

**BAB IV**  
**TINJAUAN KASUS**

**A. Asuhan Kebidanan**

**1. Asuhan Kebidanan Pada Masa Kehamilan Trimester III**

**a. Kunjungan ANC Pertama**

Tanggal kunjungan : 20-05-2023

Tanggal pengkajian : 20-05-2023

Nama Pengkaji : SERPINA

**LANGKAH I. IDENTIFIKASI DATA DASAR**

**A. Identitas Istri/Suami**

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

Umur : 22 tahun / 28 tahun

Suku/Bangsa : Tolaki / Tolaki

Agama : Islam / Islam

Pendidikan : SMA / SMA

Pekerjaan : IRT / swasta

Alamat : Jl. Karisma III

Lama Menikah : ± 2 tahun

**B. Data Biologis**

1. Alasan kunjungan : Ibu datang ke Puskesmas jati raya dengan alasan ingin melakukan pemeriksaan kehamilan

2. Keluhan utama : Ibu merasakan sering buang air kecil

### 3. Riwayat Obstetri

#### a. Riwayat kehamilan sekarang

- 1) Ibu mengatakan kehamilan sekarang adalah kehamilan pertama
- 2) Ibu mengatakan tidak pernah mengalami keguguran
  - HPHT : 16 – 09 - 2022
  - TP : 23 – 06 -2023
- 3) Gerakan janin mulai dirasakan sejak usia kehamilan 20 minggu
- 4) Ibu mengatakan sudah mendapatkan imunisasi TT pada umur kehamilan 20 minggu.
- 5) Saat ini ibu mengkonsumsi tablet Fe, vitamin B complex dan kalsium yang diberikan oleh bidan.

#### b. Riwayat kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu tidak ada

### 4. Riwayat haid

- a. Menarche : 14 tahun
- b. Siklus : 28-30 hari
- c. Lama haid : 5-6 hari
- d. Ganti pembalut : 3-4x/hari
- e. Keluhan : Tidak ada

### 5. Riwayat ginekologi

- a. Ibu mengatakan tidak ada riwayat infertilitas
- b. Ibu mengatakan tidak ada riwayat PMS (HIV/AIDS, sifilis,

gonorrhoea)

c. Ibu mengatakan tidak ada riwayat neoplasma/tumor

#### 6. Riwayat KB

Ibu pernah menjadi akseptor KB suntik 3 bulan

#### 7. Riwayat penyakit yang lalu dan sekarang

a. Ibu mengatakan tidak ada riwayat penyakit menular dalam keluarga seperti TBC, PMS atau hepatitis.

b. Ibu mengatakan tidak ada riwayat penyakit keturunan seperti DM, jantung, hipertensi dan asma.

#### 8. Pola nutrisi

a. Kebiasaan sebelum hamil

Frekuensi makan 3x/hari Frekuensi minum 6-8 gelas/hari

Tidak ada makanan pantang.

b. Kebiasaan Selama hamil

Tidak ada perubahan saat hamil

#### 9. Pola eliminasi

a. Kebiasaan Sebelum Hamil

BAK (frekuensi 3-4x/hari, warna kuning jernih, aromakhas amoniak). Kebiasaan BAB (frekuensi 1x/hari, konsistensi (lembek).

b. Kebiasaan Selama hamil

Eliminasi BAK (frekuensi meningkat 4-6x/hari, warna kuning jernih, aroma khas amoniak).

Eliminasi BAB tidak ada perubahan saat hamil.

10. Pola Istirahat/Tidur

- a. Kebiasaan Sebelum Hamil : Siang hari ber istirahat  $\pm$  2 jam (13:00- 15:00) dan tidur malam  $\pm$  7 jam (22:00-05:00) wita.
- b. Tidak ada perubahan selama hamil.

11. Pola kebersihan diri (personal hygiene)

a. Kebiasaan Sebelum Hamil

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. Tidak ada perubahan pola kebersihan selama hamil

12. Pengetahuan Ibu

- a. Ibu mengetahui cara menjaga kebersihan diri selama hamil.
- b. Ibu mengerti pentingnya pemeriksaan kehamilan pada fasilitas kesehatan.

C. Data Sosial

- a. Suami dan keluarga mendukung kehamilan ibu saat ini
- b. Suami selalu mendampingi pada saat ibu memeriksakan kehamilan di Posyandu atau Puskesmas.
- c. Keluarga sering memberikan informasi mengenai kehamilan.

d. Hubungan ibu dengan keluarga baik.

D. Pemeriksaan Fisik umum

a. Keadaan umum ibu baik

b. Kesadaran *composmentis*

c. Hasil pemeriksaan tanda-tanda vital

Tekanan Darah : 120/80 mmHg

Suhu : 36,5<sup>0</sup>C

Nadi : 80x/menit

Pernafasan : 20x/menit

d. Berat badan : 58 kg

e. Tinggi badan : 154 cm

f. LILA : 25 cm

E. Pemeriksaan Khusus

a. Rambut/kepala

Rambut berwarna hitam, pendek, tidak ada ketombe, kulit kepala bersih dan hasil palpasi tidak ada massa/benjolan pada kepala.

b. Wajah

Ekspresi wajah tenang, tidak pucat, tidak ada cloasma gravidarum dan tidak ada tanda oedema pada wajah.

c. Mata

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

d. Hidung

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

e. Mulut/gigi

Mukosa bibir lembab, tidak ada sariawan dan tidak ada masalah gigi.

f. Telinga

Simetris kiri dan kanan, tidak ada pengeluaran sekret, pendengaran dalam batas normal.

g. Leher

Tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, tidak ada pembesaran limfe dan tidak ada pembengkakan vena jugularis

h. Payudara

Simetris kiri dan kanan, puting susu menonjol, hiperpigmentasi areola mammae, tidak ada nyeri tekan, tidak ada benjolan, tidak ada colostrum jika ditekan

i. Abdomen

1) Tidak ada luka bekas operasi, tampak linea nigra, tidak tampak striae albicans

2) Palpasi abdomen tonus otot perut tegang , nyeri tekan (-), pembesaran perut sesuai umur kehamilan.

3) Palpasi Leopold :

Leopold I : Pertengahan PX-PST (TFU : 27 cm), teraba

bokong pada fundus

Leopold II : Kuadran kanan teraba punggung dan kuadran kiri teraba bagian kecil janin

Leopold III : Presentase kepala

Leopold IV : Kepala belum masuk PAP/ konvergen

4) Auskultasi DJJ terdengar (+), jelas, kuat dan irama teratur dengan frekuensi 133x/menit.

TBJ : LP x TFU = 90 x 27 = 2.430

5) Pemeriksaan Panggul Luar

Tidak dilakukan pemeriksaan anus dan genetalia

6) Tidak dilakukan pemeriksaan anus dan genetalia

7) Ekstremitas

a) Ekstremitas atas (simetris kiri dan kanan, warna kuku merah muda, tidak ada oedema)

b) Ekstremitas bawah (simetris kiri dan kanan, warna kuku merah muda, tidak ada oedema) dan reflex patella(+)/(+)

8) Data Penunjang Pemeriksaan laboratorium

a) Pemeriksaan darah : HB 12, gr%

b) Pemeriksaan USG : Ibu belum melakukan pemeriksaan USG

## Langkah II Identifikasi Diagnosa/Masalah Aktual

G<sub>1</sub>P<sub>0</sub>A<sub>0</sub>, umur kehamilan 35 minggu 1 hari, intra uterin, janin tunggal, janin hidup, punggung kanan, presentase kepala, kepala belum masuk PAP, keadaan ibu baik, keadaan janin baik, dengan masalah sering buang air kecil.

### a. G<sub>1</sub>P<sub>0</sub>A<sub>0</sub>

#### Data Dasar

DS : Ibu mengatakan kehamilan sekarang adalah kehamilan pertama

DO : Tampak linea *nigra tidak* tampak *striae albicans*, Tonus otot  
tegang

#### Analisis dan Interpretasi

1) Pengaruh *Melanophore Stimulating Hormon* (MSH) menyebabkan warna kulit berubah menjadi hiperemis, pembuluh darah bawah kulit mudah pecah sehingga memunculnya *striae albicans* serta munculnya garis kehitaman dari simfisis pubis sampai ke bagian atas fundus digaris tengah perut disebut linea nigra (Wiknjosastro, H. 2014).

2) Ibu primigravida perut tampak tegang, menonjol, terdapat *striae livide* sedangkan pada multigravida perut tampak lembek dan menggantung, tampak *striae albicans* (Marmi. 2013).

### b. Umur kehamilan 35 minggu 1 hari

#### Data Dasar

DS : Ibu mengatakan HPHT tanggal 16 – 09 - 2022



DO : Tanggal kunjunga, TP : 23 – 06 - 2023

Analisis dan Interpretasi

Berdasarkan perhitungan rumus Neagle dengan patokan HPHT (16-09-2022) sampai tanggal kunjungan (20-05-2023) maka diperoleh masa gestasi 35 minggu 1 hari (Wiknjosastro, H. 2014).

HPHT : 16-09-2022

16	september	2022	= 2 minggu
	Oktober		= 4 mgg : 3 hr
	November		= 4 mgg : 2 hr
	Desember		= 4 mgg : 3 hr
	Januari		= 4 mgg : 3 hr
	Februari		= 4 mgg
	Maret		= 4 mgg : 3 hr
	April		= 4 mgg : 2 hr
	20 mei 2023		2 mgg 6 hr
			= 32 mgg + 22 hr ( 3 mgg + 1 hr)
			= 35 mgg + 1 hr

UK : 35 Minggu 1 Hari

c. Intra uterin

Data Dasar

DS :

- 1) Selama hamil ibu tidak pernah merasakan nyeri perut
- 2) Pergerakan janin mulai dirasakan pada umur kehamilan 20 minggu

DO : Pembesaran perut sesuai dengan umur kehamilan

Analisis dan Interpretasi :

Tidak ada nyeri tekan pada bagian perut bawah dan pembesaran uterus sesuai umur kehamilan, merupakan indikator janin berada dalam kavum (Wiknjosastro, H. 2014).

#### d. Janin Tunggal

##### Data Dasar

DS :

Ibu mengatakan pergerakan janin sering dirasakan sebelah kiri perut ibu

DO :

- 1) Pembesaran perut sesuai usia kehamilan
- 2) Auskultasi DJJ (+) terdengar jelas, kuat dan irama teratur pada bagian perut sebelah kanan pada kuadran bawah
- 3) Frekuensi DJJ 133x/menit

Analisis dan Interpretasi :

Pada kehamilan tunggal DJJ hanya terdengar pada satu bagian saja dan hanya akan teraba 1 kepala dan 1 bokong (Wiknjosastro, H. 2014).

#### e. Janin Hidup

##### Data Dasar

DS : Ibu merasakan pergerakan janin sejak umur kehamilan 20 minggu

DO :

- 1) DJJ (+) terdengar jelas, kuat dan irama teratur
- 2) Frekuensi DJJ 133x/menit

Analisis dan Interpretasi :

Ciri janin hidup ditandai dengan adanya pergerakan janin, pembesaran

perut sesuai umur kehamilan dan DJJ (+) terdengar jelas dan teratur (Manuaba, I. 2012).

f. Punggung Kanan

Data Dasar

DS : Ibu merasakan ada pergerakan janin sejak kehamilan 20 minggu

DO : Palpasi Leopold II : punggung kanan

Analisis dan Interpretasi :

Palpasi Leopold II dilakukan untuk menentukan bagian janin yang berada pada sisi kiri dan kanan perut ibu. Hasil palpasi menunjukkan teraba bagian janin yang keras, datar dan memanjang seperti papan pada perut ibu sebelah kanan dan teraba bagian terkecil janin pada perut sebelah kiri (Wiknosastro, H. 2014).

g. Presentase Kepala

Data Dasar

DS : -

DO :

Leopold III : bagian terendah kepala

Analisis dan Interpretasi :

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

h. Kepala belum masuk PAP

Data Dasar

DS :

Ibu mengatakan merasakan semakin berat bagian bawah perut dan ibu sering buang air kecil.

DO :

Leopold IV : jari-jari tangan dapat bertemu/konvergen

Analisis dan Interpretasi :

Pemeriksaan palpasi Leopold IV kedua jari-jari tangan pemeriksa masih dapat bertemu (konvergen) menandakan kepala belum masuk PAP (Wiknjosastro, H. 2014).

i. Keadaan umum Ibu baik

Data Dasar

DS :

- 1) Ibu tidak pernah menderita penyakit menular
- 2) Ibu tidak pernah menderita penyakit keturunan

DO :

- 1) Kesadaran composmentis.
- 2) Pemeriksaan tanda-tanda vital (TD 120/80 mmHg, Suhu badan 36,5<sup>0</sup>C, Nadi 80x/menit dan pernafasan 20x/menit).
- 3) Wajah tidak pucat, tidak ada oedema pada wajah.
- 4) Konjungtiva tidak anemis dan sclera tidak ikterus.

Analisis dan Interpretasi :

Hasil pemeriksaan umum dan tanda-tanda vital ibu dalam batas normal, tidak ada oedema pada wajah, konjungtiva tidak anemis, sklera tidak

ikterus, menunjukkan keadaan umum ibu baik (Wiknjosastro, H. 2014).

j. Keadaan umum janin baik

Data Dasar

DS : Ibu mengatakan gerakan janin aktif dirasakan

DO :

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

2) Frekuensi 133x/menit

Analisis dan Interpretasi :

Adanya pergerakan janin dan DJJ dalam batas normal (120-160x/menit), terdengar kuat dan teratur merupakan indikasi janin dalam keadaan baik (Wiknjosastro, H. 2014).

k. Sering Buang Air Kecil (BAK)

Data Dasar

DS : Ibu mengatakan sering buang air kecil (BAK)

Analisis dan Interpretasi :

Sering kencing saat hamil trimester 3 banyak disebabkan oleh tertekannya kandung kemih ibu, hal ini disebabkan perkembangan janin yang semakin membesar di dalam rahim yang semakin menekan kandung kemih (Ilmu Kebianan, 2012).

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

Tidak ada data pendukung untuk diagnosa/masalah potensial.

**Langkah IV. Tindakan segera/kolaborasi**

Tidak ada data pendukung untuk dilakukannya tindakan segera.

## Langkah V. Rencana Asuhan

### a. Tujuan

- 1) Kehamilan berlangsung normal
- 2) Keadaan umum ibu dan janin
- 3) Mendeteksi dini adanya kemungkinan terjadi komplikasi

### b. Kriteria Keberhasilan :

- 1) Ibu dan janin baik
- 2) TTV dalam batas normal yaitu:
  - TD : 90-130mmHg (sistolik) dan 70-90 mmHg (diastolik)
  - N : 60-100x/menit
  - P : 16-24x/menit
  - S : 36,5-37,5<sup>0</sup>C
  - DJJ : 120-160x/menit

### c. Rencana Asuhan

Tanggal 20-05-2023, pukul 10.00wita

#### 1) Beritahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan

Rasional : ibu mengetahui kondisinya saat ini.

#### 2) Beri health education pada ibu tentang:

##### a) Pola nutrisi

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

##### b) Personal Hygiene

Rasional: keadaan bersih membuat ibu merasa nyaman dan

mencegah terjadinya infeksi

- 3) Menjelaskan pada ibu sering buang air kecil (BAK) adalah hal yang fisiologis

Rasional : Sering kencing saat hamil tua (trimester 3) dikarenakan tertekannya kandung kemih ibu karena janin semakin membesar di dalam rahim. Menganjurkan ibu untuk memperbanyak minum di siang hari, dan mengurangi minum di malam hari agar BAK tidak mengganggu istirahat ibu.

- 4) Kenalkan pada ibu 10 tanda bahaya dalam kehamilan

Rasional : dengan mengenalkan kepada ibu tentang 10 tanda bahaya dalam kehamilan ibu akan mudah mengetahui kemungkinan yang akan terjadi yang dapat mempengaruhi ibu dan janin

- 5) Anjurkan kepada ibu untuk mengonsumsi obat yang diberikan bidan

Rasional: agar dapat menunjang kesehatan ibu dan janin

- 6) Anjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang

Rasional : memantau perkembangan ibu dan janin.

- 7) Lakukan pendokumentasian pada buku KIA

Rasional : sebagai bukti pertanggung jawaban atas tindakan yang dilakukan pada pasien.

## **Langkah VI. Implementasi**

Tanggal 20-05-2023, pukul 10.00 wita

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan

Hasil : keadaan umum ibu baik, tanda-tanda vital dalam batas normal,

pemeriksaan fisik tidak ditemukan kelainan, pembesaran perut sesuai usia kehamilan dan kondisi janin dalam keadaan baik. Pemeriksaan laboratorium Hb dalam batas normal.

2. Memberikan *health education* pada ibu tentang :

- a. Konsumsi makanan yang mengandung zat gizi (protein, susu, sayur, buah, karbohidrat)
- b. Menganjurkan ibu menjaga kebersihan dengan mandi 2x sehari, sikat gigi setelah makan, sesudah mandi dan sebelum tidur, menjaga kebersihan genetalia dan rajin mengganti pakaian dalam ketika lembab.

Hasil : ibu mengerti dan memahami penjelasan yang diberikan.

3. Sering kencing saat hamil tua (trimester 3) dikarenakan oleh tertekannya kandung kemih ibu karena janin semakin membesar di dalam rahim. Menganjurkan ibu untuk memperbanyak minum di siang hari, dan mengurangi minum di malam hari agar BAK tidak mengganggu istirahat ibu.

Hasil : ibu mengerti penjelasan yang diberikan

4. 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.

Hasil : ibu mengerti dan memahami penjelasan yang diberikan.

5. 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

Hasil : ibu bersedia melakukan anjuran yang diberikan

6. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang

Hasil : ibu dianjurkan datang pemeriksaan kehamilan pada tanggal 20 maret 2023 atau bila ada keluhan

7. Melakukan pendokumentasian pada buku KIA ibu

Hasil: telah dilakukan pendokumentasian

### **Langkah VII. Evaluasi**

Tanggal 20-05-2023 , pukul 10.00 wita

1. Usia kehamilan saat ini 35 minggu 1 hari, keadaan umum ibu baik (hasil pemeriksaan tanda-tanda vital dalam batas normal) dan kondisi janin baik (DJJ terdengar jelas dan teratur dengan frekuensi 133x/menit)
2. Ibu mengerti penjelasan yang diberikan tentang pola nutrisi dan personal hygiene
3. Ibu mengerti penjelasan yang diberikan tentang nyeri sering buang air kecil adalah hal yang fisiologis
4. Ibu mengerti mengenai tanda dan bahaya dalam kehamilan
5. Ibu bersedia minum obat sesuai anjuran yang diberikan
6. Ibu bersedia melakukan kunjungan ulang pada tanggal 3 juni 2023 atau

bila ada keluhan

7. Telah dilakukan pendokumentasian.

## **2. Kunjungan ANC kedua**

Tanggal masuk : 3-06-2023

Tanggal pengkajian : 3-06-2023

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

1. Ibu mengatakan kehamilan sekarang adalah kehamilan yang pertama  
Ibu tidak pernah mengalami keguguran.
2. Ibu mengatakan HPHT : 16-09-2022
3. Ibu merasakan pergerakan janin mulai dirasakan sejak umur  
kehamilan 20 minggu
4. Ibu mengatakan telah mendapatkan imunisasi TT pada umur  
kehamilan 20 minggu

### **Data Obyektif (O)**

- a. Keadaan umum ibu dan janin baik
- b. Kesadaran composmentis
- c. TP : 23-06-2023
- d. Tanda-tanda vital  
Tekanan darah : 110/70 mmHg  
Suhu badan : 36,5<sup>0</sup>c  
Nadi : 80x/menit  
Pernafasan : 20x/menit
- e. Berat badan 64 kg

f. Tinggi badan 154 cm

g. LILA 25 cm

h. Pemeriksaan Khusus

1) Wajah

Ekspresi wajah tenang, tidak pucat, tidak ada cloasma gravidarum dan tidak ada tanda oedema pada wajah.

2) Mata

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

3) Payudara

a) Simetris kiri dan kanan

b) Puting susu menonjol

c) Ada hiperpigmentasi areola mammae.

d) Palpasi payudara tidak ada nyeri tekan, tidak ada benjolan, belum ada pengeluaran ASI saat puting susu ditekan.

4) Abdomen

a) Tidak ada luka bekas operasi

b) Tampak linea nigra

c) Tampak striae albicans

d) Palpasi abdomen tonus otot perut kendur, nyeri tekan (-), pembesaran perut sesuai umur kehamilan.

e) Palpasi Leopold :

Leopold I : 30 cm (3 jari dibawah proesus

xhipoldeus)

Leopold II : Punggung kanan

Leopold III : Presentase kepala

Leopold IV : Kepala janin belum masuk PAP/konvergen

f) Auskultasi DJJ terdengar (+), jelas, kuat dan irama teratur dengan frekuensi 140 x/menit.

TBJ : LP x TFU = 90 x 30 = 2.700 gram

#### 5) Ekstremitas

a) Ekstremitas atas : simetris kiri dan kanan, warna kuku merah muda, oedema (-)

b) Ekstremitas bawah : simetris kiri dan kanan, warna kuku merah muda, oedema (-) dan reflex patella (+)/(+)

#### **Assesment (A)**

G<sub>1</sub>P<sub>0</sub>A<sub>0</sub>, umur kehamilan 37 minggu 4 hari, intra uterin, janin tunggal, janin hidup, punggung kanan, presentase kepala, kepala belum masuk PAP, keadaan ibu baik, keadaan janin baik.

#### **Planning (P)**

##### 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan

Hasil : keadaan umum ibu baik, tanda-tanda vital dalam batas normal, pemeriksaan fisik tidak ditemukan kelainan, pembesaran perut sesuai usia kehamilan dan kondisi janin dalam keadaan baik.

##### 2. Memberitahu ibu tentang Health education tentang:

1) Istirahat yang cukup

Istirahat memiliki peran yang amat penting dalam menjaga kesehatan tubuh khususnya bagi ibu hamil, karena dapat membantu pertumbuhan dan perkembangan tubuh ibu dan janin yang sehat

## 2) Pola nutrisi

Menjaga pola nutrisi selama kehamilan sangatlah perlu karena dapat membantu dalam perkembangan janin yang sehat selain itu dapat mencegah terjadinya komplikasi atau gangguan selama kehamilan dan pada saat melahirkan. nutrisi yang baik contohnya mengandung kalori, protein, asam folat, kalsium, vitamin A, vitamin D, vitamin C, zat besi.

## 3) Personal hygiene

Personal hygiene pada ibu hamil adalah kebersihan yang dilakukan oleh ibu hamil untuk mengurangi kemungkinan infeksi, karena badan yang kotor yang banyak mengandung kuman-kuman.

Hasil : ibu bersedia mengikuti anjuran yang diberikan

3. Menjelaskan tanda-tanda persalinan yaitu adanya rasesakit/mules pada bagian perut dan menjalar sampai pada bagian bawah dan pinggang bagian belakang, rasa sakit diawali sesekali, tidak teratur dan semakin lama semakin sering dan teratur disertai pengeluaran lendir campur darah dari vagina.

Hasil : ibu mengerti penjelasan yang disampaikan

4. Mengkaji persiapan persalinan ibu dan keluarga

Hasil : ibu berencana melahirkan di Puskesmas Benu-benua, untuk

perlengkapan pakaian ibu dan bayi telah di siapkan termasuk dana persalinan.

5. Menganjurkan ibu mengonsumsi obat secara teratur (tablet Fe 1x/hari, calcium 1x1/hari & B complex 3x/hari).

Hasil : ibu menyepakati anjuran yang disampaikan

6. Melakukan pendokumentasian pada buku KIA ibu

Hasil : telah dilakukan pendokumentasian.

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

Tanggal masuk : 5-06-2023

Tanggal pengkajian : 5-06-2023

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

#### 1. Data Biologis

a) Keluhan utama : Nyeri perut tembus belakang disertai pengeluaran lendir campur darah.

b) Riwayat keluhan utama :

- 1) Nyeri mulai dirasakan sejak tanggal 5 - 0 6 - 2 0 2 3 pukul 09.00 wita
- 2) Lokasi nyeri dirasakan pada perut bagian bawah tembus belakang
- 3) Sifat keluhan : nyeri hilang timbul
- 4) Usaha ibu untuk mengatasi keluhan dengan mengelus pada daerah nyeri.

## 2. Riwayat Obstetrik

### a. Kehamilan sekarang :

- 1) Kehamilan sekarang adalah kehamilan pertama
- 2) Ibu tidak pernah mengalami keguguran
- 3) HPHT : 16-09-2022
- 4) TP : 23-06-2023
- 5) Ibu merasakan pergerakan janinnya pertama kali pada usia kehamilan 20 minggu
- 6) Ibu merasakan pergerakan janin kuat terutama pada kuadran kiri bawah perut Ibu
- 7) Ibu tidak pernah mengonsumsi obat tanpa resep dokter atau bidan
- 8) Ibu mendapat suntikan TT sebanyak 1 kali
- 9) Ibu tidak pernah mengalami mual muntah yang berlebihan selama hamil

## 3. Riwayat kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu tidak ada

### d. Riwayat haid

- 1) Menarche pada umur 14 tahun
- 2) Siklus menstruasi 28-30 hari
- 3) Lama haid 5-6 hari
- 4) Setiap hari mengganti pembalut 3-4x/hari
- 5) Selama haid tidak ada keluhan.

#### 4. Riwayat Ginekologi

- a. Ibu mengatakan tidak ada riwayat infertilitas
- b. Ibu mengatakan tidak ada riwayat PMS (HIV/AIDS, sifilis, gonorrhoea)
- c. Ibu mengatakan tidak ada riwayat neoplasma/tumor.

#### 5. Riwayat KB

Ibu mengatakan pernah menjadi akseptor KB suntik 3 bulan

#### 6. Riwayat penyakit yang lalu dan sekarang

- a. Ibu mengatakan tidak ada riwayat penyakit menular dalam keluarga seperti TBC, PMS atau hepatitis.
- b. Ibu mengatakan tidak ada riwayat penyakit keturunan seperti DM, jantung, hipertensi dan asma.
- c. Tidak ada riwayat alergi terhadap makanan atau obat-obatan

#### 7. Riwayat Kesehatan Keluarga

Tidak ada riwayat penyakit menular atau penyakit keturunan.

#### 8. Riwayat psikososial dan ekonomi

- a. Keluarga bahagia dengan kehamilan ibu saat ini
- b. Hubungan ibu dengan suami dan keluarga baik

#### 9. Riwayat Pemenuhan Kebutuhan Dasar

##### a. Nutrisi

##### 1) Kebiasaan

a). Frekuensi makan : 3 kali/hari

b). Frekuensi minum : 6-7 gelas/hari



2) Selama Inpartu : nafsu makan ibu berkurang karena rasa nyeri yang dirasakan

b. Eliminasi

1) BAB

a) Kebiasaan

- Frekuensi : 1 kali/hari
- Konsistensi : lunak
- Warna : kuning kecoklatan

- Selama Inpartu

Selama pengkajian Ibu tidak pernah BAB

2) BAK

a) Kebiasaan

- Frekuensi : 4-5 kali sehari
- Bau : amoniak
- Warna : kuning jernih

b) Selama inpartu

- Frekuensi : 3 kali/hari
- Bau : amoniak
- Warna : kuning jernih

c. Personal hygiene

a) Kebiasaan

- Mandi : 2x sehari dengan sabun mandi
- Keramas : 3x seminggu pakai shampoo

- Sikat gigi : Setiap mandi menggunakan pasta gigi

- Kebersihan genitalia: Mengganti pakaian dalam bila lembab atau setiap selesai mandi.

b) Selama Inpartu

Ibu tidak dapat membersihkan dirinya dengan baik karena rasa nyeri yang dirasakan

d. Istirahat

a) Kebiasaan

- Tidur siang :  $\pm 2$  jam (13:00-15:00 wita)

- Tidur malam :  $\pm 7$  jam (22:00-05:00 wita)

b) Selama Inpartu

Ibu tidak dapat tidur sejak ada rasa nyeri yang dirasakan

10. Pemeriksaan Fisik Umum

a. Kesadaran composmentis

b. Pemeriksaan tanda-tanda vital

TD : 120/70 mmHg

Nadi : 80x/menit

S :  $36,5^{\circ}\text{C}$

Pernafasan: 20x/menit

c. Berat badan : 65 kg

d. Tinggi badan : 154 cm

## 11. Pemeriksaan Fisik Khusus

### a. Kepala dan rambut

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

### b. Wajah

Ekspresi wajah nyeri, tidak ada oedema, ada cloasma gravidarum.

### c. Mata

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

### d. Hidung

Simetris kiri dan kanan, tidak ada polip, tidak ada epitaksis, tidak ada pengeluaran sekret

### e. Mulut

Mukosa bibir lembab dan tidak pecah-pecah, tidak ada sariawan, tidak ada gigi tanggal, ada caries dan tidak ada masalah

### f. Telinga

Simetris kiri dan kanan, tidak ada pengeluaran sekret dan pendengaran baik

### g. Leher

Tidak ada pembesaran kelenjar thyroid dan vena jugularis, tidak ada benjolan dan nyeri tekan.

#### h. Payudara

Simetris kiri dan kanan, puting susu menonjol, tampak hiperpigmentasi pada daerah areola mammae, tidak ada benjolan dan nyeri tekan, ada pengeluaran ASI.

#### i. Abdomen

Inspeksi : tampak linea nigra dan striae albican, tonus otot tegang , pembesaran perut sesuai dengan umur kehamilan dan tidak ada luka bekas operasi

Palpasi Leopold

Leopold I : 3 jari bawa PX (TFU: 30 cm)

Leopold II : Punggung kanan

Leopold III : Presentase kepala

Leopold IV : Kepala sudah masuk PAP pinggir atas simpisis

TFU : 30 cm

Lingkar Perut : 90 cm

TBJ :  $(TFU \times 12) \times 155 = (30-12) \times 155 = 2.790$  gram

Auskultasi : DJJ (+) terdengar jelas, kuat dan teratur pada kuadran kanan bawah perut ibu dengan frekuensi 158 x/m.

#### j. Genetalia Luar

Inspeksi : terdapat pengeluaran pervaginam lendir campur darah, tidak ada varises, tidak ada oedema dan tidak ada

massa.

**Pemeriksaan dalam (VT) pertama Tanggal 5-06-2023 (jam 14:00wita)**

- 1) Dinding vagina : elastis
- 2) Portio : Tipis
- 3) Pembukaan : 2 cm
- 4) Ketuban : Utuh
- 5) Presentase : kepala
- 6) Posisi UUK : ubun ubun kecil
- 7) Penurunan : hodge I
- 8) Molase : Tidak ada
- 9) Kesan panggul : normal
- 10) Pelepasan : lendir

l. Anus : Tidak ada hemoroid dan oedema

m. Ekstremitas atas dan bawah

Inspeksi : simetris kiri dan kanan, kuku tampak bersih

Palpasi : tidak ada oedema

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

n. Memastikan kelengkapan pertolongan persalinan.

Hasil:

**Partus Set**

1. 2 buah klem kocher

2. 1 buah ½ kocher
3. 1 buah gunting tali pusat
4. 1 buah kateter nelaton
5. 1 buah penjepit tali pusat
6. 2 pasang handscoon steril
7. Kasa steril
8. Kapas DTT

#### **Hecting set**

1. 1 buah gunting episiotomy
2. Jarum otot
3. Benang catgut
4. 1 buah pinset anatomi
5. 1 buah pinset sirugis
6. 1 buah naldfuder
7. 1 buah gunting benang
8. 1 pasang handscoon steril

#### **Alat diluar bak partus**

1. Nierbeken
2. Comb
3. Cairan infus
4. Infus set
5. Abocath
6. Sduit 3 cc dan 1 cc

7. Tensimeter
8. Stetoskop
9. Leanec/ Doppler
10. Thermometer
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

#### **Obat – obatan**

1. Salep matass
2. Betadin
3. Vitamin K
4. Vaksin Hepatitis B
5. Oksitosin

#### **Persiapan diri**

1. Celemek
2. Topi
3. Handuk pribadi
4. Kacamata

5. Masker
6. Sepatu bot

#### **Persiapan kelengkapan ibu**

1. 2 buah sarung tangan
2. 1 buah handuk
3. Alas bokong
4. Waslap
5. Pakaian ibu
6. Pakaian dalam
7. Pembalut
8. Gurita

#### **Persiapan kelengkapan bayi**

1. Baju bayi
2. Loyor
3. Topi bayi
4. Kaos tangan dan kaki
5. Sarung
6. Perlengkapan mandi : sabun, shampo
7. Bedak
8. Minyak telon

#### **Langkah II Identifikasi/ Diagnosa Masalah Aktual**

G<sub>1</sub>P<sub>0</sub>A<sub>0</sub>, umur kehamilan 37 minggu 4 hari, intra uterin, janin tunggal, janin hidup, punggung kanan, presentase kepala, kepala sudah masuk PAP,



keadaan ibu baik, keadaan janin baik. Inpartu Kala I Fase laten.

## 1. G<sub>1</sub>P<sub>0</sub>A<sub>0</sub>

Data Dasar

DS :

- a. Ibu mengatakan hamil yang ketiga
- b. Ibu mengatakan tidak pernah mengalami keguguran

DO :

- a. Tampak linea nigra
- b. Tampak striae lividae
- c. Tonus otot tegang

Analisis dan Interpretasi

- a. Pengaruh *Melanophore Stimulating Hormon* (MSH) menyebabkan warna kulit berubah menjadi hiperemis, pembuluh darah bawah kulit mudah pecah sehingga memunculnya *striae albicans* serta munculnya garis kehitaman dari simfisis pubis Sampai ke bagian atas fundus digaris tengah perut disebut linea nigra (Wiknjosastro, H. 2014).
- b. Pada pemeriksaan fisik tonus otot perut tegang , hal ini disebabkan karena segmen bawah rahim belum pernah mengalami peregangan (Marmi. 2013).

## 2. Umur kehamilan 37 minggu 4 hari

Data Dasar

DS : Ibu mengatakan HPHT tanggal 16-09-2022

DO : Tanggal masuk 5-06-2023 TP : 23-06-2023

Analisis dan Interpretasi

Berdasarkan perhitungan rumus Neagle dengan patokan(16-09-2022) sampai tanggal persalinan (6-06-2023) maka diperoleh masa gestasi 37 minggu 6 hari (Wiknjosastro, H. 2014).

### 3. Intra uterin

Data Dasar

DS :

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

DO : Pembesaran perut sesuai dengan umur kehamilan

Analisis dan Interpretasi :

Tidak ada nyeri tekan pada bagian perut bawah dan pembesaran uterus sesuai umur kehamilan, merupakan indikator janin berada dalam kavum (Wiknjosastro, H. 2014).

### 4. Janin Tunggal

Data Dasar

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

DO :

- a. Pembesaran perut sesuai usia kehamilan
- b. Auskultasi DJJ (+) terdengar jelas, kuat dan irama teratur pada

bagian perut sebelah kanan pada kuadran bawah

c. Frekuensi DJJ 158 x/menit

Analisis dan Interpretasi :

Pada kehamilan tunggal DJJ hanya terdengar pada satu bagian saja dan hanya akan teraba 1 kepala dan 1 bokong (Wiknjosastro,H. 2014).

## 5. Janin Hidup

Data Dasar

DS : Ibu merasakan pergerakan janin sejak umur  
kehamilan 20 minggu

DO :

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

b. Frekuensi DJJ 158x/menit

Analisis dan Interpretasi :

Ciri janin hidup ditandai dengan adanya pergerakan janin, pembesaran perut sesuai umur kehamilan dan DJJ (+) terdengar jelas dan teratur (Manuaba, I. 2012).

## 6. Punggung Kanan

Data Dasar

DS : Ibu merasakan ada pergerakan janin sejak usia  
kehamilan 20 minggu

DO :

Palpasi Leopold II : punggung kanan

Analisis dan Interpretasi :

Palpasi Leopold II dilakukan untuk menentukan bagian janin yang berada pada sisi kiri dan kanan perut ibu. Hasil palpasi menunjukkan teraba bagian janin yang keras, datar dan memanjang seperti papan pada perut ibu sebelah kanan dan teraba bagian terkecil janin pada perut sebelah kiri (Wiknjosastro, H. 2014).

## 7. Presentase Kepala

Data Dasar

DS : -

DO : Leopold III : bagian terendah kepala

Analisis dan Interpretasi :

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

## 8. Kepala sudah masuk PAP

Data Dasar

DS : -

DO : Leopold IV : jari-jari tangan tidak bertemu/divergen

Analisis dan Interpretasi :

Pemeriksaan palpasi Leopold IV kedua jari-jari tangan pemeriksa sudah tidak bertemu lagi (divergen) menandakan kepala sudah masuk PAP (Wiknjosastro, H. 2014).

## 9. Keadaan Ibu baik

Data Dasar

DS :

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

DO :

- a. Kesadaran composmentis.
- b. Pemeriksaan tanda-tanda vital (TD 120/70 mmHg, Suhu badan 36,5<sup>0</sup>C, Nadi 80x/menit dan pernafasan 20x/menit).
- c. Wajah tidak pucat, tidak ada oedema pada wajah
- d. Konjungtiva tidak anemis dan sclera tidak ikterus.

Analisis dan Interpretasi :

Hasil pemeriksaan umum dan tanda-tanda vital ibu dalam batas normal, tidak ada oedema pada wajah, konjungtiva tidak anemis, sklera tidak ikterus, menunjukkan keadaan umum ibu baik (Wiknjosastro, 2014).

#### 10. Keadaan janin baik

Data Dasar

DS : Ibu mengatakan gerakan janin aktif dirasakan

DO :

- a. DJJ (+) terdengar jelas, kuat dan teratur
- b. Frekuensi 158 x/menit

Analisis dan Interpretasi :

Adanya pergerakan janin dan DJJ dalam batas normal (120-160x/menit), terdengar kuat dan teratur merupakan indikasi janin dalam keadaan baik (Wiknjosastro, H. 2014).

## 11. Inpartu kala I Fase laten

### Data Dasar:

DS : Ibu mengatakan nyeri perut bagian bawah tembus belakang disertai pengeluaran lendir campur darah sejak tanggal 5-06-2023 (13:00 wita)

### DO :

- a. Ada pengeluaran lendir campur darah
- b. Kontraksi uterus 3x dalam 10 menit, durasi 25-30 detik, lemah dan teratur
- c. Pemeriksaan dalam jam tanggal 5-06-2023 pukul 14.00 dengan hasil : dinding vagina (elastis), portio (tipis), pembukaan (2 cm), ketuban (+), presentase (kepala), posisi (ubun-ubun kecil), moulage (tidak ada), penurunan kepala (hodge I), kesan panggul (normal).

### Analisis dan Interpretasi :

- a. Semakin bertambah usianya kehamilan terjadi insufisiensi plasenta menyebabkan kadar progesteron turun dan estrogen meningkat yang menyebabkan kekejangan pada pembuluh darah sehingga memicu timbul his (Wiknjosastro, H. 2014).
- b. Pengaruh hormon kehamilan menyebabkan peningkatan lendir serviks dan lebih kental, saat serviks mulai menipis dan membuka maka lendir serviks akan keluar melalui vagina bercampur darah (Wiknjosastro, H. 2014).
- c. Friedman dan Sachtleben mendefinisikan fase laten

berkepanjangan apabila lama fase ini lebih dari 20 jam pada nulipara dan 14 jam pada ibu primivara (Prawirohardjo, 2020).

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

a. Pada Ibu : Perdarahan pada saat persalinan

Dasar : proses persalinan yang lama

b. Pada Bayi : Asfiksia

Dasar : proses persalinan yang lama

### **Langkah IV. Tindakan segera/kolaborasi**

a. Menganjurkan ibu untuk berjalan jalan agar kepala cepat turun

b. Mempersiapkan persiapan rujukan/kolaborasi dengan dokter obgyn apabila kala 1 fase laten berlangsung lebih dari 14 jam pada ibu multipara

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

Tanggal 5-06-2023, pukul 14.00 wita

Tujuan

1. Ibu dapat beradaptasi dengan rasa nyeri karena kontraksi uterus
2. Memantau kemajuan persalinan
3. Kala I dapat berlangsung normal

Kriteria keberhasilan :

1. Ibu bisa menerima nyeri yang dirasakan, di tandai saat nyeri wajah ibu tampak tidak terlalu meringis
2. Tanda-tanda vital ibu dalam batas normal :

TD : 90-130 mmHg (sistolik) dan 70-90 mmHg (diastolik)

N : 60-100x/menit

S : 36,5°C-37,5°

P : 16-24 x/menit

3. Kontraksi uterus lemah 3-4 kali dalam 10 menit, durasi >30 detik
4. Denyut jantung janin dalam batas normal (120-160x/menit), terdengar jelas, kuat dan teratur.

Rencana Tindakan :

1. Jelaskan pada ibu setiap tindakan yang akan dilakukan.

Rasional : informasi sangat penting bagi pasien.

2. Observasi kontraksi uterus dan denyut jantung janin

Rasional : pemantauan cermat penting untuk menentukan respon klien/janin terhadap prosedur, untuk mengidentifikasi reaksi merugikan dan menghasilkan persalinan efektif

3. Observasi kandung kemih

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

4. Observasi pembukaan serviks dan penurunan kepala

Rasional : menunjukkan kemajuan persalinan dan sejauh mana



bagian terendah janin telah masuk kedalam rongga panggul.

5. Pastikan kelengkapan pertolongan persalinan.

Rasional : kebutuhan ibu dan janin tersedia selama proses persalinan.

### Langkah VI. Implementasi

Tanggal 5-06-2023 , pukul 14:00 wita

1. Menjelaskan pada Ibu setiap tindakan yang akan di lakukan

Hasil : Ibu mengetahui tindakan yang akan dilakukan.

2. Melakukan observasi his,denyut jantung janin, nadi, volume urine ibu

Hasil:

Tabel 4.1 Observasi his, DJJ,Nadi,Suhu,Dan Volume urine ibu

Jam	Frekuensi	Durasi	DJJ	Nadi	Suhu	Volume Urin
14.00 wita	3x	30"25"25 "30	158x/m	83x/m	36,5°C	100 cc
14.30 wita	3x	30"30"35"	158x/m	82x/m	36,5°C	50cc
15.00 wita	3x	30"35"40	157x/m	80x/m	36,5°C	30 cc
15.30 wita	3x	40"35"35"	158x/m	82x/m	36,5°C	30 cc
16.00 wita	4x	40"42"42"40	155x/m	82x/m	36,5°C	30 cc

3. Menganjurkan ibu untuk mengosongkan kandung kemih

Hasil :Kandung kemih ibu kosong.

4. Melakukan pemeriksaan pembukaan serviks dan penurunan kepala.

5. Memastikan kelengkapan pertolongan persalinan.

Hasil :

**Partus Set**

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

**Hecting set**

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

**Alat di luar bak partus**

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

- e. Abocath
- f. Sduit 3 cc dan 1 cc
- g. Tensimeter
- h. Stetoskop
- i. Leanec/ Doppler
- j. Thermometer
- k. Timbangan bayi
- l. Pengukur panjang badan bayi
- m. Pita centimeter
- n. Tempat sampah basah
- o. Tempat sampah kering
- p. Tempat plasenta
- q. Air DTT dalam wadah
- r. Larutan klorin 0,5% dalam wadah

**Obat – obatan**

- a. Salep matass
- b. Betadin
- c. Vitamin K
- d. Vaksin Hepatitis B
- e. Oksitosin

**Persiapan diri**

- a. Celemek
- b. Topi

- c. Handuk pribadi
- d. Kacamata
- e. Masker
- f. Sepatu bot

**Persiapan kelengkapan ibu**

- a. 2 buah sarung tangan
- b. 1 buah handuk
- c. Alas bokong
- d. Waslap
- e. Pakaian ibu
- f. Pakaian dalam
- g. Pembalut
- h. Gurita

**Persiapan kelengkapan bayi**

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

**Langkah VII. Evaluasi**

Tanggal 5-06-2023, pukul 14.00 wita

1. Ibu mengetahui tindakan yang dilakukan
2. Hasil pemeriksaan kontraksi dala batas normal dengan waktu pemseriksaan tiap 30 menit.
3. Kandung kemih ibu kosong.
4. Hasil pemeriksaan nadi,suhu dan volume urine dalam batas normal
5. Persiapan alat lengkap.

**SOAP EVALUASI :**

**a. 5 juni 2023 pukul. 18.00 WITA**

**Subjektif (S)**

Ibu mengatakan kontraksi semakin sering namun masih hilang timbul

**Objektif (O)**

1. Melakukan TTV :

KU : Baik

TD : 110/70 mmHg

T : 36,5°C

N : 80x/m

P : 20x/m

His : 1x10'x10-15"

DJJ : 160 x/m

2. Melakukan VT tanggal 5-05-2023, Pukul 18.00 WITA

a. Dinding vagina : elastis

b. Portio : tipis

- c. Pembukaan : 3 cm
- d. ketuban : Utuh
- e. Presentase : kepala
- f. Posisi : ubun-ubun kecil
- g. Moulage : Tidak ada
- h. Penurunan kepala : Hodge II
- i. Kesan panggul : normal
- j. Pelepasan : Lendir bercampur darah

### **Assesment (A)**

G<sub>1</sub>P<sub>0</sub>A<sub>0</sub> usia kehamilan 37 minggu 4 hari janin tunggal, hidup, Intra uterin, inpartu, janin baik

### **Planning (P)**

Pukul 18:00 WITA

1. Menjelaskan hasil pemeriksaan pada ibu yaitu pembukaan ibu 3 cm  
Hasil : Ibu mengerti dengan konsidinya saat ini.
2. Memberikan KIE :
  - a. Tidur miring ke kiri agar bayi mendapatkan oksigen
  - b. Mengajarkan Teknik Relaksasi yaitu menarik napas dari hidung keluarkan pelan pelan melalui mulut
  - c. Makan dan minum, ketika tidak ada kontraksi ibu makan dan minum yang manis sehingga ibu ada tenaga
  - d. Berjalan agar kepala bayi cepat turunHasil : Ibu mengerti dengan KIE yang diberikan.

**Tanggal 6-06- 2023 pukul. 08.00 WITA**

**Subjektif (S)**

Ibu gelisah dan mengatakan kontraksi semakin sering

**Objektif (O)**

1. Melakukan TTV :

KU : Baik

TD : 110/70 mmHg

T : 36,5°C

N : 80 x/m

P : 20x/m

His : 1x10'x10-15"

DJJ : 170 x/m

2. Melakukan VT Tanggal 6-06-2023, Pukul 08.00 WITA

- a. Dinding vagina : elastis
- b. Portio : tipis
- c. Pembukaan : 3 cm
- d. ketuban : Utuh
- e. Presentase : kepala
- f. Posisi : ubun-ubun kecil
- g. Moulage : Tidak ada
- h. Penurunan kepala : Hodge II
- i. Kesan panggul : normal
- j. Pelepasan : Lendir bercampur darah

**Assesment (A)**

G<sub>1</sub>P<sub>0</sub>A<sub>0</sub> usia kehamilan 37 minggu janin tunggal hidup Intra uterin, gaat janin, inpartu kala I fase laten memanjang ±18 jam pada ibu primivara

**Masalah potensial :**

1. Pada Ibu : Perdarahan pada saat persalinan

Dasar : Proses persalinan yang lama

2. Pada Bayi : Asfiksia

Dasar : Proses persalinan yang lama

Tindakan Antisipasi :

a) Menganjurkan ibu untuk berjalan jalan agar kepala cepat turun

b) Melakukan kolaborasi dengan dokter obgyn

**Planning (P)**

Pukul 09.00 WITA

1. Menjelaskan hasil pemeriksaan pada ibu bahwa pembukaan masih 3 cm dan detak jantung bayi tidak normal

Hasil : Ibu mengerti dengan kondisinya saat ini.

2. Memberikan KIE :

a. Menjelaskan tentang induksi, induksi adalah rangsangan yang diberikan dengan tujuan untuk merangsang kontraksi rahim ibu sehingga kontraksi lebih kuat dengan harapan bayi cepat keluar, hal ini dilakukan karena tidak ada kemajuan persalinan selama dipantau sehingga perlu dilakukan rangsangan.

b. Tidur miring ke kiri agar bayi mendapatkan oksigen



- c. Mengajarkan teknik relaksasi saat kontraksi yaitu menarik napas dari hidung keluarkan pelan pelan melalui mulut
- d. Makan dan minum, ketika tidak ada kontraksi ibu makan dan minum yang manis sehingga ibu ada tenaga
- e. Memberikan dukungan agar ibu tidak merasa cemas

Hasil: Ibu mengerti dengan KIE yang diberikan

### 3. Melakukan kolaborasi dengan dokter obgyn

Hasil:

- a. Dilakukan pemasangan infus drip oksitosin 20 IU dalam 8-20 tetes permenit
- b. Kontraksi uterus menjadi adekuat, 2x10'x15-20"

**Tanggal 6 juni 2023 pukul 12.00 WITA**

### **Subjektif (S)**

Ibu mengatakan kontraksi semakin sering namun masih hilang timbul

### **Objektif (O)**

#### 1. Melakukan TTV :

KU : Baik

TD : 110/70 mmHg

T : 36,5°C

N : 80x/m

P : 20x/m

His : 4x10'x40-45

DJJ : 160 x/m

2. Melakukan VT Tanggal 6-06-2023, Pukul 12.00 WITA

- a. Dinding vagina : elastis
- b. Portio : tipis
- c. Pembukaan : 5 cm
- d. ketuban : Utuh
- e. Presentase : kepala
- f. Posisi : ubun-ubun kecil
- g. Moulage : Tidak ada
- h. Penurunan kepala : Hodge III
- i. Kesan panggul : normal
- j. Pelepasan : Lendir bercampur darah

**Assesment (A)**

G<sub>1</sub>P<sub>0</sub>A<sub>0</sub> usia kehamilan 38 minggu janin tunggal hidup Intra uterin, inpartu kala I fase laten memanjang.

**Masalah potensial :**

- a. Pada Ibu : Perdarahan pada saat persalinan

Dasar : proses persalinan yang lama

- b. Pada Bayi : Asfiksia

Dasar : Proses persalinan yang lama

Tindakan Antisipasi :

- a) Menganjurkan ibu untuk berjalan jalan agar kepala cepat turun
- b) Melakukan kolaborasi dengan dokter obgyn

**Planning (P)**

1. Menjelaskan hasil pemeriksaan pada ibu dan suami bahwa pembukaan sudah lengkap

Hasil : Ibu dan suami mengerti dengan keadaannya saat ini

2. Mengatur posisi ibu bersalin yaitu semi fowler atau setengah duduk

Hasil : Ibu mengerti posisi bersalin

3. Mengajarkan teknik mengejan yang baik dan efektif yaitu mengejan seperti BAB keras, gigi rapat, wajah menghadap ke perut, mata dibuka, kedua tangan berada pada pergelangan kaki

Hasil: Ibu bisa meneran dengan baik

4. Menilai kontraksi uterus dan his

Hasil: Kontraksi uterus baik, dan semakin sering His : 4x10'x40-45

**Tanggal 6 juni 2023 pukul. 16.00 WITA**

**Subjektif (S)**

Ibu mengatakan kontraksi semakin sering namun masih hilang timbul

**Objektif (O)**

1. Melakukan TTV :

KU : Baik

TD : 110/70 mmHg

T : 36,5 °C

N : 80 x/m

P : 20x/m

His : 4x10'x40-45

DJJ : 160 x/m

2. Melakukan pemeriksaan dalam :

- a. Dinding vagina : elastis
- b. Portio : tipis
- c. Pembukaan : 10 cm
- d. ketuban : (-) Jernih
- e. Presentase : kepala
- f. Posisi : ubun-ubun kecil kanan depan
- g. Moulage : Tidak ada
- h. Penurunan kepala : Hodge IV
- i. Kesan panggul : normal
- j. Pelepasan : Lendir bercampur darah

**Assesment (A)**

G<sub>1</sub>P<sub>0</sub>A<sub>0</sub> usia kehamilan 38 minggu janin tunggal hidup Intra uterin, inpartu kala I fase laten memanjang.

**Masalah potensial :**

- a. Pada Ibu : Perdarahan pada saat persalinan

Dasar : proses persalinan yang lama

- b. Pada Bayi : Asfiksia

Dasar : proses persalinan yang lama

Tindakan Antisipasi :

- a) Menganjurkan ibu untuk berjalan jalan agar kepala cepat turun
- b) Melakukan kolaborasi dengan dokter obgyn

### **Planning (P)**

1. Menjelaskan hasil pemeriksaan pada ibu dan suami bahwa pembukaan sudah lengkap

Hasil : Ibu dan suami mengerti dengan keadaannya saat ini

2. Mengatur posisi ibu bersalin yaitu semi fowler atau setengah duduk

Hasil : Ibu mengerti posisi bersalin

3. Mengajarkan teknik mengejan yang baik dan efektif yaitu mengejan seperti BAB keras, gigi rapat, wajah menghadap ke perut, mata dibuka

Hasil: Ibu bisa meneran dengan baik

4. Menilai kontraksi uterus dan his

Hasil: Kontraksi uterus baik, dan semakin sering His : 4x10'x40-45.

### **Kala II (6-06-2023) jam 16.00 wita**

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

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

#### **Data Obyektif (O)**

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

TD : 120/70 mmHg

Nadi : 80 x /menit

Suhu : 36,5

Pernapasan: 20x /menit

3. Pemeriksaan dalam pervaginam (VT) 6-06-2023 (16.00 wita)

- a. Dinding vagina : elastis
- b. Portio : tidak teraba
- c. Pembukaan : 10 cm
- d. Ketuban : (-) Jernih
- e. Presentase : kepala
- f. Posisi : ubun-ubun kecil kanan depan
- g. Moulage : Tidak ada
- h. Penurunan kepala : Hodge IV
- i. Kesan panggul : normal
- j. Pengeluaran : lendir campur darah

4. Tanda dan gejala kala II:

- a. Ibu ada dorongan untuk meneran
- b. Ibu seperti ingin BAB
- c. Perineum dan vulva menonjol
- d. Sfingter ani membuka

**Assesment (A)**

G<sub>1</sub>P<sub>0</sub>A<sub>0</sub>, Inpartu kala II

**Planning (P)**

Tanggal , pukul Wita

1. Pantau adanya tanda dan gejala kala II

Hasil: ibu mempunyai dorongan untuk meneran, ibu merasakan

tekanan yang semakin meningkat pada anus, vulva dan perineum menonjol, sfingter ani membuka.

2. Pastikan kelengkapan alat dan obat-obatan

Hasil: peralatan siap digunakan

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

Hasil: APD siap digunakan

4. Cuci tangan menggunakan sabun di bawah air mengalir

Hasil: telah dilakukan cuci tangan dengan tehnik 7 langkah

5. Pakai sarung tangan

Hasil: memakai hanscoen pada tangan kanan

6. Hisap oksitosin dalam spuit

Hasil: menghisap oksitosin ke dalam tabung suntik

7. Lakukan vulva hygiene

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

8. Lakukan pemeriksaan dalam

Hasil: ketuban negatif dan pembukaan sudah lengkap

9. Dekontaminasi sarung tangan yang telah dipakai

Hasil: sarung tangan direndam dalam larutan clorin

10. Periksa DJJ

Hasil: DJJ dalam batas normal (160x/mnt)

11. Beritahu ibu pembukaan lengkap dan keadaan janin baik

Hasil: ibu mengerti kondisinya saat ini

12. Anjurkan keluarga membantu ibu mengambil posisi  $\frac{1}{2}$  duduk  
Hasil: suami membantu ibu melakukan posisi  $\frac{1}{2}$  duduk
13. Pimpin persalinan saat ada his dan istirahat diantara kontraksi Hasil:  
telah dilakukan
14. Sarankan ibu bila ingin merubah posisi dengan miring ke kiri,  
berjongkok dan merangkak  
Hasil: Ibu tetap ingin posisi  $\frac{1}{2}$  duduk
15. Letakkan handuk bersih di atas perut ibu saat kepala nampak di  
depan vulva 5-6 cm.  
Hasil: handuk bersih dipasang di atas perut ibu
16. Pasang alas bokong  
Hasil: alas bokong menggunakan kain dilipat  $\frac{1}{3}$  bagian
17. Buka alat partus dan memakai sarung tangan steril untuk menolong  
persalinan  
Hasil: penolong segera memakai sarung tangan steril
18. Pimpin persalinan, sokong perineum dan tahan puncak kepala Hasil:  
penolong membantu kelahiran kepala
19. Periksa adanya lilitan tali pusat setelah kepala lahir  
Hasil: terdapat lilitan tali pusat
20. Jika tali pusat melilit leher secara longgar, lepaskan lilitan lewat bagian  
atas kepala bayi. Jika tali pusat melilit secara kuat, klem tali pusat di  
dua tempat dan potong tali pusat diantara dua klem tersebut.  
Hasil: Lilitan tali pusat telah terlepas



21. Tunggu kepala bayi melakukan putaran paksi luar

Hasil: bayi telah melakukan putaran paksi luar

22. Lahirkan 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

23. Lahirkan badan bayi dengan sanggah susur

Hasil: penolong melahirkan seluruh badan bayi dengan prinsip jempol tangan kanan berada di dada. Bayi lahir tanggal 6-06-2023(16:20 wita) jenis kelamin laki-laki.

24. Nilai tangis, gerak dan warna kulit

Hasil: Bayi baru lahir cukup bulan tidak segera menangis dan bergerak aktif, apgar score 6/9 (asfiksia ringan), jenis kelamin laki-laki

25. Jepit 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

26. Resusitasi Neonatus dengan asfiksia ringan

a) Selimuti bayi dengan handuk / kain yang diletakkan diatas perut ibu, bagian muka dan dada bayi tetap terbuka

b) Bersihkan jalan nafas dengan menghisap lender pada mulut sedalam < 5 cm dan kemudian hidung bayi sedalam < 3 cm

c) Keringkan bayi (dengan sedikit tekanan) dan gosok-gosok dada /

perut / punggung bayi sebagai rangsangan taktil untuk merangsang pernafasan.

d) Ganti kain yang basah dengan kain yang bersih dan kering.

Selimuti bayi dengan kain kering, biarkan muka dan dada terbuka

e) Nilai kembali usaha nafas, bila menangis kuat atau bernafas spontan, lakukan asuhan bayi baru lahir

Hasil: Bayi menangis kuat

27. Pastikan kehamilan tunggal

Hasil: fundus uteri setinggi pusat, dipastikan janin tunggal

28. Ganti 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

Kala II berlangsung normal selama 20 menit (16:00-16:20 wita)

**Kala III (6-06-2023) jam 16.20 wita**

**Data Subyektif (S)**

Ibu mengatakan nyeri abdomen bagian bawah

**Data Obyektif (O)**

1. Bayi lahir spontan dengan letak belakang kepala dengan jenis kelamin laki-laki
2. Kontraksi uterus baik, teraba keras dan bundar
3. TFU setinggi pusat
4. Kandung kemih ibu kosong

5. Ada tanda pelepasan plasenta : uterus globuler, tali pusat bertambah panjang, adanya semburan darah tiba-tiba

### **Assesment (A)**

Inpartu kala III (pelepasan plasenta), keadaan umum ibu baik.

### **Planning (P)**

1. Suntik oksitosin 1/3 paha bagian luar

Hasil: Oksitosin 10 IU disuntik pada paha kanan ibu

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

Hasil: Klem telah dipindahkan

3. Melakukan peregangan tali pusat terkendali

Hasil: PTT dilakukan dengan tangan kiri mendorong ke arah dorso kranial dan tangan kanan meregangkan tali pusat

4. 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 jam 16:30 wita

5. Melakukan masase uterus dan pastikan uterus berkontraksi dengan baik.

Hasil : Massase dilakukan dan digerakkan secara memutar, kontraksi uterus baik.

6. Memeriksa kelengkapan plasenta pada kedua sisi plasenta

Hasil: kotiledon plasenta lengkap

7. Memeriksa kembali adanya laserasi jalan lahir

Hasil: tidak terdapat robekan jalan lahir

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

Hasil : kontraksi uterus baik, teraba bundar dan keras

9. Mengevaluasi jumlah perdarahan

Hasil : jumlah perdarahan  $\pm 100$ cc

Kala III berlangsung normal selama 10 menit (16:20-16:30 wita)

**Kala IV (6-06-2023) jam 16.30 wita**

**Data Subyektif (S)**

Ibu mengatakan nyeri pada abdomen bagian bawah

**Data Obyektif (O)**

1. Kontraksi uterus baik, teraba keras dan bundar
2. TFU setinggi pusat
3. Kandung kemih ibu kosong
4. Tanda-tanda vital dalam batas normal

TD : 110/70 mmHg

Nadi : 80 x /menit

Suhu : 36,5

Pernapasan: 20x /menit

**Assesment (A)**

Inpartu kala IV (kala pengawasan)

**Planning (P)**

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

Hasil:

Jam Ke	Waktu	TD (mmHg)	Nadi	Suhu	Tinggi Fundus Uterus	Kontraksi uterus	Kandung kemih	Perdarahan
1.	16.45	110/70 mmhg	80x/m	36,5°C	1Jb pst	Keras dan bundar	Kosong	± 30 cc
	17.00	110/70 mmhg	80x/m		1Jb pst	Keras dan bundar	Kosong	± 20 cc
	17.15	120/70 mmhg	80x/m		1Jb pst	Keras dan bundar	Kosong	± 15 cc
	17.30	120/70 mmhg	80x/m		1Jb pst	Keras dan bundar	Kosong	± 10 cc
2	18.00	120/70 mmhg	80x/m	36,5°C	2Jb pst	Keras dan bundar	Kosong	± 5 cc
	18.30	120/70 mmhg	80x/m		2Jb pst	Keras dan bundar	Kosong	± 5 cc

Tabel 4.2 Observasi 2 jam postpartum

2. Memeriksa kondisi bayi.

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

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

selama 10 menit.

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

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

Hasil : Bahan yang telah terkontaminasi dibuang.

5. Membersihkan dan mengganti pakaian ibu

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

6. Mendekontaminasi tempat bersalin dengan larutan klorin 0,5%

Hasil :Tempat tidur telah dibersihkan

7. Mendekontaminasi sarung tangan ke dalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit

Hasil : Sarung tangan telah direndam kedalam larutan klorin 0,5%.

8. Mencuci tangan dengan sabun di bawah air mengalir.

Hasil : Kedua tangan penolong telah dicuci.

9. Memakai sarung tangan DTT.

Hasil: Penolong telah menggunakan sarung tangan DTT.

10. Memberikan salep mata pada bayi

Hasil : Salep mata diberikan pada kedua mata bayi.

11. Memberikan suntikan hepatitis B pada bayi

Hasil : Suntik hepatitis B diberikan pada paha kanan bayi secara IM

12. Melepas sarung tangan

Hasil: Sarung tangan penolong telah dilepas.

13. Mencuci tangan dengan sabun dibawah air mengalir dan keringkan

dengan handuk bersih dan kering.

Hasil : Kedua tangan penolong telah dicuci.

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

Hasil : Keluarga telah memberikan makan dan minum kepada ibu.

15. Melakukan perawatan tali pusat pada bayi.

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

16. Menganjurkan pada ibu untuk mengkonsumsi obat yang diberikan

Hasil : Ibu sudah minum obat yang telah diberikan oleh bidan.

17. Memberikan *health education* tentang personal hygiene.

Hasil : Ibu mengerti penjelasan yang diberikan

18. Melengkapi partograf

Hasil : Lembar partograf telah diisi.

19. Membantu memakaikan gurita, popok dan ganti pakaian ibu dengan pakaian yang bersih dan kering sebelum dipindahkankeruang nifas.

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

20. 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 Nifas Pertama**

Tanggal persalinan : 6-06-2023 (16:00)

Tanggal pengkajian : 6-06-2023 (22:40)

#### **Langkah I. Pengumpulan Data Dasar**

##### **a. Data Biologis**

1. Keluhan utama : Ibu mengatakan nyeri perut bagian bawah`
2. Riwayat keluhan utama
  - b. Mulai timbul : setelah melahirkan
  - c. Sifat keluhan : hilang timbul
  - d. Lokasi tempat : perut bagian bawah
  - e. Pengaruh terhadap aktifitas : mengganggu
  - f. Usaha untuk mengatasi keluhan : istirahat di tempat tidur

##### **b. Riwayat Obstetrik**

1. Riwayat kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu tidak ada

##### **2. Riwayat haid**

- a. Menarche pada umur 14 tahun
- b. Siklus menstruasi 28-30 hari
- c. Lama haid 5-6 hari
- d. Setiap hari mengganti pembalut 3-4x/hari
- e. Selama haid tidak ada keluhan.j

##### **3. Riwayat Ginekologi**

- a. Ibu mengatakan tidak ada riwayat infertilitas



b. Ibu mengatakan tidak ada riwayat PMS (HIV/AIDS, sifilis, gonorrhoea)

c. Ibu mengatakan tidak ada riwayat neoplasma/tumor.

#### 4. Riwayat KB

Ibu mengatakan pernah menjadi akseptor kb suntik 3 bulan

#### 5. Riwayat penyakit yang lalu dan sekarang

a. Ibu mengatakan tidak ada riwayat penyakit menular dalam keluarga seperti TBC, PMS atau hepatitis.

b. Ibu mengatakan tidak ada riwayat penyakit keturunan seperti DM, jantung, hipertensi dan asma.

c. Tidak ada riwayat alergi makanan atau obat-obatan

#### 6. Riwayat Kesehatan Keluarga

Tidak ada riwayat penyakit menular atau penyakit keturunan

#### 7. Riwayat pemenuhan kebutuhan sehari-hari

##### a. Pola nutrisi

Kebiasaan :

Frekuensi makan : 2 – 3 kali/hari

Frekuensi minum : 5 – 6 gelas/hari

Pantang makan : tidak ada

Setelah melahirkan (post partum) : ibu mengatakan tidak ada perubahan selama post partum

##### b. Pola eliminasi

Kebiasaan :

## 1) BAK

Frekuensi : 3 - 4 kali sehari

Warna : Kuning jernih

Bau : Khas amoniak

Masalah : Tidak ada

## 2) BAB

Frekuensi : 1 - 2 x/hari

Konsistensi : lunak

Masalah : Tidak ada

Perubahan selama post partum

BAK : 2 kali

BAB : Belum pernah selama post partum

## c. Pola istirahat / tidur

Kebiasaan

Malam : ± 7 jam ( 22.00-05.00 wita )

Siang : ± 2 jam ( 13.00-15.00 wita )

Perubahan setelah melahirkan post partum

(Tidur / Istirahat ibu terganggu karena rasa nyeri pada jalan lahir).

## c. Pengetahuan Ibu Nifas

1) Ibu mengetahui pentingnya memberikan ASI pada bayi.

2) Ibu mengetahui perawatan payudara untuk melancarkan pengeluaran ASI.

c. Data Sosial

- 1) Suami memberikan support pada ibu selama kehamilan, persalinan dan kelahiran bayi.
- 2) Keluarga memberikan dukungan pada ibu.
- 3) Tidak ada masalah dalam keluarga

d. Pemeriksaan Fisik Umum

1. Kesadaran ibu : composmentis
2. Berat Badan : 58 kg
3. Tinggi badan : 154 cm
4. LILA : 25 cm
5. Tanda-tanda vital
  - TD : 110/70 mmHg
  - N : 80 x/menit
  - S : 36,5 C
  - P : 20 x/menit

e. Pemeriksaan fisik

1. Kepala

Inspeksi: Rambut tampak bergelombang, hitam, bersih, tidak rontok, dan tidak berketombe.

Palpasi : Tidak ada nyeri tekan dan tidak ada benjolan.

2. Wajah

Inspeksi: Simetris kiri dan kanan, ekspresi wajah meringis bila ada nyeri, tidak ada cloasma gravidarum.

Palpasi : Tidak ada oedema.

### 3. Mata

Inspeksi: Simetris kiri dan kanan, konjungtiva tidak anemis, sclera tidak ikterus, penglihatan normal.

### 4. Hidung

Inspeksi: Lubang hidung Simetris kiri dan kanan, tidak ada epistaksis dan tidak ada pengeluaran secret.

### 5. Mulut

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

### 6. Telinga

Inspeksi: Simetris kiri dan kanan, pengeluaran secret (-) dan pendengaran baik.

### 7. Leher

Inspeksi : Tidak ada pembesaran vena jugularis

Palpasi : Tidak ada pembesaran kelenjar tyroid

### 8. Payudara

Inspeksi: Simetris kiri dan kanan, puting susu menonjol, tidak ada benjolan pada payudara, ASI (+).

### 9. Abdomen

Inspeksi : Terpasang gurita, tidak ada luka bekas operasi, tampak linea nigra, tampak striae lividae

Palpasi : TFU 2 jari bawah pusat, kontraksi uterus baik teraba

bundar dan keras.

10. Genitalia luar

Inspeksi: Pengeluaran lochea rubra, vagina tampak bersih

Palpasi: Tidak ada oedema.

11. Anus

Tidak ada hemoroid

12. Ekstremitas atas

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

Palpasi : Tidak ada oedema.

13. Ekstremitas bawah

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

Palpasi : Tidak ada oedema Perkusi : Refleks patella (+/+)

**Langkah II. Identifikasi Diagnosa/Masalah Aktual**

P<sub>1</sub>A<sub>0</sub>, post partum 6 jam dengan keluhan nyeri perut bagian bawah.

a. P<sub>1</sub>A<sub>0</sub>

Data dasar :

DS :

- Ibu mengatakan melahirkan 6-06-2023, pukul 16:00 wita
- Persalinan saat ini adalah persalinan pertama
- Ibu tidak pernah mengalami abortus

DO :

- Tampak striae lividae dan linea nigra

- TFU 2 jari bawah pusat

- Pengeluaran lochea rubra

Analisis dan Interpretasi

1) Pengaruh *Melanophore Stimulating Hormon* (MSH) menyebabkan warna kulit berubah menjadi hiperemis, pembuluh darah bawah kulit mudah pecah sehingga nampak kebiruan (lipide), setelah partus striae livide berubah warnanya menjadi putih dan disebut striae albican. Munculnya garis kehitaman pada bagian tengah perut dari fundus uteri sampai pinggir atas simfisis pubis disebut linea nigra (Wiknjosastro, H. 2014).

2) Involusi uterus adalah proses kembalinya uterus kembali ke kondisi sebelum hamil dimulai sejak plasenta lahir. Bekas implantasi plasenta merupakan luka kasar dan menonjol dalam kavum uteri. Segera setelah plasenta lahir dengan cepat luka mengecil, pada akhir minggu ke-2 sebesar 3-4 cm dan pada akhir nifas 1-2 cm. Penyembuhan luka bekas implantasi plasenta tidak menimbulkan jaringan parut karena diikuti pertumbuhan endometrium baru dibawah permukaan luka. Regenerasi endometrium sekitar 6 minggu. Pertumbuhan ini berlangsung didalam lapisan desidua basalis sehingga mengikis pembuluh darah yang membeku dan terkelupas dan tidak terpakai lagi dalam bentuk lochia (Yanti, D. 2011).

3) Lochea rubra berisi darah segar dan sisa-sisa selaput ketuban, sel-sel desidua, verniks kaseosa, lanugo dan mekonium yang keluar selama 2 hari pasca persalinan. (Walyani, E.S, 2016).

b. Post partum 6 jam

Data dasar :

DS :

- Ibu mengatakan melahirkan 6-06-2023, pukul 16:00 wita
- Ibu mengatakan persalinan sekarang yang pertama
- Ibu mengatakan tidak pernah mengalami keguguran

DO :

- Pengkajian 6-06-2023 (22.40) wita
- TFU 2 jari bawah pusat
- Kontraksi uterus baik teraba bundar dan keras.
- Pengeluaran lochea rubra

Analisa dan interpretasi :

Dari tanggal persalinan 6-06-2023, pukul wita sampai dengan tanggal 6-06-2023 pada pukul 22:40 wita saat pengkajian, kurun waktu 6 jam postpartum. Pada pemeriksaan fisik TFU teraba 2 jari dibawah pusat karena involusi uteri jaringan ikat dan jaringan otot mengalami proses penstaltik berangsur-angsur akan mengecil dan setiap hari TFU akan turun setiap 1 cm setiap harinya.

Lochea rubra adalah secret luka plasenta yang keluar dari vagina yang berwarna merah segar seperti darah haid karena banyak mengandung darah segar dari sisa selaput ketuban, sel-sel desidua, verniks kaseosa, lanugo, mekonium, pengeluaran segera setelah persalinan sampai dua hari pasca persalinan. (Heni, P.W, 2018).

c. Nyeri perut bagian bawah

Data Dasar

DS : Ibu mengeluh nyeri perut bagian bawah

DO :

Ekspresi wajah meringis

Analisis dan Interpretasi :

Nyeri perut diakibatkan karena kontraksi uterus sebagai proses involusi uteri dan proses pemulihan alat reproduksi pada keadaan semula sebelum hamil dan nyeri adalah hal normal fisiologi selama persalinan (Winkjosastro, 2010).

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

Tidak ada data yang mendukung terjadinya masalah potensial

**Langkah IV. indakan Segera / Kolaborasi**

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

**Langkah V. Rencana Asuhan**

a. Tujuan

- 1) KU ibu baik dan TTV dalam batas normal
- 2) Nyeri luka perineum berkurang
- 3) Involusio uterus berlangsung normal
- 4) Memberi pemahaman kepada ibu tentang ASI dan manfaat ASI serta teknik menyusui.



b. kriteria keberhasilan

1) TTV dalam batas normal

TD : 90-130 mmHg (Sistolik) dan 70-90 mmhg (diastolik)

N : 60-100 x/m

S : 36,5-37,5 °C

P : 16-24 x/m

2) Ibu dapat beradaptasi dengan nyeri yang dirasakan

3) Kontraksi baik, teraba keras bundar dan perdarahan dalam batas normal

4) Ibu memberikan ASI kepada bayinya dengan teknik yang benar

c. Rencana tindakan

Tanggal 6-06-2023 , pukul 22:40 wita

1) Beritahu ibu tindakan yang akan dilakukan dan jelaskan tujuan tindakan

Rasional : Dengan memberitahu tindakan yang akan dilakukan maka akan terjalin kerjasama antara bidan dan lien sehingga memperlancar tindakan atau asuhan yang diberikan.

2) Observasi tanda-tanda vital ibu

Rasional : Tanda-tanda vital merupakan salah satu indikator untuk menilai kondisi pasien dan menentukan prosedur tindakan yang akan dilakukan.

3) Observasi kontraksi dan TFU ibu

Rasional :TFU merupakan indicator untuk mengetahui involusio uteri,

TFU yang tidak sesuai menandakan kemungkinan adanya masalah pada nifas, kontraksi uterus yang baik menandakan bahwa proses involusio uteri berjalannormal.

4) Observasi lochea dan kandung kemih ibu

Rasional : Lochea merupakan salah satu indikator untuk mengetahui adanya infeksi ,kandung kemih merupakan salah satu indicator dalam proses kontraksi uterus.

5) Anjurkan ibu untuk mobilisasi dini secara bertahap dengan cara miring kiri dan miring kanan.

Rasional : mobilisasi dini dapat memperlancar sirkulasi darah, sehingga memperlancar dan mempercepat proses involusi uterus dan proses penyembuhan.

6) Anjurkan pada ibu untuk mengkonsumsi makanan yang bergizi tinggi,seimbang serta banyak mengandung zat besi.

Rasional : Makan makanan yang bergizi tinggi seimbangserta banyak mengandung zat besi sangat dibutuhkan pada masa post partum untuk memulihkan kondisi ibu juga meningkatkan kualitas dan kuantitas ASI.

7) Anjurkan ibu untuk istirahat yang cukup

Rasional : Memberi rasa nyaman dan mengembalikan tenaga ibu.

8) Anjurkan ibu untuk menjaga personal hygiennya

Rasional : Memberi rasa nyaman dan mencegah infeksi.

9) Anjurkan ibu untuk ber-KB setelah masa nifas

Rasional : Kontrasepsi dapat menunda kehamilan sehingga ibu dan keluarga mempunyai waktu yang cukup untuk pemenuhan kesehatannya,serta dapat merawat bayinya dengan baik.

10) Anjurkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin

Rasional : Semakin sering bayi menyusui dan semakin banyak ASI yang di isap bayi,maka reflex pengel uaran ASI akan terus berfungsi dan produksi ASI semakin banyak,menyusu dapat mempercepat proses involusi uteri.

11) Jelaskan pada ibu nyeri yang dirasakan oleh ibu saat ini adalah hal yang fisiologis atau normal

Rasional : Nyeri perut diakibatkan karena kontraksi uterus sebagai proses involusi uteri/pemulihan alat reproduksi seperti keadaan semula sebelum hamil

12) Ajarkan pada ibu pendidikan perawatan payudara

Rasional : Dengan melakukan pendidikan perawatan payudara dengan benar, payudara terawat danmemperbanyak produksi ASI.

### **Langkah VI : Implementasi**

Tanggal 6-06-2023, pukul 22:40 wita

a. Memberitahu ibu tindakan yang akan dilakukan dan menjelaskan tujuan tindakan

Hasil : Ibu mengerti tindakan yang akan dilakukan

b. Mengobservasi tanda-tanda vital ibu

TD : 110/70 mmHg

N : 80 x/menit

S : 36,5 °c

P : 20x/menit

c. Mengobservasi TFU dan kontraksi ibu

Hasil : TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi ibu baik teraba keras dan bundar

d. Mengobservasi pengeluaran lochea dan kandung kemih ibu

Hasil : Ada pengeluaran lochea rubra, kandung kemih kosong

e. Menganjurkan ibu untuk mobilisasi dini secara bertahap

Hasil : Ibu bersedia untuk miring kiri dan kanan

f. Menganjurkan pada ibu untuk mengkonsumsi makanan yang bergizi tinggi, seimbang serta banyak mengandung zat besi

Hasil : Ibu mengerti dan bersedia melakukan anjuran bidan untuk mengkonsumsi makanan bergizi

g. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup

Hasil : Ibu bersedia mengikuti anjuran bidan

h. Memberitahu ibu untuk menjaga personal hygiennya

Hasil : Ibu mengerti dan bersedia menjaga personal hygiennya

i. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin

Hasil : Ibu mengerti bahwa menyusui bayi sesering mungkin dapat meningkatkan produksi ASI dan mempercepat involusi uteri dan bersedia melakukannya.

j. Jelaskan pada ibu nyeri yang dirasakan oleh ibu saat ini adalah hal

yang fisiologis atau normal

Hasil : Ibu mengerti penjelasan yang diberikan bidan dan dapat menerima rasa nyeri yang dirasakan

k. Mengajarkan ibu tentang pendidikan perawatan payudara

Hasil : Ibu mengerti tentang perawatan payudara.

### **Langkah VII : Evaluasi**

Tanggal 6-06-2023, pukul 22:40 wita

- a. Ibu mengetahui tindakan yang akan dilakukan serta mengetahui tujuan tindakan
- b. TTV ibu dalam batas normal
- c. Involusi uteri berlangsung normal, ditandai dengan TFU 2 jari dibawah pusat teraba keras dan bundar
- d. Nampak pengeluaran lochea rubra dan kandung kemih kosong
- e. Ibu telah mengerti tentang mobilisasi dini dan bersedia melakukannya
- f. Ibu telah mengkonsumsi makanan yang bergizi seimbang dan bergizi tinggi serta banyak mengandung zat besi
- g. Ibu telah istirahat yang cukup
- h. Ibu telah melakukan personal hygiene
- i. Ibu telah menyusui bayinya sesering mungkin
- j. Ibu mengerti penjelasan yang diberikan bidan tentang rasa nyeri yang dirasakan
- k. Ibu telah mengerti tentang perawatan payudara

**B. Kunjungan Nifas Kedua**

Tanggal persalinan : 6-06-2023 (16:20)

Tanggal pengkajian : 12-06-2023(16:00)

**Data Subyektif (S)**

1. Ibu mengatakan persalinan yang sekarang adalah yang pertama kalinya
2. Ibu mengatakan tidak pernah keguguran
3. Ibu mengatakan tidak lagi merasakan nyeri pada perineum
4. Ibu mengatakan lancar BAB dan BAK
5. Ibu mengatakan ada pengeluaran pada jalan lahir
6. Ibu tidak pernah menderita tumor dan tidak pernah menjalani operasi
7. Ibu mengatakan dalam diri dan keluarga tidak ada riwayat penyakit asma, TBC, jantung, hipertensi, diabetes mellitus
8. Ibu mengatakan sekarang tidak menggunakan KB

**Data Obyektif (O)**

- a. KU ibu baik
- b. Kesadaran composmentis
- c. TTV ibu dalam batas normal

TD : 120/70 mmHg

S : 36,5<sup>0</sup>c

N : 80 x/menit

P : 20 x/menit

- d. Muka tidak pucat dan tidak ada oedema
- e. Konjungtiva tidak anemis dan sclera tidak ikterus
- f. Tidak ada pelebaran vena jugularis dan pembesaran kelenjar tyroid
- g. Payudara simetris kiri dan kanan dan puting susu menonjol, ASI (+)
- h. TFU 2 jari diatas simpisis
- i. Tampak linea nigra dan striate albicans
- j. Tidak ada oedema dan varises pada tungkai
- k. Tampak pengeluaran lochea sanguilenta

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

P<sub>1</sub>A<sub>0</sub>, post partum 6 hari.

#### **Planning (P)**

Tanggal ,12-06-2023 pukul 16:00 wita

- a. Memberitahu ibu tindakan yang akan dilakukan dan menjelaskan tujuan tindakan

Hasil: ibu mengetahui tindakan yang akan dilakukan serta mengetahui tujuan tindakan

- b. Mengobservasi tanda-tanda vital ibu Hasil: TTV ibu dalam batas normal

TD : 120/70mmHg

N : 80 x/menit

S : 36,5<sup>0</sup>c

P\*3- : 20x/menit

c. Mengobservasi TFU dan pengeluaran lochea ibu

Hasil: TFU 2 jari diatas simpisis serta nampak pengeluaran lochea sanguilenta

d. Memberitahu ibu agar mempertahankan asupan makanan bergizi seimbang

Hasil: ibu bersedia mempertahankan asupan makan bergizi seimbang

e. Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI eksklusif padabayinya

Hasil: Ibu bersedia memberikan ASI eksklusif pada bayinya

f. Menganjurkan ibu untuk menjaga *personal hygiene*

Hasil: ibu bersedia untuk menjaga *personal hygiene*

g. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup untuk mencegah kelelahan yang berlebihan.

Hasil: ibu bersedia untuk istirahat yang cukup

h. Menganjurkan ibu untuk meminum obat-obatan yang telah diberikan secara teratur

Hasil: ibu mengerti dengan penjelasan yang telah diberikan

i. Mendokumentasikan semua tindakan yang telah dilakukan

Hasil: telah dilakukan pendokumentasian.

#### **D. Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir**

##### **Kunjungan Neonatus Pertama**

Tanggal Lahir Bayi : 6-06-2023 (16:20)



Tanggal pengkajian : 6-06-2023 (22:40)

### Langkah I. Identifikasi Data Dasar

#### A. Data Subjektif

Nama : By. Ny "R"  
 Tanggal lahir : 6-06-2023 (16.20 wita)  
 Umur : 6 jam  
 Jenis kelamin : ♂ (laki-laki)  
 Anak ke : pertama

#### B. Data Biologis

1) Keluhan utama : Tidak ada

1) Riwayat kesehatan :

Bayi lahir tidak menangis, mengalami asfiksia ringan, apgar score 6/9.

Nilai tanda	0	1	2	Menit 1	Menit 5
Appearance (warna kulit)	Pucat	Tubuh lemah ekstremitas biru	Seluruh tubuh kemerahan	1	2
Pulse (frekuensi jantung)	Tidak ada	100x/menit	100x/menit	2	2
Grimance (rangsangan)	Tidak bertoksi	Sedjikit Gerakan	Reaksi Melawan	1	1
Activity (aktivitas)	Tidak ada	Ekstremitas dlm keadaan fleksi	Sedikit Gerakan	2	2
Respiration (pernapasan)	Tidak ada	Lambat	Menangis Kuat	0	2
Jumlah				6	9

## 2) Riwayat kelahiran

- a) Bayi lahir : 6-06-2023 (16:20 wita)
- b) Tempat bersalin : Rsud Kota Kendari
- c) Penolong persalinan : Bidan dan Dokter
- d) Jenis persalinan : Spontan, LBK
- e) Terdapat 1 lilitan tali pusat
- f) BBL/PBL : 3.000 gram/ 49 cm
- g) Jenis kelamin : ♂ (laki-laki)
- h) Apgar score I/V : 6/9
- i) Bayi telah diberi Vitamin K 0,1 cc/IM dan salep mata
- j) Bayi diberi imunisasi HB0/IM

## C. Kebutuhan Dasar Bayi

### a) Pola Nutrisi

- Jenis minum : ASI (IMD)
- Frekuensi : ASI setiap saat diberikan

### b) Pola Eliminasi

- BAK : sejak lahir bayi telah BAK sebanyak 3x, warna kuning muda dan bau khas amoniak
- BAB : sejak lahir bayi telah BAB sebanyak 1x, warna hitam bercampur mekoneum, konsistensi lunak

### c) Pola Tidur : pola tidur belum dapat diidentifikasi sebab bayi sering tertidur

### d) Pola Kebersihan Diri : bayi dibungkus dengan pakaian bersih

belum dimandikan sampai dilakukan pengkajian.

## 2. Data Sosial

- a) Ibu dan ayah sangat senang dengan kelahiran bayi
- b) Keluarga sangat senang dengan kelahiran bayi

## 3. Pemeriksaan Fisik Umumj

- a) Keadaan umum bayi baik
- b) Kesadaran composmentis
- c) BBL : 3000 gram
- d) PBL : 49 cm
- e) Tanda-tanda Vital :

Nadi : 142x/menit

Suhu : 36,5°C

Pernapasan : 54x/menit

## 4. Pemeriksaan fisik khusus

### a) Kepala

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

### b) Mata

Simetris kiri dan kanan, kongjungtiva tidak anemis, sclera tidak ikterus, tidak ada secret

### c) Hidung

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

d) Bibir/mulut

Refleks mengisap dan menelan baik, bibir lembap tidak pucat dan tidak ada kelainan

e) Telinga

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

f) Leher

Tidak ada pelebaran vena jugularis

g) Payudara

Simetris kiri dan kanan, puting susu normal

h) Abdomen

Bentuk normal, tali pusat basah dan terbungkus kasasteril, tidak ada tanda infeksi

i) Genetalia

Terdapat lubang uretra, testis sudah masuk ke dalam skrotum

j) Anus

Terdapat lubang anus

k) Ekstremitas atas

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

l) Ekstremitas bawah

Simetris kiri dan kanan, warna kuku kemerahan, jari-jari

lengkap, bergerak aktif, tidak ada kelainan.

m) Kulit

tidak ada tanda lahir, warna kulit putih kemerahan.

5. Penilaian reflex

- a) Reflex *morrow* (terkejut) : Baik
- b) Reflex *sucking* (menghisap) : Baik
- c) Reflex *rooting* (mencari puting) : Baik
- d) Reflex *swallowing* (menelan) : Baik
- e) Reflex *graps* (menggenggam) : Baik
- f) Reflex *babinsky* (gerakan kaki) : Baik

6. Pengukuran Antropometri

- a) Lingkar kepala : 33 cm
- b) Lingkar dada : 30 cm
- c) LILA : 11 cm

**Langkah II. Identifikasi Diagnosa Masalah Aktual**

Bayi baru lahir normal, umur 6 jam, cukup bulan, sesuai masa kehamilan, keadaan bayi baik

a. Bayi baru lahir normalj

Dasar

Data subjektif :

Ibu mengatakan bayi lahir tanggal 6-06-2023

Data objektif :

- 1) Bayi baru lahir pervaginam, spontan LBK

2) Bayi lahir jam 16.20 wita

3) BB/PB : 3000 gram / 49 cm.

Analisis dan interpretasi

Bayi baru lahir cukup bulan dengan BBL 2500-4500 gram, panjang badan 48-52 cm, lingkar kepala 33-35 cm, lingkar dada 30-38 cm, lingkar lengan 10-11 cm kulit kemerahan dan tanda- tanda vital baik (Tando, NM. 2016).

b. Umur 6 jam

Dasar

Data subjektif :

Ibu mengatakan bayinya lahir tanggal 6-06-2023

Data objektif :

1) Bayi lahir jam 16.20 wita

2) Tanggal pengkajian pukul 22.40 wita

Analisis dan interpretasi data

Berdasarkan waktu kelahiran bayi pukul 16.20 wita sampai waktu pengkajian 22.40 wita terhitung umur bayi 6 jam.

c. Cukup bulan

Dasar

Data subjektif :

Ibu mengatakan HPHT tanggal 16-09-2023

Data objektif :

1) Tanggal partus

- 2) Masa gestasi 40 minggu 2 hari
- 3) BBL/PBL : 3900 gram /49 cm
- 4) Rambut lanugo sudah tidak terlihat dan rambut kepala sudah muncul
  
- 5) Warna kulit dan berwarna kemerah-merahan dan licin

#### Analisis dan interpretasi

Bayi aterm/cukup bulan yaitu bayi baru lahir dengan umur kehamilan 37 - 42 minggu dengan berat badan berkisar 2500- 4000 gram (Tando, NM. 2016).

#### d. Sesuai masa kehamilan

##### Dasar

Data subjektif :

HPHT tanggal 16-09-2023

Data objektif:

- 1) TP tanggal
- 2) masa gestasi : 40 minggu 2 hari
- 3) BB/PB : 3000 gram/49 cm

#### Analisis dan interpretasi data

Sesuai masa kehamilan yaitu jika bayi lahir dengan berat badan antara 2500-4000 gram dan sesuai dengan kurva pertumbuhan janin (Tesno, Fat. 2006).

#### e. Keadaan bayi baru lahir baik

Dasar

Data subjektif : -

Data objektif :

1) Tanda-tanda dalam batas normal

S : 36,5 c

N : 142 x/ menit

P : 54 x/ menit

2) Tidak ditemukan kelainan pada pemeriksaan fisik

Analisis dan interpretasi data

Tanda-tanda vital dalam batas normal yaitu frekuensi jantung 120x-160x/menit, pernapasan 40-60x/menit, dan suhu 36,5<sup>0</sup>C - 37<sup>0</sup>C menandakan keadaan umum bayi baik (Tando, 2016).

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

Tidak ada data yang mendukung untuk terjadinya masalah potensial.

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

Tidak ada data yang mendukung untuk dilakukan tindakan segera.

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

a. Tujuan

1) Keadaan bayi baik

2) Nutrisi bayi cukup terpenuhi

b. Kriteria keberhasilan

1) Tanda-tanda vital dalam batas normal

N : 120-160 x/menit



S : 36,5-37,5 °c

P : 40-60 x/ menit

2) Tidak terjadi tanda-tanda infeksi tali pusat

a) Tali pusat kemerahan

b) Terjadi pembengkakan

c) Nyeri dan terasa panas

d) Terdapat jaringan yang mati

e) Keluar cairan bernanah dan berbau

3) Bayi tidak pucat dan tidak teraba dingin

c. Rencana asuhan

1) Beritahu ibu hasil tindakan yang telah dilakukan

Rasional: dengan memberitahu ibu hasil tindakan yang telah dilakukan dapat memberikan pengetahuan pada ibu mengenai kesehatannya dan janinnya.

2) Observasi tanda-tanda vital dan keadaan umum bayi

Rasional: Observasi KU dan TTV bertujuan untuk mengidentifikasi secara dini masalah kesehatan BBL sertasebagai indikator untuk melakukan tindakan yang selanjutnya.

3) Anjurkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin tanpa jadwal.

Rasional: ASI mengandung zat-zat antibody terbaik yang dapat memberikan kekebalan tubuh secara alamiah, dan dapat memenuhi kebutuhan nutrisi bayi.

4) Anjurkan ibu untuk selalu mengganti popok bayi setiap kali basah

Rasional: tempat basah dan lembab merupakan tempat perkembangan mikroorganisme yang dapat menyebabkan timbulnya penyakit dan jamur yang dapat menyebabkan ruam popok.

5) Beritahu ibu cara perawatan tali pusat secara steril

Rasional: mengganti pembungkus tali pusat setiap habis mandi dengan kassa steril dan menjaga tali pusat tetap kering dan jangan dibubuhi apapun untuk mencegah terjadinya infeksi

6) Anjurkan kepada ibu untuk menjaga kehangatan bayinya

Rasional: bayi pada awal kehidupan sangat mudah kehilangan panas bila berada dilingkungan yang kurang baik

7) Jelaskan pada ibu tanda-tanda hipotermi

Rasional: agar ibu dapat mengetahui tanda-tanda hipotermi dan segera menghangatkan tubuh bayinya

8) Lakukan pendokumentasian

Rasional: sebagai bukti atas tindakan yang dilakukan

**Langkah VI. Implementasi**

Tanggal 6-06-2023, pukul 22:40 wita

a. Memberitahu ibu hasil tindakan yang telah dilakukan

Hasil : ibu mengetahui hasil tindakan yang dilakukan

b. Mengobservasi tanda-tanda vital bayi

S : 36,5 C

N : 142 x/ menit

P : 47x/ menit

Hasil : TTV bayi dalam batas normal

- c. Mengajarkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin tanpa jadwal agar kebutuhan nutrisi bayi terpenuhi

Hasil : ibu menyusui bayinya sesering mungkin

- d. Mengajarkan ibu dan keluarga untuk mengganti popok bayi setiap kali basah karena BAK/BAB, agar jamur tidak timbul pada popok serta menghindari terjadinya ruam popok

Hasil : ibu dan keluarga mengganti popok bayi setiap kali basah karena BAK/BAB

- e. Memberitahu ibu cara perawatan tali pusat yaitu dengan cara mengganti pembungkus tali pusat setiap habis mandi dengan kasa dan menaga tali pusat tetap kering dan jangan bubuhi apapun untuk mencegah infeksi

Hasil : ibu telah mengerti cara perawatan tali pusat

- f. Memberitahu ibu menjaga kehangatan bayinya dengan cara menyelimuti bayi setiap saat, memakai pakaian kering dan lembut, ganti popok setiap kali basah dan tempatkan bayi dilingkungan yang hangat.

Hasil : ibu selalu menjaga kehangatan bayinya

- g. Menjelaskan pada ibu tentang tanda-tanda hipotermi yaitu bayi teraba dingin dan tampak pucat

Hasil : ibu mengerti tanda-tanda hipotermi pada bayi

- h. Melakukan pendokumentasian.

Hasil : telah dilakukan pendokumentasian

### **Langkah VII. Evaluasi**

Tanggal 6-06-2023, pukul 22:40 wita

- a. Ibu mengerti dan mengetahui hasil pemeriksaan bahwa keadaannya dan janinnya dalam keadaan baik
- b. Keadaan bayi baik dan tanda-tanda vital dalam batas normal
- c. Ibu menyusui bayinya sesering mungkin
- d. Ibu dan keluarga mengganti popok bayi setiap kali basah karena BAK/BAB
- e. Bayi tidak mengalami infeksi tali pusat
- f. Bayi tidak mengalami hipotermi
- g. Ibu mengerti dan memahami serta mau melaksanakan yang telah dianjurkan dan ibu senang mengetahui keadaan bayinya normal
- h. Telah melakukan pendokumentasian

### **2. Kunjungan Neonatus Kedua**

Tanggal Lahir Bayi : 6-06-2023 (16:20 wita)

Tanggal pengkajian : 12-06-2023 (16:00 wita)

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

- a. Ibu mengatakan bayi lahir tanggal 6-06-2023 (16:20 wita)
- b. Ibu mengatakan bayi lahir normal
- c. Ibu mengatakan tali pusat sudah mengering dan belum puput

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

- a. Keadaan umum bayi baik, kesadaran composmentis

- b. Berat badan 3000 gram dan panjang badan 49 cm
- c. Lingkar kepala : 33 cm
- d. Lingkar dada : 30 cm
- e. Lingkar perut : 32 cm
- f. Lingkar lengan : 11 cm
- g. Jenis kelamin : ♂ (laki-laki)
- h. Tanda – tanda vital
  - N : 145 x / menit
  - S : 36,5 c
  - P : 46 x/menit
- i. Tidak ada kelainan pemeriksaan fisik
- j. Bayi telah diberikan suntik Vit. K dan salep mata serta HBO (+)

### **Assesment (A)**

Bayi baru lahir normal, umur 6 hari, cukup bulan, sesuai masa kehamilan keadaan umum bayi baik

### **Planning (P)**

- a. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan

Hasil : tidak ditemukan kelainan pada bayi

- b. Mengobservasi keadaan umum dan Tanda-tanda vital bayi

Hasil : Keadaan umum bayi baik, kesadaran composmentis

N : 145x/menit

S : 36,5°C

P : 54x/mnt

- c. Mengajarkan untuk menyusui bayi sesering mungkin  
Hasil : bayi disusui setiap bayi membutuhkan
- d. Memberi bayi kehangatan dan membedong  
Hasil : bayi diselimuti dengan baik, kehangatan tubuh bayi terjaga
- e. Perhatikan kebersihan tali pusat setiap hari  
Hasil : tali pusat bersih, sudah kering dan belum puput
- f. Ganti popok setiap kali basah  
Hasil : setiap bayi BAK atau BAB popok selalu diganti
- g. Mendiskusikan *Health Education* tentang ASI Eksklusif dengan ibu  
Hasil : Ibu paham dan bersedia memberi bayi ASI sampai bayi berusia 6 bulan
- h. Memberitahu ibu cara menyusui yang baik dan benar  
Hasil : Ibu mengerti dan bayi telah disusui dengan baik dan benar.

#### **E. Pembahasan**

Manajemen asuhan kebidanan yang dilakukan pada kasus ini menggunakan manajemen 7 langkah varney dan dengan catatan perkembangan menggunakan metode SOAP. Pada pembahasan studi kasus ini penulis mencoba menyajikan pembahasan yang membandingkan antara teori dengan pelaksanaan asuhan kebidanan pada ibu hamil, persalinan normal, bayi baru lahir dan nifas yang di terapkan pada klien Ny "R" G<sub>1</sub>P<sub>0</sub>A<sub>0</sub>. Sehingga dapat menyimpulkan

apakah asuhan tersebut telah sesuai dengan teori atau tidak. Dalam pembahasan juga dibahas mengapa kasus yang ada (diambil oleh mahasiswa) sesuai atau tidak sesuai dengan teori, menurut argumentasi penulis yang didukung oleh teori-teori yang ada.

#### **a. Kehamilan**

Asuhan yang diberikan pada ibu saat kehamilan, sebelum memberikan asuhan pada ibu terlebih dahulu dilakukan informed /consent pada ibu dalam bentuk komunikasi yang baik juga dilakukan penulis terhadap keluarga sehingga saat pengumpulan data ibu bersedia memberikan informasi penting tentang kondisi kesehatannya. Cara penting untuk memonitor dan mendukung kesehatan ibu hamil normal dan mendeteksi ibu dengan kehamilan normal. Ibu hamil sebaiknya dianjurkan mengunjungi bidan atau dokter sedini mungkin semenjak ia merasa dirinya hamil untuk mendapatkan pelayanan atau asuhan antenatal. Pemantauan selama kehamilan sangat diperlukan karna menurut teori setiap kehamilan dapat berkembang atau menjadi masalah dan komplikasi setiap saat, itu sebabnya wanita hamil memerlukan pemantauan selama kehamilannya, oleh karena itu setiap kehamilan minimal memerlukan 6 kali kunjungan selama periode antenatal/kehamilan yaitu 2 kali pada trimester pertama, 1 kali pada trimester kedua, dan 3 kali pada trimester ketiga (Aswar,S. 2010).

Dari teori tersebut penulis mencoba menerapkannya pada Ny "R" karena study kasus ini dimulai pada kehamilan 35 minggu 1 hari maka ibu hamil dianjurkan minimal 2 kali memeriksakan kehamilannya, dan Ny "R" melakukan 2 kali periksa kehamilan, hal ini bertujuan untuk melakukan pengawasan yang lebih ketat agar dapat mendeteksi dini komplikasi yang terjadi dan memantau kemajuan serta pertumbuhan janin (Aswar, S. 2010).

Kehamilan ibu direncanakan, Ny "R" mengatakan tidak mengharapkan jenis kelamin, ibu berharap kelak bayinya lahir dalam keadaan sehat dan tidak cacat.

a) Data subjektif

Keluhan selama trimester III Pada usia kehamilan 35 minggu 1 hari, Ny "R" mengeluh sering buang air kecil (BAK). Menurut penulis selama kehamilan trimester III sering terjadi ketidaknyamanan seperti sering kencing karena tertekannya kandung kemih ibu, hal ini disebabkan perkembangan janin yang semakin membesar di dalam rahim yang semakin menekan kandung kemih (Ilmu Kebianan, 2012).

Hal ini sesuai dengan teori Sulistyawati, A. (2009). Ketidaknyamanan yang sering terjadi selama masa kehamilan trimester III adalah sering kencing, sakit kepala, bengkak pada kaki, kram pada kaki dan nyeri punggung, nyeri punggung ini biasanya akan meningkat intensitasnya seiring bertambahnya usia kehamilan



karena nyeri ini merupakan akibat pergeseran pusat gravitasi wanita dan postur tubuhnya. Berdasarkan hal di atas keadaan fisik Ny. "R" masih dalam keadaan normal. Kehamilan berjalan dengan fisiologis.

b. Data objektif

1. Timbang berat badan dan pengukuran tinggi

Pada kunjungan pertama Ny "R" yaitu 58 kg, dan pada kunjungan kedua berat badan Ny "R" 64 kg dan berat badan Ny "R" sebelum hamil 50 kg, dan dihitung Ny "R" Mengalami kenaikan berat badan sekitar 8 kg selama hamil, kehamilan dianggap normal sesuai dengan teori bahwa berat badan wanita hamil akan naik kira-kira diantara 6,5-16,5 kg rata-rata 12,5 kg. Tinggi badan NY "R" 154 cm dan menurut teori itu termaksud tinggi badan yang normal untuk ibu hamil (Walyani, E.S. 2015).

2. Ukur tekanan darah

Ukuran tekanan darah, hal ini juga dilakukan setiap kali ibu melakukan kunjungan didapat hasil bahwa tekanan darah Ny "R" adalah 120/80 mmHg kunjungan pertama, sampai dengan 110/70 mmHg pada kunjungan ke dua, dan dianggap normal, hal ini sesuai dengan teori bahwa tekanan darah normal pada ibu hamil yaitu 100/70 mmHg – 130/90 mmHg (Walyani, E.S. 2015).

3. Ukur tinggi fundus uteri

Pemeriksaan TFU dilakukan dengan palpasi, dilakukan

untuk mengetahui usia kehamilan. Dan didapatkan palpasi pertama hasil pada Ny. "R" pertengahan PX-PST, pada kunjungan kedua pertengahan PX-pusat

#### 4. Presentasi janin dan dengarkan DJJ

Pemeriksaan DJJ dilakukan rutin setiap kunjungan dan di dapatkan hasil pada kunjungan pertama 133x/m, kunjungan kedua 155x/m. Hal ini sesuai dengan teori yang menjelaskan bahwa DJJ normal adalah 120-160x/m (Wiknjosastro, H. 2014).

#### 5. Tes laboratorium

Tes laoratorium sederhana yang dilakukan selama perawatan antenatal adalah Hb pemeriksaan untuk menilai status anemia pada wanita hamil. Dan pemeriksaan Hb pada Ny "R" dilakukan pada kunjungan pertama dengan hasil 11,3 gr%/dl, dan dikatakan normal. Sesuai dengan teori bahwa Hb : 11 gr% tidak anemia, Hb: 9-10 gr% anemia ringan, Hb: 7-8 gr% anemia sedang , Hb<7 gr% anemia berat (Wiknjosastro, H. 2010).

### **Antenatal Care 1**

Kunjungan pertama pada tanggal 20-05-2023 jam 10.00, usia kehamilan 35 minggu 1 hari, setelah dilakukan pemeriksaan, didapatkan TD 120/80 mmHg, BB 58 kg, TFU pertengahan PX-PST, dilakukan palpasi didapatkan bagian terendah janin yaitu kepala, belum masuk PAP, DJJ 133x/menit, pemeriksaan lab HB 11,3 gr%.

Ibu mengatakan mengalami sering BAK, menjelaskan kepada ibu

bahwa sering BAK yang ibu alami saat ini adalah normal hal ini sesuai dengan teori bahwa ketidaknyamanan yang sering terjadi selama masa kehamilan trimester III adalah sering kencing, sakit kepala, bengkak pada kaki, kram pada kaki dan nyeri punggung, nyeri punggung ini biasanya akan meningkat intensitasnya seiring bertambahnya usia kehamilan karena nyeri ini merupakan akibat pergeseran pusat gravitasi wanita dan postur tubuhnya, Sulistyawati, A. (2009).

Pertambahan berat badan Ny. R selama kehamilan mengalami kenaikan 8 kg pada kunjungan ANC I. Ternyata Ny. R mengalami kenaikan berat badan dalam batas yang normal dengan rekomendasi kenaikan berat badan yang dibutuhkan selama kehamilan 6,5-16,5 kg.

Pada saat kunjungan ANC I memeriksakan Tinggi Fundus Uteri pada Ny. R adalah pertengahan PX-PST, DJJ pada ANC I yaitu 133x/menit, hal ini sesuai dengan teori bawah DJJ normal yaitu 120-160x/m (Wiknjastro, H. 2016).

## **Antenatal Care II**

Kunjungan ANC II pada tanggal 3-06-2023 jam 11.00 wita, Pertambahan berat badan Ny. R selama kehamilan mengalami kenaikan 6 kg pada kunjungan ANC II yaitu 64 kg. Ternyata Ny. R mengalami kenaikan berat badan dalam batas yang normal dengan rekomendasi kenaikan berat badan yang dibutuhkan selama kehamilan 6,5-16,5 kg. Periksa kehamilan tekanan darah Ny. R adalah 110/70 mmHg, tekanan darah dalam batas normal (Walyani, E.S. 2015).

Pada saat kunjungan ANC II memeriksakan Tinggi Fundus Uteri pada Ny. R adalah pertengahan PX-pusat. DJJ pada ANC II yaitu 155x/menit, hal ini sesuai dengan teori bahwa DJJ normal 120-160x/m. Berdasarkan data-data yang terkumpul dari anamnesa, pemeriksaan fisik pemeriksaan khusus kebidanan secara inspeksi, palpasi, auskultasi dan perkusi tidak ditemukan adanya masalah dengan demikian kehamilan Ny "R" adalah kehamilan normal. Kehamilan normal adalah kehamilan dengan ibu yang sehat, tidak ada riwayat obstetrik yang buruk serta pemeriksaan fisik dan laboratorium normal.

#### **b. Masa persalinan**

Menjelang akhir kehamilannya Ny. R mengalami proses tanda-tanda persalinan seperti : mules-mules yang frekuensinya semakin sering, durasinya semakin lama, keluar darah bercampur lendir yang berjalan normal, sesuai dengan teori tanda-tanda persalinan (Tesno, Fat. 2006).

Pada masa tersebut penolong berusaha memberikan asuhan yang optimal, diantaranya dengan melibatkan keluarga, berupa dukungan dan memberikan kesempatan pada ibu untuk mendampingi selama proses persalinan. Asuhan sayang ibu pada saat persalinan diberikan sesuai kebutuhannya, diantaranya mencoba memberikan posisi yang nyaman pada proses persalinan serta memberikan nutrisi dan cairan sehingga ibu dapat meneran dengan baik tanpa adanya hambatan. Mengosongkan kandung kemih agar

tidak mengganggu kemajuan persalinan. Pencegahan infeksi dalam menurunkan kesakitan ibu (Tesno, Fat. 2006).

### **Kala I**

Kala I Ny. R dimulai sejak tanggal 5-06-2023, pukul 14.00 wita. Ibu datang dengan keluhan mules-mules yang sering, sudah keluar lendir dan belum keluar air-air, ibu datang ke kamar bersalin pada pukul 14.00 wita, dilakukan pemeriksaan dengan hasil VT 2 cm dan pada pukul 18.00 ibu mengatakan mules kemudian dilakukan VT ulang dengan hasil VT 3 cm. Pada tanggal 6-06-2023 pukul 08.00 ibu gelisah dan mengatakan merasakan mulas kemudian dilakukan VT dengan hasil VT 3 cm. Karena hasil VT masih sama dan telah berlangsung selama  $\pm 18$  jam pada ibu primigravida maka ibu mengalami masalah potensial yaitu Kala 1 fase laten memanjang seperti teori frieman dan sachtleben mendefinisikan fase laten berkepanjangan apabila lama fase ini lebih dari 20 jam pada nulipara dan 14 jam pada multipara. Selanjutnya dilakukan rujukan pada ibu ke Rsud kota kendari dan dilakukan kolaborasi dengan dokter obgyn. Pukul 12.00 dilakukan VT dengan hasil VT 5 cm (Kala 1 fase aktif). Pada pukul 16.00 ibu mengatakan ketubannya sudah pecah dan mengeluh rasa ingin BAB, maka dilakukan VT ulang dengan hasil VT 10 cm (lengkap)

Jadi dapat dihitung kala I Ny. R yaitu  $\pm 26$  jam. Menurut teori APN, 2014. pada kala I diberikan asuhan yaitu: mengobservasi TTV, pengeluaran pervaginam, kemajuan persalinan 4 jam,

mengobservasi his, nadi, DJJ setiap 30 menit, memberikan nutrisi dan cairan yang cukup, menganjurkan ibu untuk tidak menahan BAK, menghadirkan pendamping persalinan, ibu kelihatan semangat, dapat memberikan rasa nyaman, mobilisasi dan support mental. Asuhan pada ibu dilakukan oleh penulis, dokter dan bidan.

## **Kala II**

Pada kala II, waktu yang diperlukan Ny. R dimulai dari pembukaan lengkap sampai lahirnya bayi yaitu 20 menit. Ibu di rs dengan diagnose kala 1 lama atau memanjang, dimana dibuktikan dengan hasil pemeriksaan vt dari jam 14:00 sampai 18:00 tidak mengalami kemajuan his terkontrol lemah tidak teratur, sehingga pada jam 8 pagi pasien di rujuk ke rs kota Kendari untuk mendapatkan penanganan dimana di rs kota ibu di induksi hal itu dilakukan agar kontraksi kuat dan teratur , sehingga mempercepat pembukaan. Melakukan asuhan sayang ibu pada kala II APN, 2014. seperti mengosongkan kandung kemih, memposisikan ibu dan membimbing ibu meneran. Setelah terlihat adanya tanda gejala kala II, maka ibu dianjurkan untuk mengambil posisi yang nyaman, ibu memilih berbaring terlentang, mengajarkan teknik - teknik yang baik, dan pimpin persalinan.

Pada pukul 16.20 wita bayi lahir jenis kelamin laki-laki. Langsung dilakukan penilaian bayi diantaranya bayi tidak segera menangis, apgar score 6/9. Setelah itu dilakukan pemotongan tali pusat, resusitasi bayi dengan asfiksia ringan, setelah bayi menangis kemudian diletakan

diantara payudara ibu guna dilakukannya Inisiasi Menyusu Dini (IMD).

### **Kala III**

Pada asuhan sayang ibu kala III, waktu yang diperlukan Ny. "R" selama kala III yaitu dimulai dari lahirnya bayi sampai lahirnya plasenta selama 10 menit. Hal ini sesuai dengan teori yang mengatakan bahwa lama kala III yaitu tidak lebih dari 30 menit (Wiknjosastro, H. 2016).

Setelah bayi lahir dilakukan palpasi untuk memastikan tidak ada janin kedua lalu dilakukan manajemen aktif kala III diantaranya penulis memberikan suntikan oksitoksin 10 unit injeksi IM dilakukan untuk membuat kontraksi uterus agar kuat dan efektif, selanjutnya peregang tali pusat terkendali dilakukan saat kontraksi sampai plasenta lahir, kemudian melakukan massase fundus uteri dengan mengajarkan pada ibu karena dapat mengurangi pengeluaran darah dan mencegah pendarahan postpartum. Penanganan dapat menghasilkan kontraksi yang efektif sehingga dapat memperpendek waktu kala III persalinan, mengurangi kehilangan darah dibandingkan penatalaksanaan fisiologis APN, 2014. Semua tindakan ini dilakukan pada Ny. R dan tidak ada kesenjangan antara teori dan praktek.

### **Kala IV**

Pada akhir kala IV melakukan asuhan sayang ibu kala IV memeriksa perdarahan, kontraksi uterus baik, tanda-tanda post partum setelah plasenta lahir, tinggi fundus uteri dalam batas normal, yaitu 1 jari dibawah pusat.

Menurut Wiknjosastro, H. (2016). Kala IV disebut juga dengan kala pengawasan. Pengawasan yang dilakukan dimulai dari lahirnya plasenta sampai sampai 2 jam pertama post partum. Pemantauan dilakukan setiap 15 menit pada 1 jam pertama, dan setiap 30 menit pada 1 jam kedua. Hal-hal yang perlu di observasi yaitu keadaan umum ibu, tekanan darah, suhu, nadi, tinggi fundus uteri, kontraksi rahim, kandung kemih, perdarahan. Hal tersebut penulis lakukan pada Ny. T sampai 2 jam post partum, hasil observasi pada 15 menit pertama diantaranya adalah keadaan umum baik, tekanan darah 110/70 mmHg, nadi 80 x/menit, suhu 36,5 °C, pernapasan 20 x/menit, tinggi fundus uteri 1 jari dibawah pusat, kontraksi uterus keras dan bundar, kandung kemih kosong, perdarahan ±30 cc. Pada 15 menit kedua hasil observasi juga baik, keadaan umum baik, tekanan darah 120/70 mmHg, nadi 80 x/menit, suhu 36,5 °C, pernapasan 20 x/menit, tinggi fundus uteri 1 jari dibawah pusat, kontraksi uterus keras dan bundar, kandung kemih kosong, perdarahan 20 cc. Pada 15 menit ketiga tekanan darah 120/70 mmHg, nadi 80 x/menit, respirasi 20x/menit, tinggi fundus uteri 1 jari dibawah pusat, kontraksi uterus keras dan bundar, kandung kemih kosong, perdarahan 15 cc. Pada 15 menit keempat tekanan darah 120/70 mmHg, nadi 80x/menit, respirasi 20x/menit, tinggi fundus uteri 1 jari dibawah pusat, kontraksi uterus keras dan bundar, kandung kemih kosong, perdarahan 10 cc. Selanjutnya pada 30 menit pertama pada jam kedua hasil observasi yang diperoleh keadaan umum baik, tekanan



darah 120/70 mmHg, nadi 80x/menit, suhu 36,5<sup>0</sup>C, pernapasan 20x/menit, tinggi fundus uteri 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus keras dan bundar, kandung kemih kosong, perdarahan 5 cc. Pada 30 menit kedua masih dalam batas normal keadaan umum ibu baik, TTV normal, kontraksi uterus baik dan bundar, tinggi fundus uteri 2 jari dibawah pusat, perdarahan 5 cc.

Sesuai dengan hasil yang didapat terlihat kontraksi uterus yang selalu dalam dalam kondisi baik, sehingga keadaan TFU juga baik. Diperoleh dalam pemantauan jam kedua tinggi fundus uteri 2 jari dibawah pusat, hal ini sesuai dengan teori. Yang mengatakan setelah plasenta lahir tinggi fundus uteri 2 jari dibawah pusat dalam hal ini proses proses involusi uterus berjalan dengan baik. Selain itu jumlah perdarahan dalam 2 jam post partum ini juga masih dalam keadaan normal yaitu  $\pm$  85 cc, hal ini sama dengan teori yang menyatakan perdarahan masih dianggap normal jika jumlah perdarahan tidak melebihi 400-500 cc (Aswar, S. 2010).

### **c. Masa Nifas**

Menurut Aswar, S. (2010). dikatakan bahwa Selama masa nifas kunjungan dilakukan sebanyak 4 kali yaitu kunjungan I pada 6-8 jam, kunjungan II 6 hari setelah persalinan, kunjungan III 2 minggu setelah persalinan, kunjungan IV pada 6 minggu setelah persalinan.

Proses masa nifas berjalan dengan normal tidak ditemui tanda-tanda bahaya. Perencanaan dan pengawasan involusi uterus dan

pengeluaran lochea dimulai pada 6 jam post partum hingga 40 hari masa nifas. Pada kasus Ny. R tidak ditemui tanda- tanda bahaya dan keluhan yang mengganggu kondisi ibu dan bayinya. Perencanaan dan pengawasan involusi uterus dan pengeluaran lochea dimulai pada 6 jam postpartum hingga 40 hari postpartum.

Pada masa nifas ini penulis melakukan kunjungan ke ruang bersalin Rsud Kota Kendari untuk memberikan asuhan selama masa nifas sesuai kebutuhan ibu, selama pengawasan masa nifas sejak 6 jam postpartum keadaan involusi uterus baik, tinggi fundus uteri 2 jari dibawah pusat, ini adalah pengaruh oksitoksin yang dikeluarkan kelenjar hipofisis posterior yang berpengaruh pada otot uteri dan buah dada, dan sesuai dengan teori bahwa setelah plasenta lahir TFU berkurang 2 jari dibawah pusat (Ambarwati, E,R, Diah, W. 2010).

Asuhan kebidanan yang diberikan 6 jam post partum yaitu diantaranya: mengajurkan ibu untuk mobilisasi, personal hygiene yang baik, tidak menahan BAK dan BAB, memberikan ASI sesegera mungkin dan selalu menjaga kehangatan bayi. Hal ini sejalan dengan teori bahwa salah satu program dan kebijakan teknis yang dilakukan pada kunjungan pertama adalah pemberian ASI awal dan menjaga bayi tetap sehat dengan cara mencegah hipotermi (Aswar, S. 2010).

Kunjungan II nifas dilakukan 6 hari setelahnya pada tanggal 12-06-2023. Penolong memberikan asuhan dengan menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin, mengingatkan ibu memberikan

ASI kepada bayinya serta memberikan pendidikan kesehatan mengenai pola nutrisi, karena sesuai dengan teori bahwa pada kunjungan 6 hari post partum hal yang harus dinilai yaitu dengan memastikan ibu mendapatkan cukup makanan, dan cairan, meyakinkan ibu memberikan ASI untuk bayinya, dan memberikan konseling pada ibu mengenai asuhan pada bayi salah satunya yaitu menjaga bayi agar tetap hangat (Aswar, S. 2010).

Asuhan yang diberikan selama masa nifas tidak sesuai dengan teori, karena penulis hanya melakukan asuhan pada Ny. R selama masa nifas sebanyak 2 kali pada saat 6 jam post partum dan nifas 6 hari. Sedangkan menurut teori asuhan nifas sebanyak 4 kali yaitu pada saat 6 jam setelah persalinan, 6 hari setelah persalinan, 2 minggu setelah persalinan, dan 6 minggu setelah persalinan (Aswar, S. 2010).

#### **4. Bayi Baru Lahir (BBL)**

Melakukan pengawasan pada bayi baru lahir sejak jam-jam pertama kehidupan diluar rahim dan transisi sampai 6 jam usia bayi. Dilakukan pemantauan mengenai penilaian awal dengan jenis kelamin laki-laki, berat badan 3000 gram, panjang badan 49 cm, hal ini masih tergolong normal, karena berat badannya diantara 2500-4000 gram dan tidak ditemukan adanya kelainan bawaan, ketika bayi lahir mengalami asfiksia ringan, ini sangat berpengaruh sebagai indikator kesehatan bayi secara umum (Vivian, N. 2011).

Bayi diberikan injeksi Vitamin K pada saat segera setelah bayi baru

lahir secara IM di paha kiri bayi bagian anterolateral sebanyak 1 mg dan profilaksis tetes mata. Setelah 1 jam pemberian Vitamin K bayi diberikan Imunisasi HB0 (Aswar, S. 2010).

Pada pengamatan selama satu jam pertama bayi baru lahir sampai pada masa transisi berumur sekitar 6 jam, yang penulis amati, bayi tampak dalam keadaan yang normal dan tidak menunjukkan perubahan. Pada pemeriksaan bayi 6 jam bayi belum dimandikan. Dan peristaltik segera berfungsi dengan sudah keluarnya mekoneum pada saat setelah bayi lahir, adanya mekoneum menunjukkan bahwa peristaltik sudah ada. Hal ini menunjukkan bahwa anus mempunyai lubang. Pada asuhan bayi baru lahir Ny. R berjalan lancar dan tidak ditemukan adanya kelainan-kelainan selama satu jam pertama sampai periode transisi. Sehingga tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktek.

Pada kunjungan II dilakukan pada hari ke-6 tali pusat bayi belum puput dan sudah kering. Keadaan ini normal sesuai dengan teori bahwa pelepasan tali pusat biasanya terjadi dalam 2 minggu pertama. sehingga tidak ada kesenjangan teori dan praktek (Aswar, S. 2010)