

BAB IV

TINJAUAN KASUS

A. Asuhan Kebidanan Pada Masa Kehamilan Trimester III kunjungan pertama (Usia Kehamilan 38 Minggu).

Tgl masuk : 17 Juli 2023, pukul 09:00

Tgl pengkajian : 17 Juli 2023, pukul 09:00

LANGKAH I. IDENTIFIKASI DATA DASAR

a. Identitas Istri / Suami

Nama : Ny. "M" / Tn. "R"
Umur : 19 thn / 22 thn
Suku bangsa : Tolaki / Tolaki
Agama : Islam / Islam
Pendidikan : SMK / SMA
Pekerjaan : IRT / Wiraswasta
Alamat : Lrg.Pariama, Benu-benu
Lama menikah : ± 1 tahun

b. Data Biologis

1) Keluhan utama: Ibu mengatakan tidak ada keluhan

2) Riwayat obstetri

a) Riwayat Kehamilan Sekarang

1. Ibu mengatakan kehamilan sekarang adalah kehamilan yang pertama, dan tidak pernah keguguran sama sekali.

2. HPHT : 24-10-2022
3. TP : 31-07-2023
4. Gerakan janin : Pergerakan janin sudah dirasakan sejak umur kehamilan 20 minggu pada sisi kanan perut ibu
5. Ibu mengatakan tidak pernah perdarahan dan tidak ada nyeri tekan pada perut.
6. Keluhan saat hamil muda : Kadang-kadang mual.
7. Pemeriksaan kehamilan yang lalu : Setiap bulan rutin keposyandu.
8. Ibu mengatakan selama kehamilan sudah diberi imunisasi TT sebanyak 2 kali pada umur kehamilan 20 minggu dan umur kehamilan 24 minggu

b) Riwayat haid

- (1) Menarche : 14 tahun
- (2) Siklus : 28-30 hari
- (3) Lamanya : 4-5 hari
- (4) Banyaknya : Sehari 2-3x ganti pembalut

c) Riwayat kehamilan, persalinan & nifas yang lalu

Hamil ke	Tahun Partus	Usia Kehamilan	Jenis Partus	Penolong	Penyulit kehamilan persalinan	JK	Bayi BB	PB	Asi	Nifas Penyulit
1	2023	Kehamilan	Sekarang							

1) Riwayat ginekologi

Ibu tidak mempunyai riwayat infertilitas, massa, penyakit lain maupun operasi.

2) Riwayat KB

- a) Kontrasepsi yang lalu : Tidak ada
- b) Keluhan : -
- c) Lama pemakaian : -
- d) Alasan berhenti : -

3) Riwayat penyakit yang lalu

- i. Ibu mengatakan tidak ada riwayat penyakit menular seperti TBC, PMS, hepatitis dan sebagainya.
- ii. Ibu mengatakan tidak ada riwayat penyakit keturunan seperti, DM, Jantung, hipertensi dan Asma.

4) Riwayat pemenuhan kebutuhan dasar

a) Pola Nutrisi

Kebiasaan

- (1) Pola makan : Teratur
- (2) Jenis makanan : Nasi, sayur, lauk pauk, kadang buah dan susu.
- (3) Frekuensi makan : 3 x/ hari
- (4) Frekuensi minum : 6-8 gelas/hari
- (5) Pantangan makanan: tidak ada

Selama kehamilan : tidak ada perubahan saat hamil

b) Pola eliminasi

Kebiasaan

(1) BAK

- (a) Frekuensi : 4-5x/ hari
- (b) Warna : Kuning jernih
- (c) Bau : Khas amoniak
- (d) Masalah : Tidak ada

(2) BAB

- (1) Frekuensi : 1-2x/ hari
- (2) Konsistensi : Kuning / lunak
- (3) Masalah : Tidak ada

Selama Hamil: ibu mengatakan sering BAK pada saat kehamilan trimester III dan ibu mengatakan tidak mengalami perubahan BAB.

c) Kebersihan diri

Kebiasaan

- (1) Mandi 2 kali sehari menggunakan sabun mandi
- (2) Sikat gigi 2 kali sehari menggunakan pasta gigi
- (3) Keramas 3 kali seminggu menggunakan shampo
- (4) Pakaian diganti setiap kali kotor dan setelah mandi
- (5) Kuku tangan dan kaki dipotong setiap kali panjang

Selama Hamil : Tidak ada perubahan saat hamil

d) Pola Istirahat/ tidur

Kebiasaan

(1) Istirahat/ tidur Malam: ± 8 jam (21.00-05.00 Wita)

(2) Istirahat/ tidur Siang : ± 2 jam (13.00-15.00 wita)

c. Pengetahuan Ibu Hamil

1) Ibu mengetahui pentingnya pemeriksaan kehamilan kefasilitas kesehatan

2) Ibu mengetahui pentingnya menjaga kebersihan diri

3) Ibu mengatakan sudah mengetahui tentang makanan bergizi seimbang bagi janin dan dirinya

4) Ibu mengetahui manfaat ASI eksklusif

d. Data Sosial

1) Dukungan suami : Suami mendukung kehamilan ibu yang sekarang

2) Dukungan keluarga : Keluarga sangat senang dengan kehamilan ibu yang sekarang

e. Pemeriksaan Fisik

1) Pemeriksaan umum

a) Kesadaran : *Composmentis*

b) BB hamil : 67 kg

c) BB sebelum hamil : 55 kg

d) Tinggi badan : 156 cm

e) LILA : 27 cm

f) Tanda-tanda vital

TD : 120/80 mmHg

Nadi : 80x/menit

suhu : 36,6⁰ C

pernapasan : 22x/menit.

2) Pemeriksaan *head to toe*

a) Kepala

Rambut hitam, lurus, panjang dan tebal, tidak ada ketombe, tidak rontok dan tidak ada benjolan

b) Wajah

Ekspresi wajah tenang, tidak ada cloasma gravidarum dan tidak ada oedema

c) Mata

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

d) Hidung

Simetris kiri dan kanan tidak ada polip, tidak ada sekret dan tidak ada epistaksis.

e) Mulut dan gigi

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

f) Telinga

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

g) Leher

Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid dan tidak ada pembesaran vena jugularis

h) Payudara

Simetris kiri dan kanan, puting susu menonjol, areola mammae mengalami hiperpigmentasi dan tidak ada benjolan

i) Abdomen

(1) Inspeksi: tampak linea nigra, bekas luka operasi tidak ada.

(2) Palpasi

(a) Tonus otot kendur

(b) Tidak ada nyeri tekan

(c) Pemeriksaan Leopold

1. Leopold I: tinggi fundus uteri teraba 3 jari di bawah processus xiphoideus (32 cm)

2. Leopold II: teraba keras, memanjang seperti papan pada sisi kanan perut ibu

3. Leopold III: teraba keras, bundar dan melenting pada bagia terendah (presentasi kepala)

4. Leopold IV: kepala sudah masuk PAP

(d) Lingkar Perut : 98 cm

(e) Tafsiran berat janin (TBJ) :

Johnson : (TFU-12) x 155

: (32-12) x 155

: 20 x 155

: 3.100 gram

(3) Auskultasi: terdengar denyut jantung janin 150 x/ menit, kuat jelas dan teratur

j) Anus

Tidak dilakukan pemeriksaan anus

k) Ekstremitas

(1) Ekstremitas atas

Simetris kiri dan kanan, tidak ada oedema dan kuku tidak anemis

(2) Ekstremitas bawah

Simetris kiri dan kanan, tidak ada oedema, tidak ada varises, warna kuku tidak pucat, refleks patella kiri dan kanan (+)

n) Data penunjang

- (1) Pemeriksaan HB : 12,4 gr/dL
- (2) Protein urine : (-)
- (3) Glukosa urine : (-)

LANGKAH II IDENTIFIKASI DIAGNOSIS / MASALAH AKTUAL

G1P0A0, usia kehamilan 38 minggu, intra uterin, janin hidup, janin tunggal, punggung kanan, presentasi kepala, kepala sudah masuk PAP dan keadaan umum ibu dan janin baik.

1. G1P0A0

DS :Ibu mengatakan ini kehamilan pertamanya, belum pernah melahirkan dan belum pernah keguguran.

DO :

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

Analisis dan Interpretasi Data

- a. Pada multigravida tonus otot perut tampak longgar serta meregang dan terdapat *striae albicans*. (Manuaba, 2010)
- b. Kelejar hipofisis anterior yang dirangsang oleh kadar esterogen yang tinggi mengakibatkan hormone MSH (*Melanophore Stimulating Hormon*) yang menimbulkan

perubahan pada abdomen yakni munculnya linea nigra pada masa kehamilan. (Prawirohardjo, 2014)

- c. *Striae albicans* adalah striae livide yang berubah menjadi putih dan biasanya Nampak pada ibu yang hamil anak kedua atau multigravida. (Prawirohardjo, 2014)

2. Usia kehamilan 38 minggu

DS :Ibu mengatakan HPHT tanggal 24-10-2022

DO :Tanggal kunjungan 17-07-2023, Tafsiran persalian 31-07-2023, tinggi fundus uteri 32 cm

Analisis dan interpretasi

HPHT : 24-10-2022

TK : 31-07-2023

24-10-2022 :	1M	
11- 2022 :	4M	2H
12-2022 :	4M	3H
01- 2023 :	4M	3H
02-2023 :	4M	
03-2023 :	4M	3H
04-2023 :	4M	2H
05-2023 :	4M	3H
06- 2023:	4M	2H
10-07-2023:	<u>2M</u>	<u>2H</u> +
	35 M + 21 H	

= 38 Minggu

3. Intrauterin

DS :Ibu mengatakan tidak pernah perdarahan dan tidak ada nyeri tekan pada perut

DO :

- a. Tidak ada nyeri tekan saat palpasi abdomen.
- b. Pembesaran perut sesuai dengan usia kehamilan, TFU 32 cm
- c. Palpasi Leopold I : TFU 32 cm, teraba 3 jari di bawah processus xiphoideus

Analisis dan Interpretasi Data

Kehamilan *intra uterine* sejak hamil muda dapat dipastikan, yaitu perkembangan rahim sesuai usia kehamilan, janin teraba *intra uterine* tidak pernah merasa nyeri hebat pada perut dan pada saat palpasi tidak ada nyeri tekan (Manuaba, 2010).

4. Janin hidup

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

DO : Auskultasi DJJ 150 x/ menit terdengar jelas dan kuat.

Analisis dan interpretasi

Adanya pergerakan janin yang sudah dirasasakan sejak usia kehamilan 20 minggu dengan DJJ (+) terdengar pada salah

satu sisi perut ibu menandakan janin hidup. (Prawirohardjo, 2014)

5. Janin tunggal

DS : Ibu mengatakan merasakan gerakan janin terutama pada sisi kanan perut ibu

DO :

- a. Pada pemeriksaan palpasi Leopold I pada fundus teraba kurang keras, kurang bulat dan tidak melenting (bokong) dan pada palpasi Leopold III di atas simpisis ibu teraba keras, bulat dan melenting (kepala)
- b. DJJ (+) terdengar jelas, kuat dan teratur dengan frekuensi 150x/menit pada kuadran kanan perut ibu

Analisis dan Interpretasi Data

Berdasarkan hasil pemeriksaan palpasi Leopold didapatkan di fundus teraba kurang keras, kurang bulat dan kurang melenting (bokong), pada kuadran kanan teraba keras, memanjang seperti papan (punggung kanan) sedangkan pada kuadran kiri teraba bagian-bagian terkecil janin (ekstremitas) dan di atas simpisis teraba keras, bulat dan melenting (kepala), serta DJJ hanya terdengar disalah satu sisi perut ibu. Hal tersebut merupakan pertanda janin tunggal. (Prawirohardjo, 2014).

6. Punggung Kanan

DS : Ibu mengatakan merasakan gerakan janin pada sisi kiri perut ibu

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

Analisis dan interpretasi

Ibu mengatakan merasakan gerakan disisi kiri perut ibu dan pada pemeriksaan Leopold II teraba keras dan panjang seperti papan disisi kanan perut ibu yang merupakan punggung janin (Prawirohardjo, 2014).

7. Presentasi kepala

DS : -

DO : Pada palpasi Leopold III, di atas simpisis teraba Keras, bulat dan melenting (kepala).

Analisis dan Interpretasi Data

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 diagnosis bahwa presentasi kepala. (Winkjosastro, 2016).

8. Kepala sudah masuk PAP

DS : -

DO : Leopold IV teraba bagian terendah janin sudah masuk

PAP (divergen)

Analisis dan Interpretasi Data

Pada saat dilakukan pemeriksaan Leopold IV kedua tangan sudah bertemu (divergen) yang menandakan bagian terendah janin belum masuk PAP (Varney, 2016)

9. Keadaan ibu baik

DS : Ibu mengatakan tidak pernah perdarahan dan tidak ada nyeri tekan pada perut

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

TD : 120/80 mmHg

Nadi : 80x/menit

suhu : 36,6 C

pernapasan : 20x/menit.

Analisis dan interpretasi

Ibu dapat berkomunikasi dengan baik, tanda-tanda vital dalam batas normal, wajah tidak anemis, tidak ada odema dan pemeriksaan fisik tidak Nampak adanya kelainan menandakan keadaan umum ibu baik. (Prawirohardjo, 2014).

10. Keadaan janin baik

DS :Ibu mengatakan gerakan janin dirasakan pada umur kehamilan 20 minggu hingga sekarang. Ibu mengatakan bayinya bergerak 3 kali dalam 1 jam.

DO :DJJ (+) terdengar jelas, kuat dan teratur di kuadran kanan perut ibu dengan frekuensi 150x/menit.

Analisis dan Interpretasi

Janin dalam keadaan baik apabila pergerakan janin dalam batas normal yaitu 3-4 kali dalam 1 jam dan DJJ dalam batas normal (120-160x/menit) terdengar jelas, kuat dan teratur. (Prawirohardjo, 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 perlunya dilakukannya tindakan segera/ kolaborasi

LANGKAH V. RENCANA ASUHAN

a. Tujuan

- 1) Keadaan ibu dan janin baik
- 2) Perkembangan dan pertumbuhan janin sesuai dengan usia kehamilan

- 3) Mendeteksi dini adanya tanda bahaya kehamilan dan mencegah terjadinya komplikasi kehamilan

b. Kriteria keberhasilan

- 1) Ibu dan janin dalam kondisi sehat dan TTV dalam baatas normal

- a. TD : 120/80 mmHg (Normal Sistolik 90-135 mmHg,
Diastolik 60-85 mmHg)

N : 60- 90x/ menit

S : 36,5-37,5°C

P : 16-24x/ menit

DJJ (+) Frekuensi 120-160x/menit

- 2) Perkembangan dan pertumbuhan janin sesuai dengan usia kehamilan
- 3) Tidak ditemukan tanda bahaya kehamilan dan komplikasi

c. Rencana tindakan

- 1) Jelaskan kepada ibu tentang hasil pemeriksaan

Rasional: Menjelaskan kepada ibu tentang hasil pemeriksaan agar ibu tidak khawatir dan merasa senang dapat mengetahui perkembangan kehamilannya.

- 2) Anjurkan pada ibu untuk memperbanyak istirahat

Rasional: Istirahat yang cukup dapat memulihkan stamina dan mengurangi beban kerja jantung

yang mengalami peningkatan karena kehamilan serta mengurangi kram pada kaki.

- 3) Anjurkan ibu untuk melakukan senam hamil secara teratur.

Rasional : Melalui latihan senam hamil yang teratur dapat menjaga kondisi otot-otot dan persendian yang berperan dalam mekanisme persalinan, mempertinggi kesehatan fisik dan psikis serta kepercayaan pada diri sendiri dan penolong dalam menghadapi persalinan dan membimbing wanita menuju suatu persalinan yang fisiologis.

- 4) Anjurkan ibu Mengonsumsi makanan dan minuman yang banyak mengandung, kalsium, magnesium dan fosfor (sayuran, susu dll).

Rasional : Bila kebutuhan kalsium janin tidak terpenuhi janin akan mengambil kalsium dari ibu, akibatnya tulang ibu akan mengalami keropos tulang dini atau kemungkinan ibu terkena *osteoporosis* akan lebih besar.

- 5) Anjurkan ibu untuk merendam kaki dengan air hangat pada sore hari sebelum mandi dan sedikit terapi masase pada kaki

Rasional : merendam kaki dengan air hangat dapat membantu memperlancar sirkulasi darah, meredakan stres, mengatasi nyeri otot kaki, rasa lelah dan rasa cemas

6) Berikan pendidikan kesehatan tentang

a) Gizi ibu hamil

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

b) Personal hygiene

Rasional : Kebersihan yang kurang terutama di daerah genitalia dapat menyebabkan ISK (Infeksi Saluran kemih) karena bakteri penyebab infeksi menyukai tempat yang lembab.

7) Kenalkan kepada ibu tentang 10 tanda bahaya dalam kehamilan.

Rasional: Dengan memberi tahu tentang adanya tanda bahaya dalam kehamilan, ibu akan mengerti dan mendengarkan anjuran bidan jika mengalami salah satu tanda bahaya.

8) Lakukan pendokumentasian

Rasioanal: sebagai tanda pertanggung jawaban atas asuhan yang telah dilakukan

LANGKAH VI. IMPLEMENTASI

Tanggal: 17-07-2023 (09.00 wita)

1. Menyampaikan hasil pemeriksaan pada ibu

a. Tanda-Tanda Vital:

TD : 120/80 mmHg

Nadi : 80x/menit

suhu : 36,6 C

pernapasan : 20x/menit.

b. Palpasi Leopold:

1) Leopold I: TFU 3 jari di bawah processus xiphoideus (32 cm)

2) Leopold II: teraba keras, memanjang seperti papan pada sisi kanan perut ibu

3) Leopold III: teraba keras, bundar dan melenting pada bagian terendah (presentasi kepala)

4) Leopold IV: kepala sudah masuk PAP

c. Auskultasi

DJJ (+) terdengar jelas kuat dan teratur yaitu 150 x/menit.

2. Menganjurkan pada ibu untuk memperbanyak istirahat

3. Menganjurkan pada ibu untuk melakukan senam hamil secara teratur.
4. Menganjurkan pada ibu untuk mengkonsumsi makanan dan minuman yang banyak mengandung kalsium, magnesium dan fosfor.
5. Menganjurkan ibu merendam kaki dengan air hangat pada sore hari sebelum mandi dan sedikit terapi masase pada kaki
6. Memberikan health education yang berhubungan dengan personal hygiene, dan gizi yang seimbang
7. Mengenalkan 10 tanda bahaya dalam kehamilan yaitu sakit kepala yang hebat, penglihatan kabur, mual dan muntah yang berlebihan, nyeri epigastrium, hipertensi pergerakan janin berkurang, keluar air-air dari jalan lahir, erdarahan pervaginam, oedema dan kejang.
8. Melakukan pendokumentasian

LANGKAH VII. EVALUASI

Tanggal : 17-07-2023 (09.00 wita)

1. Ibu mengetahui hasil pemeriksaan
2. Ibu bersedia untuk istirahat yang cukup
3. Ibu bersedia melakukan senam hamil secara teratur
4. Ibu bersedia mengkonsumsi makanan dan minuman yang banyak mengandung kalsium, magnesium dan fosfor

5. Ibu bersedia merendam kakinya dengan air hangat
6. Ibu mengerti dan bersedia mengikuti anjuran yang diberikan
7. Ibu mengerti dan mengetahui tentang tanda bahaya kehamilan
8. Pendokumentasian telah dilakukan

2. Asuhan Kebidanan Pada Masa Kehamilan Trimester III

Kunjungan Kedua (Usia Kehamilan 39 Minggu)

Kunjungan Tanggal 24-07-2023 pukul 10:00 wita

Puskesmas : Benu-Benua

Tanggal Masuk : 24 Juli 2023, pukul 10.00 Wita

Tanggal Pengkajian : 24 Juli 2023 , pukul 10.00 Wita

LANGKAH I. IDENTIFIKASI DATA DASAR

A. IDENTITAS ISTRI/SUAMI

Nama : Ny. "M" / Tn."R"
Umur : 19 tahun / 22 tahun
Pendidikan : SMK / SMA
Pekerjaan : IRT / Wiraswasta
Agama : Islam / Islam
Suku/Bangsa : Tolaki / Tolaki
Alamat : Lrg.Pariama, Benu-Benua
Lama Menikah : ± 1 Tahun

SUBYEKTIF (S)

1. Ibu mengatakan kehamilan sekarang adalah kehamilan yang ketiga, ibu pernah melahirkan dua kali dan tidak pernah keguguran.
2. Ibu mengatakan HPHT tanggal 24-10-2022

3. Ibu merasakan pergerakan janinnya sejak umur kehamilan 20 minggu hingga sekarang
4. Ibu mengatakan sudah diberikan imunisasi TT lengkap, sejak kehamilan 20 minggu
5. Ibu mengatakan tidak ada riwayat penyakit menular dan penyakit keturunan dalam keluarga.
6. ANC sebanyak 6 kali yaitu 1 kali pada trimester I, 2 kali pada trimester II, 3 kali pada trimester III.
7. Ibu mengeluh sakit punggung belakang.

OBJEKTIF (O)

1. Keadaan umum ibu dan janin baik
2. Kesadaran composmentis
3. TP : 31-07-2023
4. Pemeriksaan fisik umum
 - a. Kesadaran composmentis
 - b. TTV

TD	: 120/90 mmHg ,	S	: 36,5 ⁰ c
N	: 80x/menit	P	: 20x/menit
 - c. Berat badan : 67 kg
 - d. Tinggi badan : 156 cm
 - e. LILA : 27 cm

5. Pemeriksaan fisik khusus

Abdomen

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

Palpasi :

- a. Tidak ada nyeri tekan
- b. Tonus otot perut tidak tegang
- c. Leopold I : TFU 3 jari bawah PX (29 cm)
- d. Leopold II : punggung kanan
- e. Leopold III : presentase kepala
- f. Leopold IV : kepala sudah masuk PAP

Auskultasi : DJJ (+) 150x/menit terdengar jelas, kuat, dan teratur dikuadran kanan bawah perut ibu

ASSESSMENT (A)

G_P0A₀, umur kehamilan 39 minggu, intra uteri, janin tunggal, janin hidup, punggung kanan, presentase kepala, kepala sudah masuk PAP, keadaan ibu baik, keadaan janin baik dengan masalah nyeri punggung belakang.

PLANNING (P)

Tanggal 24-07-2023

pukul 10.05 wita

1. Memberitahu ibu tindakan yang akan dilakukan dan hasil pemeriksaan keadaan umum ibu dan TTV:

- a. TD:120/90 mmHg

b. N:80x/menit

c. S:36,5 °C

d. P:20x/menit

Hasil: ibu mengetahui tindakan yang akan dilakukan

2. Menjelaskan pada ibu tentang penyebab sakit punggung belakang dikarenakan janin yang membesar menekan tulang punggung belakang

Hasil: ibu mengerti tentang keadaannya

3. Menganjurkan ibu untuk banyak istirahat dan berolahraga ringan dengan berjalan-jalan disekitar rumah dipagi hari

Hasil: ibu telah melakukan anjuran 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

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

Hasil: ibu bersedia mengikuti anjuran yang diberikan oleh bidan

6. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang pada waktu yang telah ditetapkan yaitu 2 minggu kemudian jika tidak ada masalah

hasil: ibu bersedia melakukan kunjungan ulang

7. Mengajarkan Ibu untuk melakukan senam hamil

Hasil: ibu telah mengerti mengenai cara senam hamil

8. Melakukan pendokumentasian pada buku KIA ibu

Hasil: telah dilakukan pendokumentasian.

B. Asuhan Kebidanan Pada Masa Persalinan

Tanggal masuk : 26-07-2023 (22.00 wita)

Tanggal Pengkajian : 26-07-2023 (22.00 wita)

1. Kala I

LANGKAH I :IDENTIFIKASI DATA DASAR

a. Data Biologis/Fisiologis

1) Keluhan utama: Ibu mengatakan nyeri perut disertai pelepasan lendir dan bercak darah dari jalan lahir sejak tanggal 26-07-2023 pukul 22.00 wita

2) Riwayat keluhan utama:

a) Mulai timbulnya: keluhan dirasakan sejak tanggal 26-07-2023 pukul 22.00 wita

b) Sifat keluhan: hilang timbul, semakin lama semakin kuat

c) Lokasi keluhan: abdomen bagian bawah tembus belakang

d) Keluhan yang menyertai: tidak ada

e) Pengaruh keluhan terhadap aktifitas/ fungsi tubuh: mengganggu

f) Usaha klien untuk mengatasi keluhan: berbaring dan mengambil nafas panjang

3) Riwayat Kehamilan Sekarang

- a) Ibu mengatakan kehamilan sekarang adalah kehamilan yang pertama, ibu belum pernah melahirkan dan keguguran.
- b) Ibu tidak pernah merasakan nyeri hebat selama hamil
- c) Ibu mengatakan gerakan janin mulai diasakan sejak umur kehamilan 20 minggu. Gerakan janin sekarang lebih sering dirasakan pada perut sebelah kiri ibu dengan frekuensi 3-4 kali dalam 1 jam

4) Riwayat Penyakit Menular dan Penyakit Turunan

Ibu mengatakan tidak pernah menderita penyakit menular (TBC, HIV/ AIDS dan Hepatitis) ataupun penyakit menurun (Diabetes, Jantung, Hipertensi)

5) Pola Nutrisi

Selama inpartu, ibu hanya minum air putih dan sedikit makan nasi karena nyeri yang dirasakan

6) Pola eliminasi

a) BAK

Ibu mengatakan telah BAK lebih dari 3 kali

b) BAB

Ibu mengatakan sudah BAB

7) Pola Istirahat/ Tidur

Ibu mengatakan istirahat sedikit terganggu karena nyeri yang dirasakan

8) *Personal Hygiene*

Ibu tidak dapat membersihkan dirinya dengan baik karena nyeri yang dirasakan

b. Pemeriksaan Fisik

1) Pemeriksaan umum

a) Kesadaran : *Composmentis*

b) TTV

TD : 110/70 mmHg

Nadi : 82 x /menit

Suhu : 36,5⁰ C

Pernapasan : 20 x /menit

2) Pemeriksaan fisik

a) Abdomen

(1) Inspeksi: tampak linea nigra, dan luka bekas operasi tidak ada

(2) Palpasi

(a) Leopold I: TFU 3 jari di bawah *prosessus xifoideus* (33 cm), fundus teraba kurang bulat, kurang keras dan kurang melenting menandakan bokong

- (b) Leopold II: Kuadran kiri teraba keras dan memanjang seperti papan (Punggung). Kuadran kanan teraba bagian-bagian kecil (Ekstremitas)
- (c) Leopold III: keras, bulat dan melenting menandakan kepala, bagian terendah janin tidak dapat digoyangkan
- (d) Leopold IV: kepala janin sudah masuk PAP dengan kedua jari-jari tangan tidak bertemu (divergen)

(3) TBJ :

Johnson : (TFU-12) x 155
 : (33-12) x 155
 : 21 x 155
 : 3.255 gram

(4) Auskultasi

- (a) DJJ : (+)
- (b) Frekuensi : 148x/menit
- (c) Irama : kuat dan teratur

b) Genetalia

- (1) Inspeksi: tampak pengeluaran lendir campur darah, dan tidak ada varises
- (2) Palpasi: tidak ada oedema dan pembesaran kelenjar.

c) Pemeriksaan dalam (VT)

(1) Pukul 22.05 wita dengan indikasi untuk mengetahui

kemajuan persalinan

Vagina	: Elastis
Portio	: Tipis
Pembukaan	: 8 cm
Ketuban	: Utuh (+)
Presentasi	: Kepala
Posisi UUK	: ubun-ubun kanan depan
Penurunan kepala	: Hodge III
Kesan panggul	: Normal
Pelepasan	: Lendir Bercampur Darah
Penumbungan	: Tidak ada

m) Anus

Tidak ada hemoroid dan tidak ada oedema

n) Ekstremitas

(1) Ekstremitas atas

Simetris kiri dan kanan, tidak ada oedema, kuku tidak pucat.

(2) Ekstremitas bawah

Simetris kiri dan kanan, tidak oedema, tidak ada varises dan refleks patela kiri dan kanan (+)/(+).

c. Data Sosial

a. Dukungan suami: suami sangat mengharapkan dengan kelahiran bayinya

b. Dukungan keluarga: hubungan keluarga dan ibu sangat baik dan keluarga sangat baik mengharapkan kelahiran bayi yang di kandung ibu

d. Data Penunjang

Tidak ada data yang mendukung untuk di lakukan pemeriksaan laboratorium

LANGKAH II: IDENTIFIKASI DIAGNOSIS / MASALAH AKTUAL

G₁P₀A₀, umur kehamilan 39 minggu 2 hari, intrauterin, janin tunggal, janin hidup, punggung kanan, presentase kepala, kepala sudah masuk PAP, inpartu kala 1 fase aktif, keadaan ibu dan janin baik, dengan masalah nyeri tembus belakang disertai lendir campur darah.

a. G₁P₀A₀

DS :ibu mengatakan ini kehamilan yang pertama kalinya, belum pernah melahirkan dan keguguran.

DO :Tonus otot perut tampak tidak tegang dan linea nigra dan pembesaran perut sesuai umur kehamilan

Analisis dan interpretasi

Tonus otot perut tampak tidak tegang dikarenakan perut ibu sudah meregang pada kehamilan sebelumnya. Linea nigra adalah garis pigmentasi menjadi hitam dan kecoklatan dari simfisis pubis sampai ke bagian atas fundus digaris tengah perut. Hal ini disebabkan pengaruh Melanophore Stimulating Hormon (MSH) yang meningkat (Prawirohardjo, 2014).

b. Umur Kehamilan 38 minggu 1 hari

DS :ibu mengatakan HPHT tanggal 24-10-2022

DO :tanggal pengkajian: 26-07-2023, TFU 3 jari di bawah
prosesus xiphoideus

Analisis dan interpretasi

HPHT : 24-10-2022

TK : 31-07-2023

24-10-2022 : 1M

11- 2022 : 4M 2H

12-2022 : 4M 3H

01- 2022 : 4M 3H

02-2023 : 4M

03-2023 : 4M 3H

04-2023 : 4M 2H

05-2023 : 4M 3H

06-2023 : 4M 2H

26-07- 2023: 2M +

35 M + 22 H

= 39 Minggu 2 Hari

c. Kehamilan Intra Uterin

DS :Ibu tidak pernah merasa nyeri yang hebat dan nyeri tekan pada trimester I, II dan III

DO :Pembesaran perut sesuai umur kehamilan 3 jari dibawah di bawah prosesus xiphoideus, kehamilan 40 minggu 3 hari

Analisis dan interpretasi

Pemeriksaan palpasi ibu tidak merasa nyeri perut yang hebat menandakan ibu hamil intra uterin, hasil konsepsi berimplantasi di endometrium dan selama hamil ibu tidak pernah merasa adanya pengeluaran darah (spotting). Jika terjadi kehamilan ekstra uterina, maka umur kehamilan bisa berlangsung 16–20 minggu setelah itu akan terjadi perdarahan (Prawirohardjo, 2014).

d. Kehamilan Tunggal

DS :Ibu telah merasakan pergerakan janin sejak umur kehamilan 20 minggu.

DO :DJJ positif, hanya terdengar pada sisi kanan bawah perut ibu dan pada pemeriksaan leopold teraba hanya dua bagian besar janin yaitu kepala dan bokong

Analisis dan interpretasi

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 (Prawirohardjo, 2014).

e. Janin Hidup

DS :Ibu merasakan janinnya bergerak sejak umur kehamilan 20 minggu dan Ibu merasakan janinnya bergerak kuat

DO :DJJ positif, terdengar pada sisi kanan bawah perut ibu (148 x /menit)

Analisis dan interpretasi

Ibu telah merasakan pergerakan janinnya sejak umur kehamilan 20 minggu dan pada pemeriksaan auskultasi DJJ (+) terdengar jelas dan kuat pada kuadran kanan bawah perut ibu, ini menandakan janin tunggal (Prawirohardjo, 2014).

f. Punggung Kanan

DS :Ibu merasakan janinnya sering bergerak di sebelah kiri

DO :Leopold II punggung kanan

Analisis dan interpretasi

Pemeriksaan 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 kanan abdomen ibu, menandakan punggung kanan (Prawirohardjo, 2014).

g. Presentase Kepala

DS :Ibu sering merasakan bagian bawah perutnya terasa berat.

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

Analisis dan interpretasi

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 (Prawirohardjo, 2014).

h. kepala sudah masuk PAP

DS :-

DO :Leopold IV kepala sudah masuk PAP, penurunan 4/5

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). Dengan penurunan metode perlimaan $\frac{4}{5}$ jika sebagian ($\frac{1}{5}$) bagian terbawah janin telah memasuki pintu atas panggul. (Prawirohardjo, 2014)

i. Inpartu Kala I Fase Aktif

DS :ibu mengeluh nyeri tembus belakang disertai pelepasan lendir bercampur darah

DO :Kontraksi uterus 4 x dalam 10 menit, durasi 40-50 detik, tampak pengeluaran lendir bercampur darah pada genetalia pembukaan serviks 8 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 (Prawirohardjo, 2014).

j. Keadaan ibu baik

DS :Ibu merasakan janinnya bergerak kuat

DO :Kesadaran ibu composmentis

TD :120/80 mmHg
 Nadi : 80 x/menit
 Suhu : 36,5⁰ C
 Pernapasan : 24 x/menit
 DJJ : 148x/ menit

Analisis dan interpretasi

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

- k. Masalah Nyeri perut tembus belakang disertai pengeluaran lendir campur darah

DS :ibu mengatakan merasakan nyeri tembus belakang sejak jam 17.00 wita dan nyeri yang dirasakan ibu hilang timbul dan mengganggu aktivitas

DO :Kontraksi uterus 4 x dalam 10 menit, durasi 40-50 detik, tampak pengeluaran lendir campur darah

Analisis dan interpretasi

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 yang berkontraksi atau regangan dari serviks karena kontraksi atau regangan dan tarikan peritoneum waktu kontraksi.

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 (Prawirohardjo, 2014).

LANGKAH III: IDENTIFIKASI DIAGNOSIS / MASALAH POTENSIAL

Tidak ada data yang mendukung untuk terjadinya masalah potensial.

LANGKAH IV: TINDAKAN SEGERA DAN KOLABORASI

Tidak ada data yang mendukung untuk perlunya tindakan segera/kolaborasi

LANGKAH V: RENCANA ASUHAN

- a. Tujuan
 - 1) Kala I persalinan berlangsung normal
 - 2) Ibu dapat beradaptasi terhadap nyeri akibat kontraksi uterus
 - 3) 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) Tanda-tanda vital dalam batas normal
 - a) TD : 120/80 mmHg (Normal Sistolik 90-135 mmHg, Diastolik 60-85 mmHg)
 - b) N : 60- 90x/ menit
 - c) S : 36,5-37,5°C
 - d) P : 16-24x/ menit
 - 3) DJJ dalam batas normal (120-160x/ menit)
- c. Rencana Tindakan
1. Beritahu ibu dan keluarga hasil pemeriksaan
Rasional: agar ibu dan keluarga mengetahui keadaan ibu dan janinnya sehingga merasa tenang dalam menghadapi proses persalinan
 2. Jelaskan ibu tentang penyebab nyeri yang sedang dirasakan
Rasional: agar ibu dapat mengerti penyebab nyeri yang dialami
 3. Ajarkan pada ibu teknik relaksasi dan pengaturan nafas pada saat kontraksi
Rasional: agar dapat memberikan rasa nyaman dan mengurangi rasa nyeri
 4. Anjurkan ibu untuk mengambil posisi miring kiri

Rasional: agar dapat meningkatkan oksigenasi janin karena tidur miring mencegah penekanan vena inferior oleh uterus yang berkontraksi

5. Observasi tanda-tanda vital ibu dan kemajuan persalinan dengan *vaginatouch* (VT) tiap 4 jam (kecuali suhu tiap 2 jam dan nadi tiap 30 menit), dan observasi his dan DJJ tiap 30 menit

Rasional: observasi tanda-tanda vital dan VT untuk mengetahui keadaan umum ibu dan memantau kemajuan persalinan, observasi his untuk mengetahui kekuatan kontraksi uterus dan DJJ dipantau untuk mengetahui keadaan janin yang kemungkinan mengalami penurunan atau peningkatan yang memerlukan tindakan lebih lanjut.

6. Anjurkan keluarga untuk memberi makan/minum pada ibu saat tidak ada his

Rasional: pemberian makan/ minum pada ibu saat tidak ada his dapat menambah energi ibu dan mencegah terjadinya dehidrasi.

7. Anjurkan ibu untuk mengosongkan kandung kemih

Rasional: agar kontraksi uterus tidak terganggu yang dapat menghambat turunnya kepala janin

8. Ajarkan ibu cara meneran yang baik

Rasional: dengan mengetahui cara meneran yang baik dapat memperlancar proses persalinan.

9. Siapkan semua alat dan obat-obatan yang akan digunakan

Rasional: agar penolong lebih mudah dalam mengambil dan menggunakan alat saat melakukan tindakan yang diperlukan untuk menolong persalinan

10. Anjurkan ibu untuk mendekatkan diri pada Tuhan

Rasional: dengan mendekatkan diri pada Tuhan ibu dapat lebih sabar dan tenang dalam menghadapi persalinan

11. Mengevaluasi keberlangsungan kala 1 dari pukul 22.00-02.00 WITA

Rasional : untuk mengetahui kemajuan kala 1

12. Lakukan pendokumentasian kemajuan persalinan

Rasional : sebagai bukti pertanggung jawaban atas tindakan yang dilakukan pada klien dan agar mempermudah mengambil keputusan dan rencana

asuhan apabila terdapat masalah selama kemajuan persalinan.

LANGKAH VI. IMPLEMENTASI

Tanggal 26-07-2023 (22.00 wita)

1. Memberitahu ibu dan keluarga hasil pemeriksaan

a) Tanda-tanda vital

(1) Tekanan Darah : 110/70 mmHg

(2) Nadi : 82x/menit

(3) Suhu : 36,5⁰C

(4) Pernapasan : 20x/menit

b) Palpasi Leopold

(1) Leopold I:TFU 3 jari di bawah *prosessus xifoideus*, fundus teraba kurang bulat, kurang keras dan kurang melenting menandakan bokong

(2) Leopold II:

(a) Kuadran kanan: Keras dan memanjang seperti papan (Punggung)

(b) Kuadran kiri: Bagian-bagian kecil (Ekstremitas)

(3) Leopold III: Keras, bulat dan melenting menandakan kepala, bagian terendah janin tidak dapat digoyangkan

- (4) Leopold IV: Kepala janin sudah masuk PAP dengan kedua jari-jari tangan tidak bertemu (divergen), penurunan kepala 4/5
- c) DJJ (+), terdengar jelas, kuat dan teratur dengan frekuensi 148x/menit
2. Menjelaskan pada ibu tentang nyeri yang dirasakan disebabkan oleh adanya kontraksi uterus yang mengakibatkan timbulnya nyeri di perut yang terjadi karena adanya pembukaan mulut rahim disertai otot polos rahim yang menimbulkan rangsangan cukup kuat sehingga timbul rasa nyeri.
 3. Mengajarkan pada ibu teknik relaksasi dan pengaturan nafas pada saat kontraksi dengan cara menarik nafas melalui hidung dan dikeluarkan melalui mulut selama timbul kontraksi
 4. Menganjurkan ibu untuk mengambil posisi miring kiri
 5. Mengobservasi tanda-tanda vital ibu dan kemajuan persalinan dengan *vaginatouch* (VT) untuk mengetahui pembukaan serviks tiap 4 jam (kecuali suhu tiap 2 jam dan nadi tiap 30 menit), dan observasi his dan DJJ tiap 30 menit.

TABEL 2.5 Observasi His

Jam	Frekuensi	Durasi	DJJ	TD	N	S
20.00	4x 10 mnt	45'45'46'46'	148x/m	110/80 mmHg	82x/m	36,5°C

20.15	4x 10 mnt	50'50'50'50'	148x/m	80x/m
20.25	5x 10 mnt	50'50'50'50'50'	149x/m	79x/m

Pemeriksaan dalam tanggal 18 Juli 2023 pukul 22.05 wita didapatkan hasil vagina elastis, portio tidak teraba, pembukaan serviks 10 cm, ketuban(-), presentase kepala, posisi ubun-ubun kecil depan, penurunan kepala hodge IV, tidak ada molase, kesan panggul normal, pelepasan lendir bercampur darah dan air ketuban.

6. Menganjurkan keluarga untuk memberi makan/ minum pada ibu saat tidak ada his
7. Menganjurkan ibu untuk mengosongkan kandung kemih
8. Mengajarkan ibu cara meneran yang baik yaitu saat ada his tangan merangkul kedua paha, tarik nafas panjang, tahan dan arahkan semua kekuatan seperti saat BAB yang keras dengan wajah melihat ke perut ibu.
9. Menyiapkan semua perlengkapan dan obat-obatan yang akan digunakan yaitu
 - i. Alat Pelindung Diri (APD),
Penutup kepala (topi), kacamata, masker, celemek, sepatu tertutup (sepatu boot)

b) Dalam bak partus

2 pasang handscoon, 2 buah klem kocher, 1 buah $\frac{1}{2}$ kocher, 1 buah gunting tali pusat, 2 buah pengikat tali pusat, dan kasa secukupnya

c) Di luar bak partus

Nierbeken, timbangan bayi, tensimeter, thermometer, stetokop, *laennec*, persiapan APD, larutan clorin, air DTT, waslap, tempat sampah basah, tempat sampah kering, tempat pakaian kotor, tempat plasenta, safety box, spoit 3 cc dan 1 cc, kapas alkohol

d) Hecting set

1 buah gunting, 1 buah nalfuder, 1 buah jarum hecting, benang catgut, 1 buah pinset, kapas secukupnya, dan kasa secukupnya

e) Persiapan obat – obatan

Oxytocin 2 ampul, lidocain 1 ampul, salep mata, Vitamin K, vaksin Hb0

f) Persiapan pakaian ibu

Pakaian bersih, gurita, duk/ softex, pakaian dalam, sarung

g) Persiapan pakaian bayi

Handuk kering dan bersih, kain selimut untuk membedong, pakaian bersih, sarung tangan dan kaki, loyor, topi/ tutup kepala.

h) Persiapan resusitasi

2 helai kain/handuk, Bahan ganjal bahu bayi. Bahan ganjal dapat berupa kain, kaos, selendang, handuk kecil, digulung setinggi 5 cm dan mudah disesuaikan untuk mengatur posisi kepala bayi, Alat pengisap lendir DeLee atau bola karet, Tabung dan sungkup atau balon dan sungkup neonatal, Kotak alat resusitasi, dan Jam atau pencatat waktu.

10. Menganjurkan ibu untuk mendekatkan diri pada Tuhan

11. Mengevaluasi keberlangsungan kala 1

12. Melakukan dokumentasi kemajuan persalinan

LANGKAH VII: EVALUASI

Tanggal 26-07-2023 (22.00wita)

1. Ibu mengetahui hasil pemeriksaan
2. Ibu mengerti penyebab nyeri yang sedang dirasakan
3. Ibu mengerti dan telah melakukan teknik relaksasi dan pengaturan nafas
4. Ibu bersedia mengikuti anjuran yang diberikan
5. Observasi kala 1 berlangsung normal pukul 22:00-22:25
6. Ibu bersedia makan dan minum saat tidak ada his
7. Kandung kemih kosong
8. Ibu mengerti cara meneran yang baik

9. Semua perlengkapan dan obat-obatan telah disiapkan
 10. Ibu selalu berdoa dan mendekatkan diri pada tuhan
 11. Kala 1 berlangsung normal
 12. Telah dilakukan dokumentasi
2. Kala II
- a. Data Subjektif (S)
 - 1) Ibu mengatakan ingin BAB
 - 2) Ibu merasa ada tekanan pada anus
 - 3) Ibu mengatakan sakitnya bertambah dan tembus belakang
 - 4) Ibu mengatakan ingin meneran
 - b. Data Objektif (O)
 - 1) Keadaan umum ibu baik
 - 2) Kesadaran *composmentis*
 - 3) TTV dalam batas normal :

TD	: 120/80 mmHg
Nadi	: 80 x /menit
Suhu	: 36,5°C
Pernapasan	: 24x /menit
 - 4) Tampak adanya tanda dan gejala kala II:
 - a) Adanya dorongan untuk meneran
 - b) Adanya tekanan yang semakin meningkat pada rektum dan vagina

- c) Perineum tampak menonjol
- d) Vulva dan sfingter ani membuka
- 5) Kontraksi uterus 5 kali dalam 10 menit dengan durasi 45-50 detik
- 6) Frekuensi DJJ 150x/menit
- 7) Dilakukan pemeriksaan dalam pukul 02.00 wita tanggal 26

Juli 2023:

Vulva/ vagina : elastis

Portio : tidak teraba

Pembukaan : 10 cm

Ketuban : pecah (-)

Presentase : kepala, ubun-ubun kecil depan

Penurunan kepala: Hodge IV

Penumbungan : tidak ada

Molase : tidak ada

Kesan panggul : normal

Pelepasan : lendir bercampur darah

b) *Assesment (A)*

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

c) *Planning (P)*

Tanggal 26-07-2023 (02:00 wita)

- 1) Memastikan adanya tanda dan gejala kala II

Hasil: ibu mempunyai dorongan untuk meran, ibu

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

- 2) Memastikan kelengkapan alat dan obat-obatan

Hasil: peralatan siap digunakan

- 3) Menyiapkan alat APD yaitu celemek, topi, kaca mata, masker, sepatu boot.

Hasil: APD siap digunakan

- 4) Mencuci tangan menggunakan sabun di bawah air mengalir

Hasil: telah dilakukan pencucian tangan

- 5) Memakai sarung tangan DTT pada tangan yang akan digunakan untuk pemeriksaan dalam

Hasil: sarung tangan sudah di pakai

- 6) Memasukkan oksitosin kedalam tabung suntik dan letakkan kembali dalam partus set/wadah DTT.

Hasil : oksitosin telah dimasukan dalam tabung suntik.

- 7) Menggunakan sarung tangan dan membersihkan vulva dan perineum dengan kapas DTT.

Hasil : telah dilakukan vulva *hygiene*.

- 8) Melakukan pemeriksaan dalam.

Hasil : telah dilakukan pemeriksaan dalam, pembukaan serviks 10 cm

- 9) Mendekontaminasi sarung tangan yang sudah dipakai.

Hasil : sarung tangan telah didekontaminasi

10) Mendengarkan DJJ

Hasil : DJJ 150x/menit

11) Memberitahu ibu bahwa pembukaan sudah lengkap dan keadaan janin baik.

Hasil : Ibu mengetahui pembukaan sudah lengkap dan keadaan janinnya baik.

12) Memberitahu keluarga untuk membantu menyiapkan posisi ibu yaitu setengah duduk.

Hasil : keluarga membantu menyiapkan posisi ibu.

13) Memimpin ibu meneran jika ada his dan anjurkan ibu istirahat diantara kontraksi.

Hasil : ibu meneran saat ada his.

14) Menganjurkan ibu untuk berjalan, berjongkok atau mengambil posisi yang nyaman , jika ibu belum merasa ada dorongan untuk meneran selama 60 menit.

Hasil : Ibu tetap memilih posisi terlentang

15) Meletakkan handuk bersih (untuk mengeringkan bayi) di perut ibu, jika kepala bayi telah membuka vulva dengan diameter 5

Hasil : handuk diletakan diatas perut ibu.

16) Memasang kain bersih yang dilipat 1/3 bagian dan diletakkan di bawah bokong ibu.

Hasil : telah dipasang alas bokong.

17) Membuka partus set untuk memastikan kelengkapan alat dan bahan.

Hasil : alat dan bahan lengkap.

18) Memakai handscoon pada kedua tangan.

Hasil : handscoon telah terpasang

19) Memimpin persalinan dengan menyokong perineum dan tahan puncak kepala.

Hasil : perineum ibu telah disokong dan menahan puncak kepala

20) Memeriksa lilitan tali pusat pada bayi.

Hasil : tidak ada lilitan tali pusat.

21) Menunggu sampai kepala melakukan putaran paksi luar.

Hasil : kepala melakukan putaran paksi luar secara sempurna.

22) Melahirkan kepala dan bahu dengan kedua tangan secara biparietal.

Hasil : kepala dan bahu bayi lahir.

23) Memindahkan tangan kanan untuk menyangga kepala, leher dan bahu

Hasil : kepala, leher dan bahu telah disanggah

24) Tangan kiri menyusuri badan bayi, prinsip jempol ke arah dada

Hasil : Badan dan tungkai bayi telah lahir

25) Menilai bayi : Gerak, tangis dan warna kulit

Hasil : Pukul 02.10 wita bayi lahir spontan, LBK, langsung menangis, bergerak aktif

26) Meletakkan bayi diatas perut ibu lalu keringkan dan hangatkan seluruh badan bayi

Hasil : Bayi telah dikeringkan

27) Mengevaluasi keberhasilan kala II dari pukul 02.00-02.10 wita

Hasil: kala II berlangsung 15 menit

3. Kala III

a. Subjektif (S)

Ibu masih merasa nyeri pada abdomen bagian bawah

b. Objektif (O)

- 1) Kala II berlangsung normal selama 10 menit
- 2) Bayi lahir spontan, LBK, jenis kelamin perempuan tanggal 27-07-2023 pukul 02.10 wita
- 3) Kandung kemih kosong
- 4) TFU setinggi pusat
- 5) Kontraksi uterus baik, teraba keras dan bundar
- 6) Tali pusat bertambah panjang
- 7) Adanya semburan darah tiba-tiba, perdarahan \pm 100 cc

c. *Assesment* (A)

P₁A₀, Inpartu kala III (pelepasan plasenta) dan keadaan umum ibu baik

d. *Planning* (P)

Tanggal 27-07-2023 (02.15 wita)

1) Mengecek fundus pastikan bayi tunggal.

Hasil : janin tunggal.

2) Memberitahu ibu bahwa akan disuntik oxytocin

Hasil : ibu bersedia disuntik oxytocin

3) Menyuntikkan oksitosin 1/3 paha bagian luar (dalam waktu 1 menit setelah bayi lahir).

Hasil: ibu telah disuntik oksitosin

4) Menjepit tali pusat dengan klem pertama kira-kira 3 cm dari tali pusat bayi. Mendorong isi tali pusat kearah ibu dan klem kedua 2 cm dari klem pertama

Hasil : tali pusat dijepit menggunakan klem kocher

5) Memotong dan mengikat tali pusat

Hasil : tali pusat telah dipotong dan diikat

6) Meletakkan bayi tengkurap di dada ibu. Luruskan bahu bayi sehingga bayi menempel di dada/perut ibu. Usahakan kepala berada diantara payudara ibu dengan posisi lebih rendah dari puting payudara ibu.

Hasil : bayi telah diselimuti dan telah melakukan IMD

- 7) Memindahkan klem 5-10 cm di depan vulva
Hasil : klem telah dipindahkan 5-10 cm di depan vulva.
- 8) Meletakkan tangan kiri diatas perut ibu dan tangan kanan memegang klem pada tali pusat.
Hasil : telah dilakukan
- 9) Memperhatikan tanda pelepasan plasenta yaitu uterus teraba globuler, tali pusat bertambah panjang, dan semburan darah secara tiba-tiba.
Hasil : telah ada tanda pelepasan plasenta.
- 10) Melakukan PTT (peregangan tali pusat terkendali)
Hasil : peregangan tali pusat terkendali telah dilakukan.
- 11) Melahirkan plasenta dengan hati-hati, saat plasenta nampak di introitus vagina lahirkan plasenta dengan kedua tangan putar searah jarum jam sampai tali pusat terpilin.
Hasil : plasenta telah lahir lengkap pukul 21.40 wita
- 12) Melakukan masase fundus uteri setelah segera setelah plasenta lahir
Hasil : masase fundus telah dilakukan.
- 13) Memeriksa kelengkapan plasenta dan selaput ketuban
Hasil : plasenta lahir lengkap, kotiledon utuh dan selaput amnion utuh

14). Mengevaluasi keberlangsungan kala III dari pukul 02.15-

02.20 wita

Hasil : kala III berlangsung normal selama 5 menit

4 Kala IV

a. Subjektif (S)

Ibu masih merasakan nyeri pada perut bagian bawah dan perineum.

b. Objektif (O)

1) Keadaan Umum ibu baik dan kesadaran composmentis

2) TTV

TD : 100/70mmHg

Nadi : 80x/menit

Suhu : 36,5°C

Pernafasan : 20x/menit

3) Plasenta lahir jam 02.20 Wita

4) Kontraksi uterus baik teraba keras dan bundar.

5) Tinggi Fundus Uteri 2 jari di bawah pusat

6) Perdarahan \pm 100 cc

7) Kandung kemih kosong

c. *Assesment* (A)

P_{III}A_I, Kala IV persalinan (Kala Pengawasan)

d. *Planning* (P)

Tanggal 27-07-2023 (02.30 wita)

- 1) Mengevaluasi adanya laserasi pada vagina dan perineum.

Hasil : tidak ada laserasi pada vagina dan perineum

- 2) Mengobservasi kontraksi uterus

Hasil : kontraksi uterus baik, teraba keras dan bundar.

- 3) Mencilup kedua tangan dalam larutan klorin 0,5 %, bilas dengan air DTT, lalu keringkan

Hasil : telah dilakukan

- 4) Memeriksa kandung kemih

Hasil : kandung kemih ibu kosong.

- 5) Mengajarkan pada ibu dan keluarganya bagaimana melakukan masase uterus dan cara memeriksa kontraksi uterus

Hasil : ibu dan keluarga telah mengerti.

- 6) Mengevaluasi jumlah perdarahan

Hasil : perdarahan dalam batas normal yaitu ± 100 cc

- 7) Melakukan pemantauan kala IV

Tabel 13. Pemantauan Kala IV

Jam Ke	Waktu	Tekanan Darah	Nadi	Suhu	TFU	Kontraksi Uterus	Kandung Kemih	Perdarahan
1	02.30	100/70 mmHg	80x/m	36,5°C	2 Jbpst	Baik	Kosong	±50cc
	02.45	120/80 mmHg	80x/m		2 Jbpst	Baik	Kosong	±40cc
	03.00	120/80 mmHg	80x/m		2 Jbpst	Baik	Kosong	±20cc
	03.30	120/80 mmHg	80x/m		2 Jbpst	Baik	Kosong	±15cc
2	04.00	120/80 mmHg	80x/m	36,5°C	2 Jbpst	Baik	Kosong	±10cc
	04.30	120/80 mmHg	80x/m		2 Jbpst	Baik	Kosong	±10c

8) Memantau kembali bayi, pastikan bayi bernafas 40-60x/menit dan suhu 36,5°C-37,5°C

Hasil : bayi bernafas 40x/menit, suhu 37,2°C

9) Merendam alat dengan menggunakan larutan clorin 0,5 % selama 10 menit

Hasil : semua alat sudah direndam.

10) Membuang sampah basah dan sampah kering ke dalam tempatnya

Hasil : sampah basah dan kering telah dibuang.

11) Membersihkan ibu dari darah, lendir dan sisa air ketuban

Hasil : membersihkan dengan menggunakan air DTT.

12) Membantu ibu memakai pakaiannya dan memakaikan ibu duk/pembalut.

Hasil : ibu telah memakai pakaian.

13) Mendekontaminasi tempat persalinan menggunakan larutan clorin 0,5 %.

Hasil : tempat bersalin telah didekontaminasi

14) Mencelup tangan dalam larutan clorin, buka sarung tangan secara terbalik rendam selama 10 menit

Hasil : sarung tangan telah di dekontaminasi.

15) Mencuci tangan di bawah air mengalir dan keringkan menggunakan handuk pribadi, pakai kembali sarung tangan untuk pemeriksaan fisik bayi.

Hasil: sarung tangan telah dipakai.

16) Melakukan pemeriksaan fisik pada bayi, pengukuran panjang badan bayi dan pengukuran berat badan bayi.

Hasil : telah dilakukan pemeriksaan fisik, pengukuran panjang badan dan penimbangan berat badan bayi.

17) Melakukan pemberian salep mata dan suntikan vitamin K pada pada kiri bayi.

Hasil : telah dilakukan pemberian salep mata dan suntikan vitamin K.

18) Memberikan suntikan hepatitis B pada paha kanan bayi, 1 jam setelah pemberian suntik vitamin K.

Hasil : telah dilakukan pemberian suntik hepatitis B.

19) Melepaskan sarung tangan, dan mencuci tangan.

Hasil : Sarung tangan telah dilepaskan

20) Melengkapi partograf

Hasil : Partograf telah dilengkapi

21) Evaluasi keberlangsungan kala IV pukul 21.45-23.00
wita dan lamanya persalinan

Hasil : Kala IV berlangsung normal selama 2 jam

C. Asuhan Kebidanan Masa Nifas

1. Kunjungan Nifas I (06 Jam Postpartum)

No. medrec : -

Tanggal Pengkajian : 27 Juli 2023, pukul 08.00 WITA

DATA BIOLOGIS

- 1) Keluhan utama : ibu mengatakan nyeri perut bagian bawah
- 2) Riwayat keluhan utama
 - a. Mulai timbulnya : pasca persalinan tanggal 27-07-2023
 - b. Sifat keluhan : hilang timbul
 - c. Lokasi keluhan : perut bagian bawah
 - d. Pengaruh keluhan terhadap fungsi tubuh: cukup mengganggu
 - e. Usaha klien untuk mengatasi keluhan : berbaring ditempat tidur.
- 3) Riwayat obstetri
 - a) Ibu mengatakan melahirkan tanggal 27-07-2023 pukul 02.00 wita
 - b) Ibu mengatakan melahirkan yang pertama kali dan tidak pernah keguguran
 - c) Aterm, cukup bulan
 - d) Tempat persalinan : kamar bersalin, Puskesmas Benua Benua
 - e) Penolong : Bidan dan Mahasiswa (Reza Armalia Sari)

- f) Jenis persalinan : spontan, LBK
 - g) Apgar score : 8/9
 - h) Jenis kelamin : perempuan
 - i) BBL/PBL : 2.500 gram / 50 cm
 - j) Plasenta lahir lengkap pukul 02.20 wita
 - k) TFU : 2 jari di bawah pusat
 - l) Kontraksi uterus baik, teraba keras dan bundar
 - m) Perdarahan : \pm 100 cc
 - n) Ibu mengatakan ada pengeluaran darah di jalan lahir
 - o) Terapi yang diberikan: amoxcylin, Vit C, SF
- 4) Pola Nutrisi
- Ibu mengatakan sudah makan 1 kali dan minum \pm 6 gelas dari waktu persalinan sampai waktu pengkajian
- 5) Pola eliminasi
- a. BAK
- Ibu mengatakan telah berkemih 2x terhitung dari waktu persalinan sampai waktu pengkajian
- b. BAB
- Ibu belum BAB dari waktu persalinan sampai waktu pengkajian
- 6) Pola Istirahat/ Tidur
- Ibu mengatakan sudah tidur \pm 3 jam

7) *Personal Hygiene*

Ibu belum dapat memenuhi kebutuhan kebersihan diri

Pengetahuan Ibu Nifas

1. Pengetahuan tentang nyeri fisiologi pada perut bagian bawah pasca persalinan : ibu belum tahu
2. Pengetahuan tentang ASI
 - a) Manfaat ASI : ibu sudah tahu
 - b) Teknik menyusui : ibu sudah tahu
 - c) ASI eksklusif : ibu sudah tahu
3. Pengetahuan tentang kebutuhan perawatan diri pada masa nifas:
 - a) Perawatan payudara : ibu sudah tahu
 - b) Perawatan diri : ibu sudah tahu

Data Sosial

1. Dukungan suami : suami sangat senang dengan kehadiran bayinya
2. Dukungan keluarga : keluarga sangat senang dengan kehadiran bayi tersebut
3. Masalah : tidak ada

Pemeriksaan Fisik

- A. Pemeriksaan Fisik Umum
 1. Kesadaran : *Composmentis*
 2. Tanda-tanda vital

TD : 100/70 mmHg

P : 20x/menit

N : 80x/menit

S : 36,5°C

B. Pemeriksaan Khusus

1. 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.

2. Abdomen

Inspeksi : tampak linea nigra dan tidak terdapat luka bekas operasi, dan tidak ada bekas operasi

Palpasi : TFU 2 jari di bawah pusat, kontraks baik, teraba bundar dan keras.

3. Genetalia luar : pengeluaran lochia rubra, tidak ada varises dan tidak ada oedema.

4. Anus

Tidak dilakukan pemeriksaan

5. Ekstremitas

Inspeksi : tangan dan kaki simetris kiri dan kanan, warna kuku putih bersih

Palpasi : tidak ada oedema dan tidak ada varises

LANGKAH II. IDENTIFIKASI DIAGNOSIS / MASALAH AKTUAL

P₁A₀, post partum 6 jam dengan masalah nyeri perut bagian bawah

1. P₁A₀

DS :

- a. Ibu mengatakan melahirkan yang pertama kalinya dan tidak pernah keguguran
- b. Ibu mengatakan melahirkan tanggal 18-07-2023 pukul 02.00 wita

DO :

- a. Tonus otot perut tidak tegang
- b. Tampak *linea nigra*

Analisis dan Interpretasi

- a. Pada multigravida tonus otot perut tampak longgar dan meregang dan terdapat *striaealbicans*. (Manuaba, 2010)
- b. Kelenjar hipofisis anterior yang dirangsang oleh kadar esterogen yang tinggi akan meningkatkan hormone MSH (*Melanophore Stimulating Hormon*) yang menimbulkan perubahan pada abdomen yakni munculnya *linea nigra* pada masa kehamilan. (Prawirohardjo, 2014)

2. Post partum 6 jam

DS :

- a. Ibu mengatakan melahirkan tanggal 18-07-2023, pukul 02.00 wita.

b. ibu mengatakan melahirkan anak pertama

DO :

- a. TFU teraba 2 jari di bawah pusat
- b. tampak pengeluaran lochia rubra
- c. kontraksi uterus baik, teraba keras dan bundar

Analisis dan interpretasi

Dari tanggal 27-07-2023 pada pukul 02.20 wita saat plasenta lahir sampai dengan tanggal 27-07-2023 pada pukul 08.00 wita saat pengkajian terhitung post partum 6 jam. Pada pemeriksaan fisik TFU teraba 2 jari di bawah 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 (Dwi Asri H, dkk, 2010).

Lokia 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 (Dwi Asri H, dkk, 2010).

3. Nyeri perut bagian bawah

DS : ibu mengatakan melahirkan bayinya tanggal 27-07-2023, pukul 02.00 wita dan mulai merasa sakit sejak itu.

DO :

- a. Ekspresi wajah ibu nampak meringis saat kontraksi
- b. Kontaksi uterus baik, teraba keras dan bundar

Analisis dan interpretasi

Setelah persalinan uterus cenderung tetap berkontraksi yang menimbulkan rasa nyeri yang berlangsung beberapa hari. Perasaan nyeri/mules ini lebih terasa bila ibu sedang menyusui dan timbul bila masih terdapat sisa selaput ketuban, plasenta atau gumpalan darah didalam kavum uteri (Dwi Asri H, dkk, 2010).

LANGKAH III. IDENTIFIKASI DIAGNOSIS/ MASALAH POTENSIAL

Tidak ada data yang mendukung untuk terjadinya masalah potensial

LANGKAH IV. EVALUASI PERLUNYA TINDAKAN SEGERA/ KOLABORASI

Tidak ada data yang mendukung untuk dilakukannya tindakan segera/kolaborasi

LANGKAH V. RENCANA ASUHAN

A. Tujuan

1. KU ibu baik dan TTV dalam batas normal
2. Nyeri perut dapat teratasi

3. Tidak terjadi perdarahan
4. Memenuhi kebutuhan fisiologis anak/bayi serta kebutuhan biologisnya
5. Memberi pemahaman kepada ibu tentang KB dan memilih alat kontrasepsi yang baik
6. Memberi pemahaman kepada ibu tentang pemenuhan kebutuhan dasar ibu nifas
7. Memberi pemahaman kepada ibu tentang ASI dan manfaat ASI serta teknik menyusui.

B. Kriteria Keberhasilan

1. TTV dalam batas normal
 - TD : 120/80 mmHg (Normal Sistolik 90-135 mmHg,
Diastolik 60-85 mmHg)
 - N : 60-90x/ menit
 - S : 36,5-37,5°C
 - P : 16-24x/ menit
2. Mengungkapkan adanya reduksi rasa ketidak nyamanan atau nyeri
3. Menunjukkan postur dan ekspresi wajah rileks
4. Involusi uterus berlangsung normal
5. Ibu menunjukkan kepercayaan dirinya bahwa ia dapat memberikan perawatan yang sangat diperlukan oleh bayi baru lahir.

6. Ibu memberikan ASI kepada bayinya dengan teknik yang benar
7. Pemenuhan kebutuhan dasar ibu nifas dapat dipahami dengan baik oleh ibu dan keluarga
8. Ibu dan suami bersedia jika ibu menggunakan KB minimal pada 40-42 hari post partum

C. Rencana Tindakan

Tanggal 18-07-2023, Jam 08.00 wita

1. Beritahu ibu hasil pemeriksaan

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

2. Observasi Tanda-Tanda Vital Ibu

Rasional: TTV merupakan indikator untuk menilai kondisi ibu dan menentukan prosedur tindakan yang akan dilakukan

3. Observasi Kontraksi,TFU,Lochea,dan Kandung kemih ibu

Rasional: a. Kontraksi yang baik dapat mencegah pendarahan

a. TFU yang mengalami perubahan yang tidak normal merupakan tanda-tanda kelainan involusi uteri

b. Lochea yang berbau busuk merupakan tanda infeksi

c. Kandung kemih yang penuh merupakan pemicu buruknya kontraksi

4. Lakukan masase fundus uteri

Rasional : Masase fundus uteri mampu merangsang kontraksi Uterus sehingga tidak terjadi pendarahan

5. Jelaskan pada ibu bahwa nyeri perut bagian bawah yang dirasakannya adalah hal yang fisiologi

Rasional: Agar dapat mengurangi kecemasan yang dirasakan ibu,sehingga ibu mampu beradaptasi dengan nyeri yang timbul

6. Ajarjan pada ibu teknik relaksasi untuk mengurangi rasa nyeri seperti menarik nafas

Rasional: Teknik relaksasi akan membuat ibu lebih rileks dan sirkulasi O₂ dalam darah ke jaringan menjadi lancar,sehingga proses penyembuhan luka menjadi cepat

7. Anjurkan ibu untuk mengganti pembalut saat terasa penuh atau terasa tidak nyaman

Rasional: Dengan mengganti pembalut sesering mungkin mungkin dapat mencegah kuman penyebab infeksi berkembang disekitar luka.

8. Ajarkan ibu untuk menjaga personal hygiene

Rasional: Menjaga personal hygiene dapat mencegah terjadinya infeksi pada luka serta dapat memberi rasa nyaman

9. Berikan pada ibu pendidikan kesehatan tentang

Rasional:

a. Nutrisi ibu nifas

Ibu harus mendapatkan asupan nutrisi yang cukup dari berbagai sumber makanan yang mengandung protein, lemak, karbohidrat, zink, DHA, vitamin, magnesium. Makanan yang dikonsumsi adalah makanan yang tinggi kalori dan tinggi protei. Selain itu ibu nifas juga perlu minum sedikitnya 3 liter setiap hari.

b. Ambulasi dini (24-48 jam setelah persalinan)

Manfaat ambulasi dini yaitu :

- 1) Ibu merasa sehat dan kuat
- 2) Fungsi usus, paru-paru, sirkulasi peredaran lebih baik
- 3) Mencegah thrombosis pada pembuluh tungkai

c. Eliminasi

BAK penting untuk membantu berlangsungnya kontraksi sehingga involusi uteri berlangsung normal

d. Personal hygiene

Pada hari pertama persalinan ibu masih dibantu untuk mandi. Saat mandi mulut, gigi, rambut dan daerah kewanitaan dapat dibersihkan sendiri oleh ibu. Ibu harus mandi 2x sehari.

e. Istirahat

Ibu nifas memerlukan istirahat yang cukup. Tidur yang dibutuhkan ibu nifas yaitu 8 jam pada malam hari dan 1-2 jam pada siang hari

f. Kebutuhan seksual ibu nifas

Kebutuhan seksual ibu nifas didiskusikan bersama suami ibu agar keduanya paham bahwa ibu yang melahirkan boleh melakukan hubungan seksual kembali setelah 6 minggu persalinan dengan pertimbangan pada masa itu semua luka akibat persalinan telah pulih

g. Perawatan payudara

Dengan melakukan perawatan payudara, dapat menjaga membersihkan payudara, terutama kebersihan puting susu agar terhindar dari infeksi, melunakkan serta memperbaiki bentuk puting susu sehingga bayi dapat menyusu dengan

baik,merangsang kelenjar-kelenjar air susu sehingga produksi menjadi lancar

Rasional: Dengan menjelaskan kebutuhan dasar ibu nifas,ibu menjadi paham dan mampu menggali kesadaran ibu untuk memperhatikan kondisi kesehatan selama masa nifas,serta mengetahui apa yang boleh dan apa yang tidak boleh dilakukan selama masa nifas.

10.Anjurkan pada ibu untuk memberikan ASI eksklusif pada bayinya

Rasional: Dengan menyusui bbayinya secara eksklusif dapat memberikan manfaat,seperti memberikan gizi terbaik untuk bayi,meningkatkan IQ pada bayi,meningkatkan kasih sayang antara ibu dan bayi

11.Ajarkan ibu teknik menyusui yang baik dan benar

Rasional:

Manfaat dari teknik menyusui yang benar yaitu:

- 1) Puting susu tidak lecet
- 2) Perlekatan pada bayi kuat saat menyusui
- 3) Bayi menjadi tenang

12.Ajarkan ibu teknik perawatan bayi,seperti:

- 1) Memandikan bayi

2) Merawat tali pusat

3) Memijat tubuh bayi

Rasional: Agar kebutuhan biologis dan psikologis anak terpenuhi. selain itu juga mampu meningkatkan kepercayaan diri dan kemampuan ibu untuk merawat bayinya secara mandiri.

13. Anjurkan ibu untuk ber-KB minimal 40-42 hari pasca persalinan

Rasional: Dengan ber-KB ibu mampu mengatur jarak kehamilan sehingga alat reproduksi siap untuk kehamilan selanjutnya. Selain itu, pemenuhan kebutuhan fisik, psikologis, dan sosial anak lebih.

14. Anjurkan ibu untuk meminum obat-obatan yang telah diberikan secara teratur

Rasional: agar proses pemulihan ibu berlangsung baik dan ibu dalam keadaan sehat

15. Dokumentasikan semua tindakan yang telah dilakukan

Rasional: Pendokumentasian merupakan pegangan atau bukti bidan dari setiap tindakan yang dilakukan dan dipertanggungjawabkan

LANGKAH VI. IMPLEMENTASI

Tanggal 27-07-2023, Jam 08.00 wita

1. Memberitahu ibu tindakan yang akan dilakukan dan menjelaskan tujuan tindakan
2. Mengobservasi tanda-tanda vital ibu
 - 1) Tekanan Darah : 120/70 mmHg
 - 2) Nadi : 80x/menit
 - 3) Suhu : 36,7⁰C
 - 4) Pernapasan : 20x/menit
3. Mengobservasi kontraksi, TFU, Lochea, dan Kandung kemih.
4. Melakukan Masasse fundus uteri
5. Menjelaskan pada ibu bahwa penyebab nyeri perut bagian bawah yang dirasakannya adalah hal yang fisiologis
6. Ajarkan pada ibu teknik relaksasi untuk mengurangi rasa nyeri seperti menarik nafas
7. Menganjurkan ibu untuk mengganti pembalut saat terasa penuh atau terasa tidak nyaman
8. Mengajarkan ibu untuk melakukan perawatan luka perineum
9. Memberikan pada ibu pendidikan kesehatan tentang:
 - 1) Nutrisi ibu nifas
 - 2) Ambulasi dini
 - 3) Eliminasi
 - 4) Personal hygiene

- 5) Istirahat
 - 6) Kebutuhan seksual ibu nifas
 - 7) Perawatan payudara
10. Mengajarkan ibu untuk memberikan ASI eksklusif pada bayinya
 11. Mengajarkan ibu teknik menyusui yang baik dan benar
 12. Mengajarkan ibu teknik perawatan bayi, seperti: Memandikan bayi, merawat tali pusat dan memijat tubuh bayi.
 13. Mengajarkan ibu untuk ber-KB minimal 40-42 hari pasca persalinan
 14. Mengajarkan ibu untuk meminum obat-obatan yang telah diberikan secara teratur
 15. Mendokumentasikan semua tindakan yang telah dilakukan.

LANGKAH VII. EVALUASI

Tanggal 27-07-2023, Jam 08.00 wita

1. Ibu mengetahui tindakan yang akan dilakukan serta mengetahui tujuan tindakan
2. TTV ibu dalam batas normal
3. Kontraksi ibu baik, teraba keras dan bundar, serta nampak pengeluaran lochea rubra
4. TFU ibu teraba 2 jari dibawah pusat
5. Ibu tidak cemas lagi dengan keluhannya

6. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan
7. Ibu mengerti dengan anjuran yang diberikan
8. Ibu mengerti dan paham dengan penjelasan yang diberikan
9. Ibu mengerti atas pendidikan kesehatan yang telah diberikan
10. Ibu bersedia memberikan ASI Eksklusif pada bayinya
11. Ibu mengerti dan memahami cara menyusui yang benar
12. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan
13. Ibu bersedia untuk ber-KB
14. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan
15. Telah dilakukan pendokumentasian.

2. Kunjungan II (6 Hari Postpartum)

Tanggal Pengkajian : 02 Agustus 2023 , pukul 10.00 WITA

Subjektif (S)

Ibu mengatakan keadaanya baik-baik saja, tidak ada keluhan dan masalah, makan 3 kali/hari, minum 7 gelas/hari, bayi menyusu dengan kuat, sudah tidak merasakan mules. BAK 4 kali/hari (kuning jernih), BAB 1 kali/hari (konsistensi lunak).

Objektif (O)

A. Pemeriksaan umum

1. Keadaan umum : Baik
2. Kesadaran : *Composmentis*
3. Tanda-tanda Vital
 - TD : 120/80 mmHg
 - P : 20x/ menit
 - N : 80x/ menit
 - S : 37°C

B. Pemeriksaan fisik

1. Payudara : Puting susu tidak lecet, ASI keluar lancar dan tidak ada bendungan ASI.
2. Abdomen : TFU teraba diatas simpisis (semakin mengecil), kandung kemih kosong.
3. Genetalia : Tidak ada luka bekas jahitan perineum, *lochia sanguinolenta*

Assesment (A)

P₁A₀, *post partum* hari ke 6 fisiologis

Planning (P)

Tanggal : 02-08-2023 Jam : 10.00 wita

1. Melakukan pemeriksaan TFU

Hasil: *Involusi* berlangsung normal yang ditandai dengan ibu mengatakan terdapat pengeluaran dari vagina berwarna merah kekuningan (*sanguinoleta*)

2. Menganjurkan ibu untuk mengonsumsi makanan bergizi seimbang seperti nasi, ikan, tahu, tempe, telur, daging, susu, sayur-sayuran (bayam, kangkung, sawi) dan rajin minum air putih

Hasil: Ibu bersedia mengikuti anjuran yang diberikan

3. Menganjurkan ibu untuk menjaga kebersihan dirinya dengan mandi minimal 2 kali sehari, membersihkan kelamin dari arah depan kebelakang dengan air bersih setiap kali buang air, dan mencuci tangan sebelum memegang bayi

Hasil: Ibu rajin membersihkan dirinya dan mandi 2 kali sehari

4. Menganjurkan ibu untuk ber-KB

Hasil: Ibu berencana menggunakan KB Suntik

D. Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir

1. Kunjungan Neonatus I (BAYI USIA 6 JAM)

No. medrec : -

Tanggal Pengkajian: 27-07-2023, Pukul 08.00 WITA

LANGKAH I. IDENTIFIKASI DATA DASAR

IDENTITAS BAYI

Nama : Bayi NY. "M"

Tanggal/jam lahir : 27-07-2023 / 02.00 Wita

Umur : 6 jam

Jenis kelamin : Perempuan

Anak ke : 1 (Pertama)

A. DATA BIOLOGIS

1. Keluhan utama : Ibu mengatakan tidak ada keluhan utama dan bayinya mau menyusui.
2. Riwayat kesehatan sekarang
Bayi lahir tidak mengalami asfiksia, sianosis dan tidak kejang
3. Riwayat kelahiran bayi
 - a. Ibu mengatakan HPHT tanggal 24-10-2022
 - b. Ibu mengatakan melahirkan bayinya tanggal 27-07-2023 jam 02.00 wita.
 - c. Ibu mengatakan bayi sudah disusui.
 - d. Tempat bersalin di ruang bersalin Puskesmas Benu-Benua
 - e. Penolong persalinan : Mahasiswa (Reza Armalia Sari)

- f. Jenis persalinan adalah lahir spontan, LBK, menangis kuat
- g. Tidak terdapat lilitan tali pusat.
- h. BBL / PBL : 2.500 gram / 50 cm
- i. LK : 33 cm
- j. LD : 32cm
- k. LP : 30cm
- l. LILA : 12 cm
- m. Jenis kelamin : Perempuan
- n. Bayi telah diberi suntikan vitamin K, salep mata dan HB0 (+)
- o. Apgar score

Tabel 14. Penilaian Apgar Score

Nilai tanda	0	1	2	Menit 1	Menit 5
<i>Appearance</i> (warna kulit)	Pucat	Tubuh kemerahan ekstremitas biru	Seluruh tubuh kemerahan	1	2
<i>Pulse</i> (frekuensi jantung)	Tidak Ada	< 100x/ menit	>100x/ menit	2	2
<i>Grimace</i> (rangsangan)	Tidak bereaksi	Meringis/ memangis lemah	Bayi menangis kuat, batuk/bersin	2	2
<i>Activity</i> (tonus otot)	Tidak Ada	Sedikit gerakan	Bergerak aktif	1	1
<i>Respiration</i> (pernafasan)	Tidak Ada	Pernafasan lemah, tidak teratur	Pernafasan baik dan teratur	2	2
Jumlah				8	9

B. POLA KEBUTUHAN DASAR

1. Pola nutrisi

- a. Jenis minum : ASI (IMD)
- b. Frekuensi : setiap bayi membutuhkan

2. Pola eliminasi

a. BAK

Bayi sudah BAK saat dikaji.

b. BAB

Bayi sudah BAB saat dikaji.

3. Pola tidur

Pola tidur bayi belum dapat diidentifikasi, sebab bayi sering tidur

4. Pola kebersihan diri

Bayi belum dimandikan

C. PENGETAHUAN IBU

- a. Ibu mengetahui cara merawat bayi
- b. Ibu mengetahui cara menyusui yang benar
- c. Ibu mengetahui cara perawatan tali pusat
- d. Ibu mengetahui pentingnya pemberian imunisasi

D. DATA SOSIAL

- a. Ibu dan ayah sangat senang dengan kelahiran bayinya
- b. Keluarga dari ayah maupun ibu sangat senang dengan kelahiran bayi

E. PEMERIKSAAN FISIK

a. Pemeriksaan fisik umum

- 1) Keadaan umum bayi baik
- 2) BBL/PBL : 2.500 gram / 50 cm
- 3) Tanda-tanda Vital
 - Nadi : 130 x/menit
 - Suhu : 36,5°C
 - Pernapasan: 46 x/menit

b. Pemeriksaan fisik khusus

1) Kepala

Inspeksi : Rambut hitam dan tipis, terdapat sisa ketuban, tidak ada caput succedaneum
Palpasi : Tidak ada cephal hematoma.

2) Wajah

Inspeksi : Ekspresi wajah tenang
Palpasi : Tidak ada oedema

3) Mata

Inspeksi : Simetris kiri dan kanan, konjungtiva merah muda, sclera tidak icterus

4) Hidung

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

5) Mulut

Inspeksi : Warna bibir merah mudah, warna gusi kemerahan, lidah bersih

6) Telinga

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

7) Leher

Palpasi : Tidak Nampak pelebaran vena jugularis

8) Dada

Inspeksi : Gerakan dada sesuai dengan gerakan napas, dada simetris kiri dan kanan.

9) Payudara

Inspeksi : Simetris kiri dan kanan, terdapat puting susu

10) Abdomen

Inspeksi : Tali pusat masih basah dan terbungkus kasa

11) Genetalia luar

Inspeksi : Terdapat lubang uretra dan labia mayora telah menutupi labia minora

12) Anus

Inspeksi : Terdapat lubang anus, tampak bersih

13) Kulit

Inspeksi : Tidak ada tanda lahir, warna kulit merahan, tampak bersih dan tidak ada kelainan

14) Ekstremitas

(a) Tangan

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

(b) Kaki

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

(c) Penilaian reflex

- 1) *Reflex morrow (terkejut)* : baik
- 2) *Reflex sucking (mengisap)* : baik
- 3) *Reflex rooting (mencari puting)* : baik
- 4) *Reflex graps (menggenggam)* : baik
- 5) *Reflex babysky (gerakan kaki)* : baik

a. Pengukuran antropometri

- 1) Lingkar kepala prono occipital : 33 cm
- 2) Lingkar dada : 32 cm
- 3) Lingkar perut : 30 cm
- 4) Lingkar lengan : 12 cm

LANGKAH II: IDENTIFIKASI DIAGNOSA / MASALAH AKTUAL

Bayi Aterm Sesuai Masa Kehamilan (SMK), umur 6 jam, dan keadaan umum bayi baik.

1. Bayi aterm sesuai masa kehamilan (SMK)

Dasar

Data Subjektif :

- a. Ibu mengatakan HPHT tanggal 24-10-2023
- b. Ibu mengatakan melahirkan bayinya tanggal 27-07-2023
jam 02.00 wita

Data Objektif:

- a. BBL : 2.500 garm
- b. PBL : 50 cm
- c. UK : 39 minggu 2 hari

Analisis dan interpretasi :

Bayi aterm adalah bayi yang lahir dengan umur kehamilan 37-42 minggu dengan berat badan lahir 2500gram–4000 gram. Dari HPHT 24-10-2022 sampai tanggal persalinan 27-09-2023 maka masa gestasinya adalah 39 minggu 2 hari (Saifuddin, 2016).

2. Bayi umur 6 jam

DO

- a ibu mengatakan melahirkan tanggal 27-07-2023 pukul
02.00 wita
- b ibu mengatakan bayinya sudah disusui

DO :

- a. Tanggal pengkajian 27-07-2023, pukul 08.00 wita
- b. Keadaan umum bayi baik
- c. Bayi lahir spontan letak belakang kepala, bayi langsung menangis kuat.
- d. Jenis kelamin : Perempuan
- e. APGAR score : 8/9
- f. BBL/PBL : 2.500 gram / 50 cm

Analisis dan interpretasi

- a. Dari tanggal lahir 27-07-2023, pukul 02.00 wita, sampai tanggal pengkajian 27-07-2023, pukul 08.00 wita, terhitung usia bayi 6 Jam.
- b. bayi lahir normal melalui presentase kepala melalui vagina dan tanpa menggunakan alat,dengan presentase letak belakang kepala,dengan BBL 2.500 gram dan PBL 50 cm,serta tidak terjadi komplikasi lain yang menyertai (Saifuddin,2016)

3. Keadaan umum bayi baik

DS: Ibu mengatakan bayinya sehat

DO :

- a. Keadaan umum bayi baik
- b. Tanda-tanda vital
Nadi : 130x/menit

Suhu : 36,5⁰c

Pernapasan : 46 x/menit

- c. Tidak ditemukan kelainan pada pemeriksaan fisik
- d. Tali pusat masih basah dan terbungkus kasa steril.

Analisis dan interpretasi

Pada pemeriksaan fisik bayi tidak ditemukan kelainan dan tanda-tanda vital dalam batas normal, menandakan keadaan bayi baik (Dwi Asri H, dkk, 2010).

LANGKAH III : IDENTIFIKASI DIAGNOSIS/MASALAH POTENSIAL

Tidak ada data yang mendukung untuk terjadinya masalah potensial.

LANGKAH VI : EVALUASI PERLUNYA TINDAKAN SEGERA/KOLABORASI

Tidak ada data yang mendukung untuk terjadinya tindakan segera.

LANGKAH V : RENCANA ASUHAN

a. Tujuan

1. Keadaan umum bayi baik
2. Tidak terjadi hipotermi
3. Tidak terjadi infeksi tali pusat

b. Kriteria keberhasilan

1. Keadaan umum bayi baik

2. Tanda-tanda vital dalam batas normal
3. Bayi tidak mengalami hipotermi
4. Tidak terjadi infeksi tali pusat

c. Rencana Tindakan

Tanggal : 27-07-2023 Jam 08.00 wita

1. Beritahu ibu tindakan yang akan dilakukan pada bayi
Rasional : Agar ibu mengetahui pemeriksaan apa saja yang akan dilakukan pada bayinya.
2. Observasi keadaan umum dan Tanda-tanda vital bayi
Rasional : Observasi keadaan umum dan TTV bayi bertujuan untuk mengidentifikasi secara dini masalah kesehatan bayi serta sebagai indikator untuk melakukan tindakan selanjutnya.
3. Beri bayi kehangatan dengan membedong/menyelimuti
Rasional : Untuk mencegah terjadinya hipotermi.
4. Anjurkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin
Rasional : untuk merangsang produksi ASI dan refleks hisap bayi, ASI juga merupakan makanan yang terbaik bagi bayi.
5. Beritahu ibu Health education tentang :
 - a. Pentingnya memberikan ASI Eksklusif
Rasional : Agar bayi tumbuh sehat dan cerdas serta tidak mudah sakit.
 - b. Tanda dan gejala infeksi tali pusat

Rasional: Agar ibu dapat mengetahui tanda dan gejala infeksi tali pusat sehingga pengawasan dilakukan sedini mungkin.

c. Cara menyusui yang baik dan benar

Rasional: Dengan mengetahui cara menyusui yang baik dan benardapat terhindar dari masalah atau komplikasi pada ibu, seperti puting susu lecet dan dapat menyusui dengan baik.

6. Menganjurkan ibu untuk makan makanan bergizi

Rasional: Makan yang banyak mengandung protein seperti kacang-kacangan dan sayuran hijau, dapat merangsang produksi ASI Eksklusif untuk mendukung pemberian ASI Eksklusif pada bayi.

7. Melakukan pendokumentasian

LANGKAH VI : IMPLEMENTASI

Tanggal : 27-07-2023 Jam 08.05 wita

1. Memberitahu ibu tindakan yang akan dilakukan pada bayi.
2. Mengobservasi keadaan umum dan Tanda-tanda Vital bay
 - Nadi: 130x/menit
 - Suhu : 36,7⁰c
 - Pernapasan: 46x/menit
3. Memberi bayi kehangatan dengan membedong/menyelimuti.
4. menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin.

5. Beritahu ibu *Health education* tentang :
 - a. Pentingnya memberikan ASI Eksklusif.
 - b. Tanda dan gejala infeksi tali pusat.
 - c. Cara menyusui yang baik dan benar.
6. Menganjurkan ibu untuk makan makanan bergizi.
7. Melakukan pendokumentasian.

LANGKAH VII : EVALUASI

Tanggal : 27-07-2023 Jam 08.05 wita

1. Ibu mengetahui hasil pemeriksaan
2. Tanda-tanda vital bayi telah di observasi
 - Nadi : 130x/menit
 - Suhu : 36,7 °C
 - Pernapasan : 46x/menit
3. Bayi diselimuti dengan baik, kehangatan tubuh bayi terjaga
4. Bayi telah disusui setiap kali bayi membutuhkan
5. Ibu mengerti dan bersedia melakukan anjuran yang diberikan dan dapat menyebutkan tanda dan gejala infeksi tali pusat
6. Ibu telah bersedia mengikuti anjuran yang diberikan
7. Telah dilakukan pendokumentasian

2. Kunjungan Neonatus II (BAYI UMUR 6 HARI)

No. medrec : -

Tanggal Pengkajian : 02 Agustus 2023, pukul 10.00 WITA

Subjektif (S)

Ibu mengatakan tidak ada keluhan, bayi dapat menyusui dengan benar, BAB 3 kali/hari (kuning) BAK 7-8 kali/hari (kuning jernih) gerak bayi aktif dan tidak ada tanda bahaya pada bayi.

Objektif (O)

A. Pemeriksaan Umum

1. Keadaan umum ibu baik
2. Jenis kelamin laki-laki
3. TTV dalam batas normal

Nadi : 134 x/m

Pernafasan : 40 x/m

Suhu : 36,5 °c

PB Saat Lahir : 50 cm

BB Saat Lahir: 3500 gram

B. Pemeriksaan Fisik

1. Kulit : Kemerahan
2. Mata : Konjungtiva merah muda, sklera putih
3. Hidung : Tidak ada pernapasan cuping hidung
4. Mulut : Tidak ada oral trush
5. Dada : Tidak ada retraksi dinding dada

6. Abdomen : Tali pusat sudah kering dan sudah lepas

7. Tangis: Kuat

Assesment (A)

Neonatus cukup bulan usia 6 hari fisiologis.

Planning (P)

Tanggal : 02-08-2023 Jam : 10.00 wita

1. Memberitahu ibu tindakan yang akan dilakukan pada bayi
 Hasil : Ibu mengetahui tindakan yang akan dilakukan pada bayi.
2. Mengobservasi keadaan umum dan Tanda-tanda Vital bayi
 Hasil : Tanda-tanda vital dalam batas normal.
3. Memberi bayi kehangatan dengan membedong/menyelimuti
 Hasil: Bayi diselimuti dengan baik, kehangatan tubuh bayi terjaga.
4. menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin
 Hasil : Bayi telah disusui setiap kali bayi butuhkan.
5. Beritahu ibu *Health eduction* tentang :
 - a. Pentingnya ASI Eksklusif.
 - b. Tanda dan gejala infeksi tali pusat.
 - c. Cara menyusui yang baik dan benar.
 Hasil : ibu mengerti dan bersedia melakukan anjuran yang diberikan oleh bidan.
6. Menganjurkan ibu untuk makan makanan bergizi

Hasil : Ibu bersedia mengikuti anjuran yang diberikan bidan.

7. Melakukan pendokumentasian.

Hasil : Telah dilakukan pendokumentasian

E. PEMBAHASAN

1. Kehamilan

Asuhan kehamilan adalah asuhan yang diberikan saat kehamilan. Sebelum memberikan asuhan pada ibu terlebih dahulu dilakukan *informed consent* pada ibu dalam bentuk komunikasi yang baik juga dilakukan penulis terhadap keluarga sehingga saat pengumpulan data ibu bersedia memberikan informasi penting tentang kondisi kesehatannya. Cara penting untuk memonitor dan mendukung kesehatan ibu hamil normal dan mendeteksi ibu dengan kehamilan normal. Ibu hamil sebaiknya dianjurkan mengunjungi bidan atau dokter sedini mungkin semenjak ia merasa dirinya hamil untuk mendapatkan pelayanan atau asuhan *antenatal*.

Pemantauan selama kehamilan sangat diperlukan karna menurut teori setiap kehamilan dapat berkembang atau menjadi masalah dan komplikasi setiap saat, itu sebabnya wanita hamil memerlukan pemantauan selama kehamilannya, oleh karena itu setiap kehamilan minimal memerlukan 4 kali kunjungan selama periode *antenatal* kehamilan yaitu 1 kali pada trimester pertama, 1 kali pada trimester kedua, dan 2 kali pada trimester ketiga (Saifuddin,2016).

Anamnesa pertama kali dilakukan penulis pada tanggal 17 Juli 2023 di Puskesmas Benu-Benua, klien menyatakan bahwa usianya sekarang 19 tahun. Usia ini merupakan usia yang kurang

baik untuk bereproduksi. Ibu yang melahirkan pada usia diatas 19 tahun, beresiko untuk hamil dan bersalin, misalnya kelainan bawaan dan penyulit pada waktu persalinan yang disebabkan oleh otot rahim kurang baik untuk menerima kehamilan. Proses reproduksi sebaiknya berlangsung pada ibu berumur antara 20 hingga 24 tahun karena jarang terjadi penyulit kehamilan dan persalinan (Saifuddin, 2016).

Pada teori dinyatakan bahwa pemeriksaan yang lengkap adalah K1, K2, K3 dan K4. K merupakan singkatan dari kunjungan. Hal ini berarti minimal dilakukan satu kali kunjungan antenatal pada trimester pertama, satu kali kunjungan pada trimester kedua dan dua kali kunjungan antenatal pada trimester ketiga (Manuaba, 2016). Sesuai dengan teori tersebut, Ny."M" melakukan pemeriksaan antenatal 4 kali yaitu 1 kali pada trimester I, 1 kali pada trimester II, 2 kali pada trimester III.

Kenaikan berat badan ibu selama kehamilan memberikan kontribusi yang sangat penting bagi proses dan output persalinan. Berat badan Ny."M" sebelum hamil adalah 55 kg dengan tinggi badan 156 cm. Berdasarkan hasil pengukuran terakhir berat badan Ny. "M" adalah 67 kg dan kenaikan berat badan selama kehamilan adalah 12 kg. Dari data yang didapatkan diatas dapat dihitung dengan rumus, $IMT = \text{Berat badan (kg)}/\text{Tinggi badan (m)}^2$. $IMT = 55 \text{ kg}/(1,56)^2 = 22,60 \text{ kg/m}^2$. Berdasarkan hasil perhitungan didapatkan

bahwa ibu dalam kondisi normal berdasarkan IMT dan kenaikan berat badan yaitu 12 kg, sesuai dengan rentang total kenaikan yang dianjurkan yaitu 11,5 – 16 kg untuk kategori IMT normal (IMT 17,50 – 24,9) (Almatsier, 2017).

Pada pemeriksaan tekanan darah selama kunjungan tidak melebihi batas normal pada Ny. "M" mengukur tekanan darah pada ibu hamil guna mendeteksi adanya faktor risiko berupa hipertensi dalam kehamilan. Tekanan darah normal 100/70mmHg. Bila tekanan darah lebih besar atau sama dengan 140/90mmHg, ada faktor risiko hipertensi (tekanan darah tinggi) dalam kehamilan (Kemenkes, 2016).

Pada pemeriksaan LILA (lingkar lengan atas) guna penilaian status gizi didapatkan LILA ibu adalah 27,0 cm. Ambang batas LILA wanita usia subur dengan risiko KEK di Indonesia adalah 23,5 cm. Bila <23,5cm menunjukkan ibu hamil menderita Kurang Energi Kronis (Ibu hamil KEK) dan berisiko melahirkan Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) (Kemenkes RI, 2016), sehingga hasil tersebut menunjukkan bahwa ibu tidak termasuk ke dalam klasifikasi KEK (kekurangan energi kronis).

Pada pemeriksaan antenatal dilakukan pemeriksaan palpasi abdomen yang mencakup manuver leopold untuk mendeteksi keadaan letak janin. TFU Ny."M" pada usia kehamilan 38 minggu adalah 32 cm, usia kehamilan 37 minggu 33 cm. Sesuai dengan

teori Manuaba (2016) panjang fundus uteri pada usia kehamilan 28 minggu adalah 25 cm, usia kehamilan 32 minggu adalah 27 cm, dan usia kehamilan 36 minggu panjangnya 30 cm. Selama kehamilan TFU Ny. "M" mengalami peningkatan sehingga keadaan dan letak janin dalam keadaan baik. Dari pengukuran tinggi fundus uteri dapat menghitung taksiran berat janin dengan menggunakan rumus *Johson-Tausack* = $(mD-N) \times 155$ (Manuaba, 2016).

Pemeriksaan auskultasi dilakukan untuk mengetahui denyut jantung janin. Selama pemeriksaan kehamilan denyut jantung janin dalam kondisi normal. Pada kunjungan pertama didapatkan 150 x/menit, kunjungan kedua 153 x/ menit. Hasil pemeriksaan ini masih sesuai dengan teori yang menyatakan denyut jantung janin normal ialah 120-160 x/ menit (Kementrian Kesehatan RI, 2016).

Ny. "M" melakukan pemeriksaan penunjang yaitu pemeriksaan Hb pada tanggal 27 Maret 2023 di Puskesmas. Pada pemeriksaan tersebut didapatkan Hb ibu sebesar 12,4 gr/dl. Dari hasil pemeriksaan Hb klien normal, Karena batasan anemia pada ibu hamil yaitu memiliki Hb <11 gr/dl pada trimester ke III (Saifuddin, 2016).

Penulis memberikan pendidikan kesehatan mengenai tanda-tanda bahaya pada kehamilan seperti perdarahan dari jalan lahir, gerakan janin tidak terasa, nyeri perut hebat, demam, sakit kepala, pandangan berkunang-kunang, bengkak dibagian wajah dan tangan,

nyeri ulu hati (Kementrian Kesehatan RI, 2015). Selama kehamilan tidak ditemukan adanya tanda-tanda bahaya kehamilan pada ibu.

Sesuai dengan program Kementrian Kesehatan (2016) mengenai Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K), Ny."M" berencana ingin melahirkan di Puskesmas Benu-Benu didampingi oleh suami, menggunakan kendaraan mobil untuk menuju Puskesmas. Selain P4K, program Kementrian Kesehatan yang termasuk ke dalam 10 T yaitu perencanaan KB, setelah klien dijelaskan mengenai jenis-jenis KB klien memilih untuk menggunakan kontrasepsi jenis Implan setelah masa nifasnya selesai. Hal tersebut dikarenakan klien ingin menunda kehamilan selanjutnya.

2. Persalinan

Pada tanggal 26 juli 2023 pukul 22.00 WITA Ny."M" datang ke Puskesmas Benu-Benu ditemani oleh suami dan keluarga. Klien mengatakan mules-mules sejak pukul 08.00 WITA. Ny."M" 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 sayang ibu pada saat persalinan diberikan sesuai kebutuhannya, diantaranya mencoba memberikan posisi yang nyaman pada proses persalinan serta memberikan nutrisi dan cairan sehingga ibu dapat meneran dengan baik tanpa adanya hambatan. Mengosongkan kandung kemih agar tidak mengganggu kemajuan persalinan. Pencegahan infeksi dalam menurunkan kesakitan ibu. Cairan yang cukup selama persalinan akan lebih banyak memberikan energi dan mencegah dehidrasi.

Pada pemeriksaan dalam, didapatkan ibu sudah masuk kala I fase Aktif yaitu pembukaan 8 cm. Sesuai dengan teori bahwa persalinan dimulai (inpartu) sejak uterus berkontraksi dan menyebabkan perubahan pada serviks (membuka dan menipis) dan berakhir dengan lahirnya plasenta secara lengkap. Ibu belum inpartu jika kontraksi uterus tidak mengakibatkan perubahan serviks (Kemenkes RI, 2016).

Pada kala 1 fase aktif, penulis melakukan beberapa asuhan kebidanan seperti menganjurkan ibu untuk di dampingi oleh pendamping persalinan dan ibu memilih untuk didampingi oleh suami, membimbing Ny."M" melakukan teknik relaksasi, dan membimbing suami untuk melakukan pijatan ringan kepada ibu. Sesuai dengan penelitian bahwa pendamping persalinan memiliki pengaruh yang cukup dominan terhadap keberhasilan persalinan

yang aman, sangat kecil kemungkinan gangguan emosional dan fisiknya, komplikasi pada bayi yang akan dilahirkan, serta akan memudahkan persalinan (Elisa dkk, 2013). Teknik relaksasi nafas dalam (Kusyanti dan Astuti, 2012) dan Terapi pijat (Noviyanti dkk, 2016) dapat mengurangi tingkat nyeri persalinan.

Menganjurkan ibu untuk makan dan minum agar tetap memiliki tenaga yang akan digunakan saat ibu memasuki kala II. Serta mempersilahkan ibu untuk tidak menahan BAK dan BAB demi lancarnya proses kala 1 fase Aktif . Asuhan kebidanan yang penulis lakukan sesuai dengan asuhan kebidanan kala I yang dianjurkan (Saifuddin, 2016).

Kala I persalinan pada Ny."M" berlangsung 10 jam, dihitung dari ibu merasakan mules sampai pembukaan lengkap. Menurut teori yang ada, fase laten berlangsung hampir 8 jam dan fase aktif berlangsung selama 7 jam. Dalam hal ini tidak terjadi kesenjangan antara teori dan prektek, hal ini normal karena dipantau melalui partograf dan tidak melewati garis waspada (Saifuddin, 2016). Faktor pendukung dalam proses persalinan yaitu dengan adanya power, pasenger, dan passege ketiga faktor utama ini sangat mendukung jalannya persalinan (Manuaba, 2016).

Asuhan sayang ibu yang diberikan, telah memberikan hasil yang cukup baik selama proses persalinan. Menurut teori APN 2013 pada kala I diberikan asuhan yaitu : mengobservasi TTV,

pengeluaran pervaginam, kemajuan persalinan 4 jam, mengobservasi his, nadi, DJJ setiap 30 menit, memberikan nutrisi dan cairan yang cukup, menganjurkan ibu untuk tidak menahan BAK, menghadirkan pendamping persalinan, ibu kelihatan semangat, dapat memberikan rasa nyaman, mobilisasi dan support mental. Semua asuhan ibu dilakukan oleh penulis.

Kala II pada Ny. "M" berlangsung 30 menit dari pembukaan lengkap pukul 02.00 wita dan bayi lahir spontan pukul 02.15 Wita. Dalam hal ini tidak terjadi kesenjangan antara teori dan praktek hal ini dikarenakan oleh beberapa faktor seperti his yang adekuat, faktor janin dan faktor jalan lahir sehingga terjadi proses pengeluaran janin yang lebih cepat (Saifuddin, 2016).

Setelah dilakukan pemotongan tali pusat bayi diletakkan di dada ibu dengan posisi tengkurap untuk IMD. Kala III berlangsung selama 5 menit. Menurut teori yang ada, Kala III berlangsung selama kurang dari 30 menit, dalam hal ini tidak terjadi kesenjangan antara teori dan praktek (Manuaba, 2016).

Hal ini sesuai dengan teori yang mengatakan bahwa lama kala III yaitu tidak lebih dari 30 menit (Asrinah, 2010). 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 memperpendek waktu kala III persalinan dan mengurangi kehilangan darah dibandingkan penatalaksanaan fisiologis (APN, 2013). Semua tindakan ini dilakukan pada Ny. "M" dan tidak ada kesenjangan antara teori dan praktek.

Kala IV disebut juga dengan kala pengawasan. Pengawasan yang dilakukan dimulai dari lahirnya plasenta sampai sampai 2 jam pertama post partum. Pemantauan dilakukan setiap 15 menit pada 1 jam pertama, dan setiap 30 menit pada 1 jam kedua. Hal - hal yang perlu di observasi yaitu keadaan umum ibu, tekanan darah, suhu, nadi, tinggi fundus uteri, kontraksi rahim, kandung kemih, perdarahan. Hal tersebut penulis lakukan pada Ny."N" sampai 2 jam post partum, hasil observasi pada 15 menit pertama diantaranya adalah keadaan umum baik, tekanan darah 100/70 mmHg, nadi 80 x/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 120/80 mmHg, nadi 80 x/menit, suhu 36,5 °C, pernapasan

20x/ menit, tinggi fundus 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih kosong, perdarahan 40 cc. Pada 15 menit ketiga tekanan darah 120/80 mmHg, nadi 80 x/menit, respirasi 20 x/menit, tinggi fundus uteri 2 jari bawah pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih kosong, perdarahan 20 cc. Pada 15 menit keempat tekanan darah 120/80 mmHg, nadi 80x/menit, respirasi 20 x/menit, tinggi fundus uteri 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih kosong, perdarahan 15 cc. Selanjutnya pada 30 menit pertama pada jam kedua hasil observasi yang diperoleh keadaan umum baik, tekanan darah 120/80 mmHg, nadi 80 x/menit, suhu 36,5⁰C, pernapasan 20x/ menit, tinggi fundus uteri 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih kosong, perdarahan 10 cc. Pada 30 menit kedua masih dalam batas normal keadaan umum ibu baik, TTV normal, kontraksi uterus baik tinggi fundus uteri 2 jari dibawah pusat, perdarahan 10 cc.

Sesuai dengan hasil yang didapat terlihat kontraksi uterus yang selalu dalam dalam kondisi baik, sehingga keadaan TFU juga baik. Diperoleh dalam pemantauan jam kedua tinggi fundus uteri 2 jari dibawah pusat, hal ini sesuai dengan teori. Yang mengatakan setelah plasenta lahir tinggi fundus uteri 2 jari dibawah pusat dalam hal ini proses proses involusi uterus berjalan dengan baik. Selain itu jumlah perdarahan dalam 2 jam post partum ini juga masih dalam keadaan normal yaitu ± 100 cc, hal ini sama dengan teori yang

menyatakan perdarahan masih dianggap normal jika jumlah perdarahan tidak melebihi 400 -500 cc (Sarwono, 2016).

Lama persalinan :

Kala I	: Pukul 10.00-.22.00 wita :	12 Jam
Kala II	: Pukul 02.00-02.15 wita :	15 Menit
Kala III	: Pukul 02.15-02.20 wita :	5 Menit
Kala IV	: Pukul 02.25-04.00 wita :	<u>2 Jam</u>
		14 Jam 20 Menit

3. Nifas

Masa nifas (puerperium) adalah masa sesudah persalinan, masa perubahan, pemulihan, penyembuhan, dan pengembalian alat-alat kandungan/reproduksi, seperti sebelum hamil yang lamanya 6 minggu atau 40 hari pasca persalinan (Saifuddin, 2016). Penulis melakukan kunjungan masa nifas pada 6 jam dan 6 hari. Dengan tujuan memonitor masa nifas klien, dan mendeteksi apakah adanya gangguan yang dirasakan oleh klien pada masa nifas serta menginformasikan tentang KB. Sesuai dengan teori bahwa kunjungan masa nifas diperlukan dengan tujuan, mendeteksi adanya perdarahan masa nifas, melaksanakan skrining secara komprehensif, memberikan pendidikan kesehatan diri, memberikan pendidikan mengenai laktasi dan perawatan payudara dan konseling mengenai KB (Kemenkes, 2016).

Masa nifas Ny."M" berlangsung normal, keadaan umum dan tanda-tanda vital dalam batas normal. Proses involusi uteri pada Ny."M" berlangsung normal pada 6 jam postpartum TFU setinggi 2 jari dibawah pusat, pada hari ke 6 hari post partum TFU teraba di atas simpisis. Hal ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Saifuddin (2016).

Pada masa nifas ibu memiliki keluhan pada pola eliminasi, BAB yang tidak teratur dan konsistensi yang sedikit keras yang muncul pada hari ke 1 masa nifas sedikit membuat ibu terganggu. Penulis telah menyarankan untuk tetap mengonsumsi makanan yang dapat memperlancar proses eliminasi BAB, dan tetap memenuhi hidrasi agar tidak terjadi dehidrasi. BAB yang tidak teratur pada masa nifas nyatanya adalah hal yang wajar dikarenakan terdapat perubahan pada sistem pencernaan. Hal ini disebabkan karena pada waktu melahirkan alat pencernaan mendapat tekanan yang menyebabkan kolon menjadi kosong, pengeluaran cairan yang berlebihan pada waktu persalinan (dehidrasi), kurang makan, haemoroid, laserasi jalan lahir. Supaya buang air besar kembali teratur dapat diberikan diet/makanan yang mengandung serat dan pemberian cairan yang cukup. Bila usaha ini tidak berhasil dalam waktu 2 atau 3 hari dapat ditolong dengan pemberian huknah atau glyserin spuit atau diberikan obat yang lain

(Saleha, 2016).

Lokhea adalah secret yang berasal dari kavum uteri dan vagina pada masa nifas (Saifuddin, 2016). Pada pengeluaran lokhea Ny."M" berlangsung fisiologis yaitu pada pemeriksaan nifas pertama yaitu 6 jam postpartum, pengeluaran lokhea pada Ny. "M" adalah lokhea rubra dengan warna kemerahan. Pada pemeriksaan nifas kedua yaitu 6 hari post partum, pengeluaran lokhea pada Ny."M" adalah lokhea sanguelenta dengan warna merah kekuningan . Berdasarkan hasil pemantauan lokhea, dapat disimpulkan bahwa Ny."M" memiliki pengeluaran lokhea yang fisiologis, hal ini sesuai teori yang menyatakan lokhea yang terjadi pada hari ke 6 adalah lokhea sanguelenta dengan warna merah kekuningan (Manuaba, 2016).

Selama masa nifas, proses laktasi berjalan dengan baik dan tidak terjadi pembengkakan pada payudara ibu. Segera setelah lahir, penulis menganjurkan agar ibu memberikan hanya ASI saja tanpa makanan atau minuman tambahan apapun. Penulis juga memberikan pujian kepada ibu karena hingga pada kunjungan nifas ke-40 hari ibu masih tetap memberikan ASI kepada bayinya dan bertekad akan memberikan ASI Eksklusif hingga bayi berusia 6 bulan. Penulis juga memberikan penkes mengenai manfaat dari pemberian ASI, sesuai dengan teori yang dikemukakan, Air Susu Ibu (ASI) mempunyai sifat melindungi bayi terhadap infeksi seperti

gastro enteritis, radang jalan pernafasan dan paru-paru, otitis media, karena air susu ibu mengandung lactoferrin, lysozyme dan immune globulin A (Manuaba, 2016).

Penulis juga memberikan konseling tentang penggunaan KB, memberitahu jenis-jenis KB serta manfaat dari penggunaan KB. Ny."M" memutuskan ingin menggunakan kontrasepsi jenis suntik 1 bulan setelah masa nifasnya usai, Ny."M" memilih suntik 1 bulan karena ibu sudah memutuskan untuk ASI eksklusif 6 bulan sampai 2 tahun juga ingin menunda kehamilan. Berdasarkan teori, kunjungan 40 hari setelah persalinan, asuhan yang diberikan adalah memberikan konseling KB secara dini (Kemenkes 2016).

4. Bayi Baru Lahir (BBL)

Setelah bayi Ny."M" lahir, langsung dilakukan IMD (Inisiasi Menyusu Dini) bersama ibu dengan meletakkan bayi diatas ibu dengan posisi telungkup tanpa menggunakan baju agar terjadi kontak kulit antara ibu dan bayi, bayi diselimuti badan dan ujung kaki bayi sebagai upaya pencegahan kehilangan panas, selama satu jam pertama . IMD akan menentukan kesuksesan menyusui selanjutnya, karena ibu yang memberikan ASI dalam satu jam pertama setelah melahirkan mempunyai peluang 2-8 kali lebih besar untuk memberikan ASI eksklusif. Kontak awal ini akan sensitif, sehingga apabila terlambat, perkembangan anak dan keberhasilan menyusui akan terganggu (Kemenkes RI, 2016).

Pada kunjungan neonatus pertama, penulis melakukan kunjungan 6 jam. Penulis melakukan antropometri dan pemeriksaan fisik secara lengkap terhadap bayi baru lahir. Dari hasil pemeriksaan yang dilakukan terhadap bayi Ny."M" didapatkan bahwa berat badan bayi Ny."M" sebesar 2.500 gram, hal tersebut menunjukkan bahwa berat badan bayi Ny."M" termasuk normal. Sesuai dengan ciri-ciri bayi baru lahir normal menurut Saifuddin (2016) bahwa berat badan bayi barulahir normal ialah berkisar dari 2500 gram – 4000 gram. Panjang badan bayi Ny."M" ialah 50 cm, sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Vivian (2016) bahwa panjang badan bayi baru lahir normal ialah 48 cm – 52 cm. Selain berat badan dan panjang badan, pemeriksaan antropometri lain yang diperiksa adalah lingkaran kepala dan lingkaran dada, dari pemeriksaan dihasilkan bayi Ny."M" memiliki lingkaran kepala 33 cm dan lingkaran dada 32 cm, hasil pemeriksaan menunjukkan bahwa bayi Ny."M" termasuk normal dikarenakan menurut teori bahwa lingkaran kepala dan lingkaran dada bayi baru lahir normal ialah 33-35 cm, dan 30 -38 cm (Vivian, 2016).

Selain pemeriksaan antropometri, penulis juga melakukan pemeriksaan fisik pada bayi Ny."M" berdasarkan pemeriksaan didapatkan hasil bahwa bayi Ny."M" dalam keadaan normal, hal ini sesuai dengan teori bahwa bunyi jantung normal 120-160 x/menit,

pernapasan pada menit pertama sekitar 40-60 kali/menit, kulit kemerah-merahan, licin dan diliputi verniks caseosa, rambut lanugo telah tidak terlihat, rambut kepala biasanya telah sempurna, kuku telah agak panjang dan lemas, pada alat genitalia testis sudah turun dan berbagai refleksi telah terlihat baik (Mitayani,2017).

Bayi Ny."M" diberikan salep mata chloramphenicole 1% pada kedua konjungtiva mata, yang berguna untuk mencegah penularan infeksi dari ibu ke bayi. Sesuai dengan teori, setiap bayi baru lahir perlu diberi salep mata. Pemberian obat mata eritromosin 0,5% atau tetrasiklin 1% dianjurkan untuk pencegahan penularan infeksi (KemenkesRI, 2016). Penulis juga memberikan vitamin K setelah 1 jam persalinan pada 1/3 paha luar kiri. Menurut teori, semua bayi baru lahir harus diberikan vitamin K untuk mencegah perdarahan pada otak akibat defisiensi vitamin K yang dapat dialami oleh sebagian BBL (Kemenkes RI, 2016). Penulis juga melakukan perawatan tali pusat seperti menjaga tali pusat dalam kondisi kering dan bersih, hal ini sesuai dengan asuhan kebidanan yang diberikan pada bayi baru lahir (IDAI, 2016).

Bayi Ny."M" juga diberikan imunisasi HB-0 yang pertama kali pada paha 1/3 paha kanan secara I.M dengan dosis 0,5 cc. Imunisasi HB-0 bermanfaat untuk mencegah infeksi hepatitis B pada bayi, terutama jalur penularan ibu-bayi. Dalam buku kesehatan Ibu dan Anak (2016) yang menyatakan bahwa

pemberian imunisasi HB-0 adalah saat bayi berusia 0-7 hari.

Pada kunjungan neonatus kedua yaitu pada usia 6 hari (28 Juni 2023), penulis melakukan kunjungan rumah. Pada kunjungan ini ibu mengatakan bahwa tali pusat bayi sudah puput. Hal ini sesuai dengan teori bahwa tali pusat biasanya lepas dalam satu minggu setelah lahir (IDAI, 2016).

Penulis memberikan asuhan sesuai dengan kebutuhan bayi baru lahir normal pada umumnya seperti memeriksa tanda-tanda vital bayi, pemeriksaan berat badan, mengamati tanda bahaya pada bayi, mengamati cara bayi menyusui, dan memberitahu cara menjemur bayi yang tepat. Pada pemeriksaan berat badan didapatkan hasil 3.400 gram, hal tersebut menunjukkan terjadinya penurunan berat badan sebanyak 100 gram pada bayi Ny".N". Sesuai dengan teori berat badan bayi baru lahir yaitu sebagian besar bayi kehilangan 1/10 dari berat badannya selama lima hari pertama dan berat badan akan naik kembali dalam lima hari berikutnya. Pada hari kesepuluh, berat badan biasanya akan kembali ke berat lahir (IDAI, 2016).

Selama penulis melakukan kunjungan baik kunjungan di Puskesmas Benu-Benua pada KN 1 ataupun kunjungan rumah pada KN 2, KN 3, tidak ditemukannya tanda bahaya bayi baru lahir seperti, sulit bernapas atau lebih dari 60 kali/menit, suhu terlalu tinggi ($>38^{\circ}\text{C}$) atau terlalu dingin ($< 36^{\circ}\text{C}$), kulit bayi kuning

(terutama 24 jam pertama), biru, pucat atau memar, hisapan saat menyusui lemah, rewel, sering muntah, tali pusat memerah, bengkak, keluar cairan dan berdarah, tanda-tanda infeksi seperti suhu tubuh meningkat, merah, bengkak, bau busuk, keluar cairan dan pernapasan sulit, tidak BAB dalam 3 hari, tidak BAK dalam 24 jam, tinja lembek/encer, berwarna hijau tua ada lendir atau darah, menggigil, rewel, lemas, mengantuk, kejang, dan menangis terus-menerus.