

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

**A. Asuhan Kebidanan Pada Masa Kehamilan**

**Kunjungan I Trimester III : Tanggal Kunjungan 5 Mei 2023**

**I. Identifikasi data dasar**

**a. Identitas Istri/Suami**

Nama	: Ny. G	/ Tn. A
Umur	: 30 tahun	/ 31 tahun
Pendidikan	: S1	/ SMA
Pekerjaan	: IRT	/ Wiraswasta
Agama	: Islam	/ islam
Suku	: muna	/ muna
Alamat	: gunung jati	
Lama Menikah	: ±5 tahun	

**b. Data Biologis/Fisiologis**

1. Alasan datang: Ibu mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya.
2. Keluhan utama: ibu mengatakan sering merasakan sakit pada pinggang
3. Riwayat Obstetri
  - a) Riwayat Kehamilan sekarang

- 1) Ibu mengatakan hamil kedua, melahirkan satu kali dan tidak pernah keguguran.
- 2) Ibu mengatakan HPHT tanggal: 21 Agustus 2022, TP tanggal: 28 Mei 2023
- 3) Ibu mengatakan pergerakan janin mulai di rasakan sejak umur kehamilan 20 minggu.
- 4) Ibu mengatakan rajin memeriksakan kehamilannya sejak umur kehamilan 12 minggu di posyandu.
- 5) Ibu mengatakan selama kehamilan sekarang mendapatkan imunisasi TT sebanyak 2 kali. TT<sub>1</sub> pada umur kehamilan 20 minggu dan TT<sub>2</sub> pada umur kehamilan 24 minggu.
- 6) Ibu hanya mengkonsumsi obat yang di berikan bidan yaitu Fe, Kalsium Lactat dan Vit. B-com.
- 7) Ibu mengatakan tidak pernah mengalami nyeri perut dan perdarahan pervaginam selama hamil.

b) Riwayat Haid

- 1) Menarche : 15 tahun
- 2) Siklus : 28-30 hari
- 3) Lamanya : 6-7 hari
- 4) Banyaknya : 2-3 kali ganti pembalut/hari
- 5) Perlangsungan : Normal, tidak ada keluhan

## c) Riwayat Kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu

Hamil Ke	Tahun Partus	Usia Kehamilan	Jenis Partus	Penolong	Bayi		Nifas		Penyakit
					J	BB (kg)	PB (cm)	ASI	
I	2018	Aterm	Normal	Bidan	P	3	49	Ada	Tidak ada
II	Kehamilan Sekarang								

## 4. Riwayat Ginekologi

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

## 5. Riwayat KB

Ibu pernah menggunakan kontrasepsi suntik 3 bulan, selama pemakaian tidak ada keluhan dengan lama pemakaian  $\pm$  3 tahun, berhenti ber-KB karena ingin mempunyai anak

## 6. Riwayat Kesehatan

## a. Riwayat penyakit yang lalu dan sekarang

Ibu megatakan tidak ada riwayat penyakit menular seperti TBC, hepatitis, HI V/HIV dan tidak ada riwayat penyakit keturunan seperti asma,jantung,hipertensi dan diabetes.

b. Riwayat Penyakit Keluarga

Tidak ada riwayat penyakit menular maupun keturunan dalam keluarga, baik dari pihak keluarga ibu maupun keluarga suami.

7. Pola Nutrisi

Kebiasaan sebelum hamil

- a. Frekuensi makan : 3x/hari
- b. Frekuensi minum : 6 gelas/hari
- c. Pantang makanan : Tidak ada

Selama hamil : tidak ada perubahan saat hamil

8. Pola eliminasi

Kebiasaan sebelum hamil

a. BAK

- 1) Frekuensi : 3-5/hari
- 2) Warna : Kuning jernih
- 3) Bau : Khas amoniak
- 4) Masalah : tidak ada

b. BAB

- 1) Frekuensi : 1x/hari
- 2) Konsistensi : Lunak
- 3) Masalah : Tidak ada

Kebiasaan selama hamil

a) BAK

- 1) Frekuensi : 5-7x/hari
- 2) Warna : Kuning jernih
- 3) Bau : Khas amoniak
- 4) Masalah : tidak ada

b) BAB

- 1) Frekuensi : 1-2x/hari
- 2) Konsistensi : Lunak
- 3) Masalah : Tidak ada

9. Pola Istirahat/Tidur

Kebiasaan sebelum hamil

- a) Siang : ±1 jam (pada pukul : 13.00- 14.00 wita )
- b) Malam : ± 8 jam (pada pukul : 21.00- 05.00 wita)
- c) Masalah : tidak ada

Kebiasaan selama hamil

- a) Siang : ±2 jam (pada pukul : 13.00- 15.00 wita )
- b) Malam : ± 8 jam (pada pukul : 21.00- 05.00 wita)
- c) Masalah : tidak ada

10. Pola kebersihan diri ( personal hygiene )

- a) Kebersihan rambut : keramas 3x seminggu  
menggunakan shampoo
- b) Kebersihan badan : mandi 2x sehari

c) Kebersihan gigi/mulut : sikat gigi setiap kali mandi dan sebelum tidur malam menggunakan pasta gigi

d) Kebersihan kuku tangan/kaki : dipotong setiap kali panjang

e) Kebersihan genetalia/anus : dibersihkan setiap BAB/BAK

f) Kebersihan pakaian : diganti setiap kali kotor dan sesudah mandi

Tidak ada perubahan pola kebersihan diri sebelum dan selama Kehamilan.

### **c. Pengetahuan Ibu Hamil**

Ibu mengerti mengenai pentingnya pemeriksaan kesehatan di fasilitas kesehatan

### **d. Data Sosial**

1. Dukungan suami : suami ibu sangat senang dan mendukung atas kehamilan ibu

2. Dukungan keluarga : keluarga sangat senang atas kehamilan ibu

3. Masalah : tidak ada

### **e. Pemeriksaan**

1. Pemeriksaan fisik umum

a) Keadaan umum ibu baik

b) Kesadaran composmentis

c) BB sebelum hamil: 58 kg

BB hamil: 67 kg

d) TB : 160 cm

e) LILA : 25 cm

f) Tanda-tanda vital

TD : 110/70 mmHg

S : 36,7<sup>0</sup>c

N : 84x/menit

P : 20x/menit

## 2. Pemeriksaan khusus

a) Rambut/kepala

Inspeksi : rambut hitam, pendek, tidak ada ketombe, kulit kepala nampak bersih

Palpasi : tidak ada massa/benjolan

b) Wajah

Inspeksi : ekspresi wajah tenang, tidak pucat, tidak ada cloasma gravidarum

Palpasi : tidak ada oedema pada wajah

c) Mata

Inspeksi : simetris kiri dan kanan, sclera tidak ikterus dan konjungtiva tidak anemis

## d) Hidung

Inspeksi : lubang hidung simetris kiri dan kanan, tidak ada secret, dan tidak ada polip

## e) Mulut/gigi

Inspeksi : mukosa bibir lembab, tidak pucat, tidak ada caries, ada gigi tanggal

## f) Telinga

Inspeksi : simetris kiri dan kanan, tidak ada secret, dan telinga terbentuk sempurna

## g) Leher

Inspeksi : tidak terlihat adanya pembesaran kelenjar tiroid dan tidak ada pelebaran vena jugularis

Palpasi : tidak teraba adanya pelebaran vena jugularis dan tidak teraba adanya pembesaran kelenjar tiroid, dan kelenjar getah bening.

## h) Payudara

Inspeksi : simetris kiri dan kanan, puting susu menonjol, ada hiperpigmentasi areola mammae

Palpasi : tidak ada nyeri tekan, tidak ada benjolan, ada colostrum jika ditekan.

## i) Abdomen

Inspeksi : pembesaran perut sesuai umur kehamilan, ada linea alba dan striae albicans.

Palpasi :

- 1) Tonus otot perut tidak tegang.
- 2) Tidak ada nyeri tekan pada abdomen
- 3) Pemeriksaan Leopold
  - a) Leopold I : TFU 3 jari bawah prosessus xifoideus, pada fundus teraba bokong
  - b) Leopold II : punggung kiri
  - c) Leopold III : presentase kepala
  - d) Leopold IV : kepala janin belum masuk PAP (konvergen)
- 4) Auskultasi : DJJ (+) terdengar jelas kuat dan teratur yaitu 136x/menit.
- 5) TFU : 31 cm, Lingkar Perut: 90 cm, Rumus Johnson-Toshach TBJ :  $(31-13) \times 155 = 2.790$  gram
- j) Pemeriksaan panggul luar
  - 1) Distansia Spinarum : 25 cm
  - 2) Distansia Kristarum : 28 cm
  - 3) Konjungata Eksternal : 19 cm
- k) Genetalia luar  
Klien tidak bersedia dilakukan pemeriksaan genitalia luar
- l) Anus  
Klien tidak bersedia dilakukan pemeriksaan pada anus
- m) Ekstremitas

- 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 oedema
- 3) Reflex patella : Positif kiri dan kanan.

**f. Data Penunjang**

Pemeriksaan laboratorium: HB: 12,2 gr%

**II. Identifikasi Diagnosa/Masalah Aktual**

G<sub>II</sub> P<sub>I</sub> A<sub>0</sub>, umur kehamilan 36 minggu 5 hari, intra uterin, janin tunggal, janin hidup, punggung kiri, presentase kepala, kepala belum masuk PAP, keadaan ibu baik, keadaan janin baik.

1. G<sub>II</sub> P<sub>I</sub> A<sub>0</sub>

Dasar:

DS : Ibu mengatakan kehamilan sekarang adalah kehamilan yang kedua, ibu sudah pernah melahirkan satu kali dan tidak pernah keguguran.

DO : a. Tonus otot perut tidak tegang

b. Tampak linea alba

c) Tampak striae albicans

Analisis dan Interpretasi:

a. Tonus otot perut tidak tegang dikarenakan sudah pernah teregang pada kehamilan sebelumnya.

- b. Linea nigra adalah garis pigmentasi pada masa kehamilan dari simfisis pubis sampai kebagian atas fundus digaris tengah perut. Hal ini disebabkan pengaruh Melanophore Stimulating Hormon (MSH) yang meningkat.
- c. Striae albicans adalah garis berwarna putih yang terdapat pada perut ibu (Prawiro hardjo, 2018).

## 2. Umur kehamilan 36 Minggu 5 hari

Dasar:

DS : Ibu mengatakan HPHT tanggal 21-08-2022

DO : a. Tanggal kunjungan 05-05-2023

b. TP: 28-05-2023

c. Palpasi Leopold I : TFU 3 jari bawah prosesus xifoideus

d. Palpasi Leopold IV: kepala belum masuk PAP

e. TFU : 31 cm

Analisis dan Interpretasi:

Dengan menggunakan rumus neagle, dari HPHT sampai dengan tanggal kunjungan maka dapat diperoleh masa gestasi 36 minggu 5 hari (Wiknjosastro, H. 2014).

HPHT : 21-08-2022

(08) = 10 hari: 1 mgg 3 hari

(09) = 30 hari: 4 mgg 2 hr

(10) = 31 hari: 4 mgg 3 hr

(11) = 30 hari: 4 mgg 2 hr

(12) = 31 hari: 4 mgg 3 hr

(01) = 31 hari: 4 mgg 3 hr

(02) = 28 hari: 4 mgg

(03) = 31 hari: 4 mgg 3 hr

(04) = 30 hari: 4 mgg 2 hr

(05) = 4 hari

---

36 mgg 5 hari

Umur Kehamilan = 36 mgg 5 hari

### 3. Intra uterin

Dasar:

DS : a. Ibu tidak merasakan nyeri pada saat palpasi abdomen.

b. Ibu tidak pernah mengalami nyeri perut selama hamil.

DO :a. Pembesaran sesuai usia kehamilan.

b. Pada palpasi leopold I-Leopold IV, teraba jelas bagian-bagian besar dan kecil janin.

Analisis dan Interpretasi :

Tidak ada nyeri tekan dan pembesaran perut sesuai dengan umur kehamilan merupakan indicator bahwa janin berada didalam kavum uteri, sedangkan kehamilan ektopik ataupun rupture luka dapat ditandai dengan adanya nyeri tekan khususnya perut bagian bawah(Winkjosastro, 2016).

#### 4. Janin Tunggal

Dasar:

DS : a. Ibu mengatakan tidak ada riwayat kehamilan gemeli dalam keluarga.

b. Pergerakan janin hanya pada salah satu sisi perut ibu.

DO : a. Pembesaran sesuai umur kehamilan.

b. Pada palpasi abdomen teraba dua bagian besar janin yaitu kepala dan bokong.

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

Analisis dan Interpretasi

Pada palpasi abdomen, teraba 3 bagian besar janin ( bokong, punggung dan kepala janin) mengidentifikasi bahwa janin tunggal dan saat dilakukan palpasi tidak terdapat presentasi ganda dan posisi ganda maka itu merupakan indikator janin tunggal (Mochtar, 2015).

#### 5. Janin Hidup

Dasar:

DS : Ibu merasakan pergerakan janin sejak umur kehamilan 20 minggu hingga sekarang

DO : a. DJJ (+), terdengar jelas, kuat dan teratur pada saat auskultasi pada sisi kiri perut ibu.

b. Frekuensi : 136x/menit

Analisis dan Interpretasi:

Gerakan janin juga bermula pada usia kehamilan 12 minggu, tetapi baru dapat dirasakan oleh ibu pada usia kehamilan 16-20 minggu karena di usia kehamilan tersebut, dinding uterus mulai menipis dan gerakan janin menjadi lebih kuat. Jantung janin mulai berdenyut sejak awal kehamilan minggu keempat setelah fertilisasi tetapi baru dirasakan pada usia kehamilan 20 minggu bunyi jantung janin dapat dideteksi dengan fetoskop (Hanafiah, 2016).

#### 6. Punggung kiri

Dasar:

DS : ibu merasakan gerakan janin di perut sebelah kanan

DO : Leopold II : Punggung kiri.

Analisis Dan Interpretasi

Pada pemeriksaan Leopold II bagian kiri ibu teraba datar, panjang dan keras seperti papan dan pada bagian kanan perut ibu teraba bagian-bagian terkecil dari janin (Winkjosastro, 2016).

#### 7. Presentase Kepala

Dasar:-

DS : -

DO: a. Palpasi Leopold I: TFU 3 jari bawah prosesus xifoideus, pada fundus teraba bulat, lunak dan tidak melenting yaitu bokong.

b. Palpasi Leopold III : teraba keras, bundar dan melenting yaitu kepala.

Analisis dan Interpretasi:

Terabanya lunak, bundar dan tidak melenting yaitu bokong pada fundus saat Leopold I dan apabila teraba keras, bundar dan melenting yaitu kepala disegmen bawah rahim pada Leopold III menjadi indikator diagnosa bahwa presentase kepala (Winkjosastro, 2016).

8. Kepala belum masuk PAP

Dasar:

DS : -

DO : Pada palpasi Leopold IV, jari-jari tangan masih dapat bertemu  
(konvergen)

Analisis dan Interpretasi:

Saat palpasi Leopold IV, jika kedua tangan konvergen menandakan kepala belum masuk PAP (Winkjosastro, H. 2014).

9. Keadaan umum Ibu Baik

Dasar

DS : Ibu tidak sedang menderita/tidak pernah menderita penyakit menular ataupun penyakit keturunan.

DO : a. kesadaran ibu composmentis

b. TTV dalam batas normal

TD : 110/70 mmHg

S : 36,7<sup>o</sup>c

N : 84x/menit

P : 20x/menit

- c. Wajah tidak pucat, tidak ada oedema pada wajah, konjungtiva tidak anemis dan sclera tidak ikterus

Analisis dan Interpretasi:

Kesadaran ibu yang composmentis dan tanda-tanda vital dalam batas normal, menjadi indicator bahwa keadaan umum baik (Siwi, 2015).

#### 10. Keadaan umum janin baik

Dasar:

DS : ibu mengatakan gerakan janin aktif dirasakan

DO : DJJ (+) 136x/menit terdengar jelas, kuat dan teratur

Analisis dan Interpretasi:

Dengan dirasakan gerakan janin oleh ibu dan terdengarnya DJJ dalam batas normal menandakan keadaan umum janin baik.(Winkjosastro, 2017).

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

Tidak ada data yang mendukung untuk terjadinya masalah potensial.

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

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

### **V. Rencana Asuhan**

1. Beritahu ibu tindakan yang akan dilakukan.

Rasional : agar ibu mengetahui tindakan yang akan dilakukan.

2. Beritahu hasil pemeriksaan keadaan umum dan tanda-tanda vital

Rasional: merupakan pemeriksaan kesehatan yang rutin dilakukan, patokan untuk mengetahui keadaan umum ibu.

3. Berikan health education pada ibu tentang:

a. Istirahat/tidur

Rasional: istirahat yang cukup dapat menjaga stamina dengan mengurangi beban kerja jantung yang mengalami peningkatan karena kehamilan

b. Pola nutrisi

Rasional: untuk mencukupi kebutuhan nutrisi dan cairan tubuh ibu.

4. Kenalkan pada ibu 10 tanda bahaya dalam kehamilan

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

5. Anjurkan ibu untuk menjaga kebersihan diri terutama kebersihan genetaliannya.

Rasional : kebersihan yang kurang di perhatikan dapat menyebabkan kesehatan ibu terganggu terutama pada alat genetaliannya.

6. Anjurkan ibu untuk senam hamil /olahraga ringan.

Rasional : untuk relaksasi otot-otot dasar panggul menjelang persalinan.

7. Anjurkan kepada ibu untuk mengonsumsi obat yang telah diberikan oleh dokter atau bidan

Rasional: agar dapat menunjang kesehatan ibu dan janin

8. Lakukan pendokumentasian pada buku KIA ibu

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

## **VI. Implementasi**

Tanggal 05-05-2023

1. Memberitahu ibu tindakan yang akan dilakukan pemeriksaan dari ujung rambut sampai ujung kaki.
2. Memberitahu hasil pemeriksaan keadaan umum ibu dan TTV:
  - TD : 110/70 mmHg
  - S : 36,7<sup>0</sup>c
  - N : 84x/menit
  - P : 20x/menit
3. Memberitahu ibu health education tentang:
  - a. Istirahat/tidur yang cukup
  - b. Pola nutrisi
4. Mengenalkan pada ibu 10 tanda bahaya dalam kehamilan:
  - a. Sakit kepala yang hebat
  - b. Penglihatan kabur
  - c. Nyeri epigastrium
  - d. Hipertensi
  - e. Oedema
  - f. Gerakan janin berkurang
  - g. Perdarahan pervaginam

- h. Mual muntah berlebihan
  - i. Kejang
  - j. Demam tinggi atau menggigil.
5. Menganjurkan ibu untuk menjaga kebersihan diri terutama kebersihan genetaliannya.
  6. Menganjurkan ibu untuk senam hamil /olahraga ringan.
  7. Menganjurkan pada ibu untuk mengonsumsi obat yang diberikan
  8. Melakukan pendokumentasian pada buku KIA ibu.

## **VII. Evaluasi**

Tanggal 05-05-2023

1. Ibu mengetahui tindakan yang akan dilakukan.
2. Ibu mengetahui hasil pemeriksaan.
3. Ibu mengetahui dan mengerti dengan health education yang diberikan
4. Ibu mengerti mengenai tanda dan bahaya dalam kehamilan
5. Ibu bersedia melakukan anjuran bidan untuk menjaga kebersihan diri terutama kebersihan genetaliannya.
6. Ibu bersedia melakukan anjuran bidan untuk melakukan senam hamil /olahraga ringan.
7. Ibu bersedia bersedia mengonsumsi obat yang diberikan
8. Telah dilakukan pendokumentasian.

**Kunjungan II Trimester III : Tanggal 19 Mei 2023****A. Subyektif (S) :**

1. Ibu mengatakan kehamilan sekarang adalah kehamilan yang kedua, ibu pernah melahirkan satu kali, dan tidak pernah keguguran.
2. Ibu mengatakan HPHT tanggal 21-08-2022
3. Ibu datang memeriksakan kehamilannya dan ibu mengatakan sering BAK.

**B. obyektif (O):**

1. Keadaan umum ibu dan janin baik
2. Kesadaran composmentis
3. TP : 28-05-2023
4. Pemeriksaan fisik umum
  - a. Kesadaran composmentis
  - b. Berat badan : 68 kg
  - c. TTV
    - TD : 110/80 mmHg
    - S : 36,5 °C
    - N : 84x/menit
    - P : 20x/menit
5. Pemeriksaan Fisik Khusus
  - Abdomen:

Inspeksi : tidak ada luka bekas operasi, terdapat linea alba dan striae albicans

Palpasi :

- a. tidak ada nyeri tekan
- b. Tonus otot perut tidak tegang
- c. Leopold I : TFU 3 jari bawah prosesus xifoideus, pada fundus teraba bokong
  - a. Leopold II : Punggung kiri
  - b. Leopold III : Presentase kepala
  - c. Leopold IV : kepala sudah masuk PAP (divergen)
  - d. Auskultasi : DJJ (+) 140x/menit terdengar jelas, kuat, dan teratur dikuadran kiri bawah perut ibu
  - e. TFU : 33 cm, Lingkar Perut: 92 cm, TBJ :  $(32-12) \times 155 = 3.255$  gram

### C. Assesment (A)

G<sub>II</sub>P<sub>I</sub>A<sub>0</sub>, umur kehamilan 38 minggu 5 hari, intra uterine, janin tunggal, janin hidup, punggung kiri, presentase kepala, kepala sudah masuk PAP, keadaan ibu baik, keadaan janin baik.

### D. Planning (P):

1. Memberitahu ibu tindakan yang akan dilakukan  
Hasil: ibu mengetahui tindakan yang diberikan
2. Memberitahu pada ibu hasil pemeriksaan.  
Hasil : Ibu mengerti penjelasan bidan

3. Memberikan health education pada ibu tentang mobilisasi dalam bentuk jalan kaki pagi hari sekitar 10-15 menit untuk memudahkan ibu dalam proses persalinan, melancarkan sirkulasi darah, pengurangi pembengkakan.

Hasil : ibu mengerti dengan health education yang diberikan bidan

4. Mengenalkan pada ibu tanda-tanda persalinan
  - a. Rasa sakit/mules diperut dan menjalar keperut bagian bawah sampai kepinggang bagian belakang
  - b. Rasa sakit ini terjadi secara teratur dan semakin lama semakin sering
  - c. Adanya pengeluaran lender campur darah dari vagina

Hasil : ibu mengerti dengan tanda-tanda persalinan yang diberikan

5. Menganjurkan ibu untuk mempersiapkan perlengkapan sebelum persalinan seperti persiapan dana, pakaian bayi dan lain-lain

Hasil: ibu bersedia melakukan anjuran yang diberikan bidan

6. Melakukan pendokumentasian pada buku KIA ibu

Hasil : Telah dilakukan pendokumentasian.

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

### **Kala I Persalinan**

**Tanggal Masuk BPM : 27 Mei 2023 Pukul 22.20 WITA**

**Tanggal Pengkajian : 27 Mei 2022 Pukul 22.20 WITA**

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

#### **a. Data Biologis/Fisiologis**

1. Keluhan utama : Ibu masuk ke BPM dengan keluhan nyeri perut tembus belakang disertai pengeluaran lendir campur darah.
2. Riwayat keluhan utama
  - a. Mulai timbulnya: sejak tanggal 27-05-2023 pukul 18.00 WITA
  - b. Sifat keluhan : hilang timbul
  - c. Lokasi keluhan : pada daerah perut bagian bawah tembus belakang
  - d. Faktor pencetus : adanya kontraksi uterus
  - e. Keluhan yang menyertai : tidak ada
  - f. Pengaruh keluhan terhadap aktivitas tubuh : istirahat ditempat tidur, sambil menarik napas panjang dan mengelus-elus daerah sekitar nyeri.
3. Pola Nutrisi : Ibu sudah makan di rumahnya sebelum ke PMB dan menghabiskan 1 porsi makanan yang terdiri dari nasi dan telur.
4. Pola eliminasi: ibu mengatakan telah BAK lebih dari 3 kali dan belum BAB
5. Pola Istirahat/Tidur: kebutuhan istirahat dan tidur terganggu karena sakit yang dirasakan.
6. Pola kebersihan diri (personal hygiene): Ibu sudah mandi sore sebelum datang ke PMB.

**b. Pemeriksaan**

## 1. Pemeriksaan fisik umum

- a) Keadaan umum ibu baik
- b) Kesadaran composmentis
- c) Tanda-tanda vital

TD : 110/80 mmHg

S : 36,8 ° c

N : 84 x/ menit

P: 24 x/ menit

## 2. Pemeriksaan khusus:

## a) Rambut/kepala

Inspeksi : rambut hitam, tidak ada ketombe, kulit kepala nampak bersih

Palpasi : tidak ada massa/benjolan

## b) Wajah

Inspeksi : ekspresi wajah tenang, tidak pucat, tidak ada cloasma gravidarum

Palpasi : tidak ada oedema

## c) Mata

Inspeksi : simetris kiri dan kanan, sclera tidak ikterus dan konjungtiva tidak anemis

## d) Hidung

Inspeksi : lubang hidung simetris kiri dan kanan, tidak ada secret, dan tidak ada polip

e) Mulut/gigi

Inspeksi : mukosa bibir lembab, tidak pucat, tidak ada caries, ada gigi tanggal

f) Telinga

Inspeksi : simetris kiri dan kanan, tidak ada secret, dan telinga terbentuk sempurna

g) Leher

Inspeksi : tidak terlihat adanya pembesaran kelenjar tiroid dan tidak ada pelebaran vena jugularis

Palpasi : tidak teraba adanya pelebaran vena jugularis dan tidak teraba adanya pembesaran kelenjar tiroid, dan kelenjar getah bening.

h) Payudara

Inspeksi : simetris kiri dan kanan, puting susu menonjol, ada hiperpigmentasi areola mammae

Palpasi : tidak ada nyeri tekan, tidak ada benjolan, ada colostrum jika ditekan.

i) Abdomen

Inspeksi : pembesaran perut sesuai umur kehamilan, ada linea alba dan striae albican.

Palpasi :

- 1) Tonus otot perut tidak tegang.
- 2) Tidak ada nyeri tekan
- 3) Pemeriksaan Leopold
  - e) Leopold I : TFU 3 jari bawah prosessus xyfoideus
  - f) Leopold II : punggung kiri
  - g) Leopold III : presentase kepala
  - h) Leopold IV : kepala janin sudah masuk PAP 3/5  
(divergen)
- 4) Palpasi kontraksi uterus 5x dalam 10 menit, durasi 45 detik,  
kuat dan teratur
- 5) Auskultasi : DJJ (+) terdengar jelas kuat dan teratur yaitu  
140x/menit.
- 6) TFU : 33 cm, Lingkar Perut: 96 cm, TBJ : 33cm x96cm =  
3.168 gram
  - j) Genetalia luar  
Inspeksi : Tampak pengeluaran lendir bercampur darah,  
perineum menonjol, tidak ada varises.  
Palpasi : Tidak ada oedema dan pembesaran kelenjar  
bartolini.
  - k) Pemeriksaan dalam
    - 1) Pukul 22.20 WITA dengan indikasi untuk mengetahui  
kemajuan persalinan  
Dinding Vagina : Elastis

Portio : Tipis  
Pembukaan : 8 cm  
Ketuban : Masih Utuh (+)  
Presentase : Kepala  
Posisi : Ubun-Ubun Kecil kiri Depan  
Molase : Tidak teraba  
Penurunan Kepala : Hodge III  
Kesan Panggul : Normal  
Pelepasan : Pengeluaran Lendir Campur  
Darah

l) Anus

Hemoroid : tidak ada

Oedema : tidak ada

m) Ekstremitas

a. simetris: kiri dan kanan

b. warna kuku : merah muda

c. oedema : tidak ada

d. varices : tidak ada

**c. Data Sosial**

1. Dukungan suami : suami memenuhi kebutuhan istri dan menemani ibu dalam menghadapi persalinannya.
2. Dukungan keluarga : keluarga sangat bahagia atas kehamilan yang sekarang

#### d. Data Penunjang

Tidak dilakukan pemeriksaan darah, urin, usg dan pemeriksaan lain.

### II. Identifikasi Diagnosa / Masalah Aktual

G<sub>II</sub>P<sub>I</sub>A<sub>0</sub> umur kehamilan 38 minggu 5 hari, kehamilan intra uterin, janin tunggal, janin hidup, punggung kiri, presentase kepala, bagian terendah janin sudah masuk PAP (3/5), inpartu kala I fase aktif, keadaan umum ibu dan janin baik, masalah nyeri perut tembus belakang disertai pengeluaran lendir bercampur darah.

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

Dasar

DS : Ibu mengatakan kehamilan sekarang adalah kehamilan yang kedua, ibu sudah pernah melahirkan satu kali dan tidak pernah keguguran.

DO : a. Tonus otot perut tidak tegang

b. Tampak linea alba

d) Tampak striae albicans

Analisis Dan Interpretasi

Tonus otot perut tidak tegang/ longgar karena sudah pernah meregang pada kehamilan yang lalu. Linea alba pada dinding perut nampak hitam, timbul sebagai akibat peningkatan Melanophore Stimulating Hormone yang dihasilkan oleh lobus anterior hipofisis. Striae albicans adalah garis-garis memanjang putih pada kulit perut

yang merupakan striae livide yang berubah dan terdapat pada multigravida (Winkjosastro, H, 2014).

## 2. Umur kehamilan 38 Minggu 5 Hari

### Dasar

DS : Ibu mengatakan HPHT tanggal 21-08-2022

DO : a. Tanggal pengkajian: 27-05-2023, TP 28-05-2023

b. Palpasi Leopold I : TFU 3 jari bawah prosesus xyfoideus

c. Palpasi Leopold IV: kepala sudah masuk PAP (3/5)

### Analisis dan interpretasi

Dari tanggal haid terakhir yaitu 21-08-2022 dengan pengkajian yaitu tanggal 27-05-2023 terhitung umur kehamilan 38 minggu 5 hari. (Prawirohardjo, 2016).

## 3. Kehamilan Intrauterin

### Dasar

DS : Ibu tidak pernah merasakan nyeri hebat selama hamil

DO : a. Pembesaran perut sesuai dengan umur kehamilan.

b. Tidak ada nyeri tekan pada daerah abdomen saat palpasi.

### Analisis dan interpretasi

Tidak ada nyeri tekan pada abdomen serta ibu tidak pernah merasakan nyeri perut hebat selama hamil, menunjukkan bahwa janin tumbuh dan berkembang didalam uterus tepatnya di cavum uteri (Siwi, 2016).

#### 4. Janin Tunggal

##### Dasar

Ds : a. Ibu mengatakan tidak ada riwayat kehamilan gemeli dalam keluarga.

b. Pergerakan janin hanya pada salah satu sisi perut ibu.

Do : a. Pembesaran sesuai umur kehamilan.

b. Pada palpasi abdomen teraba dua bagian besar janin yaitu kepala dan bokong.

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

##### Analisis dan Interpretasi

Pada palpasi abdomen, teraba 3 bagian besar janin (bokong, punggung dan kepala ) mengidentifikasi bahwa janin tunggal (Winkjosastro, H, 2014).

#### 5. Janin hidup

##### Dasar

DS : Ibu mengatakan pertama kali merasakan pergerakan janinnya sejak umur kehamilan 20 minggu sampai sekarang.

DO : a. DJJ (+), terdengar jelas, kuat. dan teratur pada saat auskultasi pada sisi kiri perut ibu.

b. Frekuensi: 140x/menit

##### Analisis dan interpretasi

DJJ terdengar jelas, kuat dan teratur dengan Doppler atau leneck dan ibu merasakan janinnya bergerak, menunjukkan janin hidup (Winkjosastro, H, 2014).

## 6. Punggung kiri

Dasar

DS : Ibu mengatakan pergerakan janin mulai dirasakan sejak umur kehamilan 20 minggu sering, kuat sampai sekarang dan paling sering di sisi kanan ibu.

DO : Leopold II pada bagian kiri perut ibu teraba keras, datar seperti papan yaitu punggung dan pada bagian kanan perut ibu teraba bagian-bagian terkecil janin (kaki dan tangan).

Analisis dan interpretasi:

Adanya bagian yang teraba keras, lebar dan datar seperti papan menandakan punggung janin yang teraba pada satu sisi perut ibu sedangkan sisi lain teraba bagian kecil janin (Prawirohardjo, 2016).

## 7. Presentasi kepala

Dasar:

DS : -

DO : a. Palpasi Leopold I : TFU 3 jari bawah prosesus xyfoideus  
b. Palpasi Leopold III : Persentase kepala.

Analisa dan interpretasi

Leopold III menunjukkan bahwa itu kepala dan menjadi indicator diagnose presentasi kepala (Prawirohardjo, 2016).

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

Dasar:

DS : -

DO : a. Pada palpasi Leopold IV, jari-jari tangan tidak dapat bertemu  
(divergen)

b. Pada pemeriksaan dalam bagian terendah janin turun setinggi spina ishiadika kiri dan kanan

Analisis dan Interpretasi:

a. Saat palpasi Leopold IV, jika kedua tangan divergen menandakan kepala sudah masuk PAP.

b. Bagian terbawah janin turun 3/5 pada pemeriksaan dalam bagian terbawah janin berada pada Hodge III yaitu setinggi spina ishiadika kiri dan kanan (Winkjosastro, H, 2014).

## 9. Inpartu kala I Fase Aktif

Dasar

DS : Ibu mengatakan nyeri perut bagian bawah tembus belakang

Disertai pengeluaran lendir campur darah sejak jam 18.00 Wita

DO : a. Tampak pengeluaran lendir campur darah pada Vulva

b. Kontraksi uterus 5x dalam 10 menit, durasi 45 detik, kuat dan teratur

c. Pemeriksaan dalam Pukul: 22.20 WITA

1) Dinding Vagina : Elastis

2) Portio : Tipis

- 3) Pembukaan : 8 cm
- 4) Ketuban : Masih Utuh (+)
- 5) Presentase : Kepala
- 6) Posisi : Ubun-Ubun Kecil Kiri Depan
- 7) Molase : tidak teraba
- 8) Penurunan Kepala : Hodge III
- 9) Kesan Panggul : Normal
- 10) Pelepasan : Pengeluaran Lendir Campur Darah

#### 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 dan melembutnya serviks uteri (Winkjosastro, H, 2014).

#### 10. Keadaan ibu dan janin baik

Dasar

DS : Ibu telah merasakan pergerakan janin sejak umur kehamilan

20

minggu.

- DO : a. Kesadaran ibu composmentis
- b. Tanda – tanda vital ibu dalam batas normal :
- TD : 110/80 mmHg
- S : 36,8 ° c
- N : 84 x/ menit
- P : 20 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 140x/ menit.

#### Analisis dan interpretasi

Kesadaran ibu composmentis, TTV dalam batas normal, tidak ada oedema pada wajah dan ekstremitas, konjungtiva tidak anemi, serta sklera tidak ikterus menunjukkan keadaan ibu baik. Janin dalam keadaan baik dimana detak jantungnya terdengar jelas dan kuat serta frekuensinya dalam batas normal yaitu 120 – 160 x / menit (Winkjosastro, H, 2014).

#### 11. Masalah nyeri perut tembus belakang.

##### Dasar

DS : Ibu mengeluh perut nyeri bagian bawah tembus belakang sejak pukul 18.00 WITA, sifatnya hilang timbul dan mengganggu.

DO : a. Kontraksi uterus 5x dalam 10 menit, durasi 45 detik, kuat dan teratur

b. Tampak pengeluaran lendir bercampur darah.

Analisis dan interpretasi

Nyeri perut terjadi karena pembukaan mulut rahim disertai pergerakan otot pulus rahim yang menimbulkan rangsangan cukup kuat dan timbul rasa nyeri. Rangsangan rasa nyeri di timbulkan karena bertambahnya ambang nyeri saraf sewaktu Rahim berkontraksi (Prawirohardjo, 2016).

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

Tidak ada data yang mendukung terjadinya masalah potensial.

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

Tidak ada data yang mendukung perlunya tindakan segera atau kolaborasi.

### **V. Rencana Asuhan**

#### **A. Tujuan**

1. Ibu dapat beradaptasi terhadap nyeri akibat kontraksi uterus.
2. Ibu mendapat dukungan psikologis dari keluarga dan petugas.
3. Kala I dapat berlangsung normal.
4. Keadaan ibu dan janin baik.

#### **B. Kriteria keberhasilan**

1. Ibu bisa menerima nyeri yang dirasakan, ditandai saat nyeri wajah ibu tampak tidak terlalu meringis.
2. Ibu dapat menerima dukungan dari keluarga dan petugas.
3. Tanda – tanda vital ibu dan DJJ dalam batas normal :

TD : 110/70 – 130/90 mmHg

N : 60 – 90 x / menit

S : 36,5°C – 37,5 ° C

P : 16 – 24 x / menit

DJJ : 120 – 160x / menit

### C. Rencana asuhan

1. Sampaikan hasil pemeriksaan pada ibu

Rasional : Agar ibu mengetahui hasil pemeriksaan yang dilakukan

2. Beri informasi tentang nyeri kala I.

Rasional : Agar ibu mengerti bahwa nyeri yang dirasakan disebabkan oleh kontraksi uterus.

3. Beri dukungan pada ibu.

Rasional : Dukungan yang baik dalam memberikan semangat dan sikap optimis seorang ibu dalam menghadapi persalinan.

4. Anjurkan ibu untuk memilih posisi yang menguntungkan bagi janin dengan tidur miring ke salah satu sisi secara bergantian.

Rasional : Tidur miring ke salah satu sisi secara bergantian dapat meningkatkan oksigenasi janin karena tidur miring di salah satu sisi mencegah penekanan vena kava inferior oleh uterus yang berkontraksi.

5. Observasi kontraksi uterus (his), DJJ, nadi ibu setiap 30 menit, suhu dan volume urin setiap 2 jam, serta tekanan darah dan pemeriksaan dalam setiap 4 jam.

Rasional : Untuk mengetahui kontraksi yang adekuat pada saat ada his, memantau kondisi ibu dan janin serta kemajuan persalinan.

6. Beri ibu makan dan minum sebagai sumber kalori.

Rasional : Makan dan minum dapat mencegah dehidrasi dan kelelahan serta memberi kekuatan saat mengedan dalam proses persalinan.

7. Anjurkan ibu untuk mengosongkan kandung kemih.

Rasional : Agar kontraksi uterus tidak terganggu dengan kandung kemih yang penuh.

8. Ajarkan pada ibu untuk mengedan yang baik dan benar saat ada his.

Rasional : His dan proses mengedan yang baik dan benar berguna untuk proses persalinan.

9. Persiapan alat pakai.

Rasional : Agar dalam melakukan suatu tindakan berjalan dengan lancar karena semua alat telah disiapkan dengan baik dan ergonomis.

10. Dokumentasi hasil pemantauan pada partograf.

Rasional : Dokumentasi dengan partograf dapat mempermudah dalam mengambil keputusan klinik dan rencana asuhan selanjutnya

11. Evaluasi perlangsungan kala I.

Rasional : Untuk mengetahui perlangsungan kala I apakah normal atau tidak.

## VI. Implementasi

Tanggal 27-05-2023

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan.
2. Memberikan informasi tentang nyeri pada kala I.
3. Memberikan dukungan pada ibu.

Jam	Frekuensi	Durasi	Kekuatan	DJJ	Nadi
22.20	5x/10 menit	45,45,45,45,45	Kuat	136x/menit	80x/menit
22.50	5x/10 menit	45,45,45,45,45	Kuat	140x/menit	82x/menit
23.20	5x/10 menit	50,50,50,50,50	Kuat	144x/menit	85x/menit
23.50	5x/10 menit	50,50,50,50,50	Kuat	144x/menit	83x/menit
00.20	5x/10 Menit	50,50,50,50,50	Kuat	144x/menit	81x/menit

4. Menganjurkan ibu untuk memilih posisi yang menguntungkan bagi
5. janin dengan tidur miring ke salah satu sisi secara bergantian.
6. a. Mengobservasi kontraksi uterus (his), DJJ, nadi ibu setiap 30  
menit

b. Mengobservasi suhu dan volume urin setiap 2 jam

Jam	Suhu	Jumlah Urine
22.20	37 °C	60 ml
00.20	37 °C	0 ml

c. Mengobservasi tekanan darah dan pemeriksaan dalam setiap 4 jam.

Pukul 00.20 WITA Tekanan Darah :110/80 mmHg, dengan Indikasi ketuban pecah dan ibu merasakan dorongan untuk meneran dilakukan pemeriksaan dalam :

Dinding Vagina : Elastis

Portio : Tidak Teraba

Pembukaan : 10 cm

Ketuban : Pecah spontan (Jernih)

Presentase : Kepala

Posisi : Ubun-Ubun Kecil Depan

Molase : Tidak Ada

Penurunan Kepala : Hodge IV

Kesan Panggul : Normal

Pelepasan : Pengeluaran Lendir Campur Darah

7. Memberi ibu makan dan minum sebagai sumber kalori.

8. Menganjurkan ibu untuk mengosongkan kandung kemih.

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

10. 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) Lenek
- 6) Betadine
- 7) Celemek
- 8) Larutan clorin
- 9) Air DTT
- 10) Tempat sampah basah dan kering
- 11) Sputit 3 cc

## c. Hecting set

- 1) 1 buah gunting hecting
- 2) 1 buah nalfuder
- 3) 1 buah jarum hecting
- 4) Benang catgut
- 5) 1 buah pingset episiotomi
- 6) Kipas secukupnya
- 7) Kasa secukupnya

## d. Persiapan obat – obatan

- 1) Oxytocin 2 ampul

## 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) topi
- 5) Kaos tangan dan kaki

6) Loyal

11. Mendokumentasikan hasil tindakan pada partograf.

12. Mengevaluasi perlangsungan kala I

## VII. Evaluasi

Tanggal 27-05-2023

1. Ibu mengetahui hasil pemeriksaan yang dilakukan bidan.
2. Ibu mengerti dengan informasi tentang nyeri kala I.
3. Ibu menyambut dukungan dari bidan.
4. Ibu memilih posisi yang menguntungkan bagi janin yaitu miring ke kiri.
5. Hasil observasi : kontraksi 5x dalam 10 menit dengan durasi 50 detik, tanda-tanda vital ibu dan DJJ dalam batas normal, pemeriksaan dalam jam 00.20 WITA : Portio tidak teraba, Pembukaan: 10 cm, Ketuban pecah spontan (Jernih), posisi ubun-ubun kecil depan penurunan kepala hodge IV
6. Ibu diberi makan dan minum
7. Kandung kemih ibu kosong
8. Ibu mengerti dengan cara mengedan yang baik dan benar saat ada his.
9. Persiapan alat lengkap.
10. Partograf terlampir
11. Kala I berlangsung normal selama 2 jam (Pukul 22.20-00.20 WITA)

## **KALA II PERSALINAN**

### **SUBJEKTIF (S)**

Ibu mengatakan mules yang semakin sering dan kuat, ada rasa ingin meneran seperti ingin BAB yang tidak bisa ditahan setiap ada his.

### **OBJEKTIF (O)**

1. Keadaan umum : Baik
2. Kesadaran : Composmentis
3. TTV
  - TD : 110/80 mmHg
  - N : 85 x/ menit
  - S : 36,6 ° c
  - P : 24 x/ menit
4. Abdomen
  - His : 5x dalam 10 menit, lamanya 50 detik
  - DJJ : 144x/mnt, regular
5. Pemeriksaan dalam jam 00.20 WITA : Portio tidak teraba, Pembukaan: 10 cm, Ketuban pecah spontan (Jernih), posisi ubun-ubun kecil depan penurunan kepala hodge IV.
6. Genitalia
  - Terlihat ada dorongan meneran, tekanan pada anus, perineum menonjol, vulva dan sfingter ani membuka.

**ASSESSMENT (A):**

G<sub>II</sub>P<sub>I</sub>A<sub>0</sub> umur kehamilan 38 minggu 5 hari, Inpartu kala II, kehamilan intra uterin, janin tunggal, janin hidup, punggung kiri, presentase kepala, bagian terendah janin sudah masuk PAP, keadaan umum ibu dan janin baik.

**PLANNING (P):**

1. Memberitahu pada keluarga hasil pemeriksaan, bahwa ibu akan segera melahirkan.

Hasil : Ibu dan keluarga telah mengetahui hasil pemeriksaan

2. Memberikan dukungan kepada ibu dengan tetap menghadirkan keluarganya.

Hasil : Ibu ditemani ibunya dan kakanya.

3. Mempersiapkan diri dengan memakai celemek, masker, mencuci tangan.

Hasil : Obat dan alat sudah didekatkan.

4. Menjaga kebersihan ibu dengan segera membersihkan lendir dan darah dari jalan lahir.

Hasil : Darah dan lendir telah dibersihkan.

5. Menganjurkan ibu untuk memilih posisi meneran yaitu setengah duduk, atau jongkok.

Hasil : Ibu memilih posisi setengah duduk.

6. Mengajarkan ibu untuk meneran jika ada mules ibu tarik nafas panjang dan meneran dengan menarik kaki sampai menyentuh dada dan melihat ke perut.

Hasil : Ibu mengerti dan bisa melakukannya saat ada mules.

7. Memimpin persalinan pada saat ada his, ibu dipimpin meneran dan dipuji, pada saat tidak ada his, ibu dipersilahkan istirahat dan mengatur nafas,serta memberikan minum.

Hasil : Ibu merasakan ingin meneran saat dipimpin dan ibu mau minum

8. Menganjurkan ibu untuk berdoa sesuai dengan keyakinannya.

Hasil : Ibu mau berdoa dan dibantu keluarganya

9. Melakukan pertolongan persalinan

a. Pembukaan lengkap, penolong memasang handuk diatas perut ibu dan memasang alas bokong pada bokong ibu, ibu dipimpin meneran saat ada his dengan tangan merangkul kedua lutut kearah dada dan menempelkan dagu ke dada dengan Mekar melihat keperut.

Hasil : Handuk dan alas bokong telah terpasang, dan ibu bisa meneran dengan baik.

b. Ibu dipimpin meneran setiap ada his dan memuji ibu, bila tidak ada his anjurkan untuk istirahat dan minum. Kepala makin maju dan tampak di vulva, perineum meregang dan menipis. Penolong memakai sarung tangan steril pada kedua tangan.

Kepala bayi ditahan dengan tangan kanan penolong menahan perineum dengan menggunakan alas untuk mencegah terjadinya robekan perineum, tangan kiri penolong menahan belakang kepala bayi agar tidak terlalu cepat defleksi.

- c. Ibu dipimpin meneran, dan suboksiput berada dibawah symphys. Pada saat kepala bayi lahir, ibu diminta menarik nafas dan jangan meneran, cek lilitan tali pusat (tidak terdapat lilitan), kemudian kepala janin mengadakan putaran paksi luar searah punggung janin. Penolong memegang kepala janin secara biparietal dan menarik kepala bayi kebawah untuk melahirkan bahu depan, lalu keatas untuk melahirkan bahu belakang, badan disangga dan disusur maka lahirlah seluruh badan bayi, menilai bayi dengan cepat, warna kulit kemerahan, tonus otot baik, pernafasan baik. Bayi langsung diletakan di atas perut ibu dan dikeringkan, tali pusat dijepit dan dipotong, dan kain diganti dengan kain yang bersih dan kering, bayi didekap dan dilakukan Inisiasi Menyusui Dini. Kala II berjalan dengan lancar ditandai dengan lahirnya bayi pada pukul 00.50 WITA, jenis kelamin laki-laki.

10. Mengevaluasi perlangsungan kala II.

Hasil : Kala II normal berlangsung 30 menit (Pukul 00.20-00.50 WITA)

### KALA III PERSALINAN

#### SUBJEKTIF (S):

Ibu mengatakan lelah meneran dan masih merasa mules.

#### OBJEKTIF (O):

1. Bayi telah lahir pukul 00.50 WITA, dan tidak teraba adanya janin kedua

2. Keadaan ibu tampak kelelahan

3. Abdomen

TFU : Setinggi pusat

Kandung kemih : Kosong

4. terlihat tanda pelepasan plasenta :Ada semburan darah tiba-tiba tali pusat memanjang, dan uterus globuler.

#### ASSESSMENT (A) :

P<sub>11</sub>A<sub>0</sub>, inpartu kala III, keadaan ibu dan bayi baik.

#### PLANNING (P):

1. Memberitahu kepada ibu tindakan yang akan dilakukan selanjutnya yaitu ibu akan disuntikan pada paha kanan bagian luar secara *intramuscular*.

Hasil : Ibu mengizinkan

2. Menyuntikan oksitosin 10 IU secara IM pada 1/3 paha bagian atas paha kanan bagian luar.

Hasil : Oksitosin telah disuntikan

3. Melakukan penegangan tali pusat terkendali dengan cara:

- a. Memindahkan klem yang telah dijepit sewaktu persalinan kala II pada tali pusat sekitar 5-6 cm dari vulva
  - b. Meletakkan tangan yang lain pada abdomen ibu yang beralaskan kain tepat diatas tulang pubis, gunakan tangan kiri untuk meraba kontraksi uterus dan menahan uterus pada saat melakukan penegangan pada tali pusat, berikan tekanan menahan yang berlawanan arah pada bagian bawah bodi uterus secara mendorong uterus kearah atas dan belakang (dorso cranial) dengan hati-hati saat terjadi kontraksi yang kuat, untuk menghindari terjadinya inversion uteri.
  - c. Tunggu hingga ada kontraksi uterus dua atau tiga menit.
  - d. Pada saat kontraksi mulai (uterus menjadi bulat atau tali pusat memanjang) tegangkan tali pusat kearah bawah dengan hati-hati untuk melahirkan plasenta
  - e. Setelah plasenta terlepas, menganjurkan ibu untuk meneran sehingga plasenta akan terdorong ke introitus vagina, lalu dipegang dengan kedua tangan putar searah jarum jam.
  - f. Melakukan masase fundus segera setelah plasenta keluar untuk mengecek kontraksi uterus, selama 15 detik
  - g. Mengecek kelengkapan plasenta. Plasenta lahir pukul 00.50 WITA, lahir lengkap tidak ada selaput yang tertinggal.
4. Mengevaluasi perlangsungan kala III.

Hasil : Kala III berlangsung normal selama 5 menit (Pukul 00.50-00.55 WITA)

#### **KALA IV PERSALINAN**

##### **SUBJEKTIF (S):**

Ibu mengatakan merasa lelah dan merasa senang dengan kelahiran bayinya.

##### **OBJEKTIF (O):**

1. Keadaan umum : tampak lemas
2. Kesadaran : Composmentis
3. TTV
  - TD : 110/80 mmHg
  - N : 84 x/ menit
  - S : 36,6° c
  - P : 24 x/ menit
4. Plasenta lahir lengkap pukul: 00.55 WITA
5. Tidak terdapat laserasi
6. Perdarahan normal

##### **ASSESSMENT (A) :**

P<sub>11</sub>A<sub>0</sub>, Inpartu kala IV, keadaan ibu dan bayi baik

##### **PLANNING (P) :**

1. Melakukan pengecekan kembali kontraksi uterus.  
Hasil : Kontraksi uterus baik teraba keras bundar

2. Mengajarkan kepada ibu cara menilai kontraksi yang baik dengan cara meraba uterus yang keras dan bundar dan ibu dianjurkan untuk segera memanggil bidan jika uterus lembek karena kemungkinan akan terjadi perdarahan.

Hasil : Ibu mau melakukannya dan terlihat mengerti.

3. Memberikan rasa nyaman kepada ibu dengan cara : membersihkan ibu dan mengganti pakaian ibu dengan pakaian yang bersih dan kering.
4. Membereskan alat-alat dan membuang barang-barang yang sudah digunakan dan tidak dipakai
5. Membersihkan tempat dan merendam semua alat-alat dalam cairan clorin 0,5 % selama 10 menit yang kemudian dibersihkan, dibilas, dikeringkan dan kemudian disterilkan kembali.
6. Penolong membersihkan diri dengan mencuci tangan di air yang mengalir.

Hasil : Semua kegiatan telah dilakukan, dan ibu terlihat lebih nyaman

7. Menganjurkan kepada ibu untuk istirahat

Hasil : ibu beristirahat ditempat tidur

8. Melakukan bounding attachment/ kontak dini dengan membiarkan ibu dan bayi dalam satu ruangan, bayi dan ibu berada dalam satu ruangan

Hasil : bayi diletakkan dalam satu ruangan dengan ibu

9. Menganjurkan ibu untuk ambulasi dini dengan cara melakukan gerakan gerakan ringan seperti miring kiri atau miring kanan dan bila ibu tidak pusing boleh turun dari tempat tidur dan tidak menahan BAK atau BAB.

Hasil : ibu mengatakan akan melakukannya

10. Menganjurkan kepada ibu untuk makan-makanan yang disajikan dan meminta keluarga untuk membantu memberikannya.

Hasil : Ibu mau makan

11. Melakukan observasi kala IV meliputi TD, nadi, suhu, TFU, kontraksi, kandung kemih dan perdarahan.

Hasil : TD : 110/80 mmHg, N : 84x/menit, S : 36,6<sup>0</sup>c, TFU 2 jari dibawah pusat, kandung kemih kosong, perdarahan ± 50 cc.

12. Mendokumentasikan asuhan yang sudah dilakukan pada catatan SOAP dan patograf.

Hasil : Telah dilakukan pendokumentasian

### **C. Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas**

**Kunjungan I Nifas : Tanggal 27 Mei 2023**

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

##### **a. Data Biologis/Fisiologis**

1. Keluhan utama : ibu tidak mempunyai keluhan

2. Riwayat Persalinan Sekarang

a. Tempat persalinan : PMB Bidan Harni

b. Ditolong oleh : Mahasiswa

1) Ibu

a) Jenis persalinan spontan dengan letak belakang kepala (LBK)

b) Kala I sampai IV berlangsung normal

2) Bayi

a) Bayi lahir spontan tanggal 27-05-2023 jam 00:50

WITA, plasenta lahir lengkap pukul 22.55 WITA

b) Apgar score :8/9

c) BB :3300 gram

d) PB : 49 cm

e) LK : 34 cm

f) LD : 32 cm

g) LP : 31 cm

h) Lila : 12 cm

3. Pola Nutrisi pasca persalinan

a. Frekuensi makan : 3x sehari

b. Frekuensi minum : 6-8 gelas/ hari

4. Pola eliminasi pasca persalinan

a. BAK

Ibu berkemih 4 kali terhitung dari waktu persalinan sampai waktu pengkajian

**b. BAB**

Ibu belum BAB sejak pasca persalinan sampai waktu pengkajian.

5. Pola Istirahat/Tidur Pasca persalinan : Ibu mengatakan sudah tidur kurang lebih 2 jam setelah melahirkan.
6. Pola kebersihan diri (personal hygiene) pasca persalinan
  - a. Ibu belum mandi sama sekali
  - b. Ibu belum melakukan kebersihan pada mulut
  - c. Pakaian luar dan dalam diganti setiap saat
  - d. Tidak ada perubahan pada kebersihan kuku

**b. Pengetahuan Ibu Nifas**

Ibu mengatakan sudah mengerti tentang masa nifas.

**c. Data Sosial**

1. Dukungan suami : suami sangat senang dengan kehadiran bayinya
2. Dukungan keluarga : keluarga sangat senang dengan kehadiran bayi tersebut

**d. Data Penunjang**

Tidak dilakukan pemeriksaan data penunjang

**e. Pemeriksaan**

1. Pemeriksaan fisik umum
  - a) Keadaan umum ibu baik
  - b) Kesadaran composmentis

## c) Tanda-tanda vital

TD : 110/70 mmHg

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

N : 80x/menit

P : 20x/menit

## 2. Pemeriksaan khusus

## a) Rambut/kepala

Inspeksi : rambut hitam, tidak ada ketombe, kulit kepala nampak bersih

Palpasi : tidak ada massa/benjolan

## b) Wajah

Inspeksi : ekspresi tampak meringis saat nyeri, tidak pucat, tidak ada cloasma gravidarum

Palpasi : tidak ada oedema

## c) Mata

Inspeksi : simetris kiri dan kanan, sclera tidak ikterus dan konjungtiva tidak anemis

## d) Hidung

Inspeksi : lubang hidung simetris kiri dan kanan, tidak ada secret, dan tidak ada polip

## e) Mulut/gigi

Inspeksi : mukosa bibir lembab, tidak pucat, tidak ada caries, ada gigi tanggal

f) Telinga

Inspeksi : simetris kiri dan kanan, tidak ada secret, dan telinga terbentuk sempurna

g) Leher

Inspeksi : tidak terlihat adanya pembesaran kelenjar tiroid dan tidak ada pelebaran vena jugularis

Palpasi : tidak teraba adanya pelebaran vena jugularis dan tidak teraba adanya pembesaran kelenjar tiroid, dan kelenjar getah bening

h) Payudara

Inspeksi : simetris kiri dan kanan, puting susu menonjol, ada hiperpigmentasi areola mammae

Palpasi : tidak ada nyeri tekan, tidak ada benjolan, ada colostrum jika ditekan.

i) Abdomen

Inspeksi : Tidak ada bekas luka operasi dan terdapat linea nigra

Palpasi : Tinggi fundus uterus 2 jari bawah pusat.

j) Genetalia luar

Tampak pengeluaran lochia rubra, tidak nampak luka jahitan pada perineum dan vagina tampak bersih.

k) Anus

Tidak ada hemoroid dan oedema

l) Ekstremitas

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 oedema.

## II. Identifikasi Diagnosa / Masalah Aktual

P<sub>II</sub> A<sub>0</sub>, 6 jam post partum

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

Dasar

DS : a. Ibu mengatakan melahirkan tanggal 27-05-2023 pukul 00.50 WITA, plasenta lahir lengkap pukul 00.55 WITA.

b. Ibu mengatakan melahirkan anak keempat dan tidak pernah keguguran.

c. Ibu mengatakan keadaan umum ibu baik.

DO : a. Tonus otot tampak kendur

b. Pada dinding perut tampak striae albicans

Analisis dan Interpretasi

Garis-garis memanjang atau serong pada kulit perut di sebut striae gravidarum. Pada multigravida terdapat garis-garis putih agak mengkilat ialat parut (sikatrik) dari striae gravidarum pada

kehamilan yang lalu, striae yang putih ini di sebut striae albicans (Prawirohardjo, 2014).

## 2. 6 jam post partum

### Dasar

DS : a. Ibu mengatakan melahirkan tanggal 27-05-2023, pukul 00.50 WITA, plasenta lahir lengkap pukul 00.55 wita

b. Ibu mengatakan ini persalinan yang kedua

DO : a. Tanggal pengkajian 27-05-2023, pukul 06.50 wita

b. TFU 2 jari bawah pusat

c. Pengeluaran lochea rubra

d) Kontraksi uterus baik.

### Analisis dan Interpretasi

Dari tanggal persalinan 27-05-2023, plasenta lahir pukul 00.55 WITA sampai dengan tanggal pengkajian 28-05-2023 pukul 06.50 WITA, terhitung 6 jam post partum. Setelah janin lahir, fundus uteri kira-kira setinggi pusat, segera setelah plasenta lahir, fundus uteri kira-kira setinggi 2 jari di bawah pusat. Pada hari pertama dan kedua, lochea terdiri dari darah segar bercampur sisa-sisa selaput ketuban, sel-sel desidua, sisa-sisa verniks kaseosa, lanugo dan meconium yang di sebut lochia rubra (Prawirohardjo, 2014).

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

Tidak ada data yang mendukung untuk terjadinya masalah potensial.

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

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

### **V. Rencana Asuhan**

#### **a. Tujuan**

- 1) Keadaan umum ibu baik
- 2) Masa nifas berlangsung normal
- 3) Rasa nyeri dapat teratasi

#### **b. Kriteria keberhasilan**

- 1) Tanda – tanda vital dalam batas normal

TD : Sistolik 90 – 130 MmHg, Diastolik 90 – 70 MmHg.

N : 60 – 90 x/menit

S : 36,5 – 37,5 °C

P : 18 – 24 x/menit

- 2) Involusio uterus berlangsung normal, kontraksi uterus baik teraba keras dan bundar.

- 3) Ibu dapat beradaptasi dengan rasa nyeri.

#### **c. Rencana tindakan**

- 1) Beritahu dan jelaskan pada ibu tindakan yang akan dilakukan.

Rasional : agar ibu merasa nyaman serta mengetahui dan mengerti tentang tindakan yang akan dilakukan.

2) Observasi tanda-tanda vital ibu.

Rasional : untuk mengidentifikasi secara dini kesehatan ibu.

3) Jelaskan penyebab timbulnya nyeri

Rasional : agar ibu mengetahui nyeri yang dirasakan saat ini adalah hal fisiologis.

4) Observasi tinggi fundus uteri dan kontraksi.

Rasional : tinggi fundus uteri merupakan suatu indikator untuk mengetahui kontraksi uterus agar bisa mengantisipasi adanya perdarahan akibat atonia uteri.

5) Anjurkan ibu untuk mobilisasi dini.

Rasional : mobilisasi dini dapat memperlancar peredaran darah dan mempercepat involusio uterus.

6) Berikan HE (Health Education) tentang makanan yang bergizi seimbang.

Rasional : makanan yang bergizi seimbang diperlukan pada masa post partum untuk membantu memulihkan kondisi ibu dan meningkatkan produksi asi.

7) Anjurkan ibu untuk mengkonsumsi obat-obatan yang diberikan dokter/bidan sesuai aturan.

Rasional : dengan mengkonsumsi obat-obatan yang diberikan dapat mengurangi keluhan dan mempercepat proses penyembuhan.

- 8) Anjurkan ibu untuk menjaga kebersihan diri terutama kebersihan genetaliaanya.

Rasional : agar kebersihan ibu terjaga dan tidak terjadi infeksi postpartum.

## **VI. Implementasi**

Tanggal 27-05-2023

- 1) Memberitahu dan jelaskan pada ibu tindakan yang akan dilakukan
- 2) Mengobservasi tanda-tanda vital ibu
- 3) Menjelaskan penyebab rasa mules yang dialami ibu normal disebabkan oleh uterus yang sedang berkontraksi agar tidak terjadi perdarahan.
- 4) Mengobservasi tinggi fundus uteri dan kontraksi
- 5) Menganjurkan ibu untuk mobilisasi dini, diawali dengan miring kiri dan kanan kemudian duduk diatas tempat tidur.
- 6) Memberikan HE tentang makanan yang bergizi seimbang.
- 7) Menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi obat-obatan yang bidan sesuai aturan.
- 8) Menganjurkan ibu untuk menjaga kebersihan diri terutama kebersihan genetaliaanya.

## **VII. Evaluasi**

Tanggal 27-05-2023

- 1) Keadaan umum ibu baik.
- 2) Tanda – tanda vital dalam batas normal
  - TD : 110/70 MmHg
  - N : 80x/menit
  - P : 20x/menit
  - S : 36,5°C
- 3) Ibu mengerti dan mengetahui penyebab nyeri yang dirasakan.
- 4) Proses involusi berlangsung normal TFU 2 Jari dibawah pusat dan uterus berkontraksi dengan baik.
- 5) Ibu sudah melakukan mobilisasi dini yaitu berbaring miring kiri, kanan dan duduk diatas tempat tidur.
- 6) ibu mengkonsumsi makanan yang bergizi seimbang.
- 7) ibu mengkonsumsi obat yang diberikan bidan.
- 8) ibu menjaga kebersihan dirinya dan alat genetaliannya.

## **2. Kunjungan Nifas II ( Tanggal 2 Juni 2023)**

### **a. Subyektif (S)**

- 1) Ibu melahirkan tanggal 27-05-2023. Pukul 14.00 WITA.
- 2) Ibu mengatakan sudah melahirkan anak kedua dan tidak pernah keguguran.

3) Ibu mengatakan senang merawat bayinya.

**b. Obyektif (O)**

- 1) Keadaan umum ibu : baik
- 2) Kesadaran : composmentis
- 3) TTV ibu dalam batas normal
  - TD : 110/70 mmHg
  - S : 37<sup>0</sup>c
  - N : 76x/menit
  - P : 20x/menit
- 4) TFU pertengahan pusat dan simfisis.
- 5) Tampak pengeluaran pervaginam lochea sanguinolenta.

**c. Asesment (A)**

P<sub>IIA0</sub>, post partum hari ke enam.

**d. Planning (P)**

Tanggal 2-06-2023 pukul 14.00 WITA.

- 1) Memberitahu dan jelaskan pada ibu tindakan yang akan dilakukan.

Hasil : ibu mengerti dan mengetahui tindakan yang akan dilakukan.

- 2) Mengobservasi tanda-tanda vital ibu.

Hasil :

TD : 110/70 MmHg

N : 80x/menit

P : 20x/menit

S : 36,5 °C

3) Memastikan involusio uterus berjalan dengan normal.

Hasil : Involusio berlangsung normal, TFU pertengahan pusat dan simfisis.

4) Memberikan HE (health education) tentang makanan yang bergizi seimbang agar memperlancar produksi asi.

Hasil : ibu mengkonsumsi makanan yang bergizi seimbangan

6) Menganjurkan ibu untuk rajin membawa bayinya keposyandu.

Hasil : ibu bersedia membawa bayinya keposyandu.

7) Menganjurkan ibu untuk ber-KB setelah persalinan minimal 40 hari.

Hasil : ibu bersedia ber-KB setelah persalinan minimal 40 hari.

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

### **1. Kunjungan Neonatus I (27 Mei 2023)**

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

##### **a. Identitas Bayi**

Nama : Bayi Ny.G

Tanggal lahir : 27/05/2023, Pukul 00.50 WITA

Umur : 6 jam

Jenis kelamin : Laki-laki

Anak Ke : II (Dua)

## b. Data Biologis

1) Keluhan utama : tidak ada keluhan

2) Riwayat kesehatan ( masa kehamilan dan persalinan )

- a) Jantung : tidak
- b) Asfiksia : tidak
- c) Sianosis : tidak
- d) Kejang : tidak
- e) Penyakit lain : tidak ada
- f) Penilaian apgar score

**Penilaian APGAR Skor.**

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

3) Pola nutrisi

- a) Jenis minum : ASI
- b) Frekuensi minum : disusui sesering mungkin

c) Waktu minum terakhir : 1 jam sebelum pemeriksaan

d) Pantangan : tidak ada

4) Pola eliminasi

BAK

a) Frekuensi : sejak saat lahir, bayi sudah BAK 1 kali

b) Warna : kekuning-kuningan

c) Bau : khas amoniak

d) Masalah : tidak ada

BAB

a) Frekuensi : sejak saat lahir bayi sudah BAB 1 kali

b) Warna : kehitam-hitaman

c) Konsistensi : Lunak

d) Masalah : tidak ada

5) Pola tidur

Bayi tertidur setelah diberikan ASI dan bayi terbangun saat bayi merasa haus/lapar dan saat popoknya basah.

c. Pengetahuan ibu

1) Ibu mengetahui pentingnya pemberian ASI

2) Ibu mengetahui cara menyusui

3) Ibu mengetahui cara perawatan bayi

d. Data Sosial

1) Ayah dan ibu sangat senang dengan kelahiran anak ketiganya

- 2) Keluarga sangat senang dengan kelahiran bayi dan mengharapkan bayi tumbuh sehat

e. Pemeriksaan Fisik

- 1) Keadaan umum bayi : Baik
- 2) Kesadaran : composmentis
- 3) Berat badan : 3300 gram
- 4) Panjang badan : 49 cm
- 5) Lingkar Kepala : 34 cm
- 6) Lingkar Dada : 32 cm
- 7) Lingkar Perut : 31 cm
- 8) LILA : 12 cm

9) Tanda-tanda vital

N : 138x/menit

S : 37,0 °C

P : 40x/menit

10)Kepala

Rambut hitam, tidak ada benjolan, tidak ada caput suksedenum, tidak ada cephal hematoma, tidak ada hidrocephalus, dan keadaan ubun-ubun baik dan teraba lunak.

11)Wajah

Wajah tampak kemerahan, tidak ada sianosis dan tidak ada oedema.

## 12) Mata

Simetris kiri dan kanan, konjungtiva tidak anemis, sclera tidak ikterus, penglihatan baik dan tidak ada komplikasi.

## 13) Hidung

Simetris kiri dan kanan, tidak ada polip, tidak ada epistaksis, tidak ada pengeluaran secret, dan tidak ada komplikasi lain.

## 14) Mulut

Bibir tampak lembab, dan tidak pucat serta tidak ada komplikasi lain.

## 15) Telinga

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

## 16) Leher

Tidak ada pembesaran vena jugularis dan kelenjar tiroid.

## 17) Payudara

Simetris kiri dan kanan, puting susu datar, tidak ada ekskresi dan tidak ada komplikasi lain.

## 18) Abdomen

Tonus otot perut baik, tali pusat masih basah, tidak terjadi perdarahan dan infeksi pada tali pusat.

## 19) Genetalia luar

Jenis kelamin laki-laki, genetalia terbentuk sempurna, dan terdapat lubang uretra.

#### 20) Anus

Terdapat lubang anus dan tidak ada komplikasi lain yang menyertai.

#### 21) Ekstremitas

Simetris kiri dan kanan, jari-jari tangan dan kaki lengkap, kuku tangan dan kaki merah muda, tidak ada oedema pada tangan dan kaki, gerakan aktif, dan tidak ada masalah lain yang menyertai.

#### 22) Kulit

Tidak ada tanda lahir dan warna kulit kemerah-merahan

#### 23) Reflex

Refleks moro : baik

Refleks grasping : baik

Refleks rooting : baik

Reflex babynsky : baik

#### f. Pemeriksaan Penunjang

Tidak dilakukan pemeriksaan darah, pemeriksaan urine, dan pemeriksaan USG.

## II. Diagnosa Masalah Aktual

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

### 1. Bayi baru lahir normal cukup bulan

Dasar

DS : Ibu mengatakan bayinya lahir normal

DO : Bayi lahir spontan, LBK, langsung menangis, Apgar skor 8/9

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. ( Saifuddin, 2016 )

## 2. Usia 6 jam

Dasar

DS : ibu mengatakan bayinya lahir tanggal 27-05-2023,  
Pukul 00.50 WITA

DO : tanggal pengkajian 27-05-2023, Pukul 06.50 WITA

Bayi lahir spontan, LBK, bayi langsung menangis kuat

Jenis kelamin laki-laki

BBL : 3300 gram

PBL : 49 cm

Analisis dan interpretasi

Jarak antara bayi baru lahir dengan waktu pengkajian menunjukkan umur bayi pada saat dikaji (Saifuddun, 2016).

## 3. Keadaan umum bayi baik

Dasar

DS :

DO :

a. Tidak ada kelainan pada pemeriksaan fisik

b. Tanda-tanda vital dalam batas normal

N : 138x/menit

P : 40x/menit

S : 37 °c

Analisis dan interpretasi

Pada pemeriksaan fisik bayi tidak ditemukan kelainan dan tanda-tanda vital dalam batas normal, menandakan keadaan bayi baik. (Saifuddun, 2016)

### **III. Diagnosa Masalah Potensial**

Tidak ada data yang mendukung untuk terjadinya masalah potensial

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

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

### **V. Rencana Asuhan**

a. Tujuan

- 1) Keadaan umum bayi baik
- 2) Tidak terjadi infeksi tali pusat
- 3) Tidak terjadi hipotermi/hipertermi
- 4) Kebutuhan nutrisi bayi terpenuhi

b. Kriteria keberhasilan

1) Kesadaran composmentis, TTV dalam batas normal

N : 120-160x/menit

S : 36,5-37,5°C

P : 30-60x / menit

2) Tidak terdapat tanda tanda infeksi tali pusat seperti :

a) Tali pusat kemerahan

b) Terjadi pembengkakan

c) Nyeri dan terasa panas

d) Terdapat jaringan yang mati

e) Keluar cairan nanah dan berbau

f) Suhu bayi dalam batas normal 36,5°C – 37,5°C

3) Bayi menyusui dengan baik.

c. Rencana Asuhan

1) Beritahu ibu hasil pemeriksaan dan keadaan bayinya baik.

Rasional : agar ibu mengetahui hasil pemeriksaan dan keadaan bayinya.

2) Observasi tanda-tanda vital bayi.

Rasional: pemantauan tanda-tanda vital bayi merupakan patokan jika terjadi masalah pada kesehatan bayi.

3) Anjurkan pada ibu agar selalu menjaga kehangatan bayinya.

Rasional: untuk mencegah terjadinya hipotermi.

4) Beritahu pada ibu pentingnya ASI eksklusif pada bayi.

Rasional : agar ibu mengetahui dan memahami pentingnya pemberian ASI eksklusif.

- 5) Anjurkan ibu mengganti popok bayinya setiap kali basah basah/kotor.

Rasional : untuk menjaga kenyamanan bayi.

- 6) Berikan HE kepada ibu tentang cara perawatan tali pusat dan tanda infeksi tali pusat.

Rasional : agar ibu mengetahui tanda-tanda infeksi tali pusat dan untuk mencegah terjadinya infeksi tali pusat.

- 7) Beritahu ibu tanda bahaya pada bayi seperti : bayi tidak mau menyusui, kejang neonatorum, sianosis, sesak nafas dan hipotermi/hipertermi.

Rasional : agar ibu lebih waspada jika terjadi tanda bahaya pada bayi.

- 8) Dokumentasikan tindakan

Rasional : sebagai bukti atas tindakan yang telah dilakukan.

## **V. Implementasi**

Tanggal 27 Mei 2023

- 1) Memberitahu ibu hasil pemeriksaan dan keadaan bayinya baik.
- 2) Mengobservasi tanda-tanda vital bayi.
- 3) Menganjurkan pada ibu agar selalu menjaga kehangatan bayinya.

- 4) Memberitahu pada ibu pentingnya pemberian ASI eksklusif.
- 5) Mengajarkan ibu mengganti popok bayinya setiap kali basah basah/kotor.
- 6) Memberikan HE kepada ibu tentang cara perawatan tali pusat yaitu membungkus tali pusat dengan kassa dan menggantinya tiap basah dan memberitahu tanda-tanda infeksi tali pusat seperti tali pusat kemerahan, terjadi pembengkakan, nyeri dan terasa panas, terdapat jaringan yang mati dan keluar cairan nanah dan berbau.
- 7) Memberitahu ibu tanda bahaya pada bayi seperti : bayi tidak mau menyusui, kejang neonatorum, sianosis, sesak nafas dan hipotermi/hipertermi.
- 8) Mendokumentasikan tindakan.

## **VII. Evaluasi**

Tanggal 27 Mei 2023

- 1) Ibu mengetahui hasil pemeriksaan dan keadaan bayinya baik.
- 2) TTV dalam batas normal
  - Nadi : 130x/menit
  - Pernafasan : 40x/menit
  - Suhu : 37,0 °C
- 3) Bayi tetap hangat.
- 4) Ibu mengerti pentingnya asi eksklusif.
- 5) Ibu mengganti popok tiap kali basah/kotor.

- 6) Ibu mengerti tentang health education (HE) yang diberikan bidan yaitu tentang perawat tali pusat dan tanda-tanda infeksi tali pusat.
- 7) Ibu mengerti tanda-tanda bahaya pada bayi.
- 8) Telah dilakukan pendokumentasian.

## **2. Kunjunga Neonatus II ( Tanggal 2 Juni 2023 )**

### **a. Subjektif (S)**

- 1) Ibu mengatakan bayi menyusu dengan baik.
- 2) Ibu mengatakan tali pusat bayi nya sudah mengering.

### **b. Objektif (O)**

- 1) Keadaan umum bayi : Baik
- 2) Kesadaran bayi : composmentis
- 3) Berat badan : 3300 gram
- 4) TTV dalam batas normal
  - N : 120x/menit
  - S : 37,2 °C
  - P : 60x/menit
- 5) Tali pusat sudah mengering
- 6) Bayi minum ASI
- 7) Bayi BAK 3 – 5 kali/hari
- 8) Bayi BAB 2 – 3 kali/hari
- 9) Pemeriksaan fisik normal, tidak ada kelainan

**d. Assesment (A)**

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

**d. Planning (P)**

Tanggal 2 Juni 2023

- 1) Memberitahu ibu hasil pemeriksaan dan keadaan bayinya baik.

Hasil : ibu mengerti dan mengetahui hasil pemeriksaan bahwa keadaan bayinya baik.

- 2) mengobservasi tanda-tanda vital bayi

Hasil : N : 120x/menit

S : 37,2 °C

P : 60x/menit

- 3) Menganjurkan pada ibu agar selalu menjaga kehangatan bayinya dengan cara menyelimuti bayinya dengan kain kering dan bersih.

Hasil : bayi tetap hangat.

- 4) Menganjurkan ibu untuk selalu menjaga kebersihan bayi nya.

Hasil : Ibu selalu menjaga kebersihan bayinya.

- 5) Menganjurkan ibu untuk rajin menyusui bayi nya.

Hasil : ibu menyusui bayi nya setiap kali lapar/menangis.

- 6) Menganjurkan ibu membawa bayinya ke posyandu untuk mendapatkan imunisasi dasar lengkap.

Hasil : ibu bersedia membawa bayinya ke posyandu untuk mendapatkan imunisasi dasar lengkap.

7) Mendokumentasikan tindakan.

Hasil : telah dilakukan pendokumentasian.

## **E. Pembahasan**

### **1. Kehamilan**

kehamilan merupakan sebuah proses bertemunya sel telur yang sudah matang dengan sperma, hingga pada akhirnya membentuk sel baru yang akan tumbuh. Proses kehamilan sendiri bisa terjadi karena bertemunya sel sperma pria dengan sel telur matang dari Wanita. Kehamilan berlangsung dalam 3 trimester, trimester 1 berlangsung dalam 13 minggu, trimester 2 14 minggu (minggu ke 14 hingga ke 27), dan trimester ke 3 13 minggu (minggu ke 28 hingga ke 40). Asuhan Antenatal (*Antenatal Care*) atau asuhan kebidanan pada masa kehamilan sangat diperlukan karena pemeriksaan kehamilan dapat mengoptimalkan kesehatan mental dan fisik ibu hamil, sehingga mampu menghadapi persalinan, nifas,, persiapan memberikan ASI dan kembalinya kesehatan reproduksi secara wajar (Saifuddin, 2013).

Pelayanan antenatal terpadu adalah pelayanan antenatal yang setiap kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan yang dilakukan sejak terjadinya masa konsepsi hingga sebelum mulainya proses

persalinan yang komprehensif dan berkualitas dan diberikan kepada seluruh ibu hamil. Semua ibu hamil harus dapat memperoleh pelayanan antenatal yang komprehensif dan berkualitas sehingga ibu hamil dapat menjalani kehamilan dan persalinan dengan pengalaman yang bersifat positif serta melahirkan bayi yang sehat dan berkualitas. Pada laporan kasus ini yang menjadi subyek adalah Ny. G GIPIA0, usia 30 tahun telah dilakukan pemeriksaan ANC sebanyak 2 kali pada trimester III. Pada kehamilannya yang ke 2 ini Ny. G rajin memeriksakan kehamilannya tiap bulan di posyandu. Kunjungan kehamilan yang dilakukan Ny. G dari awal kehamilan sampai menjelang persalinan sudah memenuhi standart kunjungan kehamilan. Dalam melakukan pemeriksaan kehamilan Ny, G mendapat dukungan penuh dari keluarga. Sesuai standar pelayanan antenatal terpadu dan komprehensif selama kehamilannya ibu hamil minimal 6 kali melakukan pemeriksaan kehamilan selama kehamilannya dengan distribusi waktu: 2 kali pada trimester kesatu (0-12 minggu), 1 kali pada trimester kedua (>12minggu - 24 minggu), dan 3 kali pada trimester ketiga (>24 minggu sampai dengan kelahiran), dimana minimal 2 kali ibu hamil harus kontak dengan dokter (1 kali di trimester 1 dan 1 kali di trimester 3). Kunjungan antenatal bisa lebih dari 6 (enam) kali sesuai kebutuhan dan jika ada keluhan, penyakit atau gangguan kehamilan.

a) Kunjungan Kehamilan I pada Trimester III

Kunjungan pertama trimester III yang dilakukan oleh Ny. G pada tanggal 5 Mei 2023, ibu mengatakan tidak ada keluhan. Setelah dilakukan pemeriksaan pada Ny. G didapatkan hasil tanda-tanda vital normal, pemeriksaan fisik normal, hasil Pemeriksaan darah/Hb:12,2 gr%. Asuhan yang diberikan pada Ny.G meliputi : Health education tentang Istirahat/tidur yang cukup dan pola nutrisi, mengenalkan pada ibu 10 tanda bahaya dalam kehamilan (sakit kepala yang hebat, penglihatan kabur, nyeri epigastrium, hipertensi, oedema, gerakan janin berkurang, perdarahan pervaginam, mual muntah berlebihan, kejang, demam tinggi atau menggigil), menganjurkan ibu untuk menjaga kebersihan diri terutama kebersihan genetaliannya, menganjurkan ibu untuk senam hamil /olahraga ringan, menganjurkan pada ibu untuk mengonsumsi obat yang diberikan, dan melakukan pendokumentasian pada buku KIA ibu.

b) Kunjungan Kehamilan ke 2 pada Trimester III

Pada kunjungan kedua trimester III yang dilakukan tanggal 19 Mei 2023 hasilnya menunjukkan ibu sehat ditandai dengan hasil TTV normal, Bayi sehat ditandai dengan DJJ (+), terdengar jelas kuat dan teratur, hasil pemeriksaan fisik ibu normal. Adapun asuhan yang diberikan yaitu health edukasi tentang mobilisasi dengan berjalan kaki dipagi hari, penjelasan tentang tanda-tanda

persalinan dan mempersiapkan perlengkapan sebelum persalinan seperti persiapan dana, pakaian bayi dan lain-lain.

## **2. Persalinan**

Pada tanggal 27 Mei 2023 Pukul 00.50 WITA Ny. G datang ke BPM Bidan Harni. Ibu datang bersama keluarga mengatakan sakit pada pinggang dan perut bagian bawah sejak pukul 18.00 WITA, disertai pengeluaran lendir bercampur darah dari kemaluan.

### **a. Kala I**

Pemeriksaan dalam pertama dilakukan pada pukul 22.20 WITA dengan hasil dinding vagina elastis, porsio tipis, pembukaan 8 cm, ketuban positif, presentasi kepala, UUK kiri depan, penurunan kepala H-III tidak ada moulage, kesan panggul normal, pengeluaran lendir dan darah. Pemeriksaan ke dua dilakukan pukul 00.20 WITA dengan indikasi ketuban kecah dengan hasil dinding vagina elastis, porsio tidak teraba, pembukaan 10 cm, ketuban negatif (pecah spontan dan jernih), presentasi kepala, UUK di depan, penurunan kepala H-IV, tidak ada moulage, kesan panggul normal, pengeluaran lendir dan darah. Berdasarkan data yang diperoleh waktu yang diperlukan Ny. G pada kala I sebanyak  $\pm$  6 jam 20 menit. Sehingga dapat

dikatakan bahwa kala I persalinan pada Ny. G berlangsung normal (Pukul 18.00-00.20 WITA). Kemajuan persalinan normal karena dipantau melalui partograf dan tidak melewati garis waspada. Faktor pendukung dalam proses persalinan yaitu dengan adanya power, passage, dan passage ketiga faktor ini sangat mendukung jalannya persalinan. Dalam pengawasan kala I tidak ditemukannya kendala, Ny. G sangat kooperatif dan mengikuti arahan dari bidan (Manuaba, 2016).

#### **b. Kala II**

Setelah melihat tanda gejala kala dua yaitu ibu merasa dorongan ingin meneran, ibu merasakan tekanan yang semakin kuat pada rectum dan vagina, perineum menonjol, vulva dan spingter ani membuka. Penolong lalu mempersiapkan alat dan bahan untuk menolong persalinan. Selanjutnya penolong melakukan pemeriksaan dalam dengan hasil : Vagina elastis, portio tidak teraba, pembukaan lengkap 10 cm, ketuban positif, presentasi kepala, UUK depan, penurunan kepala H-IV tidak ada molase, kesan panggul normal, pengeluaran lendir campur darah. Penolong lalu membuka sarung tangan dan mendengarkan DJJ diakhir kontraksi setelah itu menyiapkan posisi ibu dan mengajarkn ibu cara meneran yang baik dan benar, lalu penolong meletakkan alas bokong dan meletakkan

handuk diatas perut ibu, setelah itu memeriksa kembali kelengkapan alat dan bahan dan memakai sarung tangan. Penolong lalu memimpin persalinan pukul 00.20 WITA bayi lahir spontan, LBK, langsung menangis, jenis kelamin laki-laki. Segera setelah itu lakukan penilaian pada bayi baru lahir, bayi menangis kuat, kulit berwarna kemerahan, tonus otot aktif serta pernafasan teratur. Bayi segera dikeringkan, penolong lalu memeriksa fundus dan memastikan tidak ada bayi ke dua. Penolong lalu menjepit tali pusat menggunakan dua klem dan memotong diantara dua klem tersebut lalu tali pusat. Setelah dilakukan IMD dengan cara bayi diletakan tengkurap di dada ibu dan membiarkan bayi melakukan kontak kulit.

Kala II pada Ny. G berlangsung selama 30 menit dari pembukaan lengkap pukul 00.20 WITA sampai bayi lahir pukul 00.50 WITA. Hal ini sesuai dengan teori kala II berlangsung 1 – 2 jam pada primigravida dan 1 jam pada multigravida. Dalam hal ini tidak terjadi kesenjangan antara teori dan praktek. Kala II berlangsung normal tanpa adanya komplikasi, asuhan yang diberikan sudah sesuai dengan kewenangan bidan (Saifuddin,2016).

**c. Kala III**

Segera setelah melakukan asuhan bayi baru lahir maka asuhan yang diberikan pada kala III yaitu melakukan Manajemen Asuhan Kala (MAK) III untuk meminimalkan kejadian komplikasi. Asuhan yang diberikan yaitu memberikan suntik oksitosin 10 IU IM 1 menit setelah bayi lahir, setelah itu melakukan penegangan tali pusat terkendali (PTT). Kala III pada Ny. G berlangsung normal selama 5 menit (Pukul 00.50-00.55 WITA), Setelah bayi lahir penolong lalu melihat tanda pelepasan plasenta yaitu uterus teraba globuler, tali pusat bertambah panjang, semburan darah secera tiba-tiba. Lalu penolong melakukan penegangan tali pusat terkendali (PTT), plasenta lahir lengkap pada jam 00.55 WITA dengan jumlah kotiledon lengkap, selaput plasenta utuh.

Kala III dimulai setelah pengeluaran bayi sampai pengeluaran plasenta, dalam waktu 5-10 menit seluruh plasenta terlepas. Seluruh proses biasanya berlangsung 5 menit sampai 30 menit setelah bayi lahir. Berdasarkan tinjauan kasus tidak terdapat kesenjangan antara teori dengan kasus. Penyuntikan oksitosin segera setelah persalinan sehingga kontraksi ibu cukup baik dan mempercepat pelepasan plasenta.

#### **d. Kala IV**

Pengawasan Kala IV pada Ny. G berlangsung 2 jam dari pukul 00.55-02.40 WITA. Setelah bayi dan plasenta lahir, dilakukan pengawasan kala IV pada ibu yaitu kontraksi, tinggi fundus uteri, kandung kemih, laserasi jalan lahir, tanda-tanda vital, psikologis ibu, dan keadaan bayi. Periksa nadi ibu dan kandung kemih pada 1 jam pertama setiap 15 menit sekali, 1 jam berikutnya setiap 30 menit sekali. Persalinan kala IV dimulai sejak plasenta lahir sampai dengan 2 jam sesudahnya, adapun hal-hal yang perlu diperhatikan adalah kontraksi uterus sampai uterus kembali ke bentuk normal (Rohani, 2013). Dari pemantauan tersebut didapatkan bahwa keadaan ibu baik secara keseluruhan tanpa ada penyulit.

### **3. Nifas**

Kunjungan masa nifas pada Ny. G dilakukan sebanyak 2 kali, yaitu pada 6 jam post partum dan 6 hari postpartum.

#### **a. Kunjungan Nifas 1**

Kunjungan pertama tanggal 27 Mei 2023, keadaan ibu dan bayi baik, tidak ada dijumpai penyulit, perdarahan  $\pm$  100 cc, lochea rubra, kontraksi baik, kandung kemih kosong, dan sudah ada sedikit pengeluaran colostrum. Nutrisi pada Ny. G sudah dipenuhi dengan memberi ibu makan dan minum. Asuhan yang

diberikan pada ibu adalah menjelaskan penyebab mules yang dialami ibu adalah hal yang normal disebabkan uterus yang sedang berkontraksi agar tidak terjadi perdarahan, memeriksa tinggi fundus uteri dan kontraksi uterus, menganjurkan ibu untuk melakukan mobilisasi dini diawali dengan miring kiri dan kanan lalu duduk diatas tempat tidur, memberikan HE (Healt Education) tentang makanan bergizi seimbang, mengajurkan ibu untuk menjaga kebersihan alat genetalia nya dan mengkonsumsi obat yang diberikan bidan.

Ambulasi dini pada ibu post partum harus dilakukan secepat mungkin, ibu post partum sudah diperbolehkan bangun dari tempat tidur dalam 24-48 jam, sebaiknya ibu sudah diperbolehkan untuk mandi dan pergi ke kamar mandi dengan dibantu setelah 1 atau 2 jam melahirkan (Saleha, 2013). Ibu postpartum dianjurkan segera buang air kecil, agar tidak mengganggu proses involusi uteri dan ibu merasa nyaman (Marmi, 2015).

Masa nifas atau puerperium adalah setelah kala IV sampai dengan enam minggu berikutnya (pulihnya alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil), akan tetapi seluruh otot genetalia baru pulih kembali seperti sebelum ada kehamilan dalam waktu 3 bulan. Masa ini merupakan periode kritis baik bagi ibu maupun bayinya maka perlu diperhatikan (Nurjasmi, E., dkk. 2016).

#### b. Kunjungan Nifas 2

Kunjungan nifas yang kedua adalah 6 hari setelah persalinan pada tanggal 2 Juni 2023, hasil pemeriksaan pada kunjungan ini puting susu menonjol, ada pengeluaran ASI, TFU pertengahan pusat dan simfisis, ada pengeluaran lochea sanguinolenta, warna merah kekuningan dan berlendir, tidak ada luka perineum.

Asuhan pada masa nifas pada kunjungan kedua yaitu mengobservasi tanda-tanda vital ibu, memastikan involusi uterus berjalan dengan normal, tinggi fundus uteri pertengahan pusat dengan symfisis, menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup, memastikan ibu menyusui dengan benar serta tidak ada tanda-tanda kesulitan menyusui, dan menganjurkan ibu untuk rajin membawa bayinya ke posyandu untuk mendapat imunisasi dasar lengkap.

Berdasarkan asuhan dan pemantauan yang dilakukan oleh penulis tidak terdapat kesenjangan antara teori dan kasus. Pengeluaran ASI semakin lancar karena ibu menyusui bayinya sesering mungkin, istirahat yang cukup dan keluarga berusaha untuk memenuhi nutrisi ibu selama masa menyusui.

#### 4. Bayi Baru Lahir

Bayi Ny. G lahir spontan tanggal 27 Mei 2023 pukul 00.50 WITA menangis kuat, LBK, jenis kelamin laki-laki, tidak ada cacat kongenital dengan berat badan 3300 gram, panjang badan 49 cm. Bayi dalam keadaan normal melakukan IMD selama 1 jam dan dapat menyusu dengan baik dan telah diberikan salep mata, mendapat suntikan Vit. K dan Hepatiti B.

##### a. Kunjungan Neonatus 1

Kunjungan pertama dilakukan pada tanggal 27 Mei 2023 pukul 06.50 WITA. Pada saat pemeriksaan tidak didapatkan kelainan pada pemeriksaan fisik bayi, bayi sudah mendapatkan suntikan Vit. K dan Hepatitis B. Asuhan yang diberikan adalah mengobservasi tanda-tanda vital bayi, menganjurkan ibu untuk selalu menjaga kehangatan dan kebersihan bayinya, memberitahu ibu pentingnya pemberian asi eksklusif, dan memberitahu ibu tanda bahaya pada bayi baru lahir.

##### b. Kunjungan Neonatus 2

Kunjungan kedua dilakukan pada tanggal 2 Juni 2023 yaitu 6 hari setelah bayi lahir. Hasil pemeriksaan tidak ada kelainan pada pemeriksaan fisik, tidak dijumpai penyulit, tali pusat sudah mengering, tidak ada tanda-tanda infeksi, bayi menyusu dengan baik dan diberi ASI. Asuhan yang diberikan adalah mengobservasi tanda-tanda vital bayi, menganjurkan ibu untuk selalu menjaga

kehangatan dan kebersihan bayinya, memberitahu ibu menyusui bayinya sesering mungkin dan menganjurkan pada ibu untuk rajin membawa bayinya ke posyandu .