

i. Dokumentasi telah dilakukan

2. Kunjunga Antenatal care ke-2

Tanggal pengkajian : 07-03-2023 (11:00 wita)

a. Data Subjektif (S)

- 1) Kata ibu ini kehamilan pertamanya, belum pernah melahirkan dan belum pernah keguguran
- 2) Kata ibu tanggal HPHT adalah 24-06-2022
- 3) Ibu mengatakan tidak ada riwayat penyakit menular atau keturunan pada ibu atau keluarga klien
- 4) Ibu mengatakan tidak pernah mengalami pendarahan saat hamil
- 5) ibu mengatakan bahwa dia mulai merasakan gerakan janinnya pada usia kehamilan 20 minggu
- 6) Ibu mengatakan gerakan janinnya semakin kuat
- 7) Kata ibu sering BAK

b. Data Objektif (O)

- 1) Keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis
- 2) TP :31-03-2023
- 3) TTV :TD 120/80mmHg, Nadi 80x/menit, Suhu 36,50C, Respirasi 20x/menit
- 4) BB hamil : 56 kg
- 5) BB sebelum hamil : 39 kg
- 6) TB : 150 cm
- 7) LILA : 25cm

8) payudara

Simetris kiri dan kanan, puting susu menonjol, hiperpigmentasi areola mammae dan tidak ada benjolan dan sekret (+)

9) abdomen

a) Inspeksi : terlihat striae livide dan linea nigra, tidak ada bekas luka operasi dan tonus otot perut tegang

b) Palpasi

(1) Leopold I: tinggi fundus 3 jari di bawah proses xiphoid (34 cm)

(2) Leopold II: terasa keras, memanjang seperti papan di sisi kiri perut ibu

(3) Leopold III: teraba keras, bulat dan melenting (presentasi kepala)

(4) Leopold IV: kepala belum masuk PAP

(5) LP: 93 cm

(6) Auskultasi : DJJ (+), frekuensi 144 X/menit, Irama kuat, jelas dan teratur

c. Assesment (A)

G1P0A0, usia kehamilan 36 minggu 4 hari, intrauterin, janin hidup, janin tunggal, punggung kiri, presentasi kepala, kepala belum masuk PAP dan keadaan umum ibu dan janin baik, dengan keluhan ibu sering buang air kecil di malam hari.

d. Planning (P)

Tanggal : 03-07-2023 (11:30 wita)

1) Menjelaskan tindakan yang akan dilakukan

Hasil : Ibu mengerti dan mau bekerja sama dengan bidan terkait tindakan yang dilakukan.

2) Mengobservasi TTV ibu

Hasil : TD 120/80 mmHg, nadi 80x/menit, suhu 36,50C, pernafasan 20x/menit

3) Menjelaskan kepada ibu tentang kondisi BAK yang sering dialaminya pada trimester ketiga adalah hal yang wajar.

Hasil: ibu mengerti penjelasan bidan

4) Menganjurkan ibu untuk tidak banyak minum air putih pada malam hari, karena jika banyak minum maka akan sering buang air kecil.

Hasil: ibu bersedia melakukannya.

7) Menganjurkan ibu, rutin jalan-jalan pagi atau sore hari.

Hasil: ibu bersedia melakukannya

8) Mengenalkan ibu tanda-tanda persalinan

a) Nyeri/mulas di perut dan menjalar ke perut bagian bawah hingga pinggang belakang

b) Rasa sakit ini terjadi secara teratur dan semakin sering

c) Ada keluarnya lendir bercampur darah dari vagina

Hasil: Ibu mengetahui tanda-tanda persalinan.

9) Mendiskusikan tentang persiapan persalinan

Hasil : ibu mengatakan berencana melahirkan di PKM Benua-benua kota Kendari

10) Melakukan dokumentasi

Hasil: dokumentasi telah dilakukan.

B. Asuhan Kebidanan Pada Masa Persalinan

Tanggal masuk :25-03-2023

Tanggal Pengkajian :25-03-2023

Nama Pengkaji :Lusiana

1. Kala I

Langkah I : Identifikasi Data Dasar

Data Biologis / Fisiologis

- a. Keluhan utama : Ibu mengatakan nyeri perut tembus belakang disertai keluarnya lendir dari jalan lahir.
- b. Riwayat keluhan utama :
 - 1) Mulai timbul : keluhan dirasakan mulai tanggal 25-03-2023 pukul 03.00 WITA
 - 2) Sifat keluhan: terputus-putus, semakin kuat dari waktu ke waktu
 - 3) Lokasi keluhan : perut bagian bawah tembus belakang
 - 4) Keluhan penyerta : tidak ada
 - 5) Pengaruh keluhan terhadap aktivitas: mengganggu

6) Upaya klien mengatasi keluhan : jalan-jalan sambil jongkok dan tarik napas dalam-dalam

c. Riwayat pemenuhan kebutuhan dasar

1) pola nutrisi

saat persalinan : nafsu makan menurun, porsi makan sedikit dan banyak minum air putih akibat nyeri yang dirasakan ibu

2) Pola Eliminasi

saat persalinan : Ibu mengatakan sudah buang air kecil lebih dari 5 kali dan sudah buang air besar

3) kebutuhan istirahat/tidur

saat persalinan : kebutuhan istirahat dan tidur terganggu karena nyeri yang dirasakan ibu

4) Kebutuhan kebersihan diri

Saat persalinan: Alat kelamin tidak bersih karena ada keluarnya lendir bercampur darah.

d. Pemeriksaan fisik

1) Pemeriksaan umum

a) Kesadaran : *composmentis*

b) BB hamil : 56 kg

c) BB sebelum hamil : 39 kg

d) tinggi : 150 cm

e) LILA : 25cm

- f) TTV : TD : 120/80 mmHg, nadi : 81 x/menit, suhu : 36,5⁰ C,
pernafasan : 20 x/menit.

2) Pemeriksaan fisik

a) Abdomen

(1) Inspeksi: terlihat linea nigra, striae albicans dan tidak ada bekas luka operasi

(2) Palpasi

(a) Leopold I: Tinggi fundus uteri 3 jari di bawah proses xipodeus (35 cm)

(b) Leopold II: punggung kiri

(c) Leopold III: Presentasi kepala

(d) Leopold IV: Kepala sudah masuk PAP

(3) Auskultasi : DJJ (+), frekuensi 140 x/menit, irama kuat teratur dan jelas

(4) Observasi HIS

Tabel 8. Observasi HIS

Jam	Frekuensi	Durasi	DJJ	TD	N	S
08:30	4x 10 menit	41'41'41'	136x/m	120/80 mmHg	81x/m	36 ⁰ C
09:00	4x 10 menit	41'41'41'	136x/m		80x/m	
09:30	4x 10 menit	41'42'42'	138x/m		80x/m	
10:00	4x 10 menit	42'42'42'42'	138x/m		80x/m	
10:30	4x 10 menit	45'45'45'45'	140x/m		80x/m	
11:00	5x 10 menit	45'45'50'50'50'	140x/m		80x/m	
11:40	5x 10 menit	50'50'50'50'50'	140x/m	120/80 mmHg	80x/m	37 ⁰ C

b) Genetalia

1) Inspeksi : terlihat keluaranya lendir bercampur darah, dan tidak ada varises dan edema, tidak ada keluaranya cairan ketuban.

2) Palpasi : tidak ada edema dan pembesaran kelenjar Bartolyn.

3) Pemeriksaan Dalam (VT)

Pukul 08.30 WITA dengan indikasi untuk mengetahui progress persalinan

Hasil VT : Kondisi dinding vagina elastis, portio tebal, bukaan 4 cm, air ketuban (+), presentasi kepala, penurunan kepala H II, panggul normal dan lendir bercampur darah.

Langkah II: Identifikasi Masalah Diagnosa/ Masalah Aktual

G1P0A0, usia kehamilan 39 minggu 1 hari, intrauterin, janin tunggal, janin hidup, punggung kiri, presentasi kepala, kepala sudah masuk PAP, persalinan kala 1 fase aktif, ibu dan janin dalam keadaan baik, dengan nyeri perut menjalar ke bokong disertailendir bercampur darah.

a. G1P0A0

DS : Ibu mengatakan ini adalah kehamilan pertamanya, dia tidak pernah melahirkan dan tidak pernah keguguran

DO : Tonus otot perut tegang, terlihat striae livide dan linea nigra serta pembesaran perut sesuai usia kehamilan

Analisis dan interpretasi

Otot perut tegang karena tidak pernah meregang saat melahirkan. Akibat pengaruh Melanophore Stimulating Hormone (MSH), warna kulit berubah menjadi striae lividae yaitu belang-belang yang berwarna kebiruan pada kulit, karena ini adalah striae yang masih baru (pada primigravida). Linea nigra adalah garis pigmentasi hitam dan coklat dari simfisis pubis ke bagian atas fundus di garis tengah lambung. Hal ini disebabkan meningkatnya pengaruh Melanophore Stimulating Hormone (MSH) (Prawirohardjo, 2014).

b. Kehamilan 39 minggu 1 hari

DS : Ibu bilang HPHT tanggal 24-06-2022

DO: Tanggal pengkajian 25-03-2023, TFU 3 jari di bawah proses xiphoideus

Analisis dan interpretasi

HPHT tanggal 24-06-2022 sampai dengan ibu datang ke PKM Benu-benua pada tanggal 25-03-2023, maka masa kehamilan ibu adalah 39 minggu 1 hari (Prawirohardjo, 2014).

HPHT : 24-06-2022

TK :25-03-2023

24-06-2022 : 6 hari

07- 2022 : 31 hari → 4 minggu + 3 hari

08- 2022 : 31 hari → 4 minggu + 3 hari

09-2022 : 30 hari → 4 minggu + 2 hari

10- 2022 : 31 hari → 4 minggu + 3 hari

11- 2022 : 30 hari → 4 minggu + 2 hari

12- 2022 : 31 hari → 4 minggu + 3 hari

01-2023 : 31 hari → 4 minggu + 3 hari

02-2023 : 28 hari → 4 minggu

25-03-2023 : 25 hari → 3 minggu + 4 hari

35 minggu + 4 minggu 1 hari

= 39 minggu 1 hari

c. Kehamilan Intra Uterin

DS : Ibu tidak pernah merasakan nyeri tekan dan nyeri yang hebat pada trimester pertama, kedua dan ketiga

DO : Pembesaran perut sesuai usia kehamilan 3 jari di bawah processus xiphoideus, usia kehamilan 39 minggu 1 hari

Analisis dan interpretasi

Pemeriksaan palpasi ibu tidak merasakan nyeri perut yang hebat menandakan hamil intra uteri, hasil konsepsi tertanam di endometrium dan selama hamil ibu tidak pernah merasakan adanya perdarahan (spotting). Apabila terjadi kehamilan diluar

kandungan, maka usia kehamilan dapat berlangsung 16-20 minggu setelah itu akan terjadi perdarahan (Prawirohardjo, 2014).

d. Kehamilan Tunggal

DS : Ibu sudah merasakan gerakan janin sejak usia kehamilan 20 minggu.

DO :DJJ (+), hanya terdengar pada perut ibu bagian kiri bawah dan pada pemeriksaan Leopold hanya dapat teraba dua bagian besar janin yaitu kepala dan bokong.

Analisis dan interpretasi

Pemeriksaan Leopold hanya teraba 2 bagian besar janin yaitu bokong pada fundus dan disegmen bawah rahim kepala teraba, dan pada auskultasi DJJ hanya terdengar di kuadran kiri bawah perut ibu, hal ini menandakan tunggal janin (Prawirohardjo, 2014).

e. Janin Hidup

DS : Ibu merasakan gerakan janinnya sejak usia kehamilan 20 minggu dan ibu merasakan janinnya bergerak kuat

DO :DJJ(+), terdengar pada perut ibu bagian kiri bawah (133x/menit)

Analisis dan interpretasi

Ibu sudah merasakan gerakan janinnya sejak usia kehamilan 20 minggu dan pada pemeriksaan auskultasi suara DJJ (+) terdengar jelas dan kuat pada kuadran kiri bawah perut ibu, hal ini menandakan janin tunggal (Prawirohardjo, 2014).

f. Punggung Kiri

DS : Ibu merasa janinnya sering bergerak ke kanan

DO : Leopold II punggung kiri

Analisis dan interpretasi

Pemeriksaan dengan palpasi Leopold II merasakan tahanan terbesar dan teraba rata pada perut ibu sebelah kiri dan pada sebelah kanan teraba bagian terkecil janin dan bergerak pada perut ibu, ini menandakan punggung kiri (Prawirohardjo , 2014).

g. Presentasi Kepala

DS : Ibu sering merasa perut bagian bawah terasa berat.

DO : Pada Leopold I, bokong teraba di fundus dan pada Leopold III, kepala teraba di bagian terendah janin

Analisis dan interpretasi

Pemeriksaan palpasi Leopold III bertujuan untuk mengetahui bagian terendah janin, dan pada pemeriksaan ini terasa bagian yang bulat, keras dan melenting menandakan bagian terendah janin adalah kepala (Prawirohardjo, 2014).

h. kepala sudah masuk PAP

DS :-

DO : Leopold IV kepala sudah masuk PAP

Analisis dan interpretasi

Leopold IV digunakan untuk menentukan seberapa jauh bagian terendah janin telah memasuki rongga panggul. Di Leopold IV kedua tangan tidak bertemu, hal ini menandakan kepala janin sudah masuk PAP (divergen) (Prawirohardjo, 2014)

i. Inpartu Kala I Fase Aktif

DS : Ibu mengeluh nyeri tembus belakang disertai keluarnya lendir bercampur darah

DO : Kontraksi rahim 4 kali dalam 10 menit, durasi 40-45 detik, terlihat keluarnya lendir bercampur darah di kemaluan pembukaan serviks 4 cm

Analisis dan interpretasi

Pada saat plasenta sudah tua terjadi insufisiensi sehingga kadar progesteron menurun dan estrogen meningkat menyebabkan terjadinya spasme pada pembuluh darah yang menyebabkannya. Selama kehamilan, terjadi peningkatan kadar lendir serviks yang lebih kental dan saat serviks mulai meregang dan menipis akibat kontraksi, lendir serviks akan keluar melalui vagina bercampur darah dan hormon prostaglandin berpengaruh pada pematangan dan pelunakan serviks uteri (Prawirohardjo, 2014).

j. Kondisi ibu dan janin baik

DS : Ibu merasakan janinnya bergerak kuat

DO : Kesadaran ibu composmentis, TD 120/80 mmHg, nadi : 81x/menit, suhu 37,0 C, pernafasan 20x/menit, DJJ 133x/menit

Analisis dan interpretasi

Kesadaran ibu composmentis, TTV dalam batas normal. Janin dalam keadaan baik dimana detak jantung terdengar jelas dan kuat serta frekuensinya dalam batas normal yaitu 120-160 x/menit (Prawirohardjo, 2014).

k. Masalah Nyeri perut tembus disertai keluarnya lendir bercampur darah.

DS : Ibu mengatakan mengalami nyeri tembus belakang sejak pukul 03.00 WITA dan nyeri yang dirasakan ibu datang silih berganti dan mengganggu aktivitas

DO : Kontraksi rahim 4 kali dalam 10 menit, durasi 40-45 detik, terlihat keluarnya lendir bercampur darah

Analisis dan interpretasi

Nyerinya disebabkan oleh anoksia sel otot saat kontraksi, tekanan pada ganglion di serviks dan segmen bawah rahim oleh serabut otot yang berkontraksi atau meregang dari serviks akibat kontraksi atau meregang dan menarik peritoneum saat kontraksi. Lendir yang bercampur darah ini berasal dari saluran lendir karena serviks mulai terbuka atau rata sedangkan darah berasal dari

kapiler di sekitar saluran serviks yang pecah akibat bergeser saat serviks terbuka (Prawirohardjo, 2014).

Langkah III: Identifikasi Diagnosa/Masalah Potensial

Tidak ada data untuk mendukung terjadinya potensi masalah.

Langkah IV: Tindakan segera dan Kolaborasi

Tidak ada data yang mendukung perlunya tindakan/kolaborasi segera

Langkah V: Rencana Asuhan

a. Tujuan

- 1) Kala I persalinan berlangsung normal
- 2) Kondisi ibu dan janin dalam batas normal
- 3) DDJ dalam batas normal dan teratur

b. Kriteria

- 1) Kala I persalinan berlangsung normal
 - a) Lama pembukaan 6-7 jam
 - b) Pembukaan lengkap 10 cm
 - c) Kontraksi uterus adekuat 4-5 kali dalam 10 menit, durasi > 40 detik
 - d) Penurunan Kepala Hodge IV
- 2) Tanda vital dalam batas normal
 - a) TD : 120/90 mmHg – 90/70 mmHg

b) N : 80-100x/menit

c) S : 36,5-37,5°C

d) P : 16-24x/ menit

3) DJJ dalam batas normal (120-160x/menit)

c. Rencana tindakan

1) Berikan informasi tentang respon nyeri pada kala I

Rasional : agar ibu mengerti bahwa nyeri yang dirasakan disebabkan oleh terbukanya serviks disertai peregangan otot rahim yang menimbulkan rangsangan yang cukup kuat sehingga menimbulkan nyeri.

2) Anjurkan pada ibu cara relaksasi saat kontraksi dengan cara menarik nafas dalam melalui hidung dan hembuskan melalui mulut untuk dilakukan saat timbul kontraksi

Rasional : dengan relaksasi selama kontraksi, sehingga perineum meregang perlahan dan mengontrol lahirnya kepala serta mencegah robekan

3) Anjurkan ibu untuk berbaring miring ke kiri

Rasional : Tidur miring ke kiri dapat meningkatkan oksigen janin, karena tidur miring mencegah kompresi vena kava inferior sehingga suplai oksigen dari ibu ke janin tidak terhambat

4) Observasi TTV dan DJJ

Rasional : TTV dan DJJ merupakan indikator untuk menentukan keadaan ibu dan janin baik atau buruk

5) Observasi his setiap 30 menit

Rasional : kontraksi yang baik menggambarkan kemajuan persalinan yang baik

6) Lakukan pemeriksaan dalam (VT) setiap 4 jam

Rasional : memantau kemajuan persalinan

7) Anjurkan ibu untuk makan dan minum diantara kontraksi

Rasional : makan dan minum dapat mencegah dehidrasi dan kelelahan

8) Anjurkan ibu untuk mengosongkan kandung kemih.

Rasional : Agar kontraksi uterus tidak terganggu kandung kemih penuh.

9) Ajari ibu cara mengedan yang baik dan benar saat ada his

Rasional : his dan proses mengedan yang baik dan benar berguna untuk proses persalinan

10) Siapkan alat pertolongan persalinan

Rasional : alat bantu persalinan yang lengkap dan siap dapat memudahkan penolong persalinan dalam melakukan pertolongan persalinan jika pembukaan sudah lengkap

Langkah VI. Implementasi

25-03-2023 (10:30 WITA)

- a. Memberikan informasi tentang respon nyeri pada stadium I
- b. menganjurkan ibu cara rileks saat kontraksi dengan menarik nafas dalam melalui hidung dan hembuskan melalui mulut saat kontraksi timbul
- c. menganjurkan ibu untuk berbaring miring ke kiri
- d. MengobservasiTTV dan DJJ
- e. Mengobservasi his setiap 30 menit
- f. Lakukan pemeriksaan dalam (VT) setiap 4 jam
- g. Menganjurkan ibu untuk makan dan minum diantara kontraksi
- h. Menganjurkan ibu untuk mengosongkan kandung kemih
- i. Menajari ibu cara mengedan yang baik dan benar saat ada his
- j. Menyiapkan alat pertolongan persalinan
 - 1) Dalam bak partus

2 pasang handscone, 2 klem koher, 1 ½ koher, 1 gunting tali pusat, 2 buah pengikat tali pusat, dan kain kasa secukupnya
 - 2) Di luar bak partus

Nierbeken, timbangan bayi, tensi darah, stetoskop, lenek, betadine, celemek, larutan clorin, air DTT, tempat sampah basah, tempat sampah kering dan jarum suntik 3 cc.

3) Set hecing

1 gunting, 1 nalfuder, 1 jarum hecing, benang catgut, 1 pinset, kapas secukupnya, dan kain kasa secukupnya.

4) Persiapan obat

Oxytocin 2 ampul, vitamin K, Hepatitis B0, Salep mata, Lidocaine.

5) Persiapan pakaian ibu

Pakaian, gurita, duk/softeks, pakaian dalam, alas bokong dan waslap.

6) Pakaian bayi

Handuk, sarung, baju bayi, kaos tangan dan kaos kaki, Loyer.

Langkah VII: Evaluasi

25-03-2023 (11:00 WITA)

- a. Ibu dapat merespon dengan baik terhadap nyeri yang dialaminya dan dapat beradaptasi terhadap nyeri akibat kontraksi rahim yang ditandai dengan ibu mengelus nyeri tersebut.
- b. Ibu mau menerima saran yang diberikan oleh bidan dengan menarik nafas dalam jika sudah berkontraksi
- c. Ibu ingin istirahat dengan posisi miring ke kiri
- d. Tanda vital dalam batas normal, TD : 120/80 mmHg, N : 82x/menit, P : 20x/menit, S : 37 °C, dan DJJ 133x/menit, jelas kuat dan irama teratur

- e. observasi HIS telah dilakukan
- f. Pukul 08.30 WIB dengan indikasi untuk mengetahui kemajuan persalinan

Hasil VT : Kondisi dinding vagina elastis, portio tebal, pembukaan 4 cm, air ketuban (+), presentasi kepala, penurunan kepala H II, kesan panggul normal dan pengeluaran lendir bercampur darah
Pukul 11.40 dengan indikasi ibu merasa ingin berkuat dan merasa ingin buang air besar

Hasil VT : Kondisi dinding vagina elastis, portio tidak teraba, pembukaan 10 cm, air ketuban (-), presentasi kepala, letak ubun-ubun kecil depan, turunnya kepala H IV, tidak ada penyusupan, kesan panggul normal dan keluarnya lendir bercampur darah.

- g. Ibu makan dan minum menjelang persalinan
- h. Kandung kemih kosong
- i. Ibu mengerti dan tahu cara mengedan yang baik dan benar
- j. Alat persalinan tersedia sesuai dengan asuhan persalinan normal

2. Kala II

- a. Data Subyektif (S)
 - 1) Kata ibu ingin buang air besar
 - 2) Ibu merasa ada tekanan pada anus
 - 3) Kata ibu sakitnya semakin meningkat dan tembus belakang
 - 4) Ibu bilang dia ingin mengedan

b. Data Objektif (O)

1) Awal kala II pukul 11.40 WITA tanggal 25-03-2023

2) Keadaan umum ibu dan bayi baik

3) TTV dalam batas normal:

TD : 120/80 mmHg

Detak : 82 x / menit

Suhu : 37°C

Pernafasan : 20x/menit

4) Pemeriksaan Dalam (VT) pada pukul 11.40 WITA

Hasil VT : Kondisi dinding vagina elastis, portio tidak teraba, pembukaan 10 cm, air ketuban (-), presentasi kepala, letak ubun-ubun kecil dapan, penurunan kepala H IV, tidak ada penyusupan, kesan panggul normal dan keluaranya lendir bercampur darah.

5) HIS 5 kali dalam 10 menit, durasi 45 detik

6) DJJ (+), frekuensi 140x/menit

7) Tanda dan gejala kala II : Adanya dorongan untuk mengejan, terjadi peningkatan tekanan pada rektum dan vagina, perineum tampak menonjol, vulva dan sfingter anus terbuka

c. Assesment (A)

G1P0A0, Inpartu kala II, keadaan umum ibu dan janin baik

d. Planning (P)

25-03-2023 (11:40 WIB)

1) Pantau tanda dan gejala kala II

Hasil: ibu merasa ingin buang air kecil, ibu merasakan tekanan yang meningkat pada anus, perineum menonjol, vulva dan sfingter anus terbuka.

2) Pastikan kelengkapan alat dan obat-obatan

Hasil: peralatan siap digunakan

3) Siapkan alat APD yaitu celemek, topi, kaca mata, masker, boots.

Hasil: APD siap digunakan

4) Mencuci tangan dengan sabun di bawah air mengalir

Hasil: telah dilakukan cuci tangan

5) Memakai sarung tangan

Hasil: sarung tangan telah digunakan

6) Sedot oksitosin dalam spuit

Hasil: mengisap oksitosin ke dalam spuit

7) Melakukan Vulva hygiene

Hasil: vulva hygiene telah dilakukan

8) Lakukan pemeriksaan dalam

Hasil: cairan ketuban (-), dan pembukaan lengkap

9) Dekontaminasi sarung tangan yang dipakai

Hasil: sarung tangan didekontaminasi menggunakan larutan klorin

10)periksa DJJ

Hasil: DJJ dalam batas normal

11)Beritahu ibu pembukaan lengkap dan keadaan janin baik

Hasil: ibu mengerti bahwa pembukaan sudah selesai

12)Anjurkan keluarga untuk membantu ibu mengambil posisi $\frac{1}{2}$ duduk

Hasil: keluarga mengerti dan akan melakukannya

13)Pimpin ibu jika ada his dan istirahat di antara kontraksi

Hasil: telah dilakukan

14)Jika ingin mengubah posisi, ibu bisa miring ke kiri, jongkok, dan merangkak

Hasil: Ibu tidak mengubah posisinya

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

Hasil: handuk bersih telah diletakkan pada perut ibu

16)Memasang alas bokong

Hasil: sudah terpasang kain yang telah dilipat $\frac{1}{3}$ bagiannya

17)Buka alat partus dan kenakan sarung tangan steril untuk membantu persalinan

Hasil: penolong segera memakai sarung tangan steril

18)Gunakan handscoon di kedua tangan

Hasil: handscoon terpasang

19)Pimpin persalinan, sokong perineum, tahan puncak kepala

Hasil: penolong siap membantu persalinan

20)Pemeriksaan lilitan tali pusat setelah kepala lahir

Hasil: tidak ada lilitan tali pusat

21)Menunggu kepala melakukan putaran paksi luar secara spontan

Hasil: bayi telah melakukan putaran paksi luar secara spontan

22)Melahirkan seluruh bahu bayi dengan biparietal

Hasil: seluruh bahu bayi telah lahir

23)Melahirkan seluruh tubuh bayi dengan sangga susur

Hasil: penolong melahirkan seluruh tubuh bayi dengan prinsip ibu jari diarah dada

24)Menilai bayi dengan cepat, yaitu tangisan, gerakan, dan warna kulit

Hasil: jam 11.55 bayi lahir spontan, LBK, langsung nangis, aktif bergerak

25)Keringkan bayi segera

Hasil: keringkan tubuh bayi tanpa membersihkan telapak tangan

26)Periksa fundus untuk memastikan itu adalah bayi tunggal

Hasil: janin tunggal

27) Menjepit dan memotong tali pusat

Hasil: tali pusat dijepit menggunakan klem koher dan dilakukan pemotongan tali pusat

28) Letakkan bayi di dada ibu

Hasil: bayi diletakkan di dada ibu

29) Selimuti ibu dan bayi

Hasil: bayi dan ibu diselimuti

30) Kala II berlangsung normal selama 15 menit (11:40-11:55 WITA)

3. Kala III

a. Subyektif (S)

Ibu masih merasakan nyeri di perut bagian bawah

b. Objektif (O)

- 1) Bayi lahir spontan, LBK, berjenis kelamin laki-laki pada 25-03-2023 pukul 11:55 WITA
- 2) Kandung kemih kosong
- 3) TFU dsetinggipusat
- 4) Kontraksi rahim bagus, teraba keras dan bundar
- 5) Tali pusat bertambah panjang
- 6) Terjadi semburan darah secara tiba-tiba, perdarahan \pm 100 cc

c. *Assesment* (A)

Inpartu kala III (pellepasan plasenta) dan keadaan umum ibu baik

d. *Planning* (P)

25-03-2023 (12:03 WITA)

- 1) memindahkan klem tali pusat yang masih terhubung dengan plasenta 5-10 cm di depan vulva.

Hasil: Penjepit telah dipindahkan 5-10 cm di depan vulva

- 2) Lakukan penegangan tali pusat yang terkontrol

Hasil: PTT telah dilakukan

- 3) Melahirkan plasenta.

Hasil: Plasenta telah berada di introitus vagina

- 4) Putar plasenta searah jarum jam dengan kedua tangan sampai seluruh plasenta lahir.

Hasil: Plasenta lahir pada pukul 12:03 WITA

- 5) Lakukan masase uterus , pastikan rahim berkontraksi dengan baik

Hasil: masase sudah dilakukan dan kontraksi rahim baik.

- 6) Periksa kelengkapan plasenta di kedua sisi plasenta

Hasil: plasenta lengkap

- 7) Periksa lagi apakah ada laserasi jalan lahir

Hasil: terdapat robekan derajat II pada jalan lahir

- 8) Tahap III berlangsung normal selama 8 menit (11:55-12:03 WITA)

4 Kala IV

a. Subyektif (S)

Ibu masih merasakan nyeri pada perut bagian bawah dan perineum.

b. Objektif (O)

- 1) Keadaan umum ibu baik dan kesadaran composmentis
- 2) TTV : TD 120/80mmHg, Nadi 80x/menit, Suhu 36,5, pernapasan 20x/menit°C
- 3) Plasenta lahir pada pukul 12:03 WITA
- 4) Kontraksi uterus teraba keras dan bundar.
- 5) TFU 2 jari dibawah pusat Perdarahan \pm 100 cc
- 6) Kandung kemih kosong

c. Assesment (A)

Kala IV Persalinan (kala pengawasan)

d. Planning (P)

25-03-2023 (12.05 WITA)

1) Amati kontraksi uterus

Hasil: kontraksi uterus baik, terasa kencang dan bulat

2) Celupkan kedua tangan ke dalam larutan klorin 0,5% lalu bilas dengan air DTT

Hasil: kedua tangan sudah dibersihkan

3) Periksa kandung kemih

Hasil: kandung kemih kosong

- 4) Ajarkan ibu dan keluarga untuk melakukan masase dan menilai kontraksi

Hasil: ibu mengerti dan akan menerapkannya

- 5) Observasi jumlah perdarahan

Hasil: perdarahan tidak lebih dari 100 cc

- 6) Observasi TTV dan keadaan umum ibu

Hasil : TTV ibu dalam batas normal dan keadaan umum ibu baik

- 7) Pantau kembali kondisi bayi, pastikan bayi bernapas 40-60 kali per menit dan suhu 36,5-37,5°C

Hasil: bayi bernafas baik dan suhu bayi 36,5°C

- 8) Rendam alat bekas pakai dalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit

Hasil: alat telah direndam dalam larutan klorin

- 9) Buanglah sampah sesuai tempatnya

Hasil: sampah telah dibuang

- 10) Bersihkan ibu dengan air DTT menggunakan waslap, bantu ibu berpakaian, memakaikan pakaian dan menempatkan ibu pada posisi yang nyaman

Hasil : ibu sudah bersih dan dipakaikan Duk serta dalam posisi nyaman

- 11) Beri ibu makan dan minum

Hasil: ibu sudah diberi makan dan minum

- 12) dekontaminasi area bersalin menggunakan larutan klorin 0,5%, bilas dengan air DTT dan bersihkan celemek
Hasil: telah didekontaminasi menggunakan larutan klorin dan dibilas menggunakan air DTT
- 13) Lanjutkan pemantauan kala IV setiap 15 menit pada jam pertama dan setiap 30 menit pada jam kedua
Hasil : kala IV berlangsung normal selama 2 jam (12:05-14:05 WITA)
- 14) Celupkan sarung tangan ke dalam larutan klorin 0,5% dan cuci tangan dengan sabun di bawah air mengalir
Hasil: sarung tangan dilepas dan tangan dicuci
- 15) Timbang bayi, beri obat tetes mata, vitamin K 1 mg pada jam pertama dan berikan HB0 1 jam setelah pemberian vitamin K
Hasil : BB bayi 3500 gram, sudah diberikan obat tetes mata dan Vit K 1 mg
- 16) Berikan bayinya kepada ibunya agar sewaktu-waktu bisa disusui
Hasil: bayi telah disusui
- 17) Lengkapi Partograf
Hasil: telah dilakukan pengisian partograf (terlampir)

C. Asuhan Kebidanan Masa Nifas

1. Kunjungan Nifas I (7 Jam)

Tanggal masuk :25-03-2023

Tanggal pengkajian :25-03-2023

Langkah I. Identifikasi Data Dasar

a. Data Biologis / Fisiologis

- 1) Keluhan utama : ibu mengatakan nyeri pada luka jahitan perineum
- 2) Keluhan penyerta : ibu merasakan nyeri pada perut bagian bawah
- 3) Riwayat keluhan utama
 - a) Mulai timbul : setelah proses persalinan pada tanggal 25 Maret 2023 pukul 11.55 WITA
 - b) Lokasi keluhan : di daerah perineum
 - c) Sifat keluhan : nyeri ringan
 - d) Pengaruh keluhan terhadap fungsi tubuh: sedikit mengganggu
 - e) Upaya ibu untuk mengatasi keluhan adalah dengan berbaring di tempat tidur

4) Riwayat persalinan terakhir

- a) Ibu mengatakan melahirkan pada 25 Maret 2023, pukul 11.55 WITA.
- b) Kata ibu baru pertama kali melahirkan dan tidak pernah keguguran
- c) Aterm, cukup bulan
- d) Tempat Persalinan : Di PKM Benu-benua Kota Kendari
- e) Penolong : Lusiana + Bidan
- f) Jenis persalinan: spontan, LBK
- g) Skor APGAR: menit 1 / menit 5 : 8/9
- h) Jenis kelamin laki-laki
- i) BBL/PBL: 3500 gr/ 49 cm
- j) Plasenta lahir lengkap pada pukul 12.03 WITA
- k) TFU 2 jari di bawah pusat
- l) Kontraksi rahim bagus, terasa keras dan bulat
- m) Perdarahan : 100 cc \pm
- n) Kata ibu ada pengeluaran darah di jalan lahir
- o) Terapi yang diberikan : amoxylin, PCT

b. Data Sosial

Hubungan dengan suami baik, suami dan keluarga selalu memberikan dukungan, ibu sangat senang dengan kelahiran buah hatinya.

c. Pemeriksaan fisik

1) Pemeriksaan umum

- a) keadaan umum ibu : Baik
- b) Kesadaran : composmentis
- c) Berat : 56kg
- d) Tinggi : 150 cm
- e) Tanda vital

TD : 120/80 mmHg

N : 80x/menit

S : 36,5°C

P: 20x/menit

2) Pemeriksaan fisik

a) Payudara

Simetris kiri dan kanan, puting susu menonjol, hiperpigmentasi areola mammae, tidak ada nyeri tekan, tidak ada benjolan dan kolostrum (+)

b) Abdomen

Terlihat striae livide dan linea nigra, TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus tebas keras dan bulat

c) Vulva dan perineum

Tidak ada edema, tampak sekret lochia rubra. Terdapat luka jahitan perineum derajat II dan kondisi luka masih basah dan ada hecing.

d) dubur

Tidak ada edema dan wasir

Langkah II. Identifikasi Masalah Diagnosa/masalah Aktual

P1A0, 7 jam post partum, dengan masalah nyeri jahitan di perineum

a. P1A0

DS: kata ibu baru pertama kali melahirkan dan tidak pernah keguguran

DO: TFU teraba 2 jari di bawah pusat, terlihat cairan lochea rubra dan terlihat striae livide, dan linea nigra

Analisis dan interpretasi

Setelah plasenta lahir, rahim teraba keras karena kontraksi dan retraksi otot fundus uteri \pm 3 jari di bawah pusat, selama 2 hari berikutnya ukurannya tidak berkurang banyak, tetapi setelah 2 hari terus mengecil. pesat sehingga pada hari ke-10 tidak lagi teraba dari luar (Prawirohardjo, 2014).

Lochia rubra mengandung darah segar dan sisa-sisa selaput ketuban, sel desidua, vernix caseosa, lanugo dan mekonium yang keluar 2 hari setelah melahirkan (Prawirohardjo, 2014).

Pada kulit terjadi defisiensi pigmen dan hiperpigmentasi pada bagian tertentu. Keadaan ini disebabkan oleh pengaruh melanophore stimulating hormone (MSH). Linea pada dinding

perut tampak hitam yang disebut linea nigra (Prawirohardjo, 2014).

Pada kulit terdapat endapan pigmen dan hiperpigmentasi akibat pengaruh hormon MSH. Kulit juga terlihat seperti retakan, warnanya menjadi agak hiperemik dan kebiruan, yang disebut striae livide. Setelah partus, striae livide berubah warna menjadi putih dan disebut striae albicans (Prawirohardjo, 2014).

b. Post partum 7 jam

DS : kata ibu melahirkan tgl 25-03-2023 jam 11.55

DO : kontraksi uterus baik, teraba keras dan bulat, TFU 2 jari dibawah pusat, tanggal pengkajian 25-03-2021 pukul 18:55 WITA

Analisis dan interpretasi

25-03-2023 jam 11:55 waktu bayi lahir sampai dengan tanggal 25-03-2023 jam 18:55 waktu pengkajian terhitung 7 jam post partum, pada pemeriksaan fisik TFU teraba 2 jari dibawah pusat karena involusi uteri yaitu jaringan ikat dan jaringan otot yang mengalami proses penstaltik secara bertahap akan mengecil setiap hari, TFU akan turun setiap 1 cm setiap hari (Prawirohardjo, 2014).

Lochia rubra adalah sekret luka plasenta yang keluar dari vagina berwarna merah segar seperti darah haid karena banyak mengandung darah segar sisa selaput ketuban, sel desidua, vernix caseosa, lanugo, meconium, dikeluarkan segera setelah

melahirkan sampai dengan tiga hari setelah persalinan (Prawirohardjo, 2014).

c. Nyeri luka jahitan perineum

DS: Ibu mengatakan nyeri di daerah perineum

DO : Kontraksi uterus baik, ekspresi wajah meringis saat nyeri, TFU 2 jari di bawah pusat, jahitan perineum derajat II dan perineum terdapat hecting

Analisis dan interpretasi

Nyeri disebabkan oleh terputusnya kontinuitas jaringan sehingga tubuh mengeluarkan zat kimia (bradikin) untuk merangsang reseptor nyeri di hipotalamus, yang diteruskan ke saraf tepi yang akhirnya menimbulkan nyeri perineum (Prawirohardjo, 2014).

Langkah III. Identifikasi Masalah/Diagnosis Potensial

Tidak ada data untuk mendukung terjadinya potensi masalah.

Langkah IV. Evaluasi Kebutuhan Tindakan/Kolaborasi Segera

Tidak ada data untuk mendukung tindakan/kolaborasi segera

Langkah V. Rencana Asuhan

a. Objektif

- 1) Kondisi umum baik
- 2) Post partum berjalan normal
- 3) Tidak ada infeksi

b. Kriteria

- 1) TTV dalam batas normal
TD : sistol (90-135 mmHg) dan diastolik (60-85 mmHg)
N : 60-90x/menit
S : 36,5-37,5°C
P : 16-24x/ menit
- 2) Kontraksi rahim bagus, terasa keras dan bulat, TFU 2 jari di bawah pusat
- 3) Lakukan perawatan luka perineum dengan melakukan personal hygiene terutama area genital

c. Rencana perawatan

- 1) Beri tahu ibu hasil pemeriksaan
Rasional : agar ibu mengetahui hasil pemeriksaan yang dilakukan sehingga ibu tidak cemas dan khawatir.
- 2) Berikan pendidikan kesehatan pada ibu tentang perawatan perineum
Rasional : jahitan yang tidak dirawat dengan baik dapat menyebabkan infeksi.

- 3) Anjurkan ibu untuk melakukan kebersihan diri/personal hygiene

Rasional : untuk mencegah masuknya mikroorganisme penyebab infeksi dan memberikan rasa nyaman pada ibu.

- 4) Menyarankan ibu untuk memberikan ASI eksklusif pada bayinya

Rasional : Pemberian ASI eksklusif pada bayi dapat memberikan manfaat seperti memberikan nutrisi yang terbaik bagi bayi, meningkatkan imunitas bayi, meningkatkan IQ bayi, meningkatkan kasih sayang antara ibu dan bayi.

- 5) Ajari ibu cara menyusui yang benar

Rasional : teknik menyusui yang benar dapat mencegah terjadinya puting lecet

- 6) Anjurkan ibu untuk melakukan mobilisasi dini

Rasional : mobilisasi dapat memperlancar aliran darah ke dalam uterus sehingga kontraksi uterus baik dan uterus menjadi keras.

- 7) Memberikan pendidikan kesehatan ibu tentang gizi pada ibu nifas

Rasional : Ibu harus mendapat asupan gizi yang cukup dari berbagai sumber makanan yang mengandung protein, lemak, karbohidrat, seng, DHA, vitamin, magnesium. Makanan yang dikonsumsi adalah makanan yang tinggi kalori dan tinggi

protein. Selain itu, ibu nifas juga perlu minum minimal 3 liter setiap hari.

- 8) Berikan 2 tablet vitamin A diminum 1 x 1 tablet sehari dengan air putih agar bayi mendapat vitamin A dan 40 tablet penambah darah Samcobion diminum 1 x 1 tablet sehari setelah makan dengan air putih untuk mencegah anemia pada ibu .

Rasional : agar proses pemulihan ibu berjalan lancar dan ibu dalam keadaan sehat.

- 9) Anjurkan ibu untuk ber-KB

Rasional : dengan KB, ibu dapat menjarangkan kehamilan sehingga organ reproduksi siap menghadapi kehamilan berikutnya. Selain itu, pemenuhan kebutuhan fisik, psikis dan sosial anak lebih optimal.

- 10) Lakukan dokumentasi

Rasional : sebagai pertanggungjawaban atas tindakan yang telah diberikan.

Langkah VI. Implementasi

Tanggal: 25-03-2023 (Waktu: 18.55 WIB)

- a. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan

Tekanan darah : 120/80 mmHg

Detak : 80x/menit

Suhu : 36,5⁰C

Pernafasan : 20x/menit

Hasil : ibu mengetahui hasil pemeriksaannya

- b. Memberikan pendidikan kesehatan pada ibu tentang perawatan perineum.

Hasil : Ibu mengerti dan memahami perawatan luka jahitan perineum

- c. Mengajarkan ibu untuk melakukan kebersihan diri/personal hygiene

Hasil : Ibu bersedia untuk selalu membersihkan dirinya terutama area genital, Ibu bersedia melakukannya

- d. Menyarankan ibu untuk memberikan ASI eksklusif pada bayinya.

Hasil : Bersedia memberikan ASI eksklusif pada bayinya

- e. Mengajarkan ibu cara menyusui yang benar, yaitu:

- 1) Kepala dan badan bayi berada dalam satu garis lurus
- 2) Perut bayi melekat pada tubuh ibu
- 3) Dagu bayi menempel pada payudara ibu
- 4) Tunggu mulut bayi terbuka lebar
- 5) Masukkan sebagian besar areola ke dalam mulut bayi
- 6) Bibir bayi itu mengarah ke luar
- 7) Setelah menyusui, bersendawalah bayi dengan cara menepuk-nepuk punggung bayi

Hasil: ibu mengerti dan mau melakukannya

- f. Mengajarkan ibu untuk melakukan mobilisasi dini
Hasil: ibu bersedia melakukannya
- g. Memberikan pendidikan kesehatan kepada ibu tentang gizi pada ibu nifas.
Hasil: Ibu bersedia mengkonsumsi makanan bergizi tanpa pantangan apapun.
- h. Memberikan vitamin A diminum 1 x 1 tablet sehari dengan air putih agar bayi mendapat vitamin A dan 40 tablet penambah darah Samcobion diminum 1 x 1 tablet sehari setelah makan dengan air putih untuk mencegah anemia pada ibu.
Hasil : Ibu bersedia meminum obat yang diberikan oleh bidan
- i. Menyarankan ibu untuk melakukan keluarga berencana
Hasil : ibu bersedia menggunakan kontrasepsi setelah masa nifas selesai
- j. Melakukan dokumentasi
Hasil: dokumentasi telah dilakukan

Langkah VII. Evaluasi

Tanggal: 25-03-2023 (Waktu: 19.05 WIB)

- a. Keadaan umum ibu baik, TD : 120/80 mmHg, N : 80x/menit, S : 37,5 P : 20x/menit.°C
- b. Ibu paham dan mengerti perawatan luka jahitan perineum

- c. Ibu bersedia untuk selalu membersihkan dirinya terutama area genital.
- d. Bersedia memberikan ASI eksklusif pada bayinya
- e. Ibu mengerti dan melakukannya
- f. Ibu bersedia melakukannya
- g. Ibu bersedia mengkonsumsi makanan bergizi tanpa pantangan apapun
- h. Ibu bersedia meminum obat yang diberikan oleh bidan
- i. Ibu bersedia menggunakan kontrasepsi setelah masa nifas selesai
- j. Dokumentasi telah dilakukan

2. Kunjungan Nifas II (6 Hari)

Tanggal : 31-03-2021 (Waktu : 10.00 WIB)

- a. Subyektif (S)
 - 1) Ibu mengatakan bayinya kuat menyusu
 - 2) Kata ibu masih keluar cairan merah kecoklatan dari jalan lahir dan tidak ada keluhan.
- b. Objektif (O)
 - 1) Keadaan umum ibu baik
 - 2) Kesadaran composmentis
 - 3) TTV : TD 120/80mmHg, nadi 80x/menit, suhu 36,5 pernafasan 22x/menit°C,

4) Pemeriksaan kebidanan

a) Abdomen

TFU pertengahan pusat-simfisis dan berkontraksi dengan baik, tebas keras dan bulat

b) Genetalia

Pengeluaran Lochea sanguinolenta dan cairan tidak berbau serta jahitan perineum derajat II kering

c. Assesment (A)

P1A0 6 hari berjalan normal

d. Planning (P)

Tanggal : 31-03-2023 (Waktu : 10.00 WIB)

1) Memberikan HE (Pendidikan Kesehatan) tentang makanan bergizi seimbang.

a) karbohidrat (jagung, ubi jalar, nasi, roti, dll.)

b) Protein (ikan, telur, tahu, tempe, dan susu)

c) Lemak (daging, minyak sayur)

d) Buah-buahan (jeruk, apel, dll.)

e) Sayuran hijau seperti bayam

Hasil: Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan oleh bidan.

2) Menanjurkan ibu untuk melakukan kebersihan diri atau personal hygiene.

Hasil: ibu mau melakukannya

- 3) Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup
Hasil: ibu bersedia dan mau melakukannya
- 4) Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin
Hasil: ibu bersedia melakukannya
- 5) Menganjurkan ibu untuk membawa bayinya ke posyandu.
Hasil: Ibu bersedia membawa bayinya ke posyandu
- 6) Menganjurkan ibu untuk melakukan KB minimal 40 hari post partum.
Hasil: ibu bersedia melakukannya
- 7) Lakukan dokumentasi untuk semua tindakan
Hasil: dokumentasi telah dilakukan

D. Asuhan Kebidanan pada Bayi Baru Lahir

1. Kunjungan Neonatal I (7 jam)

Langkah I. Pengumpulan Data

Tanggal pengkajian : 25-03-2023 (18:55)

a. identitas bayi

Nama : Bayi Ny."F"
Tanggal lahir :25-03-2023 pukul 11:55
Usia :7 jam
Jenis kelamin : Laki-laki
Berat : 3500 Gram
Panjang tubuh : 49 cm.

Anak ke :1 (pertama)

b. Data Biologis

1) Riwayat kesehatan saat ini.

a) Bayi tidak kejang, tidak sianotik, tidak sesak napas, detak jantung normal

b) Riwayat kelahiran saat ini.

(1) Tempat persalinan : PKM benu-benua

(2) Penolong : Lusiana + Bidan

(3) Tanggal lahir : 25-03-2023 pukul 11:55

(4) Masa kehamilan : 39 minggu 1 hari

(5) Jenis persalinan :

(a) Spontan, letak belakang kepala, langsung menangis keras, tidak ada lilitan tali pusat

(b) Jenis kelamin :laki-laki

(c) BB lahir : 3500 gram

(d) PB lahir : 49 cm

(e) SKOR APGAR : 8/9

Tabel 9. PENILAIAN SKOR APGAR

Nilai	tanda	0	1	2	Menit 1	5 menit
	tangan					
<i>penampilan</i>	Pucat	Ekstremitas	tubuh	Seluruh	tubuh	1 2
(warna kulit)		berwarna	biru	kemerahan		
		kemerahan				
<i>detak</i>	TIDAK	<100x/menit		>100x/menit	2	2
(detak jantung)	Ada					
<i>Meringis</i>	TIDAK	Meringis/menangis		Bayi menangis	2	2
(stimulasi)	reaksi	lemah		keras,		
				batuk/bersin		
<i>Aktivitas</i>	TIDAK	Sedikit gerakan		Bergerak aktif	1	1
(bentuk otot)	Ada					
<i>Pernafasan</i>	TIDAK	Pernapasan	yang	Pernapasan	2	2
(pernafasan)	Ada	lemah dan	tidak	baik dan teratur		
		teratur				
Jumlah					8	9

c) Terapi yang telah diberikan

- (1) Vitamin K (phytomenadione) 0,1 ml di paha kiri
- (2) Salep mata profilaksis Oxytetracycline 1% di kedua mata
- (3) Injeksi hepatitis B (HB0) di paha kanan

c. Data Kebutuhan Dasar Bayi

1) Pola nutrisi

- a) Jenis nutrisi : ASI
- b) Frekuensi : menyusui bayi sesering mungkin

setiap 2 jam atau saat bayi lapar

2) pola eliminasi

a) BAK

Frekuensi : 1x pada saat pengkajian

Warna : kuning bening

b) BAB

Bayi belum buang air besar selama pengkajian

3) Kebersihan bayi

Membersihkan bayi dari air ketuban menggunakan handuk yang bersih dan kering serta bayi belum dimandikan.

4) Pola tidur/istirahat

Bayi tidur setelah diberi ASI, bayi terbangun saat popoknya basah, bayi terbangun saat merasa haus.

5) data sosial

Sang ibu sangat senang dengan kelahiran bayinya, dan suami serta keluarga sangat mendukung dan bahagia dengan kelahiran bayinya.

d. Pemeriksaan fisik

1) Kondisi umum bayi baik

2) BB sekarang : 3500 gram

3) PB sekarang : 49 cm.

4) Lingkar kepala : 34cm

5) Lingkar dada : 33cm

- 6) Lingkar perut : 32cm
- 7) Lingkar lengan : 10cm
- 8) Tanda vital : suhu 36,7 nadi 130 x/menit, Respirasi 46 x/menit°C,
- 9) Pemeriksaan head to toe
 - a) Kepala

Rambut hitam, tebal, ubun-ubun besar tera lunak dan datar
 - b) Mata

Kiri dan kanan simetris, konjungtiva tidak anemis, sklera tidak ikterus
 - c) Hidung

Lubang hidung kiri dan kanan simetris tidak mengeluarkan cairan dan terlihat bersih
 - d) Bibir/mulut

Bibir lembab tidak pucat dan tidak ada kelainan
 - e) Telinga

simetris kiri dan kanan dimana telinga normal dan terlihat bersih, daun telinga sudah terbentuk sempurna.
 - f) Dada dan perut

Gerakan dada mengikuti jalan nafas, puting rata, tidak ada benjolan di tulang dada, tali pusat masih basah.
 - g) Punggung dan bokong

Tidak ada benjolan.

h) alat kelamin

Jenis kelamin laki-laki memiliki lubang uretra dan terdapat dua testis.

i) dubur

Saluran anus ada di sana.

j) Ekstremitas Atas dan Bawah

Simetris kiri dan kanan jari tangan dan kaki lengkap dan tidak ada kelainan.

k) Kulit

Warna kulit kemerahan tidak pucat dan tidak sianotik serta terdapat vernix caseosa pada lengan dan ketiak bayi

10) Pemeriksaan refleks

a) Refleks Moro ditandai dengan baik oleh reaksi bayi saat ditepuk saat tertidur.

b) Refleks rooting yang baik ditunjukkan dengan bayi memutar kepalanya ke arah yang menyentuh pipinya.

c) Refleks menghisap ditandai dengan baik oleh bayi yang langsung menghisap puting susu ibu.

d) Refleks menelan yang baik ditunjukkan dengan bayi menelan susu yang diberikan.

e) Refleks Tonick neek ditandai dengan baik ketika kepala bayi diputar, bayi akan merentangkan tangan dan kakinya

ke sisi itu dan merentangkan lengan dan kakinya ke sisi yang berlawanan.

- f) Refleks menggenggam ditandai dengan baik saat tangan disentuh ke telapak tangan, bayi akan mengatupkan jari-jarinya dengan gerakan menggenggam.
- g) Refleks Babynsky ditandai dengan baik dengan bayi menarik kakinya saat telapak kakinya disentuh.

Langkah II. Identifikasi Diagnosa dan Masalah Aktual

Bayi lahir cukup bulan sesuai usia kehamilan 7 jam dan keadaan umum bayi baik

- a. Bayi lahir cukup bulan/sesuai usia kehamilan

DS : ibu mengatakan HPHT tgl 24-06-2023 dan ibu melahirkan tgl 25-03-2023 jam 11.55 dengan BBL 3500 gram dan PBL 49 cm.

DO : BB sekarang 3500 gram, PB sekarang 49 cm, dan usia kehamilan 39 minggu 1 hari

Analisis dan interpretasi

Bayi baru lahir cukup bulan adalah bayi baru lahir dengan usia kehamilan 37-42 minggu dengan berat badan 2500-4000 gram dengan panjang badan normal 45-50 cm, dan pertumbuhan organ tubuh mulai normal sempurna, baik secara anatomi dan fisiologi
Keadaan umum bayi baik dengan hasil pemeriksaan TTV bayi

dalam batas normal, hal ini menandakan bayi dalam keadaan baik (Prawirohardjo, 2014).

b. berumur 7 jam

DS : ibu mengatakan bayi sudah disusui 2 jam sekali dan bayi sudah buang air kecil dan belum BAB

DO : bayi lahir tanggal 25-03-2023 jam 11:55, tali pusar masih basah, tanggal pengkajian 25-03-2023 jam 18:55

Analisis dan interpretasi

Bayi tersebut lahir pada tanggal 25-03-2023 pukul 11.55 WIB sampai dilakukan pengkajian pada tanggal 25-03-2023 pukul 18.55 WIB, sehingga bayi tersebut baru berumur 7 jam (Prawirohardjo, 2014).

c. Kondisi umum bayi baik

DS : kata ibu bayi tidak demam dan gelisah, bayi menangis keras dan bergerak aktif

DO :

1) BB sekarang : 3500 gram

2) PB sekarang : 49 cm

3) SKOR APGAR menit 1/5 : 8/ 9

4) TTV : suhu 36,5 pernafasan 130x/menit, nadi 46x/menit°C,

5) Lingkar kepala

suboksiput frontal : 34 cm

Suboksiput bregmaticus : 30cm

Mento oksipitalis	: 31 cm
6) Lingkar dada	: 33 cm
7) Lingkar perut	: 32 cm
8) Lingkar lengan	: 10cm

Analisis dan interpretasi

Pemeriksaan berat dan panjang bayi masih normal dan TTV bayi masih dalam batas normal, hal ini menunjukkan keadaan umum bayi baik.

Berat badan normal bayi baru lahir adalah 2500-4000 gram dengan panjang badan normal 45-50 cm, dan pertumbuhan organ tubuh mulai normal sempurna baik anatomi maupun fisiologi. Kondisi umum bayi baik dengan hasil pemeriksaan pemeriksaan TTV bayi dalam batas normal yaitu: (nadi 120-160x/menit), (pernafasan 40-60x/menit), (suhu 36,5-37,5), hal ini menandakan bayi dalam keadaan baik (Prawirohardjo, 2014).°C

Langkah III. Identifikasi DiagnosA/Masalah Potensial

Tidak ada data untuk mendukung terjadinya potensi masalah.

Langkah IV. Evaluasi Kebutuhan Tindakan/Kolaborasi Segera

Tidak ada data untuk mendukung tindakan/kolaborasi segera

Langkah V. Rencana Asuhan

a. Objektif

- 1) Kondisi umum bayi baik dan TTV dalam batas normal
- 2) Tidak ada hipotermia

b. Kriteria keberhasilan

- 1) Tanda vital dalam batas normal

N : 120-160 x/menit

S : 36,5-37,5°C

P : 40-60 x/menit

- 2) Tidak ada hipotermia yang ditunjukkan dan bayi dibungkus dengan kain bersih dan hangat

c. Rencana asuhan.

- 1) Observasi tanda-tanda vital dan kondisi umum bayi

Rasional : Observasi KU dan TTV bertujuan untuk mengidentifikasi masalah kesehatan bayi baru lahir secara dini serta indikator tindakan selanjutnya.

- 2) Berikan kehangatan pada bayi dengan membungkus dan menyelimuti tubuh bayi.

Rasional: bayi di awal kehidupannya sangat mudah kehilangan panas, terutama bila berada di lingkungan yang kurang baik.

- 3) Anjurkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin

Rasional : Menyusui bayi anda sesering mungkin tanpa jadwal dapat merangsang produksi ASI dan merangsang refleks isap bayi.

- 4) Anjurkan ibu untuk memposisikan bayi dalam posisi miring

Rasional : pengaturan bayi pada posisi miring sehingga dapat membantu proses pengeluaran lendir dari mulut bayi

- 5) Ajari ibu cara menyusui yang baik dan benar

Rasional : posisi menyusui yang benar dapat menentukan keberhasilan dalam menyusui.

- 6) Memberikan pendidikan kesehatan tentang:

- a) Cara merawat tali pusat cukup sederhana yaitu dengan mengganti pembungkus tali pusat setiap kali mandi dan basah.

Rasional : untuk mencegah infeksi tali pusat

- b) Tanda-tanda infeksi tali pusat yaitu tali pusat bernanah, mengeluarkan bau busuk dan bayi demam

Rasional : agar ibu mengetahui tanda infeksi tali pusat dan segera membawa bayi ke fasilitas kesehatan bila terdapat salah satu tanda infeksi tali pusat.

- c) Pentingnya ASI eksklusif 0-6 bulan

Rasional : agar ibu termotivasi untuk memberikan ASI eksklusif karena sudah mengetahui pentingnya ASI

eksklusif dan tidak memberikan makanan pendamping ASI pada bayi dibawah 0-6 bulan.

- d) Anjurkan ibu untuk rutin membawa bayi ke posyandu
Rasional : agar bisa mendapatkan imunisasi lengkap dan dapat mengetahui tumbuh kembang bayi

7) Dokumentasi kegiatan yang telah dilakukan

Rasional : sebagai bukti pertanggungjawaban atas asuhan yang telah dilakukan.

Langkah VI. Implementasi

25-03-2023 (18:55 WIB)

- a. Mengobservasi tanda-tanda vital dan kondisi umum bayi
- b. Memberikan kehangatan pada bayi dengan membungkus dan menyelimuti tubuh bayi.
- c. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin
- d. Menganjurkan ibu untuk memposisikan bayi dalam posisi miring
- e. Mengajari ibu cara menyusui yang baik dan benar
- f. Memberikan pendidikan kesehatan tentang:
 - 1) Cara merawat tali pusat cukup sederhana yaitu dengan mengganti pembungkus tali pusat setiap kali mandi dan basah serta selalu menjaga tali pusat tetap kering.

Hasil: ibu bersedia melakukannya

2) Tanda-tanda infeksi tali pusat yaitu tali pusat bernanah, mengeluarkan bau busuk dan bayi demam

Hasil: ibu memahami tanda-tanda infeksi tali pusat

3) Pentingnya ASI eksklusif 0-6 bulan

Hasil: ibu memahami manfaat ASI eksklusif

4) Anjurkan ibu untuk rutin membawa bayi ke posyandu

Hasil: ibu bersedia melakukannya

g. Mendokumentasi kegiatan yang telah dilakukan

Hasil: dokumentasi telah dilakukan

Langkah VII. Evaluasi

Tanggal: 25-03-2023 (Waktu: 19.05 WITA)

a. Keadaan umum bayi baik, suhu : 36,50C, pernafasan : 130x/menit, nadi : 46x/menit

b. Bayi itu sudah terbungkus selimut

c. Ibu menyusui bayinya setiap kali dia menangis dan lapar

d. Ibu bersedia memposisikan bayinya dengan posisi miring

e. Ibu mengerti dan paham bagaimana melakukan posisi menyusui yang baik dan benar

f. Ibu mengerti dan bersedia melakukannya

g. Dokumentasi telah dilakukan

2. Kunjungan Neonatal II (6 hari)

Tanggal : 31-03-2021 (Waktu : 10.00 WIB)

a. Subjektif (S)

Ibu mengatakan bayi sehat, aktif dan menghisap puting dengan kuat, bayi menyusu lebih dari 8 kali sehari. BAB satu sampai dua kali sehari, sekarang warnanya kekuningan. BAK lima sampai 6 kali sehari, warna bening.

b. Objektif (O)

- 1) Kondisi umum bayi baik
- 2) Tanda vital : suhu 36,7 nadi 130 x/menit,
pernafasan 40 x/menit°C,
- 3) BB sekarang : 3600 gram
- 4) PB sekarang : 51 cm.
- 5) Lingkar kepala : 34 cm
- 6) Lingkar dada : 33cm
- 7) Lingkar perut : 32cm
- 8) Lingkar lengan : 10cm

c. *Assesment* (A)

Bayi berusia 6 hari, dan kondisi umum bayi baik

d. *Planning* (P)

Tanggal : 31-03-2023 (Waktu : 10.00 WIB)

- 1) Memberi tahu ibu tindakan apa yang harus dilakukan

Hasil : ibu mengerti dan bersedia bekerjasama dengan bidan tentang tindakan yang akan dilakukan

- 2) Mengobservasi tanda-tanda vital dan kondisi umum bayi

Hasil : keadaan umum bayi baik, Suhu : 36,5 Pernapasan : 130x/menit, Nadi : 40x/menit°C,

- 3) Memotivasi ibu untuk tetap memberikan ASI saja pada bayi, tidak memberikan makanan atau minuman selain ASI

Hasil: ibu mengerti dan akan tetap memberikan ASI eksklusif pada bayinya

- 4) Memberitahu tanda bahaya bayi baru lahir yaitu bayi tidak mau menyusu, kejang, lemas, sesak nafas, merintih, menangis terus menerus, diare, kulit dan mata kering. Jika ditemukan satu atau lebih bayi, bayi segera dibawa ke fasilitas kesehatan.

Hasil: ibu mengerti dan akan segera pergi ke fasilitas kesehatan jika ada tanda-tanda bahaya pada bayi baru lahir

- 5) Menganjurkan ibu untuk menjaga kebersihan bayinya dengan cara memandikan bayi satu sampai dua kali sehari dan segera membersihkan kemaluan setiap kali buang air besar.

Hasil : Ibu sudah paham dengan nasehat yang diberikan.

- 6) Mengajarkan ibu untuk menjaga bayi tetap hangat, bersih dan kering

Hasil: ibu mengerti dan bersedia melakukannya

- 7) Mengajarkan ibu untuk rutin ke posyandu agar bayi mendapatkan imunisasi lengkap sesuai usianya

Hasil: ibu bersedia membawa bayinya ke posyandu pada tanggal tersebut

- 8) Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan bahwa bayi dalam keadaan baik dan lakukan pendokumentasian

Hasil: ibu sudah mengetahui kondisi bayinya dan telah mendokumentasikannya

E. Pembahasan

1. Kehamilan

Kunjungan Antenatal care pada Ny. F G1P0A0 dilakukan pada tanggal 09 Februari 2023 (usia kehamilan 32 minggu 6 hari) dan 07 Maret 2023 (usia kehamilan 36 minggu 4 hari). Ibu mengatakan HPHTnya tanggal 24 Juni 2022, setelah itu dilakukan perhitungan dengan rumus Neagle dan perkiraan tanggal melahirkan adalah 31 Maret 2023. Pengkajian dilakukan secara menyeluruh meliputi ada tidaknya keluhan, HPHT ibu, riwayat kebidanan, riwayat kesehatan, riwayat KB, kebutuhan dasar, pemeriksaan fisik, pengetahuan ibu tentang kehamilan termasuk dukungan sosial dari keluarga. Hal ini sesuai dengan teori bahwa pengkajian masa antenatal bidan diwajibkan mengumpulkan dan menganalisis data mengenai kondisi ibu melalui anamnesis dan pemeriksaan fisik untuk mendapatkan diagnosis kehamilan intrauterin, serta apakah ada masalah atau komplikasi. (Rosyati, 2019)

Saat hamil, Ny.F berusia 24 tahun dan termasuk dalam kategori usia reproduksi sehat. Proses reproduksi wanita harus berlangsung antara usia 20 sampai 35 tahun. Ibu yang berusia <20 tahun dan >35 tahun berisiko mengalami komplikasi kehamilan dan persalinan. Kondisi Ny.F selama hamil tidak pernah mengalami perdarahan pada awal atau akhir kehamilan, tidak pernah merasakan nyeri hebat, tidak ada nyeri tekan pada perut bagian

bawah, rahim membesar sesuai usia kehamilan.(Rika, Firdayanti dan Taherong, 2021)

Pada pemeriksaan Ny. F. Janin dinyatakan tunggal dan hidup. dikatakan janin tunggal dan hidup karena pada pemeriksaan pembesaran perut sesuai dengan usia kehamilan. Saat dipalpasi satu kepala dan satu punggung. Saat pemeriksaan auskultasi, denyut jantung janin terdengar jelas, kuat, dan teratur pada kuadran kanan bawah perut ibu, DJJ dalam batas normal (120-160 x/menit). Adanya gerakan janin dan denyut jantung janin (DJJ) merupakan tanda bahwa janin hidup. Janin dalam keadaan sehat, bunyi jantung teratur dan frekuensi antara 120-160x/menit,(Rika, Firdayanti dan Taherong, 2021)

Pada pemeriksaan ANC satu dan ANC dua, status gizi Ny.F dikategorikan baik karena pada saat pengukuran Lingkar Lengan Atas (LILA) didapatkan 25 cm. Ambang batas LILA dengan resiko KEK adalah 23,5 cm, hal ini berarti ibu hamil dengan resiko KEK diperkirakan akan melahirkan bayi BBLR. Jika bayi lahir dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) maka akan beresiko kematian, kekurangan gizi, dan gangguan tumbuh kembang anak. Untuk mencegah terjadinya KEK pada ibu hamil, sebelum hamil wanita usia subur harus memiliki gizi yang baik, misalnya dengan LILA tidak kurang dari 23,5 cm.(Rika, Firdayanti dan Taherong, 2021)

2. Persalinan

Ibu masuk ruang bersalin di Puskesmas Benu-benua pada tanggal 25 Maret 2023 pukul 08.30 WITA. Ibu mengatakan Mules sudah dirasakan sejak pukul 03.00 WITA. Hasil pemeriksaan ibu dalam kala I fase laten dengan bukaan 4 cm. Persalinan dimulai (inpartu) ketika rahim berkontraksi dan menyebabkan perubahan pada leher rahim (membuka dan menipis) dan berakhir dengan lahirnya plasenta secara lengkap. (Telles, Reddy dan Nagendra, 2019)

Asuhan kebidanan yang dilakukan saat mendampingi persalinan kala I meliputi meminta ibu untuk memilih pasangan pendamping persalinannya kemudian ibu memilih suami, mempersilahkan ibu untuk mengambil posisi yang nyaman dan ibu kemudian berbaring menghadap ke kiri, menyuruh suami untuk memberi semangat kepada ibu kemudian juga memberi ibu sesuatu untuk dimakan/diminum, pijat ringan dan ajari ibu cara rileks saat kontraksi datang. Kehadiran penolong persalinan berdampak pada ibu dalam persalinan karena dapat membantu ibu selama persalinan dan dapat memberikan perhatian, rasa aman, nyaman, semangat, menentramkan ibu, mengurangi ketegangan ibu atau meningkatkan status emosional sehingga mempersingkat proses persalinan. (Afritayeni, 2017)

Kala I persalinan Ny. F berlangsung \pm 11 jam 40 menit terhitung dari ibu merasakan mules pada pukul 03.00 WITA sampai pembukaan lengkap pada pukul 11.40 WITA, partograf tidak melewati garis waspada, perlangsungan kala I dalam batas normal. Secara teori, lama kala I pada primigravida berlangsung selama 12 jam sedangkan pada multigravida sekitar 8 jam, fase laten (8 jam) yaitu sejak munculnya His hingga serviks terbuka 3 cm dan fase aktif (7 jam), dari pembukaan 3 sampai 10 cm. Kontraksi lebih kuat dan lebih sering selama fase aktif. (Telles, Reddy dan Nagendra, 2019).

Persalinan kala II Ny.F berlangsung 15 menit dari pembukaan lengkap pada pukul 11.40 WITA dan bayi lahir spontan pada pukul 11.55 WITA, perlangsungan kala II dalam batas normal. Secara teori lama kala II pada primigravida adalah 2 jam dan multigravida adalah 1 jam Dan diagnosis persalinan ditegakkan dengan melakukan pemeriksaan dalam untuk memastikan pembukaan sudah lengkap dan kepala janin terlihat pada vulva dengan diameter 5-6 cm. Proses mengeluarkan janin juga dipengaruhi oleh power, passage, passanger, psyche dan penolong. Beberapa faktor lain yang mempengaruhi persalinan antara lain paritas (multipara), his adekuat, faktor janin dan faktor jalan lahir. (Emmelkamp, Bouman dan Visser, 2018)

Persalinan kala III Ny.F berlangsung 8 menit dimulai dari lahirnya bayi pukul 11.55 WITA sampai lahirnya plasenta pukul

12.03. Segera setelah bayi lahir pastikan tidak ada janin kedua, kemudian lakukan penyuntikan oksitosin 10 IU IM segera 1 menit setelah bayi lahir. Lakukan PTT dan nilai pelepasan plasenta. Setelah ada tanda lepasnya plasenta berupa uterus terba globuler, tali pusat bertambah panjang dan tiba-tiba ada semburan darah, lahirkan plasenta. setelah plasenta lahir barulah dilakukan masase uterus selama 15 detik. Perlangsungan kala III dalam batas normal, plasenta lahir dalam waktu kurang dari 30 menit.(Indah, Firdayanti dan Nadyah, 2019)

Pemantauan kala IV dilakukan 2 jam post partum, setiap 15 menit pada jam pertama dan setiap 30 menit pada jam kedua, perdarahan. \pm 50 cc dan TTV dalam batas normal. Secara teori, pemantauan kala IV dilakukan saat plasenta lahir hingga 2 jam pasca persalinan, meliputi tekanan darah, denyut nadi, kontraksi uterus, dan jumlah perdarahan (Indah, Firdayanti dan Nadyah, 2019)

3. Nifas

Kunjungan nifas pertama Ny.F dilakukan pada 7 jam post partum dan kunjungan nifas kedua pada 6 hari post partum. masa nifas berjalan normal, tidak ada komplikasi karena tanda-tanda vital dalam batas normal, involusi uterus sesuai (kontraksi dan TFU), tidak ada tanda infeksi, sekret lochia sesuai. Perawatan pasca persalinan difokuskan pada pencegahan infeksi, TTV, involusi uterus, pengeluaran lochea, laktasi dan konseling tentang konsepsi dan

menuntut bidan untuk memberikan perawatan kebidanan tingkat tinggi. (Mackay, 2019)

Pada masa nifas terjadi pengeluaran sekresi cairan yang berasal dari rongga rahim dan vagina yang dikenal dengan lochea. Lochea adalah ekskresi cairan rahim pada masa nifas dan memiliki reaksi basa/alkalis yang dapat membuat organisme berkembang lebih cepat daripada kondisi asam yang ada pada vagina normal. Pengeluaran lochea pada Ny.F berlangsung fisiologis pada pemeriksaan nifas pertama yaitu 7 jam post partum keluar lochea kemerahan (rubra) dan pada pemeriksaan nifas kedua 6 hari post partum keluar lochea merah muda (sanguinolenta).(Qiftiyah dan Ulya, 2018)

Proses laktasi Ny.F lancar, ASInya banyak dan tidak ada pembengkakan payudara. Sejak bayi lahir hingga kunjungan post partum 6 hari, ibu hanya memberikan ASI saja kepada bayinya. Ibu sangat memahami pentingnya ASI eksklusif dan setuju untuk memberikan ASI eksklusif sampai bayinya hingga berusia 6 bulan. ASI merupakan makanan yang paling sempurna untuk bayi, menyusui berarti memberikan nutrisi yang bernilai tinggi yang dibutuhkan untuk pertumbuhan dan perkembangan otak dan saraf, zat imun dan menciptakan ikatan emosional antara ibu dan bayi. (Sabriana dkk., 2022)

4. Bayi baru lahir

Bayi Ny.F lahir pada 25 Maret 2023 pukul 11.55 WITA, secara spontan letak belakang kepala, langsung menangis kuat. Segera setelah bayi lahir, bayi dikeringkan dan diselimuti dari badan dan ujung kaki bayi sebagai upaya pencegahan kehilangan panas. Bayi Ny. F lahir normal, Bayi baru lahir dengan presentasi belakang kepala melalui vagina tanpa menggunakan alat, usia kehamilan genap 37 minggu sampai 42 minggu, dengan berat badan 2500-4000 gram, nilai Apgar >7 dan tidak ada cacat bawaan.(Octaviani Chairunnisa dan Widya Juliarti, 2022)

Setelah 1 jam bayi Ny.F lahir, diberikan vitamin K dosis 1 mg pada 1/3 paha kiri dan 2 jam setelah lahir diberikan imunisasi HB₀ di 1/3 paha kanan secara IM dengan dosis 0,5 cc. Pemberian vitamin K bertujuan untuk mencegah perdarahan karena defisiensi vitamin K. Imunisasi HB₀ untuk mencegah infeksi hepatitis B pada bayi terutama jalur penularan dari ibu ke bayi diberikan pada saat bayi berusia 0-7 hari. Pemberian salep mata chloramphenicole 1% pada konjungtiva kedua mata diberikan untuk mencegah penularan infeksi dari ibu ke bayi atau pemberian obat mata erythropoietin 0,5% atau tetrasiklin 1% dianjurkan untuk mencegah penularan infeksi. (Sunarti & Abdullah, 2022)

Kunjungan Neonatal 1 (KN1) dilakukan pada saat ibu masih berada di Puskesmas Benu-Benua pada 7 jam kelahiran dimana

hasil pemeriksaan kondisi bayi baik, dan tidak ada tanda bahaya pada bayi baru lahir. Kemudian dilakukan Kunjungan Neonatal (KN2) ke-2 di Rumah pasien, 6 hari setelah kelahiran, hasil pemeriksaan kondisi bayi baik, tidak ada tanda-tanda infeksi tali pusat yaitu bau busuk disertai nanah di tali pusat, muncul ruam merah dan bengkak di sekitar tali pusat, demam dan malas menyusui, tidak ada tanda bahaya pada bayi baru lahir. Tanda bahaya bayi baru lahir adalah kondisi atau masalah pada bayi baru lahir yang dapat mengakibatkan kematian bayi. (Istiqomah dan Saputri, 2019)

Asuhan kebidanan pada bayi baru lahir difokuskan pada pemeriksaan fisik dan perawatan bayi baru lahir, meliputi perawatan tali pusat, pencegahan hipotermia, pencegahan infeksi, dan pemberian ASI.