

## **BAB IV**

### **TINJAUAN KASUS**

#### **A. Asuhan Kebidanan Pada Masa Kehamilan**

##### **1. Kunjungan ANC Pertama (Usia Kehamilan 35 Minggu 6 Hari)**

Puskesmas : Abeli  
Tanggal Masuk : 27 Maret 2023, pukul 12:30 Wita  
Tanggal Pengkajian : 27 Maret 2023, pukul 12:30 Wita  
Nama Pengkaji : RATNAWATI

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

###### **1. Identitas Istri / Suami**

Nama : Ny."S" / Tn."F"  
Umur : 22 Tahun / 25 Tahun  
Suku : Muna / Muna  
Agama : Islam / Islam  
Pendidikan : SMA / SD  
Pekerjaan : IRT / Nelayan  
Alamat : Kel Talia benu benua  
Lama menikah : ± 4 Tahun

###### **2. Data Biologis/Fisiologis**

- a. Alasan kunjungan : Memeriksa kehamilan.
- b. Keluhan utama : Tidak ada keluhan yang dirasakan ibu.
- c. Riwayat obstetri
  - 1) Riwayat kehamilan sekarang
    - a) Ibu mengatakan kehamilan sekarang adalah kehamilan yang kedua dan tidak pernah mengalami keguguran.
    - b) Ibu mengatakan Hari Pertama Haid Terakhir pada tanggal 19 Juli 2022.
    - c) Ibu mengatakan gerakan janin mulai dirasakan sejak umur kehamilan 16 minggu sampai sekarang, paling sering pada sisi kiri perut ibu.
    - d) Keluhan saat hamil muda, ibu mengatakan hanya sering mual di pagi hari saat bangun tidur.
    - e) Ibu mengatakan rajin memeriksakan kehamilannya sejak umur kehamilan 2 bulan diklinik, posyandu dan puskesmas.
    - f) Ibu mengatakan pemberian imunisasi TT telah lengkap.
    - g) Ibu mengatakan hanya mengonsumsi obat-obatan yang diberikan bidan yaitu tablet Fe 1x1
    - h) Ibu mengatakan tidak pernah mengalami nyeri perut dan perdarahan pervaginaan selama hamil.

- i) BB ibu sebelum hamil 42 kg.
- 2) Riwayat haid
- a) *Menarche* : 14 tahun.
- b) Siklus : 28-30 hari.
- c) Lamanya : 5-7 hari.
- d) Banyaknya : 3-4 kali ganti pembalut/hari.
- e) Keluhan : Tidak ada.
- 3) Riwayat kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu.

Tabel 6. Riwayat kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu

Hamil Ke	Tgl Partus	Usia kehamilan	Jenis partus	Penolong	Penyulit Kehamilan & Persalinan	Bayi			Nifas	
						JK	BB	P B	Asi	Penyulit
1.	2020	Aterem	Spontan	Bidan	-	P	3,1	48	ya	-
<b>Kehamilan sekarang</b>										

d. Riwayat Ginekologi

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

e. Riwayat KB

Ibu mengatakan sebelumnya menjadi akseptor KB suntik 3 bulan selama  $\pm$  2 tahun dengan keluhan gangguan pola

menstruasi , alasan berhenti karena ingin menambah anak.

f. Riwayat Kesehatan (Penyakit menular dan keturunan)

1) Riwayat kesehatan yang sekarang

Ibu mengatakan tidak ada riwayat penyakit menurun seperti hipertensi, jantung, diabetes melitus, dan tidak ada penyakit menular yang diderita seperti TBC, HIV/AIDS dan Hepatitis B.

2) Riwayat kesehatan yang lalu

Ibu mengatakan tidak ada riwayat penyakit menurun seperti hipertensi, jantung, diabetes melitus, dan tidak ada penyakit menular yang diderita seperti TBC, HIV/AIDS dan hepatitis B.

3) Riwayat kesehatan keluarga

Ibu mengatakan tidak ada riwayat penyakit menurun seperti hipertensi, jantung, diabetes melitus, dan tidak ada penyakit menular yang diderita seperti TBC, HIV/AIDS, hepatitis B, dan tidak ada riwayat keturunan kembar.

g. Pola nutrisi

1) Kebiasaan Sebelum Hamil

a) Frekuensi makan : 3 kali sehari.

b) Banyaknya : 1-2 piring.

- c) Jenis makanan : Nasi, sayur, ikan dan telur.
- d) Makanan pantangan : Tidak ada
- e) Frekuensi minum : 7-8 gelas/hari.
- f) Jenis minuman : Air putih.

2) Kebiasaan Selama Hamil

- a) Frekuensi makan : 3 kali sehari.
- b) Banyaknya : 1-2 piring.
- c) Jenis makanan : Nasi, sayur, ikan, telur, susu, kadang buah.
- d) Makanan pantangan : Tidak ada.
- e) Frekuensi minum : 7-8 gelas/hari.
- f) Jenis minuman : Air putih.

*h.* Pola eliminasi

1) Kebiasaan Sebelum hamil

a) BAK

- (1) Frekuensi : 3-4 kali /hari.
- (2) Warna : Jernih kuning.
- (3) Bau : Khas amoniak.
- (4) Masalah : Tidak ada masalah.

b) BAB

- (1) Frekuensi : 1-2 kali sehari.
- (2) Konsistensi : Lunak.

(3) Masalah : Tidak ada masalah.

2) Kebiasaan Selama hamil

a) BAK

(1) Frekuensi : 3-4 kali /hari.

(2) Warna : Jernih kuning.

(3) Bau : Khas amoniak.

(4) Masalah : Tidak ada masalah.

b) BAB

(1) Frekuensi : 1-2 kali /hari.

(2) Konsistensi : Lunak.

(3) Masalah : Tidak ada masalah.

i. Pola istirahat/Tidur

1) Sebelum hamil

a) Tidur siang :  $\pm$  2 jam (pukul 13.00 – 15.00 WITA).

b) Tidur malam :  $\pm$  8 jam (pukul 21.00 – 05.00 WITA).

c) Masalah : Tidak ada masalah.

2) Selama hamil

Ibu mengatakan tidak ada perubahan pola istirahat/tidur selama hamil.

j. *Personal hygiene*

1) Sebelum hamil

a) Ibu keramas 3x sehari menggunakan shampoo.

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

2) Selama hamil

Ibu mengatakan tidak ada perubahan selama hamil.

k. Kebiasaan sehari-hari

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

l. Pengetahuan Ibu Hamil

- 1) Ibu mengetahui pentingnya menjaga kebersihan diri dan kebutuhannya saat hamil.
- 2) Ibu mengerti pentingnya memeriksakan kehamilan pada bidan /dokter.

m. Data Sosial

- 1) Dukungan Suami : Selalu menemani ibu untuk memeriksakan kehamilan di klinik, posyandu dan puskesmas.
- 2) Dukungan keluarga : Mengunjungi ibu dan mendoakan

keselamatan ibu dan bayi.

3) Ibu mengatakan biaya persalinan ditanggung oleh BPJS.

n. Pemeriksaan Fisik

Pemeriksaan umum

- 1) Keadaan umum ibu baik.
- 2) Kesadaran : *Composmentis*
- 3) Berat badan : 53 kg
- 4) BB sebelum hamil : 42 kg
- 5) Tinggi badan : 156 cm
- 6) Tanda-tanda vital
  - a) Tekanan darah : 110/80 mmHg
  - b) Nadi : 80 x/menit
  - c) Suhu : 36,6 °C
  - d) Pernapasan : 21 x/menit
  - e) LILA : 25 cm

Pemeriksaan khusus

1) Kepala

Rambut hitam dan lurus, tidak rontok, tidak ada ketombe, tidak ada benjolan.

2) Wajah

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

3) Mata

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

4) Hidung

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

5) Mulut

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

6) Telinga

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

7) Leher

Tidak ada pembesaran kelenjar tyroid dan pelebaran vena jugularis.

8) Payudara

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

9) Abdomen

## a) Inspeksi :

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

## b) Palpasi :

- (1) Tonus otot perut tidak tegang.
- (2) Lingkar perut : 89 cm.
- (3) TBJ : 2.790 gram Rumus

$$\begin{aligned}
 \text{Rumus Johnson} &= \text{TFU} - n \times 155 \\
 &= 30\text{cm} - 12 \text{ (belum masuk PAP)} \times 155 \\
 &= 2.790 \text{ gram}
 \end{aligned}$$

## c) Pemeriksaan Leopold

## (1) Leopold I Hasil :

TFU 3 jari di bawah Prosesus Xiphoiddeus (30 cm), fundus teraba lunak dan tidak melenting yaitu bokong.

## (2) Leopold II Hasil :

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

(3) Leopold III Hasil :

Teraba keras, bulat, dan melenting di bagian bawah perut ibu (presentase kepala), dan kepala belum masuk PAP.

(4) Leopold IV Hasil :

Bagian terendah janin (kepala) belum masuk Pintu Atas Panggul, saat dilakukan pemeriksaan jari-jari tangan masih saling bertemu (Konvergen).

d) Auskultasi

(1) DJJ : Terdengar jelas, kuat dan teratur pada sisi kuadran kanan perut ibu. Menggunakan lenec dan dopler.

(2) Frekuensi : 145 x/menit

e) Genitalia dan anus

Tidak dilakukan pemeriksaan, tetapi dengan adanya anamnesa ibu mengatakan tidak mengalami keputihan, dan selalu menjaga kebersihan.

f) Ekstremitas

(1) Ekstremitas atas

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

(2) Ekstremitas bawah

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

g) Data penunjang

Hb : 14 g/dl.

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

G2P1A0, umur kehamilan 35 minggu 6 hari, janin tunggal, janin hidup, intrauterin, punggung kanan, presentase kepala, kepala belum masuk PAP, keadaan umum ibu dan janin baik.

1. G2 P1 A0

Data dasar

DS : Ibu mengatakan kehamilan sekarang adalah kehamilan yang kedua, dan tidak pernah keguguran.

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

Analisis dan Interpretasi :

- a. Tonus otot tidak tegang dikarenakan sudah pernah teregang pada kehamilan sebelumnya (Rustam, 2016).
- b. Linea nigra merupakan garis kehamilan yang terbentang memanjang dari simfisis pubis sampai ke bagian atas fundus pada garis tengah dan berwarna hitam. Hal ini alami terjadi

saat kehamilan karena pengaruh *Melanophore Stimulating Hormon* (MSH) menyebabkan warna kulit berubah menjadi hiperemis (Wiknjosastro, 2014).

- c. *Striae albicans* adalah *striae lividae* yang menjadi putih meingkat dan meninggalkan bekas seperti parut/cicatrix (pada multi) (Prawirohardjo, 2010)

## 2. Umur kehamilan 35 minggu 6 hari

Data dasar

DS : Ibu mengatakan HPHT : 19 Juli 2022

DO : Tanggal kunjungan : 27 maret 2023

Analisis dan Interpretasi :

Berdasarkan rumus neagle, HPHT tanggal ditambah 7, bulan (1-3) ditambah 7 (tahun tetap), bulan (4-12) di kurang 3 (tahun di tambah 1). Jadi berdasarkan HPHT sampai dengan tanggal kunjungan maka itulah umur kehamilan (Sulistyawati, 2017).

## 3. Janin Tunggal

Data dasar

DS : Pergerakan janin hanya pada salah satu sisi perut ibu.

DO :

- a. Pembesaran perut sesuai umur kehamilan.
- b. Pada palpasi abdomen teraba dua bagian besar janin

yaitu kepala dan bokong.

- c. DJJ terdengar kuat dan jelas pada kuadran kanan bawah perut ibu, hanya pada satu sisi.

Analisis dan Interpretasi :

Berdasarkan hasil pemeriksaan palpasi Leopold I dan Leopold III dimana pada segmen bawah rahim ditemukan letak kepala dan pada fundus uteri ditemukan satu bagian besar janin. Itumerupakan pertanda janin tunggal (Saifuddin, 2014).

#### 4. Janin hidup

Data dasar

DS : Ibu mengatakan pergerakan janin sudah dirasakan sejak usia kehamilan 16 minggu sampai sekarang.

DO: DJJ (+) terdengar jelas, kuat dan teratur, frekuensi 145 x/menit.

Analisis dan Interpretasi :

Ciri-ciri janin hidup, yaitu adanya pergerakan janin dan pembesaran perut sesuai dengan umur kehamilan serta DJJ dapat terdengar dengan jelas dan teratur (Saifuddin, 2014).

#### 5. Intra uterine

Data dasar

DS:

- a. Ibu mengatakan janinnya bergerak sejak umur

kehamilan 16 minggu dan sering bergerak pada sisi kiri perut ibu.

b. Ibu mengatakan selama hamil tidak pernah pendarahan dan tidak ada nyeri tekan pada saat dilakukan pemeriksaan abdomen.

DO: Pada saat palpasi abdomen tidak ada nyeri tekan, pembesaran perut sesuai umur kehamilan pada pemeriksaan jelas, teraba bagian-bagian janin.

Analisis dan Interpretasi :

- a. Kehamilan intra uterin ditandai dengan tidak merasakan nyeri perut (Saifuddin, 2014).
- b. Kehamilan intra uteri dipastikan yaitu dengan perkembangan rahim sesuai dengan usia kehamilan, janin teraba intra uteri, dan tidak ada nyeri saat palpasi (Manuaba, 2016).

## 6. Punggung kanan

Data dasar

DS : Ibu mengatakan pergerakan janinnya kuat pada area sebelah kiri.

DO : Pada palpasi Leopold II disisi kanan perut ibu teraba datar panjang seperti papan dan bagian yang terdengar DJJ menandakan letak punggung.

#### Analisis dan Interpretasi :

Pada palpasi Leopold II, punggung kanan janin ditunjukkan dengan terabanya bagian janin yang keras, datar dan memanjang seperti papan di perut ibu sebelah kanan dan teraba bagian terkecil janin di perut sebelah kiri (Varney, 2016).

#### 7. Presentase kepala

##### Data Dasar

DS : -

DO :

- a. Pada palpasi leopold I (30 cm), teraba bagian lunak dan tidak melenting menandakan bokong berada di bagian fundus.
- b. Pada palpasi leopold III bagian terendah janin teraba keras, bundar, dan melenting yaitu kepala.

#### Analisis dan Interpretasi :

Saat leopold I pada fundus uteri teraba lunak , tidak bulat dan tidak melenting menunjukkan bahwa itu bokong dan pada saat leopold III teraba keras, bulat dan melenting menunjukkan itu kepaladan menjadi indikator diagnosa presentasi kepala.

#### 8. Bagian terendah janin belum masuk PAP

##### Data dasar

DS : -

DO : Pada pemeriksaan Leopold IV (kepala belum masuk pintu panggul), jari-jari tangan masih saling bertemu (konvergen) menandakan kepala belum masuk Pintu Atas Panggul.

Analisis dan Interpretasi :

Pada pemeriksaan Leopold IV untuk menentukan kepala belum masuk PAP atau sudah masuk PAP, pada pemeriksaan Leopold IV jari-jari tangan masih saling bertemu menandakan bagian terendah janin belum masuk Pintu Atas Panggul (Saifuddin, 2014).

#### 9. Keadaan ibu baik

Data dasar

DS :

- a. Ibu mengatakan tidak pernah menderita penyakit menular dan penyakit keturunan.
- b. Ibu mengatakan tidak ada keluhan pada kehamilan sekarang.

DO :

- a. Keadaan umum ibu baik.
- b. Kesadaran : *composmentis*.
- c. TTV dalam batas normal :

TD : 110/80 mmHg

N : 80 x/menit

S : 36,6 °C

P : 21 x/menit

- d. Wajah dan konjungtiva tidak pucat dan tidak ada oedema pada wajah.
- e. Tidak ada kelainan pada pemeriksaan fisik.

Analisis dan Interpretasi :

Tanda–tanda vital dalam batas normal, tidak ada oedema pada wajah, konjungtiva tidak anemis, sklera tidak ikterus, ibu dapat berkomunikasi dengan baik, menunjukkan keadaan umum ibu baik(Varney, 2016).

#### 10. Keadaan umum janin baik

Data dasar

DS: Ibu mengatakan sering merasakan gerakan janin sejak umur kehamilan 20 minggu sampai sekarang.

DO: DJJ (+), 145 x/menit dan palpasi Leopold I, II, III, IV tidak ditemukan adanya kelainan.

Analisis dan Interpretasi :

Adanya pergerakan Janin dalam keadaan baik jika DJJ dalam batas normal (120-160x/menit) terdengar kuat dan teratur (Sarwono, 2014).

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

Tidak ada data yang mendukung terjadinya masalah potensial.

**Langkah IV. Evaluasi Perlunya Tindakan Segera/Kolaborasi.**

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

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

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

**B. Kriteria keberhasilan :**

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

**C. Rencana Asuhan**

Tanggal 27 maret 2023

Jam 12:30 Wita

1. Jelaskan hasil pemeriksaan pada ibu bahwa ibu dan janin dalam kondisi sehat serta perkembangan kehamilan normal.
2. Anjurkan ibu untuk banyak istirahat dan berolahraga ringan dengan berjalan-jalan disekitar rumah dipagi hari.
3. Berikan Health Education pada ibu tentang pentingnya :
  - a) Gizi ibu hamil,kebutuhan gizi pada ibu hamil harus

mendapatkan perhatian karena berguna untuk pertumbuhan janin dan organ-organ dalam kehamilan serta persiapan masa laktasi

- b) Personal hygiene, personal hygiene sangat penting karena dapat memberi rasa nyaman pada ibu dan mencegah masuknya mikroorganisme dalam tubuh.
  - c) Minum obat yang diberikan Bidan/Dokter secara teratur dan sesuai dosis yang di anjurkan.
  - d) Jelaskan kepada ibu tanda bahaya kehamilan. Agar ibu mengetahui tanda bahaya kehamilan dan segera kebidan/dokter jika terjadi salah satu tanda bahaya.
4. Anjurkan pada ibu untuk kunjungan ulang 2 minggu mendatang. Agar dapat mengetahui perkembangan kehamilan ibu dan keadaan janin.
5. Lakukan pendokumentasian Sebagai bukti tindakan yang akan dilakukan.

### **Langkah VI. Implementasi**

Tanggal 27 Maret 2023

Jam 12:40 Wita

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

Hasi :

- a) TD: 110/80 mmHg

- b) N : 80 x/menit
  - c) S : 36,6 °C
  - d) P : 21 x/ menit
  - e) Pemeriksaan fisik ibu dalam batas normal
  - f) Perkembangan kehamilan ibu normal dan sesuai umur kehamilan
2. istirahat yang cukup dan berolahraga dapat membantu meningkatkan kapasitas paru-paru dalam menerima O<sub>2</sub> sehingga sesak nafas ibu dapat teratasi.
- Hasil : Ibu bersedia mengikuti anjuran yang diberikan
3. Memberikan Health Education pada ibu tentang pentingnya:
- a. Menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan yang banyak mengandung zat besi dan asam folat seperti telur, hati, daging, kacang-kacangan.
  - b. Personal hygiene, Menganjurkan ibu untuk mandi 2x sehari dan sering mengganti pakaian terutama pakaian dalam.
  - c. Minum obat yang diberikan Bidan/Dokter secara teratur dan sesuai dosis yang di anjurkan.
  - d. Menjelaskan pada ibu tanda bahaya kehamilan :
    - 1) Pendarahan dari jalan lahir.
    - 2) Sakit kepala yang hebat.
    - 3) Penglihatan kabur.

- 4) Hipertensi.
- 5) Oedema.
- 6) Nyeri epigastrium.
- 7) Penurunan gerak janin.
- 8) Keluar air-air dan jalan lahir (ketuban pecah dini).
- 9) Mual munta yang berlebihan.
- 10) Pucat, lemah, letih, lesu, dan kejang-kejang.

Hasil : Ibu mengerti dengan penjelasan yang di berikan bidan.

4. Mengajukan pada ibu memeriksakan kehamilannya secara teratur jika belum melahirkan.

Hasil : Ibu bersedia memeriksakan kehamilannya.

5. Melakukan pendokumentasian

Hasil : Telah dilakukan pendokumentasian.

### **Langkah VII. Evaluasi**

Tanggal 27 Maret 2023

Jam 13:00 Wita

1. Ibu mengetahui hasil pemeriksaannya bahwa ibu dan janin dalam keadaan normal
2. Ibu bersedia melakukan ajuran bidan
3. Ibu mengerti dengan penjelasan yang di berikan bidan dan bersedia melakukan anjuran bidan.
4. Ibu bersedia memeriksakan kehamilannya.
5. Telah dilakukan pendokumentasian.

## Kunjungan Kehamilan Kedua

Tanggal 11 April 2023

pukul 09:00 WITA.

### Data Subjektif (S)

1. Ibu mengatakan datang ke PKM ingin memeriksakan kehamilannya.
2. Ibu mengatakan sering buang air kecil.

### Data Objektif (O)

1. Keadaan umum ibu baik.
2. Kesadaran *Composmentis*.
3. Berat badan : 55 Kg.
4. LILA : 25 cm
5. Tanda-tanda Vital :
  - Tekanan darah : 110/70 mmHg.
  - Nadi : 80 x/menit.
  - Suhu : 36,7 °C.
  - Pernapasan : 20 x/menit.
6. Tidak ada kelainan pada pemeriksaan fisik.
7. Frekuensi BAK : 6-7 x / hari
8. Palpasi Abdomen

Leopold I :

TFU 3 jari dibawah prosesus xhyphoiddeus (32 cm), fundus teraba lunak dan tidak melenting (bokong)

Leopold II :

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

Leopold III :

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

Leopold IV :

Bagian terendah janin (kepala) 3/5 (Bagian terbesar kepala sudah masuk panggul), sudah masuk pintu atas panggul (PAP) saat dilakukan pemeriksaan jari-jari tangan tidak saling bertemu yaitu (Divergen).

DJJ :

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

TBJ : 3.255 gram

$$\begin{aligned} \text{Rumus Johnson} &= \text{TFU} - n \times 155 \\ &= 32\text{cm} - 11 (\text{sudah masuk PAP}) \times 155 \end{aligned}$$

= 3.255 gram

### **Assessment (A)**

G2P1A0, Umur kehamilan 38 minggu, intrauteri, janin tunggal, janin hidup, punggung kanan, presentasi kepala, kepala sudah masuk PAP (3/5), keadaan ibu dan janin baik. Masalah ibu sering buang air kecil.

### **Planning (P)**

Tanggal 11 April 2023                      Pukul 09:20 wita.

1. Menjelaskan setiap tindakan pemeriksaan yang akan di lakukan.
2. Melakukan pemeriksaan fisik umum.
  - a. Tanda-tanda Vital dalam batas normal:

Tekanan darah	: 110/70 mmHg.
Nadi	: 80 x/menit.
Suhu	: 36,7 °C.
Pernapasan	: 20 x/menit.
  - b. Tidak ditemukan kelainan pada pemeriksaan fisik.
3. Menyampaikan hasil pemeriksaan pada ibu bahwa keadaannya dan janinnya normal.
4. Jelaskan pada ibu bahwa gangguan sering buang air kecil yang

dialami merupakan hal yang fisiologis/normal dalam kehamilan.

5. Anjurkan ibu untuk mengosongkan kandung kemih saat ada dorongan ingin BAK. Dengan mengosongkan kandung kemih akan mengurangi ketidaknyamanan pada ibu.
6. Menjelaskan pada ibu untuk mengurangi aktivitas dan menambah istirahat.
7. Memberikan Health Education pada ibu tentang pentingnya:
  - a. Tanda-tanda persalinan, yaitu rasa sakit/mules di perut ibu menjalar ke perut bagian bawah sampai ke punggung bagian belakang. Adanya pengeluaran pervaginam yaitu lendir bercampur darah, kadang dijumpai pengeluaran air ketuban yang terjadi secara spontan.
  - b. Bersalin difasilitas kesehatan pada bidan atau dokter.
  - c. Persiapan persalinan (pakaian ibu dan bayi, suami, uang, kendaraan, dan pendonor darah).

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

Tanggal Masuk : 15 April 2023 pukul : 05:00 wita

Tanggal Pengkajian : 15 April 2023 pukul : 05:00 wita

Nama pengkaji : Ratnawati

Diagnosa : G2P1A0 Inpartu kala I fase aktif

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

#### **1. Data Biologis/Fisiologis**

- a. Keluhan utama : Ibu masuk kamar bersalin dengan keluhan nyeri perut tembus belakang disertai pengeluaran lendir campur darah.
- b. Riwayat keluhan utama
  - 1) Mulai timbulnya : Sejak tanggal 15 April 2023, pukul 01.00 Wita.
  - 2) Sifat keluhan: Hilang timbul.
  - 3) Lokasi keluhan : Pinggang menjalar kebawah.
  - 4) Faktor pencetus : Adanya his (kontraksi uterus).
  - 5) Usaha klien untuk mengatasi keluhan : Dengan mengelus-elus dan memijat daerah pinggang.
  - 6) Pengaruh keluhan terhadap fungsi tubuh Sangat mengganggu.
- c. Riwayat pemenuhan kebutuhan dasar :
  - 1) Pola nutrisi

Kebiasaan :

- a) Frekuensi makan: 3x sehari (pagi, siang dan malam).
- b) Jenis makanan : Nasi, ikan, telur, tahu, tempe, sayur-sayuran, buah-buahan, dan kadang susu.
- c) Kebutuhan cairan :  $\pm$  7- 8 gelas sehari.

Perubahan selama inpartu :

Nafsu makan ibu menjadi berkurang karena sakit yang dirasakan.

## 2) Kebutuhan eliminasi BAB/BAK Kebiasaan

Sebelum inpartu

- a) Frekuensi BAK : 4-5 x sehari
- b) Warna : Kekuningan
- c) Bau khas : Amoniak
- d) Frekuensi BAB : 1-2 x sehari
- e) Konsistensi : Lunak
- f) Masalah : Tidak ada

Perubahan selama inpartu :

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

## 3) Kebutuhan Personal *Hygiene*

Kebiasaan :

- a) Kebersihan rambut: Rambut dikeramas 3x seminggu dengan menggunakan shampoo.
- b) Gigi dan mulut : Dibersihkan setiap mandi dan sebelum tidur.
- c) Kebersihan badan : Mandi 2-3x sehari dengan menggunakan sabun.
- d) Genitalia : Dibersihkan setiap kali selesai BAB, BAK dan pada saat mandi.
- e) Pakaian : Diganti setiap kali selesai mandi dan setiap kali kotor.
- f) Kuku tangan dan kaki : Dibersihkan setiap kali panjang.

Perubahan selama inpartu :

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

#### 4) Istirahat/Tidur

Kebiasaan

- a) Istirahat/tidur siang : ± 2 jam (pukul 13.00 – 15.00wita).
- b) Istirahat/tidur malam : ± 8 jam (pukul 22.00 – 06.00wita).

Perubahan selama inpartu

Ibu tidak dapat beristirahat karena sakit yang dirasakan.

## 2. Pemeriksaan fisik

- a. Keadaan umum ibu baik.
- b. Kesadaran composmentis.
- c. Berat badan inpartu : 55 kg
  
- d. LILA : 25 cm
- e. Tanda-tanda vital
  - Tekanan Darah : 110/80 mmHg
  - Nadi : 82 x/menit
  - Suhu : 36,5 °C
  - Pernapasan : 22 x/menit
- f. Kepala
  - Rambut hitam dan lurus, tidak rontok, tidak ada ketombe, tidak ada benjolan.
- g. Wajah
  - Ekspresi tenang, tidak pucat, tidak ada cloasma gravidarum, dan tidak ada oedema.
- h. Mata
  - Simetris kiri dan kanan, konjungtiva tidak pucat, sclera tidak ikterus, penglihatan baik.

i. Hidung

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

j. Mulut

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

k. Telinga

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

l. Leher

Tidak ada pembesaran kelenjar tyroid dan pelebaran vena jugularis.

m. Payudara

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

n. Abdomen

1) Inspeksi :

- a) Tampak linea nigra dan striae albicans.
- b) Pembesaran perut sesuai umur kehamilan.
- c) Tidak ada luka bekas operasi.

- d) Lingkar perut : 92 cm.
- e) TFU : 32 cm.
- f) TBJ : 3.255 gram.

2) Palpasi :

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

Leopold I

Hasil :TFU 3 jari di bawah Prosesus Xhyphoiddeus (32 cm), fundus teraba lunak dan tidak melenting yaitu bokong.

Leopold II

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

Leopold III

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

Leopold IV

Hasil :Bagian terendah janin (kepala) 3/5 (Di perineum) , sudah masuk PAP (divergen).

## 3) Auskultasi

DJJ : Terdengar jelas, kuat dan teratur pada sisi kuadran kanan perut ibu. Menggunakan lenec dan dopler.

Frekuensi : 145x/menit

## 4) Genitalia Luar

Inspeksi : Pengeluaran pervaginam lendir bercampur darah.

## 5) Ekstremitas

Ekstremitas atas :

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

Ekstremitas bawah:

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

## 6) Pemeriksaan dalam

Pukul 05.00 Wita pemeriksaan VT<sub>1</sub> dengan indikasi untuk mengetahui kemajuan persalinan :

- a) Vulva/vagina : Elastis
- b) Portio : Tipis
- c) Pembukaan : 6 cm
- d) Ketuban : Utuh (+)
- e) Presentasi : Kepala

- f) Posisi UUK : Kanan depan
- g) Molase : Tidak ada
- h) Penurunan kepala : H-III
- i) Kesan panggul : Normal terdiri atas Promontorium tidak teraba, linea terminalis teraba sebagian, dinding panggul teraba lurus dan datar, Os sacrum konkaf/melengkung, spina isciadika kiri dan kanan tidak teraba, arcus pubis membentuk sudut tumpul, otot-otot dasar panggul tidak kaku.
- j) Pengeluaran : Lendir dan darah

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

G2P1A0, Umur kehamilan 38 minggu 4 hari, Intra uterin, Janin Tunggal, Janin Hidup, Punggung Kanan, Presentase Kepala, Kepala sudah masuk PAP (3/5), Inpartu Kala II, Keadaan Ibu dan Janin baik, dengan masalah nyeri perut tembus belakang disertai pengeluaran lendir bercampur darah.

### 1. G2P1A0

Data dasar :

DS:

- a. Ibu hamil kedua, pernah melahirkan 1 kali dan tidak pernah keguguran

DO :

- a. Tonus otot perut tidak tegang.
- b. Tampak linea nigra.
- c. Tampak striae albicans.

Analisis dan Interpretasi :

- a. Tonus otot perut tidak tegang dikarenakan rahim sudah pernah mengalami peregangan pada kehamilan sebelumnya (Sarwono,2014).
- b. Linea nigra merupakan garis kehamilan yang terbentang memanjang dari simfisis pubis sampai ke bagian atas fundus pada garis tengah dan berwarna hitam. Hal ini alami terjadi saat kehamilan karena pengaruh *Melanophore Stimulating Hormon* (MSH) menyebabkan warna kulit berubah menjadi hiperemis (Wiknjosastro, 2014).
- c. Striae albicans adalah striae lividae yang menjadi putih meingkat dan meninggalkan bekas seperti parut/cicatrix (pada multi) (Prawirohardjo, 2010)

2. Umur kehamilan 38 minggu 4 hari

Data dasar :

DS : HPHT : 19 Juli 2022

DO :

1. Tanggal pengkajian : 15 April 2023

## 2. TFU 3 jari bawah *Prosessus Xyphoideus*

Analisis dan Interpretasi :

Dari HPHT tanggal 19 Juli 2022 sampai dengan tanggal ibu datang di Puskesmas Abeli tanggal 15 April 2023 maka umur kehamilan 38 minggu 4 hari (Sarwono, 2014).

## 3. Intra uterin.

Data dasar :

DS :

Sejak amenorhea ibu tidak pernah mengalami nyeri perut yang hebat dan tidak pernah keluar darah (spooting).

DO :

Pembesaran perut sesuai umur kehamilan.

Analisa dan Interpretasi :

Janin di katakan intra uterin bila :

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

## 4. Janin Tunggal

Data dasar :

DS :

Ibu telah merasakan pergerakan janin sejak umur kehamilan 20 minggu.

DO :

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

Analisis dan interpretasi :

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

#### 5. Janin hidup

Data dasar :

DO :

Ibu telah merasakan pergerakan janin sejak umur kehamilan 16 minggu.

DO :

Saat auskultasi, denyut jantung janin terdengar jelas dan

kuat pada kuadran kanan bawah perut ibu dengan frekuensi 145 x/menit

Analisis dan interpretasi :

Ibu telah merasakan pergerakan janinnya sejak umur kehamilan 16 minggu dan pada pemeriksaan auskultasi DJJ (+) terdengar jelas dan kuat pada kuadran kanan bawah perut ibu, ini menandakan janin tunggal (Wiknjosastro, 2010).

#### 6. Punggung kanan

Data dasar :

DS:

Ibu merasakan pergerakan janin sejak umur kehamilan 16 minggu pada kuadran kiri bawah perut ibu.

DO :

Pada palpasi leopold II teraba datar di sebelah kanan perut ibu (pu-ka) bagian-bagian terkecil janin pada sebelah kiri.

Analisis dan interpretasi :

Pada palpasi leopold II teraba tahanan yang paling besar dan teraba datar di sebelah kanan perut ibu dan pada sebelah kiri teraba bagian-bagian terkecil janin serta bergerak pada daerah kiri abdomen ibu, menandakan punggung kanan (Wiknjosastro, 2010).

#### 7. Presentasi kepala

Data dasar :

DS :

Ibu sering merasakan bagian bawah perutnya terasa berat.

DO :

Pada pemeriksaan Leopold III teraba bagian yang bundar, keras dan melenting di daerah bagian bawah abdomen ibu (kepala).

Analisis dan interpretasi :

Pada pemeriksaan palpasi Leopold III bertujuan untuk mengetahui bagian terendah dari janin, dan pada pemeriksaan ini teraba bagian yang bundar, keras dan melenting menandakan bagian terendah dari janin adalah kepala (Wiknjosastro, 2010).

8. Kepala sudah masuk PAP (3/5)

Data dasar :

DO : -

DO :

Pada Leopold IV kepala janin sudah masuk PAP (3/5), kedua tangan tidak bertemu (Divergen)

Analisis dan interpretasi :

Leopold IV digunakan untuk menentukan seberapa jauh masuknya bagian terendah janin dalam rongga panggul. Pada Leopold IV kedua tangan tidak bertemu, hal ini menandakan

bahwa kepala janin sudah masuk PAP (Divergen), (Wiknjosastro, 2010)

#### 9. Inpartu kala I

Data dasar :

DO :

Ibu mengeluh nyeri perut bagian bawah tembus belakang disertai pengeluaran lendir campur darah sejak tanggal 15 April 2023, Pukul 01:00 Wita.

DO :

- a. Kontraksi uterus yang adekuat (5 kali dalam 10 menit, durasi 45-50 detik).
- b. Adanya pelepasan lendir bercampur darah.
- c. Pembukaan serviks 6 cm.

Analisis dan Interpretasi :

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

#### 10. Keadaan ibu dan janin baik

Data dasar :

DO : Ibu telah merasakan pergerakan janin sejak umur kehamilan 16 minggu.

DO:

- a. Kesadaran ibu composmentis
- b. Tanda-tanda vital ibu dalam batas normal :
  - TD : 110/80 mmHg
  - N : 80 x/ menit
  - S : 36,5 °c
  - P : 22 x/ menit
- c. Tidak ada oedema pada wajah dan ekstremitas.
- d. Konjungtiva tidak anemis, sklera tidak ikterus.
- e. DJJ (+), terdengar jelas dan kuat dengan frekuensi 145x/menit.

Analisis dan interpretasi :

Tanda–tanda vital dalam batas normal, tidak ada kelainan pada pemeriksaan fisik, ibu dapat berkomunikasi dengan baik, menunjukkan keadaan umum ibu baik (Varney, 2014).

#### 11. Masalah nyeri perut tembus belakang disertai pengeluaran lendir bercampur darah

Data dasar :

DS :

Ibu mengeluh nyeri perut tembus belakang disertai pengeluaran lendir bercampur darah pada tanggal 15 April 2023 pada Pukul 01:00 Wita.

DO :

- a. Kontraksi uterus 5 kali dalam 10 menit, durasi 45-50 detik.
- b. Tampak pengeluaran lendir bercampur darah.

Analisis dan interpretasi

- 1) Nyeri his disebabkan oleh anoxia dari sel-sel otot-otot waktu kontraksi, tekanan pada ganglion dalam serviks dan segmen bawah rahim oleh serabut-serabut otot-otot yang berkontraksi atau regangan dari serviks karena kontraksi atau regangan dan tarikan peritoneum waktu kontraksi.
- 2) Lendir yang bercampur darah ini berasal dari lendir kanalis karena serviks mulai membuka atau mendatar sedangkan darahnya berasal dari pembuluh-pembuluh kapiler yang berada disekitar kanalis servikalis pecah karena pergeseran-pergeseran ketika serviks membuka (Saifuddin, 2014).

### **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 terjadinya tindakan segera/kolaborasi.

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

Tanggal 15 April 2023

Pukul : 05.30 wita.

1. Tujuan :

- a. Ibu dapat beradaptasi terhadap nyeri akibat kontraksi uterus.
- b. Ibu mendapat dukungan psikologis dari keluarga dan petugas.
- c. Keadaan ibu dan janin baik.

2. Kriteria keberhasilan :

- a. Ibu bisa menerima nyeri yang dirasakan, ditandai saat nyeri wajah ibu tampak tidak terlalu meringis.
- b. Ibu dapat menerima dukungan dari keluarga dan petugas.
- c. Tanda-tanda vital ibu dan DJJ dalam batas normal :

TD : 90/70-120/90 mmHg

N : 60-90 x/menit

S : 36,5<sup>0</sup>C - 37,5<sup>0</sup>C

P : 16-24 x/menit

DJJ : 120-160 x/menit

3. Rencana Tindakan :

- a. Jelaskan pada ibu setiap tindakan yang dilakukan, agar ibu

- mengetahui setiap tindakan pemeriksaan yang dilakukan.
- b. Beri ibu makan dan minum sebagai sumber kalori. Makan dan minum dapat mencegah dehidrasi dan kelelahan serta memberikekuatan saat mengedan dalam proses persalinan.
  - c. Anjurkan ibu untuk mengosongkan kandung kemih, agar kontraksi uterus tidak terganggu dengan kandung kemih yang penuh.
  - d. Ajarkan pada ibu untuk mengedan yang baik dan benar saat ada his.His dan proses mengedan yang baik dan benar berguna untuk kelancaran proses persalinan.
  - e. Persiapkan alat agar dalam melakukan suatu tindakan berjalan dengan lancar karena semua alat telah disiapkan dengan baik.
  - f. Melakukan pendokumentasian.

## **Langkah VI. Implementasi**

Tanggal 15 April 2023

Pukul : 05.35 wita

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

Hasil : Ibu diberi makan dan minum.

4. Menganjurkan ibu untuk mengosongkan kandung kemih.

Hasil :Kandung kemih ibu kosong.

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

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

6. Mempersiapkan alat pakai.
  - a. Dalam bak partus
    - 1) 2 pasang handscone
    - 2) 2 buah klem koher
    - 3) 1 buah  $\frac{1}{2}$  koher
    - 4) 1 buah gunting tali pusat
    - 5) 2 buah pengikat tali pusat
    - 6) Kasa secukupnya
  - b. Di luar bak partus
    - 1) Nerbeken
    - 2) Timbangan bayi
    - 3) Tensi meter
    - 4) Stetoscope
    - 5) Doopler
    - 6) Betadine
    - 7) Celemek
    - 8) Larutan clorin

9) Air DTT

10) Tempat sampah basah

11) Tempat sampah kering

12) Spoit 3 cc dan 1 cc

c. Hecting set

1) 1 buah gunting

2) 1 buah nalfuder

3) 1 buah jarum hecting

4) Benang catgut

5) 1 buah pingset

6) Tampon secukupnya

7) Kipas secukupnya

8) Kasa secukupnya

d. Persiapan obat-obatan

1) Oxytocin 2 ampul

2) Lidocain

3) Salep mata

4) Vitamin K

5) Hepatitis B

e. Persiapan pakaian ibu

1) Baju

- 2) Gurita
  - 3) Duk / softeks
  - 4) Pakaian dalam
  - 5) Alas bokong
  - 6) Waslap
- f. Pakaian bayi
- 1) Handuk
  - 2) Sarung
  - 3) Baju bayi
  - 4) Kaos tangan dan kaki
  - 5) Liyor
- g. Alat resusitasi
- 1) 2 kain kering dan bersih
  - 2) Handuk
  - 3) Alas yang kering dan datar
  - 4) Lampu sorot 60 watt

## **Langkah VII. Evaluasi**

Tanggal 15 April 2023

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

Tabel 7. Observasi His

Jam	Frekuensi	Durasi	DJJ	Nadi	Suhu
05:00	IIII	43''43''43''43	140	80	36,3
05:30	IIII	45''45''45''45	143	86	
06:00	IIIII	45''45''45''45''45	145	85	36,5
06:30	IIIII	45''45''45''45''45	137	82	
07:00	IIIII	45''45''45''45''45	140	84	36,5
07:30	IIIII	45''45''45''45''45	143	84	
08:00	IIIII	45''45''45''45''45	145	84	36,5

3. Dilakukan pemeriksaan dalam (VT) kedua pada tanggal 15 April 2023, Pukul 08.00 WITA.

- a. Dinding vagina : Elastis
- b. Portio : Sudah tidak teraba
- c. Pembukaan : 10 cm
- d. Ketuban : Jernih
- e. Presentasi : Belakang kepala
- f. Posisi UUK : Depan
- g. Molage : Tidak ada
- h. Penurunan kepala : Hodge IV
- i. Kesan panggul : Normal

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

### **Kala II Persalinan**

#### **Subjektif (S)**

- 1. Ibu mempunyai keinginan untuk meneran.
- 2. Ibu merasakan ingin BAB.

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

- 1. Tanda-tanda vital :
  - TD : 110 / 80 mmHg
  - N : 80 x / menit
  - S : 36,5<sup>0</sup>C
  - P : 22 x / menit
- 2. Tanda dan gejala kala II
  - VT Ke 2 pukul : 08:00 Wita
    - a. Adanya dorongan untuk meneran
    - b. Adanya tekanan yang semakin meningkat pada rectum dan vagina
    - c. Perineum tampak menonjol

d. Vulva dan sfingter ani membuka

3. Kontraksi uterus 5 kali dalam 10 menit dengan durasi 45- 50 detik

### **Assesment (A)**

G2P1A0 Inpartu kala II, keadaan ibu dan janin baik.

### **Planning (P)**

Tanggal 15 April 2023

pukul : 08:00 wita.

1. Menyiapkan alat partus yang lengkap dan steril  
 Hasil : Persiapan alat sudah lengkap.
2. Mengajarkan ibu cara mengedan yang benar dengan posisi setengah duduk saat ada his dan kedua tangan menarik paha, dagudirapatkan ke dada dan mata melihat ke perut  
 Hasil : Ibu mengerti dengan cara mengedan yang benar.
3. Memberitahu keluarga untuk memberi makan dan minum pada ibu saat tidak ada his  
 Hasil : Keluarga mengerti dengan anjuran yang diberikan.
4. Memasang handuk bersih dan kering di atas perut ibu  
 Hasil : Handuk sudah terpasang.
5. Memasang kain bersih yang dilipat 1/3 bagian dan diletakkan di bawah bokong ibu  
 Hasil : Kain sudah terpasang.
6. Memakai handscone pada kedua tangan  
 Hasil : Handscone sudah terpasang.

7. Memimpin persalinan dengan menyokong perineum dan tahan puncak kepala

Hasil : Perineum disokong dan tangan yang satu menahan puncak kepala.

8. Membersihkan mulut, hidung dan muka dengan kain kasa steril

Hasil : Mulut, hidung dan muka telah dibersihkan dengan kasa steril.

9. Memeriksa lilitan tali pusat pada bayi

Hasil : Tidak ada lilitan tali pusat.

10. Menunggu sampai kepala melakukan putaran paksi luar Hasil :

Kepala sudah melakukan putaran paksi luar.

11. Melahirkan kepala dan bahu dengan kedua tangan secara biparietal

Hasil : Kepala dan bahu sudah lahir.

12. Melahirkan seluruh badan bayi kemudian sanggah dan susur sampai tungkai dan seluruh badan telah lahir

Hasil : Seluruh badan telah lahir, Bayi lahir spontan pukul 08.15 wita dengan jenis kelamin perempuan.

13. Mengeringkan dan menghangatkan seluruh badan bayi Hasil :

Bayi telah dikeringkan dan di hangatkan

14. Mengganti pembungkus bayi yang basah dengan kain yang kering

Hasil : Pembungkus bayi telah di ganti

15. Menjepit dan memotong tali pusat

Hasil : Tali pusat telah dipotong.

16. Bayi di letakan diatas perut ibu untuk dilakukan IMD

Hasil : Bayi telah berada di atas perut ibu.

17. Memeriksa / cek fundus uteri

Hasil : TFU setinggi pusat.

### **Kala III (Kala Uri)**

#### **Subjektif (S)**

Ibu mengeluh nyeri perut bagian bawah.

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

1. Bayi lahir pukul : 08:15 Wita
2. Kontraksi uterus baik teraba keras dan bundar.
3. TFU setinggi pusat.
4. Adanya pelepasan darah.

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

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

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

Tanggal 15 April 2023

pukul : 08:15 wita.

1. Melakukan palpasi pada abdomen ibu. Memastikan apakah janin tunggal atau ganda.

Hasil : Janin tunggal.

2. Melakukan palpasi abdomen ibu

Hasil : TFU setinggi pusat.

3. Memberitahu ibu bahwa ibu akan disuntik oksitosin pada paha kanan bagian luar dengan cara I.M.

Hasil : Telah dilakukan penyuntikan oksitosin.

4. Memindahkan klem 5-10 cm di depan vulva

Hasil : Klem telah dipindahkan 5-10 cm di depan vulva.

5. Melakukan Peregangan tali pusat terkendali

Hasil : Tali pusat bertambah panjang.

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

Hasil : Plasenta lahir pukul 08:23 wita

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

Hasil : Perdarahan  $\pm$  150 cc, tidak terdapat laserasi jalan lahir.

8. Memeriksa kelengkapan plasenta dan selaput ketuban

Hasil : Plasenta lengkap/komplit.

9. Melakukan masase fundus uteri setelah segera setelah plasenta lahir

Hasil : Masase fundus telah dilakukan.

10. Mengobservasi kontraksi uterus

Hasil : Baik, teraba keras dan bundar.

11. Memeriksa kandung kemih

Hasil : Kandung kemih ibu kosong.

#### **Kala IV (Kala Pengawasan)**

##### **Subjektif (S)**

Ibu mengeluh masih nyeri pada perut bagian bawah dan perineum

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

1. Plasenta lahir lengkap pukul : 08:23 Wita.
2. Kontraksi uterus baik teraba keras dan bundar.
3. Tinggi Fundus Uteri 2 jari di bawah pusat.
4. Perdarahan dalam batas normal.

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

Kala IV (Pengawasan)

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

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

Hasil : Ibu dan keluarga telah mengerti.

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

Hasil : Membersihkan dengan menggunakan air DTT.

3. Mendekontaminasi tempat persalinan  
Hasil : Didekontaminasi menggunakan larutan clorin 0,5 %.
4. Merendam alat dengan menggunakan larutan clorin 0,5 %  
selama 15 menit  
Hasil : Semua alat sudah direndam.
5. Menganjurkan pada keluarga untuk memberikan makan dan  
minum pada ibu  
Hasil : Ibu telah diberi makan dan minum.
6. Mengikat dan merawat tali pusat kemudian timbang berat badan  
dan ukur panjang bayi  
Hasil: Tali pusat telah diikat dan dibungkus dengan kasa steril,  
bayi juga telah ditimbang dan diukur panjang badannya.
7. memberikan suntikan VIT.K dan salep mata. Kemudian 1 jam  
setelah pemberian suntikan VIT.K diberikan suntikan imunisasi  
HB-O.  
Hasil : Bayi telah disuntik VIT.K, dan diber salep mata serta  
suntikan HB-0
8. Memberikan bayi pada ibunya untuk disusui  
Hasil : Bayi telah diberikan pada ibu tapi ASI belum keluar.
9. Mencuci alat dan sterilkan kemudian simpan kembali di dalam  
bak partus  
Hasil :Semua alat telah disterilkan dan diletakkan kembali ke

dalam bak partus.

10. Memasang gurita dan duk setelah 2 jam post partum serta membantu ibu memakai pakaiannya

Hasil : Gurita dan duk akan terpasang setelah 2 jam post partum.

11. Membuang sampah basah dan sampah kering ke dalam tempatnya

Hasil : Sampah basah dan kering telah dibuang.

12. Melengkapi Partograf

Hasil: Partograf telah lengkap.

Tabel 8. Kala IV Pengawasan.

Jam ke	Waktu	Tekanan darah	Nadi	Suhu	Tinggi Fundus Uteri	Kontraksi Uterus	Kandung Kemih	Perdarahan
1	08.43	110/70 mmHg	80x/m	36,5 <sup>0</sup> C	2 JBPST	Baik	Kosong	± 60 cc
	08.58	110/70 mmHg	76x/m		2 JBPST	Baik	Kosong	± 50 cc
	09.13	110/80 mmHg	80x/m		2 JBPST	Baik	Kosong	± 20 cc
	09.28	110/70 mmHg	78x/m		2 JBPST	Baik	Kosong	± 20 cc
2	09.58	120/70	79x/m	36,7 <sup>0</sup> C	2 JBPST	Baik	Kosong	± 15 cc
	10.28	110/90	82x/m		2 JBPST	Baik	Kosong	± 10 cc

### C. Asuhan Kebidanan Nifas

#### a. Kunjungan nifas I (6 jam)

No. Medrec : -  
Tanggal Masuk : 15 April 2023  
Tanggal Pengkajian : 15 April 2023  
Waktu pengkajian : 16.28 Wita

#### Langkah I. Identifikasi Data Dasar Data Biologis

1. Keluhan utama: Ibu mengatakan masih merasa mules pada perutnya dan merasa lelah.
2. Riwayat Obstetrik
  - a. Riwayat persalinan sekarang
  - b. Ibu melahirkan tanggal 15 April 2023 kala IV berakhir Jam 10:28 Wita.
  - c. Tempat persalinan : Puskesmas Abeli
  - d. Penolong : Bidan dan Ratnawati
  - e. *Apgar score* : 8/9
  - f. Jenis kelamin : Laki-Laki
  - g. PBL : 49 cm
  - h. BBL : 3000 gram
  - i. Kala I lamanya : ± 7 jam
  - j. Kala II lamanya : ± 15 menit

- k. Kala III lamanya : ± 8 menit
  - l. Kala IV lamanya : ± 2 jam
  - m. TFU 2 jari bawah pusat
  - n. Kontraksi uterus teraba keras dan bundar
  - o. Perdarahan ± 100 cc
  - p. Ibu mengatakan ada pengeluaran darah di jalan lahir.
3. Riwayat kehamilan, persalinan, dan nifas yang lalu
- Ibu mengatakan ini adalah kehamilam yang keempat dan tidak pernah keguguran.
4. Pola nutrisi
- Setelah melahirkan (*post partum*) : Ibu mengatakan tidak ada perubahan selama *post partum*.
5. Pola eliminasi Selama postpartum
- a. Ibu sudah BAK sebanyak 2 kali sampai pada saat pemeriksaan.
  - b. Ibu belum BAB selama postpartum.
6. Pola istirahat / tidur
- Setelah melahirkan (*post partum*) : Tidur/ Istirahat ibu terganggu karena rasa nyeri pada jalan lahir dan bayinya yang menangis ingin menyusui.

### 7. *Personal hygiene*

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

### 8. Pengetahuan Ibu Nifas

- a. Ibu mengetahui pentingnya pemberian ASI dengan mengatakan ASI dapat meningkatkan kekebalan tubuh bayi dan mengandung banyak nutrisi.
- b. Ibu mengetahui cara menyusui yang baik dan benar yaitu dagu bayi menempel di payudara ibu, seluruh puting masuk ke mulut bayi serta tangan membentuk huruf C untuk menyangga payudara.
- c. Ibu mengetahui pentingnya menjaga kebersihan diri seperti mandi 2x sehari, gosok gigi 2x sehari, keramas 3-4x perminggu, mengganti pakaian dalam setiap habis mandi atauterasa lembab.

### 9. Data Sosial

- a. Suami selalu memberikan support pada ibu atas kehamilan, persalinan dan kelahiran bayinya.
- b. Keluarga selalu memberikan dukungan pada ibu.

### 10. Pemeriksaan

- a. Pemeriksaan fisik Umum

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

b. Pemeriksaan fisik khusus

1) Payudara

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

2) Abdomen

Tampak *linea nigra* dan *striae albicans*, tidak terdapat luka bekas operasi, dan TFU 2 jari bawah pusat, kontraksi uterus baik teraba bundar dan keras, kandung kemih dan diastasis rekti (-).

3) Genitalia luar

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

4) Anus

Tidak ada hemoroid

#### 11. Data Penunjang

Tidak dilakukan pemeriksaan penunjang.

### **Langkah II. Identifikasi Diagnosis/ Masalah Aktual**

P4A0 post partum 6 jam dengan masalah nyeri pada perut bagian bawah.

#### 1. P2A0

Data dasar :

DS : Ibu mengatakan melahirkan anak yang kedua dan tidak pernah keguguran.

DO :

- a. Ibu melahirkan 15 April 2023 pukul 08.15 wita
- b. TFU teraba 2 jari di bawah pusat
- c. Tampak pengeluaran lochia rubra
- d. Tampak *striae albicans*

Analisis dan interpretasi

- a. Setelah plasenta lahir, uterus merupakan alat yang keras karena kontraksi dan retraksi otot-otot fundus uteri  $\pm$  3 jari dibawah pusat, selama 2 hari berikutnya besarnya tidak seberapa berkurang, tetapi sesudah 2 hari ini terus mengecil dengan cepat sehingga pada hari ke 10 tidak teraba lagi dari luar (Sarwono, 2014).

- b. 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 (Saifuddin, 2014).
- c. Pada kulit terdapat deposit pigmen dan hiperpigmentasi bagian-bagian tertentu. Keadaan ini disebabkan oleh pengaruh melanophore stimulating hormone (MSH). Linea pada dinding perut nampak hitam disebut linea nigra (Saifuddin, 2014).
- d. Pada kulit terdapat deposit pigmen dan hiperpigmentasi karena pengaruh hormone MSH. Kulit juga nampak seperti retak, warnanya berubah agak hiperemis dan kebiruan, yang disebut striae livide. Setelah partus, striae livide berubah warnanya menjadi putih dan disebut striae albicans (Saifuddin, 2014).

## 2. Postpartum 6 jam Data dasar

DS : Ibu mengatakan melahirkan pada tanggal 15 April

2023

- DO : a. Tanggal pengkajian 15 April 2023 pukul 16:28 Wita.
- b. Berakhirnya kala IV jam 10:28 Wita.
- c. TFU 2 jari dibawah pusat
- d. Kontraksi uterus baik teraba bundar dan keras.
- e. Tampak ada pengeluaran *lochia* rubra (warna merah segar).

#### Analisis dan interpretasi

- a. Dari tanggal 15 April 2023 pada pukul 16:28 wita saat berakhirnya kala IV sampai dengan tanggal 15 April 2023 pada pukul 16:28 wita saat pengkajian terhitung post partum 6 jam
- b. 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.
- c. 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. (Mochtar, 2014).

### 3. Masalah nyeri pada perut bagian bawah

Data dasar

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

DO : Ekspresi wajah tampak meringis bila bergerak.

Analisis dan interpretasi

*After pains* atau mules-mules sesudah partus akibat kontraksi uterus, kadang-kadang sangat mengganggu 2-3 hari post partum. Perasaan mules ini lebih terasa bila ibu sedang menyusui dan timbul bila masih terdapat sisa-sisa selaput ketuban, plasenta atau gumpalan darah di dalam kavum uteri (Saifuddin, 2014).

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

Tidak ada data yang mendukung untuk terjadinya masalah potensial.

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

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

## Langkah V. Rencana Asuhan

### A. Tujuan :

1. Masa nifas hari I berlangsung normal
2. Ibu dapat beradaptasi dengan nyeri
3. Tidak terjadi infeksi pada jalan lahir

### B. Kriteria Keberhasilan :

1. Tanda-tanda vital dalam batas normal

Tekanan darah : 110/80 mmHg

Nadi : 80 x/menit

Suhu : 36,5 °C

Pernapasan : 20 x/menit

2. Wajah ibu tampak ceria dan tidak meringis
3. Tidak terdapat tanda-tanda infeksi seperti peningkatan suhu tubuh, yang melebihi 37,5°C, luka perineum bengkak, berwarna merah dan pengeluaran lochia berbau.

### C. Rencana Asuhan

Tanggal : 15 April 2023

Pukul: 16.28 wita

1. Jelaskan pada ibu hasil pemeriksaan

Rasional: hasil pemeriksaan harus diketahui ibu agar ibu mengetahui keadaan dirinya serta dapat tercipta rasa saling percaya antara ibu dan bidan.

2. Jelaskan pada ibu penyebab timbulnya nyeri pada perut

bagian bawah.

Rasional : Agar ibu memahami nyeri yang dirasakan adalah hal yang fisiologi.

3. Beri *Health Education* pada ibu tentang:

- a. Anjurkan pada ibu untuk mengonsumsi makanan yang bergizi tinggi, seimbang serta banyak mengandung zat besi.

Rasional : Makan makanan yang bergizi seimbang serta yang banyak mengandung zat besi sangat di butuhkan pada masa post partum untuk memulihkan kondisi ibu juga meningkatkan kualitas dan kuantitas ASI.

- b. Anjurkan ibu untuk mengonsumsi obat-obatan yang telah di berikan oleh bidan secara teratur.

Rasional: Pemberian obat bertujuan untuk mencegah infeksi jalan lahir dan agar kondisi ibu cepat membaik.

- c. Beri penjelasan tentang ASI Eksklusif 0-6 bulan

Rasional: Agar ibu termotivasi untuk memberikan ASI Eksklusif 0-6 bulan kepada bayinya dan tidak memberikan susu formula.

- d. Anjurkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin.

Rasional: Semakin sering bayi menyusui dan semakin banyak ASI yang di isap oleh bayi, maka refleks pengeluaran ASI akan terus berfungsi dan produksi ASI semakin banyak , menyusui.

- e. Beri pengetahuan pada ibu tentang tanda-tanda bahaya masa nifas.

Rasional: Agar ibu mengetahui dan mengerti apa yang harus di lakukan ibu jika ada salah satu dari tanda bahaya yang di alaminya.

- f. Anjurkan ibu untuk ber-KB setelah masa nifas

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

- g. Anjurkan ibu untuk mobilisasi.

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

4. Pendokumentasian Asuhan yang telah di berikan.

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

### Langkah VI. Implementasi

Tanggal 15 April 2023

Pukul 16.35 Wita

1. Jam 16.35: Memberi tahu ibu hasil pemeriksaan yaitu:
  - a. Kesadaran *composmentis*, keadaan umum ibu baik
  - b. Tekanan darah : 110/80 mmHg
  - b. Nadi : 80x/menit
  - c. Suhu : 36,5 °C
  - d. Pernapasan : 20x/menit
2. Jam 16.40: Menjelaskan pada ibu penyebab timbulnya nyeri pada pada perut bagian bawah.
3. Jam 16.43: Memberi Health Education pada ibu tentang:
  - a. Menganjurkan pada ibu untuk mengkonsumsi makanan yang bergizi tinggi, seimbang serta banyak mengandung zat besi.
  - b. Menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi obat-obatan yang telah di berikan oleh bidan secara teratur.
  - c. Memberi penjelasan tentang ASI Eksklusif 0-6 bulan
  - d. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin.

- e. Memberi pendidikan pada ibu tentang tanda-tanda bahaya masa nifas, meliputi :
    - 1) Perdarahan pervaginam
    - 2) Infeksi masa nifas
    - 3) Sakit kepala, nyeri epigastrik, dan penglihatan kabur
    - 4) Pembengkakan di wajah atau Ekstremitas
    - 5) Demam, muntah, rasa sakit waktu berkemih.
    - 6) Payudara berubah menjadi merah, panas dan sakit.
    - 7) Rasa sakit, merah dan pembengkakan kaki.
    - 8) Kehilangan nafsu makan untuk jangka waktu yang lama.
    - 9) Merasa sedih atau tidak mampu untuk merawat bayi dan diri sendiri.
  - f. Menganjurkan ibu untuk ber-KB setelah masa nifas
  - g. Menganjurkan ibu untuk mobilisasi dini secara bertahap dengan cara miring kiri dan miring kanan.
4. Jam 16.50: Melakukan pendokumentasian Asuhan yang telah di berikan.

### **Langkah VII. Evaluasi**

Tanggal 15 April 2023

Pukul 17.00 Wita

- 1. Ibu mengetahui keadaannya baik.
- 2. Ibu mengerti tentang penyebab timbulnya nyeri pada perut bagian bawah.

3. Ibu mengerti dan bersedia melakukan anjuran yang diberikan oleh bidan.
4. Telah dilakukan pendokumentasian kegiatan.

**b. Kunjungan nifas II (6 hari post partum)**

Tgl. Pengkajian 21 April 2023                      Pukul 10.00 Wita Tempat:

Kel. Talia Kota Kendari (Rumah pasien)

**A. Data Subjektif (S)**

1. Ibu telah melahirkan anak keempat tanggal 15 Maret 2023 jam: 08.15 wita dan mengatakan saat ini kondisinya sehat.
2. Ibu mengatakan ASI keluar lancar
3. Ibu mengatakan masih keluar darah berwarna merah
4. Ibu menyebutkan tanda bahaya nifas dengan penanganan yang benar.

**B. Data Objektif (O)**

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

#### 4. Pemeriksaan fisik

##### a. Muka

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

##### c. Mata

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

##### d. Payudara

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

##### e. Abdomen

Ada *striae albicans* dan *linea nigra*, TFU tidak teraba di atas simfisis, kontraksi kuat, kandung kemih kosong, *diastasis rekti* (-)

##### f. Genetalia

tampak pengeluaran darah berwarna merah kecoklatan (*lochia sanguilenta*) serta tidak ada tanda-tanda infeksi (tidak kemerahan, tidak berbau, tidak

oedema).

g. Ekstermitas

1) Ekstremitas atas

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

2) Ekstremitas bawah

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

**C. *Assesment (A)***

P2A0, Post partum hari keenam

**D. *Planning (P)***

Tanggal 21 April 2023

Pukul 10.05 Wita

1. Memberi tahu ibu hasil pemeriksaan bahwa keadaannya normal, dimana keadaan umum ibu baik, dan hasil pemeriksaan TTV dan pemeriksaan fisik dalam batas normal.

Hasil: ibu mengerti bahwa kondisinya dalam keadaan baik dan normal.

2. Memastikan ibu mendapat asupan nutrisidan istirahat yang cukup.

Hasil: asupan nutrisi, dan istirahat ibu cukup, ibu makan

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

3. Mengingatkan kembali ibu agar tetap menjaga kebersihan dirinya, terutama genitalia dan merawat luka jahitan pada perineumnya yaitu setelah BAB dan BAK dibersihkan dengan air yang bersih kemudian dikeringkan setelah itu diberikan bethadine dengan menggunakan kassa agar luka jahitnyacepat kering.

Hasil : ibu mengerti dan mau melakukan anjuran bidan.

4. Mengingatkan kembali pada ibu untuk menyusui dengan baik dan menjaga bayi tetap hangat, hingga perawatan bayi sehari-hari.

Hasil: ibu sudah mengerti cara menyusui yang baik, cara merawat tali pusat, menjaga bayi tetap hangat dan perawatan bayi sehari-hari.

5. Memberikan konseling KB secara mandiri sesuai dengan usiadan kebutuhan ibu seperti KB Pil progestin , Suntik KB progestin, Implant, dan IUD.

Hasil: ibu sudah mengerti tentang konseling KB.

## D. Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir

### a. Kunjungan neonatus I (6 jam)

No. Medrec : -  
Tgl. Masuk : 15 April 2023  
Tgl. Pengkajian : 15 April 2023  
Waktu pengkajian : 14.20 Wita

### Langkah I. Identifikasi Data Dasar

#### A. Data Subjektif

##### 1. Identitas Bayi

- a. Nama : Bayi Ny."S"
- b. Umur : 6 Jam
- c. Jenis kelamin : Laki-Laki
- d. Anak Ke : 2 (kedua)

2. Keluhan utama : Tidak ada

##### 3. Riwayat kelahiran

- a. Tanggal dan jam: 15 April 2023, jam 08:15 wita
- b. Tempat : Puskesmas Abeli
- c. Penolong : Bidan
- d. Bayi lahir spontan (letak belakang kepala)
- e. Jenis kelamin : Laki-Laki
- f. BBL : 3.000 gram

g. PBL : 49 cm

h. LK : 33 cm

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

Tabel 9. Penilaian *Apgar Score*

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

#### 5. Pola nutrisi

a. Jenis makanan : ASI

b. Frekuensi : Tidak menentu

c. Waktu pemberian :Setiap bayi membutuhkan

d. Kesulitan menyusui :Tidak ada

## 6. Pola eliminasi

BAK: sejak lahir bayi telah BAK sebanyak 2x,  
warna kuning muda dan bau khas *amoniak*.

BAB: sejak lahir bayi belum BAB.

## 7. Kebutuhan istirahat/ tidur

- a. Lama tidur : Tidak menentu
- b. Kesulitan tidur : Tidak ada
- c. Waktu tidur : Tidak menentu
- d. Terbangun : Jika popok basah/kotor dan lapar

## 8. Pengetahuan Ibu

Ibu mengerti tentang menjaga kebersihan bayi, seperti memandikan bayi, mengganti popok bayi apabila basah.

## 9. Data Sosial

- a. Orang tua sangat senang dan bahagia atas kelahiran bayinya dan berharap dapat tumbuh dan berkembang secara normal dan sehat. Ayahnya sangat perhatian kepada istri dan anaknya.
- b. Keluarga sangat senang dan gembira atas kelahiran bayidan membantu menenangkan bayi jika menangis.

## 10. Pemeriksaan

- a. Pemeriksaan umum
  - 1) Keadaan umum bayi baik

- 2) Kesadaran *composmentis*
- 3) TTV
  - a) Nadi : 140 x/menit
  - b) Suhu : 36,5°C
  - c) Pernapasan : 42 x/menit.

b. Pemeriksaan Khusus

1) Kepala

Warna rambut hitam, tidak ada *caput succedaneum*, dan tidak ada *cephalhematoma* dan tidak ada benjolan, ubun-ubun teraba lembek.

2) Wajah

Ekspresi wajah tampak tenang dan tidak ada odema.

3) Mata

Simetris kiri dan kanan, mata tampak bersih, konjungtiva tidak anemis, sklera tidak ikterus.

4) Hidung

Lubang hidung Simetris kiri dan kanan, tidak ada polip dan tidak ada pengeluaran secret.

5) Mulut

Bibir lembab, tidak pucat, palatum terbentuk sempurna, mulut tampak bersih.

## 6) Telinga

Simetris kiri dan kanan, daun telinga terbentuk sempurna, telinga tampak bersih dan tidak ada sekret.

## 7) Leher

trauma lahir tidak ada, tonus otot leher baik

## 8) Payudara

Simetris kiri dan kanan, Putting susu normal.

## 9) Abdomen

Bentuk normal, tali pusat masih basah dan terbungkus kasa steril, serta tidak terdapat infeksi tali pusat.

## 10) Genitalia

Terdapat testis terbungkus skrotum

## 11) Anus

terdapat lubang dan bentuk normal

## 12) Eksremitas atas

Simetris kiri dan kanan, warna kuku kemerahan, dan jari lengkap serta tidak ada perlengketan dan tidak ada *oedema*.

## 13) Ektremitas bawah

Simetris kiri dan kanan, warna kuku kaki kemerahan, jari lengkap dan tidak ada perlengketan dan tidak ada

oedema.

#### 14) Kulit

Tidak ada tanda lahir, warna kulit putih kemerahan, tanpak bersih terdapat serta *vernix caseosa*, dan tidak ada kelainan

#### 15) Reflex Bayi

a) *Morro Reflex* : baik

b) *Rooting Reflex* : baik

c) *Babinski Reflex* : baik

d) *Sucking Reflex* : baik

e) *Swallowing Reflex* : baik

f) *Tonik Neck Reflex* : baik

### **Langkah II. Identifikasi Diagnosis/ Masalah Aktual**

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

#### 1. Bayi baru lahir normal

Data Dasar :

DS : a. Ibu mengatakan bayi lahir pada tanggal 15 April  
2023 pukul 08:15 Wita.

b. Ibu mengatakan HPHT tanggal 19 Juli 2022

DO : TP: 26 April 2023, UK: 39 minggu 4 hari, BBL/ PBL:  
3000 gram/ 49 cm, tidak ada kelainan pada saat  
pemeriksaan fisik.

#### Analisis dan Interpretasi

Bayi baru lahir normal adalah bayi yang lahir dengan umur kehamilan 37 minggu sampai 42 minggu dan berat lahir 2500 gram sampai 4000 gram (Wiknjosa stro H, 2016).

#### 2. Umur 6 jam

Data Dasar :

DS : Ibu mengatakan bayi lahir tanggal 15 April 2023,  
jam 08:15 wita

DO : Tanggal pengkajian 15 April 2023,  
jam 14:15 Wita.

#### Analisis dan Interpretasi

Umur bayi dari lahir tanggal 15 April 2023 jam 08:15 Wita sampai dengan tanggal pengkajian 15 April 2023 jam 14.15 Wita adalah 6 jam (Wiknjosastro H, 2016).

#### 3. Bayi cukup bulan

Data Dasar :

- DS : a. Ibu mengatakan HPHT : 19 juli 2022  
 b. Ibu mengatakan bayi lahir pada tanggal 15 April 2023 jam 08:15 Wita.

- DO : a. UK: 38 minggu, 4 hari.  
 b. Jenis kelamin terbentuk sempurna, rambut tebal dan hitam serta kulit bayi tidak transfaran  
 c. BBL/ PBL: 3000 gram/ 49 cm

#### Analisis dan interpretasi

Bayi dari HPHT sampai dengan tanggal lahir, bayi lahir cukup bulan dengan berat badan normal 2500-4000 gram dan panjang badan normal 48-52 cm (Muslihatun,2015) .

#### 4. Keadaan umum bayi baik

##### Data Dasar :

DS : Ibu mengatakan bayi menyusu dengan baik

DO : a. Hasil observasi TTV dalam batas normal  
 (Nadi 140x/menit, Suhu: 36,5<sup>0</sup>C, dan pernapasan 40x/menit)

b. Pemeriksaan fisik normal.

#### Analisis dan interpretasi

Hasil pemeriksaan tanda-tanda vital dan fisik bayi dalam batasan normal menunjukkan keadaan umum bayi baik (Wiknjosastro H, 2016).

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

Tidak ada data yang mendukung untuk terjadinya masalah potensial.

**Langkah IV. Tindakan Segera/Kolaborasi**

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

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

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

**B. Kriteria Keberhasilan**

1. TTV dalam batas normal
  - Nadi : 120 - 160 x/menit
  - Suhu : 36,5°C-37,5°C
  - Pernapasan :30-60 x/menit
2. Bayi dalam keadaan hangat/suhu bayi normal
3. Tidak ada tanda-tanda perdarahan dan infeksi tali pusat
4. Warna kulit bayi normal

**C. Rencana Asuhan**

1. Beritahu ibu tentang hasil pemeriksaan

Rasional: agar ibu mengetahui pemeriksaan yang akan dilakukan pada bayinya

2. Beri *Health Education* (HE) kepada ibu dan keluarga

a. Jelaskan pada ibu tentang pemberian asi eksklusif (0-6 bulan)

Rasional: memberikan bayi hanya asi saja tanpa makanan pendamping hingga bayi berusia enam bulan

b. Ajarkan pada ibu tentang cara menyusui yang benar

Rasional: agar tidak terjadi puting susu lecet

c. Anjurkan pada ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin.

Rasional: Pemberian ASI sedini mungkin dapat merangsang pengeluaran asi serta melatih isapan bayi, serta menjalin kasih sayang antara ibu dan anak

d. Anjurkan pada ibu untuk mengganti popok bayi setiap kali basah atau kotor

Rasional: untuk mencegah infeksi kulit terhadap amoniak urine dan bakteri pada feses, memberikan kehangatan pada bayi dan mencegah hipotermi.

e. Anjurkan ibu untuk memandikan bayinya minimal 1 kali sehari

Rasional: agar bayi tetap terjaga kebersihannya dan terhindar dari infeksi

f. Ajarkan pada ibu tentang perawatan tali pusat

Rasional: agar bayi terhindar dari infeksi tali pusat

g. Ajarkan pada ibu agar tetap menjaga kehangatan bayinya

Rasional: untuk mencegah hipotermi/ kehilangan panas tubuh bayi.

3. Anjurkan ibu untuk membawa bayinya ke posyandu untuk mendapat imunisasi lengkap

Rasional: imunisasi lengkap sangat penting bagi bayi untuk pembentukan kekebalan tubuh bayi

4. Menganjurkan ibu untuk memmeriksakan bayinya kepelayan kesehatan terdekat jika bayimengalami demam, tali pusat merah, bengkak dan berbau busuk, kulit kering, rewel, sering muntah, dan mengantuk berlebihan.

Rasional: Agar dapat dilakukan penanganan secara cepat dan tepat.

5. Lakukan Dokumentasi

Rasional: sebagai alat untuk memudahkan pengambilan keputusan dan rencana asuhan selanjutnya

## Langkah VI. Implementasi

Tanggal: 15 April 2023

Pukul 14.40 wita

1. Pukul 14.40 Wita : Memberi tahu ibu tentang hasil pemeriksaan pada bayi.
2. Pukul 14:42 Wita : Memberi *health education* (HE) pada ibu, tentang:
  - a. Asi eksklusif adalah memberikan bayi hanya asi saja tanpa makanan pendamping hingga bayi berusia 6 bulan
  - b. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin dan setiap bayi membutuhkan
  - c. Menganjurkan ibu untuk mengganti popok bayi setiap kali basah /kotor
  - d. Menganjurkan ibu untuk memandikan bayinya 1 kali sehari.
  - e. Mengajarkan ibu tentang perawatan tali pusat:

Pastikan popok di bawah puntung tali pusat, jika tali pusat kotor atau basah bersihkan dengan hati-hati, menggunakan air matang, lalu keringkan dengan kain bersih, dan bungkus menggunakan kasa steril, ibu harus membawa bayinya ke puskesmas atau bidan jika tali pusat berdarah, merah, atau bengkak.
3. Pukul 14:45 Wita: Menganjurkan pada ibu agar tetap menjaga kehangatan bayinya, dengan cara: menyelimuti

bayi dengan kain yang hangat, kering, dan bersih

4. Pukul 14:50 Wita: Mengingatkan ibu untuk membawa bayinya keposyandu untuk mendapatkan imunisasi lengkap

5. Pukul 14:55 Wita: Melakukan dokumentasi

### **Langkah VII. Evaluasi**

Tanggal 15 April 2023

Pukul 14.50 Wita

1. Keadaan umum bayi baik

Kesadaran : *composmentis*

Tanda – tanda vital dalam batas normal :

Nadi : 140 x/menit

Suhu : 36,5 ° C

Pernapasan : 40 x/menit

2. Ibu mengerti dan bersedia melakukan anjuran yang diberikan oleh bidan.

a. Ibu mengerti ditandai dengan dapat mengulangi penjelasan yang diberikan mengenai pentingnya pemberian ASI eksklusif.

b. Ibu mengerti ditandai dengan ibu mau menyusui bayinya sesering mungkin.

c. Ibu mengerti ditandai dengan ibu mengganti popok bayinya setiap kali basah atau kotor.

d. Ibu mengerti ditandai dengan ibu memandikan bayinya 1 kali

sehari.

- e. Ibu mengerti ditandai dengan dapat mengulangi penjelasan cara perawatan tali pusat yang dianjurkan.
3. Ibu mengerti ditandai dengan ibu dapat mempraktekkan cara menjaga kehangatan bayinya dengan menyelimuti bayi dengan kainyang hangat, kering, dan bersih.
4. Ibu mengerti ditandai dengan dapat mengulangi penjelasan yang diberikan dan bersedia membawa bayinya ke posyandu untuk mendapatkan imunisasi lengkap.
5. Telah dilakukan pendokumentasian.

**b. Kunjungan neonatus II (6 hari)**

Tgl. Pengkajian : 21 April 2023

Pukul 10.00 Wita.

**A. Data Subjektif (S)**

1. Ibu mengatakan bayinya dalam keadaan sehat
2. Ibu mengatakan bayinya tidak ada keluhan mengenai ASI  
Eksklusif dan mengisap dengan baik
3. Ibu mengatakan tali pusat kering dan masih terbungkus kasa steril
4. Ibu mengatakan bayinya sering terbangun jika lapar atau buang air
5. akan bayinya sudah mandi jam 08:30 wita, BAK sudah tiga kali dan belum BAB.

**B. Data Objektif (O)**

1. Keadaan umum bayi baik
2. TTV  
Nadi : 125 x/menit  
Suhu : 36.7 °C  
Pernapasan : 40 x/menit
3. BB : 3200 gram
4. PB : 49 cm
5. Tanda-tanda infeksi: tidak ada
6. Reflek mengisap : baik
7. Gerak : aktif

8. Tali pusat : Sudah lepas

C. *Assesment (A)*

Bayi baru lahir normal, umur 6 hari, keadaan umum bayi baik.

D. *Planning (P)*

Tanggal: 27 April 2023 Pukul : 10.10 Wita

1. Memberitahu hasil pemeriksaan bayi pada ibu

Hasil:Keadaan umum bayi baik dan TTV dalam batas normal (Nadi 140 x/menit, suhu 36.5 ° C, dan pernapasan 40 x/menit).  
Ibutelah mengetahui keadaan bayinya baik.

2. Memberi *health education* pada ibu, tentang:

- a. Menjaga kebersihan bayi dengan cara memandikan bayi, serta mengganti pakaian dan popok bayi jika basah atau sudah penuh

Hasil: ibu mengerti dan akan melaksanakan ajuran bidan

- b. Memberitahu ibu untuk menjaga kehangatan tubuh bayi dengan cara menutup dengan kain yang bersih dan kering dan tidak membiarkan bayi ditempat yang terpapar langsung dengan udara atau tempat yang dingin seperti kipas atau AC. Hasil: ibu mengerti dan akan menjaga kehangatan tubuhbayinya
- c. Menganjurkan pada ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin dan selesai menyusui bayi disendawakan dengan

cara punggung bayi ditepuk halus agar bayi tidak muntah.

Hasil: ibu akan menyusui bayinya sesering mungkin dan segera menyendawakan bayinya setelah menyusui.

d. Memberitahu ibu tanda-tanda bahaya bayi baru lahir seperti

:

- 1) Pemberian ASI sulit seperti isapan saat menyusui lemah, rewel, sering muntah, dan mengantuk berlebihan.
- 2) Pernapasan lebih cepat  $>60$  x/menit
- 3) Suhu badan yang tinggi  $>38^{\circ}$  C atau terlalu dingin  $<36^{\circ}$  C
- 4) Tali pusat merah, bengkak, bernanah, keluar cairan berbau busuk dan berdarah.
- 5) Mata bengkak
- 6) Berat badan rendah

Hasil : ibu sudah mengerti tanda-tanda bahaya bayi barulahir

e. Memberitahu ibu tanda- tanda bahaya bayi baru lahir

seperti:

- 1) Gejala infeksi tali pusat, yaitu:
  - a) Tercium bau busuk
  - b) Timbul ruam merah atau bengkak disekitar pangkal

tali pusat

c) Bisa disertai nanah atau cairan lengket jernih

d) Biasanya disertai demam, malas menyusu dll

Hasil: ibu mengerti ditandai dapat mengulangi penjelasanyang diberikan

f. Mengingatkan ibu untuk tetap memberikan ASI eksklusif, selama 6 bulan tanpa MPASI dan air putih dan menyendawakannya. Cara menyendawakan bayi:

1) Duduk tegak dan peluk bayi, dagu bayi diatas pundak, tepuk punggung bayi dengan lembut sambil mengayunkan tubuh pelan-pelan.

2) Menengkurapkan bayi di paha ibu, kepala bayi di sanggadan usap usap punggung bayi.

3) Mendekap bayi didada ibu dan mengusap punggung bayisecara perlahan.

4) Menopang bayi di lengan, dan mengusap usap punggungbayi hingga bersendawa.

Hasil: ibu akan memberikan ASI Eksklusif selama 6 bulan tanpa makanan tambahan dan setelah menyusui ibu menyendawakan bayinya dengan cara menepuk lembut punggung bayi.

g. Memberitahu ibu tentang tahapan imunisasi yang harus

diberikan pada bayi yaitu ada 5 imunisasi yang harus diberikan pada bayi

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

Hasil: ibu mengerti dan paham tentang imunisasi yang wajib diberikan dan akan membawa bayinya ke posyandu untuk imunisasi.

3. Melakukan pendokumentasian Asuhan Kebidan Neonatus hari ke  
6.

## **E. Pembahasan**

### **1. Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil Antenatal Care 1**

Ibu mengatakan ingin memeriksakan kehaamilannya, pemeriksaan didapatkan TD 110/80 mmHg. BB 53 kg. TFU 30 cm dilakukan palpasi didapatkan bagian terendah janin yaitu kepala, belum masuk PAP, DJJ 145x/menit.

Kunjungan pertama pada tanggal 27 Maret 2023 jam 12:30 Wita, usia kehamilan 35 minggu 6 hari, ibu mengatakan Ingin memeriksakan kehamilannya dan ibu mengatakan tidak ada keluhan

Pertambahan berat badan Ny “ S ” selama kehamilan mengalami kenaikan 11 kg pada kunjungan ANC I. Ternyata Ny. “S ” mengalami kenaikan berat badan dalam batas yang normal dengan rekomendasi kenaikan berat badan yang dibutuhkan selama kehamilan 6,5-16,5 kg. Tidak ada kesenjangan dengan teori.

Pada saat kunjungan ANC I memeriksakan Tinggi Fundus Uteri pada Ny. “ S ” adalah 30 cm. Hal ini tidak menjadi masalah dikarenakan masih dalam batas normal bila dihitung dengan rumus Neagle, taksiran berat janin >2700 gram, tidak ada kesenjangan dengan teori. Pada Ny. “ S ” didapati DJJ pada ANC I yaitu 145x/menit, hal ini sesuai dengan teori dan tidak ada

kesenjangan dengan teori.

### **Antenatal Care II**

Kunjungan ANC II pada tanggal 11 April 2023 jam 09:00 Wita, Usia Kehamilan 28 Minggu, ibu mengatakan keluhan yang dirasakan sering BAK, menjelaskan kepada ibu bahwa sering BAK yang ibu alami saat ini adalah normal karena disebabkan oleh uterus yang membesar sehingga kepala janin menekan kandung kemih, menganjurkan ibu untuk memperbanyak minum air putih dan mengosongkan kandung kemih jika ingin berkemih.

Pertambahan berat badan Ny. " S " selama kehamilan mengalami kenaikan 15 kg pada kunjungan ANC II berat badan ibu yaitu 54,4 kg Ternyata Ny. " S " mengalami kenaikan berat badan dalam batas yang normal dengan rekomendasi kenaikan berat badan yang dibutuhkan selama kehamilan 6,5-16,5 kg tidak ada kesenjangan dengan teori.

Pemeriksaan tekanan darah pada Ny. " S " adalah 110/70 mmHg, tekanan darah dalam batas normal tidak ada kesenjangan teori. Pada saat kunjungan ANC II memeriksakan Tinggi Fundus Uteri pada Ny. " S " adalah 32 cm. Hal ini tidak menjadi masalah dikarenakan masih dalam batas normal bila dihitung dengan rumus Neagle, tafsiran berat janin >2900 gram, tidak ada kesenjangan dengan teori. Pada Ny. " S " didapati DJJ pada ANC

11 yaitu 140x/menit, hal ini sesuai dengan teori dan tidak ada kesenjangan dengan teori.

Berdasarkan data-data yang terkumpul dari anamnesa, pemeriksaan fisik dan pemeriksaan khusus kebidanan secara inspeksi, palpasi, auskultasi dan perkusi tidak ditemukan adanya masalah dengan demikian kehamilan Ny. " S " adalah kehamilan normal. Kehamilan normal adalah kehamilan dengan ibu yang sehat, tidak ada riwayat obstetrik yang buruk serta pemeriksaan fisik normal.

### **c. Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin**

Menjelang akhir kehamilannya Ny. " S " 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. 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 persalinan diberikan sesuai kebutuhannya, diantaranya memberi 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.

### **Kala I**

Kala I Ny. " S " dimulai sejak tanggal 15 April 2023 pukul 01.00 Wita. Ibu mengeluh dengan keluhan mules-mules disertai keluar lendir bercampur darah dan belum keluar air-air, ibu datang ke puskesmas pada pukul 05:00 Wita, dan dilakukan pemeriksaan pada pukul 05:00 wita ibu mengatakan mules seperti akan BAB dan kemudian dilakukan VT dengan hasil pembukaan 6 cm dan pemeriksaan VT kedua dilakukan pada jam 08.00 Wita dengan hasil pembukaan lengkap. Jadi dapat dihitung kala I Ny. " S " yaitu 7 jam, terhitung dari mulainya ibu merasakan sakit. Sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada kesenjangan antara teori dan praktek karena menurut teori Sofian, (2013) kala 1 pada multigravidaberlangsung  $\pm$  6-7 jam.

Asuhan sayang ibu yang diberikan telah memberikan hasil yang cukup baik selama proses persalinan. Menurut Kemenkes (2013) pada kala 1 diberikan asuhan yaitu : mengobservasi TTV pengeluaran pervaginam, darah campur lendir, mengobservasi his, nadi, DJJ hanya sekali saja karena pembukaan sudah lengkap, 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. Semua asuhan ibu dilakukan oleh penulis.

## **Kala II**

Pada kala II, waktu yang diperlukan Ny. " S " dimulai dari pembukaan lengkap sampai lahirnya bayi yaitu 15 menit. Sehingga tidak ada kesenjangan antara teori dan praktek. Menurut teori menyebutkan bahwa pada Primigravida kala II berlangsung rata-rata 1 jam dan pada Multigravida rata-rata 30 menit (Prawirohardjo, 2014). Melakukan asuhan sayang ibu pada kala II (Kemenkes, 2013) 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 08:15 wita Bayi lahir spontan dengan jenis kelamin laki-laki Langsung dilakukan penilaian bayi diantaranya bayi segera menangis kuat, kulit kemerahan, gerak aktif. Setelah itu bayi langsung diletakkan didada ibu untuk dilakukan Inisiasi Menyusu Dini (IMD). Dikarenakan kebiasaan Puskesmas Abeli. Hal ini sesuai dengan teori dalam 60 langkah persalinan normal dimana bayi yang baru lahir langsung

dilakukan IMD.

### **Kala III**

Pada asuhan sayang ibu kala III, waktu yang diperlukan Ny.” S “ selama kala III yaitu dimulai dari lahirnya bayi sampai lahirnya plasenta selama 8 menit. Hal ini sesuai dengan teori yang mengatakan bahwa lama kala III yaitu tidak lebih dari 30 menit (Prawirohardjo, 2014). 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 peregangan 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 memper pendek waktu kala III persalinan dan mengurangi kehilangan darah dibandingkan penatalaksanaan fisiologis. Semua tindakan ini dilakukan pada Ny. “ S “ 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, tidak terdapat lacerasi, tanda-tanda post partum setelah plasenta lahir, tinggi fundus uteri dalam batas normal, yaitu 2 jari dibawah pusat.

Kala IV disebut juga dengan kala 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. " S " sampai 2 jam post partum, hasil observasi pada 15 menit pertama diantaranya adalah keadaan umum baik, tekanan darah 110/70 mmHg. nadi 80x/menit, suhu 36,5 °C, pernapasan 20 x/menit, tinggi fundus uteri 2 jari dibawah pusat kontraksi uterus baik, kandung kemih kosong. Perdarahan 50 cc. Pada 15 menit kedua hasil observasi juga baik, keadaan umum baik, tekanan darah 110/70 mmHg, nadi 79x/menit, pernapasan 20 x menit, tinggi fundus uteri 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih kosong, perdarahan 30 cc. Pada 15 menit jam ketiga tekanan darah 110/70mmHg, nadi 78 x/menit, respirasi 20 x/menit, tinggi fundus uteri 2jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih kosong, perdarahan

20cc. Pada 15 menit jam keempat tekanan darah 110/70 mmHg, nadi 78 x/menit, respirasi 20 x/menit, tinggi fundus uteri 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih kosong, perdarahan 20 cc. Selanjutnya pada 30 menit pertama pada jam kedua hasil observasi yang diperoleh keadaan umum baik, tekanan darah 110/80 mmHg, nadi 80 x/menit, suhu 36,6°C pernapasan 20 x/menit, tinggi fundus uteri 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih kosong, perdarahan 15 cc. Pada 30 menit kedua masih dalam batas normal keadaan umum ibu baik, TTV normal 120/70 mmHg, nadi 80x/menit, kontraksi uterus baik tinggi fundus uteri 2 jari dibawah pusat perdarahan 10 cc.

Sesuai dengan hasil yang didapat terlihat kontraksi uterus yang selalu 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 involusi uterus berjalan dengan baik. Selain itu jumlah perdarahan dalam 2 jam post partum ini juga masih dalam keadaan normal yaitu  $\pm 150$  cc, hal ini sama dengan teori yang menyatakan perdarahan masih dianggap normal jika jumlah perdarahan tidak melebihi 400-500 cc

(Sarwono. 2014).

**d. Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas**

Menurut teori Sutanto (2018) dikatakan bahwa Selama masa nifas kunjungan dilakukan sebanyak 4 kali yaitu kunjungan I pada 6-48 jam, kunjungan II 3-7 hari post partum, kunjungan III 8- 28 hari post partum, kunjungan IV pada 29-42 hari post partum. Proses masa nifas berjalan dengan normal tidak ditemui tanda- tanda bahaya. Perencanaan dan pengawasan involusi uterus dan pengeluaran lokia dimulai pada 6 jam post partum hingga 12 hari masa nifas.

Pada kasus Ny. “ S “ tidak ditemui tanda-tanda bahaya dan keluhan yang mengganggu kondisi ibu dan bayinya. Perencanaan dan pengawasan involusi uterus dan pengeluaran lokia dimulai pada 6 jam postpartum hingga 12 hari postpartum.

Pada masa nifas ini penulis melakukan kunjungan nifas di rumah pasien 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. Asuhan kebidanan yang diberikan 6 jam postpartum yaitu diantaranya menganjurkan ibu untuk mobilisasi, personal hygiene yang baik, 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 (Satanto, 2018). Menurut teori tidak ada kesenjangan antara teori dan praktek.

Kunjungan II nifas dilakukan pada 6 hari postpartum tanggal 21 April 2023 di rumah pasien, bahwa pelaksanaan kunjungan nifas dapat dilakukan dengan metode kunjungan rumah oleh tenaga kesehatan. Hasil pemeriksaan yang didapatkan pada kunjungan ini yaitu tekanan darah 110/80 mmHg, nadi 80 x/menit, suhu 36,5 °C, pernapasan 20 x/menit, serta lochia serosa.

Asuhan yang diberikan selama masa nifas sesuai dengan teori, karena penulis melakukan asuhan pada Ny "S" selama masa nifas sebanyak 2 kali yaitu pada saat 6 jam post partum dan nifas 6 hari. Yang menurut teori asuhan nifas sebanyak 4 kali yaitu pada saat 6-48 jam post partum, nifas 3-7 hari, nifas 8-28 hari, dan nifas 29-42 hari.

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

Kunjungan bayi baru lahir dilakukan sebanyak dua kali sesuai dengan teori, bahwa kunjungan masa nifas dan bayi dapat dilakukan bersamaan (Jannah, 2011). Bayi Ny. " S " lahir cukup

bulan dengan usia kehamilan 39 minggu 4 hari, lahir spontan pukul 08.15 Wita, tidak ditemukan adanya masalah, langsung menangis, tonus otot (+), warna kulit kemerahan, jenis kelamin laki-laki, berat badan 3000 gram, panjang badan 49 cm, lingkaran kepala 33 cm dan dada 33 cm.

Imunisasi *unijec* diberikan pada bayi Ny. " S " dengan selang waktu pemberian HB0 adalah 1 jam setelah pemberian vitamin K. HB0 diberikan secara IM pada paha sebelah kanan *anterolateral* pada tanggal 15 April 2023, jam 10.15 Wita. Tujuan pemberian HB0 untuk mencegah penyakit hepatitis B pada bayi.

Kunjungan bayi pertama dilakukan pada bayi baru lahir usia 6 jam sesuai dengan Kementerian Kesehatan (2019), bahwa KN 1 dilakukan pada 6-48 jam. Pada kunjungan ini menjelaskan pada ibu pemberian ASI eksklusif (0-6 bulan), teknik menyusui bayi yang baik dan benar, ibu diajarkan perawatan tali pusat dan menjaga kehangatan bayi.

Kunjungan kedua (KN 2) dilakukan pada bayi baru lahir usia 12 hari. Berdasarkan pemeriksaan yang telah dilakukan keadaan umum bayi baik dan tidak ditemukan kelainan. Asuhan yang diberikan adalah memberitahukan pada ibu tanda infeksi pada tali pusat yaitu tercium bau busuk biasa disertai nanah pada tali pusat, timbul ruam merah dan bengkak disekitar tali pusat,

demam dan malas menyusui. (Jannah, 2011). Pada kunjungan ini, ibu juga diminta tetap menjaga kehangatan pada bayi, serta menganjurkan ibu untuk memberi ASI eksklusif selama 6 bulan.