

BAB IV

TINJAUAN KASUS

A. Konsep Dasar

1. Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan

a. Kunjungan Pertama

Tanggal Kunjungan : 11-05-2022, pukul 10:00 WITA

Nama Pengkaji : Niken eka septiani

LANGKAH I. IDENTIFIKASI DATA DASAR

A. Identitas Istri / Suami

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

Umur : 26 Tahun / 28 Tahun

Suku : Muna / Muna

Agama : Islam / Islam

Pendidikan : SMA / SMA

Pekerjaan : IRT / Wiraswasta

Alamat : JL. Gunung Jati

Lama menikah : ± 2 Tahun

B. Data Biologis/Fisiologis

1. Alasan kunjungan : Ibu ingin memeriksakan kehamilannya.
2. Keluhan utama : Ibu sering kencing.

C. Riwayat obstetri

a. Riwayat kehamilan sekarang

1. Ini kehamilan pertama dan tidak pernah mengalami keguguran.
2. HPHT : 23/08/2021.
TP : 30/05/2022
3. Gerakan janin mulai dirasakan sejak umur kehamilan 5 bulan, sampai sekarang, paling sering pada sisi kanan perut ibu.
4. Keluhan saat hamil muda tidak ada.
5. ANC pertama sejak umur kehamilan 2 bulan di klinik, ANC selanjutnya Posyandu dan Puskesmas. frekuensi ANC selama hamil sebanyak 4x.
6. Riwayat imunisasi TT 2 kali pada tanggal 30/12/2021 dengan usia kehamilan 16 minggu, tanggal 30/12/2021 dengan usia kehamilan 16 minggu + 4 Hari.
7. Ibu mengatakan hanya mengonsumsi obat-obatan yang diberikan bidan yaitu Fe 1x1 dengan dosis 27 mg/hari, Kalsium Lactat 2x1 dengan dosis 500 gram/hari.
8. Ibu mengatakan tidak pernah mengalami nyeri perut dan perdarahan pervaginam selama hamil.

b). Riwayat haid

- i. Menarche :15 tahun.
- j. Siklus :28-30 hari.
- k. Lamanya :7 hari.
- l. Banyaknya :2-3 kali ganti pembalut/hari.
- m. Keluhan :Tidak ada.

4. Riwayat ginekologi

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

5. Riwayat KB

Ibu mengatakan tidak pernah menggunakan alat kontrasepsi.

6. Riwayat Kesehatan (Penyakit menular dan keturunan)

a. Riwayat kesehatan yang sekarang

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

b. Riwayat kesehatan yang lalu

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

c. Riwayat kesehatan keluarga

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

7. Pola nutrisi

a. Kebiasaan Sebelum hamil

- 1). Frekuensi makan : 3 kali sehari.
- 2). Banyaknya : 1-2 piring.
- 3). Jenis makanan : Nasi, sayur, ikan, dan telur.
- 4). Makanan pantangan : Tidak ada
- 5). Frekuensi minum : 7-8 gelas/hari.
- 6). Jenis minuman : Air putih.

b. Kebiasaan Selama hamil

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

A. Pola eliminasi

a. Kebiasaan Sebelum hamil

- 1). BAK

- (a) Frekuensi : 3-5 kali /hari.
- (b) Warna : Jernih kuning.
- (c) Bau : Khas amoniak.
- (d) Masalah : Sering kencing

2). BAB

- (a) Frekuensi : 1-2 kali sehari.
- (b) Konsistensi : Lunak.
- (c) Masalah : Tidak ada masalah.

b. Kebiasaan Selama hamil

1. BAK

- a) Frekuensi : 5-6 kali /hari.
- b) Warna : Jernih kuning.
- c) Bau : Khas amoniak.
- d) Masalah : Tidak ada masalah.

2. BAB

- a) Frekuensi : 1-2 kali /hari.
- b) Konsistensi : Lunak.
- c) Masalah : Tidak ada masalah.

B. Pola istirahat/Tidur

1. Sebelum hamil

- a. Tidur siang : ± 2 jam (pukul 13.00 – 15.00 WITA).
- b. Tidur malam : ± 8 jam (pukul 21.00 – 05.00 WITA).
- c. Masalah : Tidak ada masalah.

2.Selama hamil

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

C. Kebersihan diri

- 1.Ibu keramas 1x sehari menggunakan shampoo.
- 2.Ibu mandi 2x sehari, dengan menggunakan sabun mandi.
- 3.Ibu menggosok gigi setiap kali mandi dan sebelum tidur menggunakan pasta gigi.
- 4.Ibu memotong kuku tiap kali kuku panjang.
- 5.Pakaian diganti tiap kali kotor dan pakaian dalam diganti setiap kali setelah BAB dan BAK.

D. Kebiasaan sehari-hari

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

E. Pengetahuan Ibu Hamil

1. Ibu mengetahui pentingnya menjaga kebersihan diri dan kebutuhannya saat hamil.
2. Ibu mengetahui pentingnya ANC.
3. Ibu mengetahui tanda bahaya kehamilan.
4. Ibu mengerti pentingnya memeriksakan kehamilan pada bidan /dokter.
5. Ibu dan suami mulai mempersiapkan tempat pada saat persalinan.

F. Data Sosial

1. Dukungan Suami : Selalu menemani ibu untuk memeriksakan kehamilan di klinik, posyandu dan puskesmas.
2. Dukungan keluarga : Mengunjungi ibu dan mendoakan keselamatan ibu dan bayi.
3. Ibu mengatakan biaya persalinan ditanggung oleh BPJS.

G. Pemeriksaan Fisik

Pemeriksaan umum

1. Keadaan umum ibu baik.
2. Kesadaran : Composmentis
3. Berat Badan
 - a) Sebelum hamil : 50 kg
 - b) Setelah hamil : 57,9 kg
4. Tinggi badan : 152 cm
5. Tanda-tanda vital

Tekanan darah	: 100/70 mmHg
Nadi	: 80 x/menit
Suhu	: 36,5°C
Pernapasan	: 20 x/menit
LILA	: 25 cm

Pemeriksaan khusus

1. Kepala

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

2. Wajah

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

3. Mata

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

4. Hidung

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

5. Mulut

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

6. Telinga

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

7. Leher

Tidak ada pembesaran kelenjar tyroid dan pelebaran vena jugularis.

8. Payudara

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

9. Abdomen

a. Inspeksi :

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

b. Palpasi :

- 1) Tonus otot perut tegang.
- 2) Lingkar perut : 91 cm.
- 3) TFU : 29 cm (3 jari dibawah px)
- 4). TBJ : 2639 Kg.

c. Pemeriksaan Leopold

1). Leopold I

Hasil :

Menentukan letak fundus uterus dan usia kehamilan.

2). Leopold II

Hasil :

Pada sisi perut sebela kanan teraba keras, datar seperti papan dan memanjang pada bagian kanan perut ibu yaitu

punggung kanan dan bagian kiri perut ibu teraba bagian-bagian kecil janin.

3). Leopold III

Hasil :

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

4). Leopold IV

Hasil :

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

d. Auskultasi

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

2). Frekuensi : 136 x/menit, teratur

e. Genitalia dan anus

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

a. Ekstremitas

1). Ekstremitas atas

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

2). Ekstremitas bawah

Simetris kiri dan kanan, warna kuku kaki merah muda, bersih dan tidak ada oedema, tidak ada varises,refleks pattela(+)

b. Data penunjang

Pemeriksaan Darah : Hb 12,0 gr/dl.

Pemeriksaan urine : Tidak dilakukan pemeriksaan

Pemeriksaan Glukosa : Tidak dilakukan pemeriksaan

LANGKAH II. IDENTIFIKASI DIAGNOSA/MASALAH AKTUAL

G₂P₁A₀, umur kehamilan 36 minggu 4 hari, janin tunggal, janin hidup, punggung kanan, presentase kepala, kepala belum masuk PAP, keadaan umum ibu dan janin baik. Masalah ibu sering kencing.

1. G₂ P₁ A₀

Data dasar

DS : Ibu mengatakan kehamilan sekarang adalah kehamilan yang Pertama.

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

Analisis dan Interpretasi

Tonus otot perut ibu tegang, karena perut ibu tidak pernah mengalami peregangan sebelumnya. Linea nigra timbul sebagai akibat peningkatan *MSH (Melanophore Stimulating Hormone)*, (Sarwono, 2014).

2. Umur kehamilan 36 minggu 4 hari

Data dasar

DS :ibu mengatakan HPHT : 23/08/2021

DO :a. Tanggal kunjungan : 11/05/2021

c. TP: 30/05/2022

d. TFU : 2 jari dibawah px (31 cm).

e. Pembesaran abdomen sesuai umur kehamilan

Perhitungan

HPHT 23-08-2021 = 7 hari

09-2021 = 4 minggu 2 hari

10-2021 = 4 minggu 3 hari

11-2021 = 4 minggu 2 hari

12-2021 = 4 minggu 3 hari

01-2022 = 4 minggu 3 hari

02-2022 = 4 minggu

03-2022 = 4 minggu 3 hari

04-2022 = 4 minggu 2 hari

Tanggal kunjungan 11-05-2022 = 1 minggu 4 hari

36 minggu 4 hari

Analisis dan Interpretasi

Maka Masa gestasi ibu adalah = 36 minggu 4 hari (ilmu kebidanan. 2012)

3. Janin Tunggal

Data dasar

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

DO : a. Pembesaran sesuai umur kehamilan.

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

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

Analisis dan Interpretasi

Pembesaran perut sesuai dengan usia kehamilan, saat palpasi teraba satu punggung, satu kepala, dan bagian kecil janin, DJJ terdengar dominan hanya pada satu sisi dan ibu merasakan pergerakan janin selalu hanya pada satu sisi menandakan janin tunggal (Winkjosastro, hanifa. 2010).

4. Janin hidup

Data dasar

DS : Ibu mengatakan merasakan pergerakan janin sudah dirasakan sejak usia kehamilan 5 bulan sampai sekarang.

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

Analisis dan Interpretasi

Adanya pergerakan janin yang dirasakan dan DJJ terdengar jelas, kuat dan teratur dengan frekuensi dalam batas normal, hal ini menandakan janin hidup (Abdul Bari, 2014).

5. Intrauterine

Data dasar

DS : a.Ibu mengatakan janinnya bergerak sejak umur kehamilan 5 bulan dan sering bergerak pada sisi kanan perut ibu.

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

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

Analisis dan Interpretasi

Tidak ada nyeri tekan dan pembesaran abdomen sesuai umur kehamilan merupakan indikator bahwa janin didalam kavum uteri (*obstetrik dan ginekologi*. 2011)

6. Punggung kanan

Data dasar

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

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

Analisis dan Interpretasi

Pada Pemeriksaan Leopold II bagian kanan teraba keras datar seperti papan dan bagian kiri teraba bagian-bagian terkecil janin menunjukkan bahwa punggung janin pada kanan perut ibu (*obstetrik*. 2006).

7. Presentase kepala

Data Dasar

DS :

DO : a. Pada palpasi Leopold I (31 cm), teraba bagian lunak dan tidak melenting menandakan bokong berada di bagian fundus.

b. Pada palpasi Leopold III teraba bagian terendah janin yaitu kepala.

Analisis dan Interpretasi

Saat Leopold I pada fundus uteri teraba lunak, tidak bulat dan melenting menunjukkan bahwa itu bokong dan pada saat Leopold III teraba keras, bulat dan melenting menunjukkan itu kepala dan menjadi indikator diagnosa presentasi kepala (*obstetrik dan ginekologi*. 2007).

8. Bagian terendah janin belum masuk PAP

Data dasar

DS : -

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

Analisis dan Interpretasi

Pada pemeriksaan Leopold IV untuk menentukan kepala belum masuk PAP atau sudah masuk PAP, pada pemeriksaan Leopold IV jari-jari tangan masih saling bertemu menandakan bagian terendah janin belum masuk Pintu Atas Panggul (*obstetrik dan ginekologi*. 2007).

9. Keadaan ibu baik

Data dasar

DS : a.Ibu mengatakan tidak pernah menderita penyakit menular dan penyakit keturunan.

b.Ibu mengatakan tidak ada keluhan pada kehamilan sekarang.

DO : a.Keadaan umum ibu baik.

b.Kesadaran : composmentis.

c.TTV dalam batas normal :

TD : 100/70 mmHg

N : 80 x/menit

S : 36,5 °C

P : 20 x/menit

d.Wajah dan konjungtiva tidak pucat dan tidak ada oedema pada wajah.

e.Tidak ada kelainan pada pemeriksaan fisik.

Analisis dan Interpretasi

Tanda-tanda vital dalam batas normal, tidak ada oedema pada wajah, konjungtiva tidak anemis, sclera tidak ikterus, ibu dapat berkomunikasi dengan baik, menandakan keadaan umum ibu baik (Sarwono, 2014).

10. Keadaan umum janin baik

Data dasar

DS: Ibu mengatakan sering merasakan gerakan janin sejak umur kehamilan 5 bulan sampai sekarang.

DO: DJJ (+), 140x/menit dan palpasi Leopold I-IV Tidak ditemukan adanya kelainan.

Analisis dan Interpretasi

Dengan dirasakan gerakan janin yang kuat terdengar (DJJ) + terdengar jelas, kuat dan teratur dengan frekuensi 120-160 x/menit menandakan keadaan janin baik (*Ilmu kebidanan*. 2012).

11. Masalah ibu sering kencing

DS : Ibu sering kencing 5x sehari.

DO : Ibu berapa kali BAK.

Analisis dan interpretasi

Frekuensi sering kencing yang sering terjadi pada trimester ketiga akibat desakan uterus kandung kemih. Sehingga saluran kencing tertekan oleh uterus yang membesar. Berdasarkan hal diatas, tidak ditemukan penyimpangan antara fakta dan teori. (Walyani, 2015).

LANGKAH III. IDENTIFIKASI DIAGNOSA/MASALAH POTENSIAL

Tidak ada data yang mendukung terjadinya masalah potensial.

LANGKAH IV. EVALUASI PERLUNYA TINDAKAN SEGERA/KOLABORASI

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

LANGKAH V. RENCANA ASUHAN**A. Tujuan :**

- d. Keadaan umum ibu dan janin baik.
- e. Kehamilan ibu berlangsung normal.
- f. Mendeteksi tanda dan komplikasi kehamilan.

B. Kriteria keberhasilan :

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

C. Rencana

Tanggal 11-05-2022

Jam 10:00 WITA

- 1. Jelaskan pada ibu bahwa gangguan sering kencing yang dialami merupakan hal yang fisiologis/normal dalam kehamilan.
- 2. Anjurkan ibu untuk mengosongkan kandung kemih saat ada dorongan ingin BAK. Dengan mengosongkan kandung kemih akan mengurangi ketidaknyamanan pada ibu.

3. Anjurkan ibu mengkonsumsi makanan yang bergizi dan seimbang terutama yang mengandung zat besi, untuk mencukupi kebutuhan gizi ibu hamil, tumbuh kembang janin dan mencegah terjadinya anemia berkelanjutan.
4. Berikan *Health Education* pada ibu tentang pentingnya :
 - a. Minum obat yang diberikan Bidan/Dokter secara teratur dan sesuai dosis yang di anjurkan.
 - 1) Tablet Fe/SF : Untuk meningkatkan sel darah merah (Hb), untuk mencegah anemia dan perdarahan persalinan.
 - 2) Kalsium Laktat : Untuk pembentukan tulang dan gigi.
5. Jelaskan kepada ibu tanda bahaya kehamilan. Agar ibu mengetahui tanda bahaya kehamilan dan segera kebidan/dokter jika terjadi salah satu tanda bahaya.
6. Anjurkan pada ibu untuk kunjungan ulang 2 minggu mendatang. Agar dapat mengetahui perkembangan kehamilan ibu dan keadaan janin.
7. Lakukan pendokumentasian. Sebagai bukti tindakan yang akan dilakukan.

LANGKAH VI. IMPLEMENTASI

Tanggal 11-05-2022

Jam 10:10 Wit

1. Menjelaskan pada ibu bahwa gangguan sering kencing yang dialami merupakan hal yang fisiologis/normal dalam kehamilan.
Hasil : Ibu mengerti dengan penjelasan yang telah diberikan.

2. Anjurkan ibu cara membersihkan kemaluan setelah BAK dengan mengganti pakaian dalam saat terasa lembab..

Hasil : Ibu bersedia mengikuti anjuran yang diberikan.

3. Menganjurkan ibu mengonsumsi makanan yang bergizi seimbang misalnya karbohidrat (nasi, roti, ubi, jagung), protein (ikan, tempe, telur). Sayur-sayuran (bayam, kangkung), buah-buahan (jeruk, pepaya).

Hasil : Ibu mengerti dan bersedia mengonsumsi makanan yang bergizi terutama yang mengandung zat besi, seperti sayur hijau.

4. Memberikan pendidikan pada ibu tentang pentingnya :
 - a. Minum obat yang diberikan Bidan/Dokter secara teratur dan sesuai dosis yang di anjurkan.
5. Menganjurkan ibu untuk melaksanakan senam hamil atau olahraga ringan seperti duduk posisi berbaring miring, dan berjalan kaki dipagi hari minimal 30 menit

Hasil : Ibu mengerti dan bersedia melakukan senam hamil dan olahraga ringan seperti berjalan kaki dipagi hari minimal 30 menit

6. Menjelaskan pada ibu tanda bahaya kehamilan
 - a. Pendarahan dari jalan lahir.
 - b. Sakit kepala yang hebat.
 - c. Penglihatan kabur.
 - d. Hipertensi.
 - e. Oedema.

- f. Nyeri epigastrium.
- g. Penurunan gerak janin.
- h. Keluar air-air dan jalan lahir (ketuban pecah dini).
- i. Mual munta yang berlebihan.
- j. Pucat, lemah, letih, lesu, dan kejang-kejang.

Hasil : Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan bidan.

7. Menganjurkan pada ibu memeriksakan kehamilannya secara teratur jika belum melahirkan

Hasil : Ibu bersedia memeriksakan kehamilannya.

8. Melakukan pendokumentasian

Hasil : Telah dilakukan pendokumentasian.

LANGKAH VII. EVALUASI

Tanggal 11-05-2022

Jam 11:00 WITA

1. Keadaan umum ibu baik di tandai dengan tanda-tanda vital :

Tekanan darah : 100/70 mmHg

Nadi : 80 x/menit

Suhu : 36,5°C

Pernapasan : 20 x/menit

LILA : 25 cm

2. Keadaan janin baik di tandai dengan DJJ (+), frekuensi 136x/menit, terdengar di kuadran kanan perut ibu dengan irama jelas, kuat dan teratur, menggunakan Laenec.
3. Tidak ditemukan komplikasi dalam kehamilan.

Tekanan darah	: 110/70 mmHg.
Nadi	: 84 x/menit.
Suhu	: 36,5°C.
Pernapasan	: 20 x/menit.

8. Tidak ada kelainan pada pemeriksaan fisik.

9. Palpasi Abdomen

Leopold I : 2 jari di bawah prosesus xiphoiddeus, fundus teraba lunak dan tidak melenting yaitu bokong.

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

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

Leopold IV: Bagian terendah janin (kepala), belum masuk Pintu Atas Panggul saat dilakukan pemeriksaan jari-jari tangan masih saling bertemu yaitu (konvergen).

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

ASSESSMENT

G₂ P₁ A₀, Umur kehamilan 37 minggu 4 hari, intrauteri, janin tunggal, janin hidup, punggung kanan, presentasi kepala, kepala belum masuk PAP, keadaan ibu dan janin baik. Masalah nyeri punggung belakang.

PLANNING

Tanggal 18 Mei 2022 Pukul 10:20 WITA.

1. Menjelaskan setiap tindakan pemeriksaan yang akan di lakukan.
2. Melakukan pemeriksaan fisik umum.

Hasil :

- a. Tanda-tanda Vital dalam batas normal:

Tekanan darah : 110/80 mmHg.

Nadi : 84 x/menit.

Suhu : 36,5°C.

Pernapasan : 20 x/menit.

- b. Tidak ditemukan kelainan pada pemeriksaan fisik.

3. Menyampaikan hasil pemeriksaan pada ibu bahwa keadaan Ibu dan janinnya normal.
4. Tanda-tanda persalinan agar ibu mengetahui kondisinya jika akan bersalin
5. Bersalin di fasilitas kesehatan pada Bidan atau Dokter. Bila dalam proses persalinan terjadi komplikasi/penyulit persalinan, dapat segera di tangani dengan cepat dan tepat.

6. Menjelaskan pada ibu untuk mengurangi aktivitas dan menambah istirahat, serta gunakan bantal sebagai penyokong untuk meluruskan punggung.
7. Memberikan *Health Education* pada ibu tentang pentingnya:
 - a. Anjurkan Ibu selama hamil untuk berjalan pagi untuk mempercepat penurunan kepala janin dan mempersiapkan fisik ibu menjelang persalinan.

f. Asuhan Kebidanan Pada Masa Persalinan

Tanggal Masuk : 28-05-2022 pukul : 07:00 WITA

Tanggal Pengkajian : 28-05-2022 pukul : 07:05 WITA

Nama pengkaji : Niken Eka Septiani

Diagnosa : G₂ P₁ A₀ Inpartu kala I

LANGKAH I : IDENTIFIKASI DATA DASAR

A. Data Biologis/Fisiologis

- a. Keluhan utama : Ibu masuk kamar bersalin dengan keluhan nyeri perut tembus belakang disertai pengeluaran lendir campur darah sejak tanggal 28-05-2022, pukul 07:00 WITA.
- b. Riwayat keluhan utama
 - 1) Mulai timbulnya : Sejak tanggal 28-05-2022, pukul 05.00 WITA.
 - 2) Sifat keluhan : Hilang timbul.
 - 3) Lokasi keluhan : Pinggang menjalar kebawah.

- 4) Faktor pencetus: Adanya his (kontraksi uterus).
 - 5) Usaha klien untuk mengatasi keluhan : Dengan mengelus-elus dan memijat daerah pinggang.
 - 6) Pengaruh keluhan terhadap fungsi tubuh : Sangat mengganggu.
- c. Riwayat kesehatan yang lalu :
- a. Ibu tidak pernah menderita penyakit serius.
 - b. Tidak ada riwayat operasi, operasi, trauma, dan transfusi darah.
 - c. Tidak ada riwayat alergi terhadap makanan, obat-obatan maupun yang lainnya.
 - d. Imunisasi yang diperoleh selama hamil yaitu TT1 pada umur kehamilan 20 minggu dan TT2 pada umur kehamilan 20 minggu + 4 hari.
- d. Riwayat kesehatan keluarga
- Tidak ada riwayat penyakit menular maupun penyakit keturunan.
- e. Riwayat Reproduksi
- a. Riwayat haid
 - 1)Menarche :14 tahun
 - 2)Siklus :28-30 hari
 - 3)Lamanya :7 hari
 - 4)Banyaknya :2-3 kali ganti pembalut/ hari

5)Keluhan :Tidak ada

b. Riwayat Obstetric

1. Kehamilan sekarang

(a). G₂ P₁ A₀

(b). HPHT : 23/08/2021

(c). TP : 30/05/2022

(d). UK : 39 Minggu + 5 Hari

(d).Pergerakan janin : Dirasakan sejak umur kehamilan 20 minggu sampai sekarang.

(e).Sejak amenorhoe :Ibu tidak pernah mengalami nyeri perut yang hebat.

6. Riwayat Ginekologi

a. Infertilitas : tidak ada

b. Massa : tidak ada

c. Penyakit : tidak ada

d. Operasi : tidak ada

7. Riwayat KB

Ibu mengatakan tidak pernah menggunakan kontrasepsi.

8. Riwayat pemenuhan kebutuhan dasar :

1. Pola nutrisi

Kebiasaan :

1). Frekuensi makan: 3x sehari (pagi, siang dan malam)

2). Jenis makanan : Nasi, ikan, telur, tahu, tempe, sayur-sayuran, buah-buahan, dan kadang-kadang susu.

3). Kebutuhan cairan : \pm 7-8 gelas sehari

Perubahan selama inpartu

Nafsu makan ibu menjadi berkurang karena sakit yang dirasakan.

2. Kebutuhan eliminasi BAB/BAK

Kebiasaan

1). Frekuensi BAK : 4-5 x sehari

2). Warna : Kekuningan

3). Bau khas : Amoniak

4). Frekuensi BAB : 1-2 x sehari

5). Konsistensi : Lunak

6). Masalah : Tidak ada

Perubahan selama inpartu

1). Ibu sering kencing

2). Ibu belum BAB

3. Kebutuhan Personal *Hygiene*

Kebiasaan

1). Kebersihan rambut: Rambut dikeramas 3x seminggu dengan menggunakan shampoo.

2). Gigi dan mulut : Dibersihkan setiap mandi dan sebelum tidur.

3). Kebersihan badan : Mandi 2-3x sehari dengan menggunakan sabun.

- 4). Genitalia : Dibersihkan setiap kali selesai BAB, BAK dan pada saat mandi.
- 5). Pakaian : Diganti setiap kali selesai mandi dan setiap kali kotor.
- 6). Kuku tangan dan kaki : Dibersihkan setiap kali panjang.

Perubahan Selama inpartu

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

4. Istirahat/Tidur

Kebiasaan

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

Perubahan selama inpartu

Ibu tidak dapat beristirahat karena sakit yang dirasakan.

B. Pemeriksaan fisik

1. Keadaan umum ibu baik
2. Kesadaran composmentis
3. Kesadaran Emosional : Baik
4. Tanda-anda vital

TD : 110/80 mmHg

N : 80 x/menit

S : 36,5°C

P : 20 x/menit

5. Wajah

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

6. Mata

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

7. Payudara

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

8. Abdomen

Inspeksi :

- 1) Tampak linea nigra dan striae Livide.
- 2) Pembesaran perut sesuai umur kehamilan.
- 3) Tidak ada luka bekas operasi.
- 4) Lingkar perut : 96 cm.
- 5) TFU : 34 cm.
- 6) TBJ : 3264 gram.

Palpasi :

- 1) Tonus otot perut tegang
 - a). TFU : 31 cm
 - b). Pemeriksaan Leopold

Leopold I

Hasil :

2 jari di bawah prosesus xiphoiddeus (31 cm), fundus teraba lunak dan tidak melenting yaitu bokong.

Leopold II

Hasil :

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

Leopold III

Hasil :

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

Leopold IV

Hasil :

Bagian terendah janin (kepala), sudah masuk PAP (divergen), Penurunan Kepala 2/5.

b) Auskultasi

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

Frekuensi : 140x/Menit

c) Genitalia Luar

Inspeksi : Pengeluaran pervaginam. Lendir bercampur darah.

d) Ekstremitas

Ekstremitas atas

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

Ekstremitas bawah

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

Refleks Patella (+).

9. Pemeriksaan dalam

Pukul 07.00 WITA dengan indikasi untuk mengetahui kemajuan persalinan

1. Vulva/vagina : Elastis
2. Portio : Tidak teraba
3. Pembukaan : 8 cm
4. Ketuban : (-)
5. Presentasi : Kepala
6. Posisi UUK : Ubun-ubun kecil kanan depan
7. Penurunan kepala : Hodge III⁺
8. Kesan panggul : Normal
9. Pelepasan : Lendir campur darah

10. Penumbungan : Tidak ada

LANGKAH II. IDENTIFIKASI/ DIAGNOSA MASALAH AKTUAL

G₂ P₁ A₀, Umur kehamilan 39 minggu 5 hari, Intra uterin, Janin Tunggal, Janin Hidup, Punggung Kanan, Presentase Kepala, Kepala sudah masuk PAP, Inpartu Kala I fase aktif, Keadaan Ibu dan Janin baik, dengan masalah nyeri perut tembus belakang disertai pengeluaran lendir bercampur darah.

1. G₂ P₁ A₀

Dasar :

Data Subjektif:

- a. Ibu hamil pertama
- b. Ibu tidak pernah melahirkan
- c. Ibu tidak pernah mengalami keguguran

Data Objektif :

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

Analisis Dan Interpretasi

- a. Tonus otot perut tegang dikarenakan rahim tidak pernah mengalami peregangan sebelumnya (Sarwono, 2014).
- b. Linea nigra timbul sebagai akibat peningkatan melanophore Stimulating Hormone yang dihasilkan oleh lobus anterior hipofisis (Sarwono, 2014).

2. Umur kehamilan 39 minggu 5 hari

Dasar

Data Subjektif :HPHT : 23-08-2021

Data Objektif :

- a. Tanggal pengkajian : 23-08-2021
- b. 2 jari bawah prosessus xyphoideus

Analisis dan Interpretasi

Dari HPHT tanggal 23-08-2021 sampai dengan tanggal ibu datang ke Puskesmas 28-05-2022 maka umur kehamilan 39 minggu 5 hari (Sarwono, 2014).

3. Intra uterin.

Dasar :

Data Subjektif :

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

Data Objektif :

- a. Pembesaran perut sesuai umur kehamilan

Analisa dan Interpretasi

Janin di katakan intra uterin bila :

- a. Saat palpasi teraba bagian besar janin.
- b. Ibu tidak merasakn nyeri pada saat palpasi.

- c. Kehamilan dapat berlanjut hingga mendekati immature dan mature. (Sarwono, 2014).

4. Janin Tunggal

Dasar

Data Subjektif :

- a. Ibu telah merasakan pergerakan janin sejak umur kehamilan 20 minggu.

Data Objektif :

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

Analisis dan interpretasi :

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

5. Janin hidup

Dasar

Data Subjektif :

- a. Ibu telah merasakan pergerakan janin sejak umur kehamilan 20 minggu.

Data Objektif :

- a. Saat auskultasi, denyut jantung janin terdengar jelas dan kuat pada kuadran kanan bawah perut ibu dengan frekuensi 140 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 (Wiknjosastro, 2010).

6. Punggung kanan

Dasar :

Data Subjektif :

- a. Ibu merasakan pergerakan janin sejak umur kehamilan 20 minggu pada kuadran kanan bawah perut ibu.

Data Objektif :

- a. Pada palpasi leopold II teraba bagian-bagian terkecil janin pada sebelah kiri.

Analisis dan interpretasi

Pada palpasi leopold II teraba tahanan yang paling besar dan teraba datar di sebelah kanan perut ibu dan pada

sebelah kiri teraba bagian-bagian terkecil janin serta bergerak pada daerah kiri abdomen ibu, menandakan punggung kanan (Wiknjosastro, 2010).

7. Presentasi kepala

Dasar :

Data Subjektif :

- a. Ibu sering merasakan bagian bawah perutnya terasa berat.

Data Objektif :

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

Analisis dan interpretasi

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

8. Kepala sudah masuk PAP

Dasar

Data Subjektif : -

Data Objektif :

- a. Pada Leopold IV kepala janin sudah masuk PAP, kedua tangan tidak bertemu (Divergen)

Analisis dan interpretasi :

Leopold IV digunakan untuk menentukan seberapa jauh masuknya bagian terendah janin dalam rongga panggul. Pada Leopold IV kedua tangan tidak bertemu, hal ini menandakan bahwa kepala janin sudah masuk PAP (Divergen), (Wiknjosastro, 2010).

9. Inpartu kala II

Dasar

Data Subjektif :

- a. Ibu mengeluh nyeri perut bagian bawah tembus belakang disertai pengeluaran lendir campur darah sejak Pukul 05:00 WITA.

Data Objektif :

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

Analisis dan Interpretasi :

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

10. Keadaan ibu dan janin baik

Dasar :

Data Subjektif :

- a. Ibu telah merasakan pergerakan janin sejak umur kehamilan 20 minggu.

Data Objektif :

- a. Kesadaran ibu composmentis
- b. Tanda-tanda vital ibu dalam batas normal :

TD : 110/70 mmHg

N : 84 x/ menit

S : 36,5 °c

P : 20 x/ menit

- c. Tidak ada oedema pada wajah dan ekstremitas.

- d. Konjungtiva tidak anemis, sklera tidak ikterus.
- e. DJJ (+), terdengar jelas dan kuat dengan frekuensi 140x/menit.

Analisis dan interpretasi

Kesadaran ibu composmentis, TTV dalam batas normal, tidak ada oedema pada wajah dan ekstremitas, konjungtiva tidak anemi, serta sklera tidak ikterus menunjukkan keadaan ibu baik. Janin dalam keadaan baik dimana detak jantungnya terdengar jelas dan kuat serta frekuensinya dalam batas normal yaitu 120-160 x/menit (Wiknjosastro, 2010).

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

Dasar

Data Subjektif :

- i. Ibu mengeluh nyeri perut tembus belakang disertai pengeluaran lendir bercampur darah pada tanggal 28-05-2022 pada Pukul 07.00 Wita.

Data Objektif :

- 1) Kontraksi uterus 5 kali dalam 10 menit, durasi 45-50 detik.
- 2) Tampak pengeluaran lendir bercampur darah.

3)

Analisis dan interpretasi

Nyeri his disebabkan oleh anoxia dari sel-sel otot-otot waktu kontraksi, tekanan pada 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 (Wiknjosastro, 2010).

Langkah III. Identifikasi Diagnosa/Masalah Potensial

Tidak ada data yang mendukung untuk terjadinya masalah potensial.

Langkah IV. Tindakan Segera/Kolaborasi

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

Langkah V. Rencana Asuhan

Tanggal 28-05-2022

a. Tujuan :

- 4) Ibu dapat beradaptasi terhadap nyeri akibat kontraksi uterus.
- 5) Ibu mendapat dukungan psikologis dari keluarga dan petugas.
- 6) Keadaan ibu dan janin baik.

b. Kriteria keberhasilan :

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

TD : 110/70-120/90 mmHg

N : 60-90 x/menit

S : 36,5⁰C - 37,5⁰C

P : 16-24 x/menit

DJJ : 120-160 x/menit

c. Rencana Tindakan :

- a. Jelaskan pada ibu setiap tindakan yang dilakukan. Agar ibu mengetahui setiap tindakan pemeriksaan yang dilakukan.
- b. Beri ibu makan dan minum sebagai sumber kalori. Makan dan minum dapat mencegah dehidrasi dan kelelahan

serta memberi kekuatan saat mengedan dalam proses persalinan.

- 7) Anjurkan ibu untuk mengosongkan kandung kemih. Agar kontraksi uterus tidak terganggu dengan kandung kemih yang penuh.
- 8) Ajarkan pada ibu untuk mengedan yang baik dan benar saat ada his. His dan proses mengedan yang baik dan benar berguna untuk kelancaran proses persalinan.
- 9) Persiapan alat pakai. Agar dalam melakukan suatu tindakan berjalan dengan lancar karena semua alat telah disiapkan dengan baik dan ergonomis.
- 10) Melakukan pendokumentasian. Setiap bukti tindakan telah dilakukan.

Langkah VI. Implementasi

Tanggal 28-05-2022

- a. Menjelaskan pada ibu disetiap tindakan yang dilakukan.
- b. Mengobservasi kontraksi uterus (his).

Hasil :

Tabel 2.4 Observasi His

Jam	Frekuensi	Durasi	Kekuatan
07 : 00	5 kali	45'45'50'50'50	Kuat
07 : 30	5 kali	45'50'50'50'50	Kuat

- c. Memberitahu keluarga untuk memberi ibu makan dan minum sebagai sumber kalor.

Hasil : Ibu diberi makan dan minum.

- d. Mengajarkan ibu untuk mengosongkan kandung kemih.

Hasil : Kandung kemih ibu kosong.

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

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

- f. Mempersiapkan alat pakai.

- b. Dalam bak partus

- 1) 2 pasang handscone
- 2) 2 buah klem koher
- 3) 1 buah $\frac{1}{2}$ koher
- 4) 1 buah gunting tali pusat
- 5) 2 buah pengikat tali pusat
- 6) Kasa secukupnya

- c. Di luar bak partus

- a) Nerbeken
- b) Timbangan bayi
- c) Tensi meter
- d) Stetoscope
- e) Lenek
- f) Betadine

- g) Celemek
 - h) Larutan clorin
 - i) Air DTT
 - j) Tempat sampah basah
 - k) Tempat sampah kering
 - l) Spoit 3 cc
- 4) Hecting set
- 1) 1 buah gunting
 - 2) 1 buah nalfuder
 - 3) 1 buah jarum hecting
 - 4) Benang catgut
 - 5) 1 buah pingset
 - 6) Kipas secukupnya
 - 7) Kasa secukupnya
- 5) Persiapan obat-obatan
- Oxytocin 2 ampul
- 6) Persiapan pakaian ibu
- 1) Baju
 - 2) Gurita
 - 3) Duk / softeks
 - 4) Pakaian dalam
 - 5) Alas bokong
 - 6) Waslap

7) Pakaian bayi

- 1) Handuk
- 2) Sarung
- 3) Baju bayi
- 4) Kaos tangan dan kaki
- 5) Loyor

Langkah VII. Evaluasi

Tanggal 28-05-2022

- h. Ibu mengetahui hasil pemeriksaan yang dilakukan bidan.
- i. Hasil pemantauan kontraksi 5x dalam 10 menit dengan durasi 45-50 detik.
- j. Ibu diberi makan dan minum.
- k. Kandung kemih ibu kosong.
- l. Ibu mengerti dengan cara mengedan yang baik dan benar saat ada his.
- m. Persiapan alat lengkap.

KALA II PERSALINAN

Subjektif (S)

- a. Ibu mempunyai keinginan untuk meneran.
- b. Ibu merasakan ingin BAB.

Objektif (O)

- a. Tanda-tanda vital :
TD : 110 / 70 mmHg

N : 84x / menit

S : 36,5°C

P : 20x / menit

b. Tanda dan gejala kala II

- 1) Adanya dorongan untuk meneran
- 2) Adanya tekanan yang semakin meningkat pada rectum dan vagina
- 3) Perineum tampak menonjol
- 4) Vulva dan sfingter ani membuka

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

d. Dilakukan pemeriksaan dalam : (Pukul 07:30 Wita)

Dinding vagina elastis, Pembukaan serviks 10 cm, Portio tidak teraba, Ketuban (-), Presentasi Kepala, Posisi UUK kanan depan, tidak ada moulage, Penurunan kepala Hodge IV, tidak ada penumbungan tali pusat, tidak teraba bagian-bagian kecil janin seperti kaki dan tangan, Kesan panggul normal, dan DJJ 140 x/menit.

Assesment (A)

G₂ P₁ A₀, Inpartu kala II, keadaan ibu dan janin baik

Planning (P)

Tanggal 28-05-2022 pukul : 07:30 wita.

- a. Menyiapkan alat partus yang lengkap dan steril

Hasil : Persiapan alat sudah lengkap.

- b. Mengajarkan ibu cara mengedan yang benar dengan posisi setengah duduk saat ada his dan kedua tangan menarik paha, dagu dirapatkan ke dada dan mata melihat ke perut

Hasil : Ibu mengerti dengan cara mengedan yang benar.

- c. Memberitahu keluarga untuk memberi makan dan minum pada ibu saat tidak ada his

Hasil : Keluarga mengerti dengan anjuran yang diberikan.

- d. Memasang handuk bersih dan kering di atas perut ibu

Hasil : Handuk sudah terpasang.

- e. Memasang kain bersih yang dilipat $\frac{1}{3}$ bagian dan diletakkan di bawah bokong ibu

Hasil : Kain sudah terpasang.

- f. Memakai handscone pada kedua tangan

Hasil : Handscone sudah terpasang.

- g. Memimpin persalinan dengan menyokong perineum dan tahan puncak kepala

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

- h. Membersihkan mulut, hidung dan muka dengan kain kasa steril

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

- i. Memeriksa lilitan tali pusat pada bayi

Hasil : Tidak ada lilitan tali pusat.

- j. Menunggu sampai kepala melakukan putaran paksi luar

Hasil : Kepala sudah melakukan putaran paksi luar.

- k. Melahirkan kepala dan bahu dengan kedua tangan secara biparietal

Hasil : Kepala dan bahu sudah lahir.

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

Hasil : Seluruh badan telah lahir, Bayi lahir spontan pukul 08.30 WITA dengan jenis kelamin perempuan.

- m. Mengeringkan dan menghangatkan seluruh badan bayi

Hasil : Bayi telah dikeringkan dan di hangatkan

- n. Mengganti pembungkus bayi yang basah dengan kain yang kering

- o. Menjepit dan memotong tali pusat

Hasil : Tali pusat telah dipotong.

- p. Bayi di letakan diatas perut ibu untuk dilakukan IMD

Hasil : Bayi telah berada di atas perut ibu.

- q. Memeriksa / cek fundus uteri

Hasil : TFU setinggi pusat.

KALA III KALA URI**Subjektif (S)**

Ibu mengeluh nyeri perut bagian bawah.

Objektif (O)

1. Kontraksi uterus baik teraba keras dan bundar.
2. TFU setinggi pusat.
3. Adanya pelepasan darah.

Assesment (A)

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

Planning (P)

Tanggal 28-05-2022 pukul : 08:35 wita.

- a. Melakukan palpasi pada abdomen ibu. Memastikan apakah janin tunggal atau ganda
Hasil : Janin tunggal.
- b. Melakukan papasi abdomen ibu
Hasil : TFU setinggi pusat.
- c. Memberitahu ibu bahwa ibu akan disuntik oksitosin pada paha kanan bagian luar dengan cara I.M.
Hasil : Telah dilakukan penyuntikan oksitosin.
- d. Memindahkan klem 5-10 cm di depan vulva
Hasil : Klem telah dipindahkan 5-10 cm di depan vulva.
- e. Melakukan Peregangan tali pusat terkendali

Hasil : Tali pusat bertambah panjang.

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

Hasil : Plasenta lahir pukul 08:35 wita

- g. Menilai perdarahan dan mengevaluasi adanya laserasi pada vagina dan perineum

Hasil : Perdarahan \pm 150 cc, laserasi derajat 2 dan telah dilakukan penjahitan.

- h. Memeriksa kelengkapan plasenta dan selaput ketuban

Hasil : Plasenta lengkap/komplit.

- i. Melakukan masase fundus uteri setelah segera setelah plasenta lahir

Hasil : Masase fundus telah dilakukan.

- j. Mengobservasi kontraksi uterus

Hasil : Baik, teraba keras dan bundar.

- k. Memeriksa kandung kemih

Hasil : Kandung kemih ibu kosong.

KALA IV KALA PENGAWASAN

Subjektif (S)

Ibu mengeluh masih nyeri pada perut bagian bawah dan perineum

Objektif (O)

- i. Kontraksi uterus baik teraba keras dan bundar.

- ii. Tinggi Fundus Uteri 2 jari di bawah pusat.
- iii. Laserasi perineum derajat 2.
- iv. Perdarahan dalam batas normal.

Assesment (A)

Kala IV (Pengawasan)

Planning (P)

- i. Mengajarkan pada ibu dan keluarganya bagaimana melakukan masase uterus dan cara memeriksa kontraksi uterus
Hasil : Ibu dan keluarga telah mengerti.
- ii. Membersihkan ibu dari darah, lendir dan sisa air ketuban
Hasil : Membersihkan dengan menggunakan air DTT.
- iii. Mendekontaminasi tempat persalinan
Hasil : Didekontaminasi menggunakan larutan clorin 0,5 %.
- iv. Merendam alat dengan menggunakan larutan clorin 0,5 % selama 15 menit
Hasil : Semua alat sudah direndam.
- v. Menganjurkan pada keluarga untuk memberikan makan dan minum pada ibu
Hasil : Ibu telah diberi makan dan minum.
- vi. Mengikat dan merawat tali pusat kemudian timbang berat badan dan ukur panjang bayi
Hasil: Tali pusat telah diikat dan dibungkus dengan kasa steril, bayi juga telah ditimbang dan diukur panjang badannya.

- vii. Pengawasan 1 jam pertama setiap 15 menit dan pemberian suntik VIT.K dan salep mata.

Hasil :

Tabel 2.5 Kala IV Pengawasan.

Jam ke	Waktu	Tekanan darah	Nadi	Suhu	Tinggi Fundus Uteri	Kontraksi Uterus	Kandung Kemih	Perdarahan
1	08.50	110/80 mmHg	80x/m	36,5 °C	2 JBPST	Baik	Kosong	± 50 cc
	09.05	120/80 mmHg	80x/m		2 JBPST	Baik	Kosong	± 30 cc
	09.20	120/70 mmHg	80x/m		2 JBPST	Baik	Kosong	± 20 cc
	09.35	110/70 mmHg	80x/m		2 JBPST	Baik	Kosong	± 20 cc
Pemberian imunisasi VIT.K dan Salep mata.								

- viii. Memberikan bayi pada ibunya untuk disusui

Hasil : Bayi telah diberikan pada ibu tapi ASI belum keluar.

- ix. Mencuci alat dan sterilkan kemudian simpan kembali di dalam bak partus

Hasil : Semua alat telah disterilkan dan diletakkan kembali ke dalam bak partus.

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

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

- xi. Membuang sampah basah dan sampah kering ke dalam tempatnya

Hasil : Sampah basah dan kering telah dibuang.

xii. Melengkapi Partograf

Hasil: Partograf telah lengkap.

xiii. Pada I jam Kedua Pengawasan setiap 30 menit dan pemberian imunisasi HB-O.

Hasil :

Tabel 2.6 Kala IV Pengawasan.

Jam ke	Waktu	Tekanan darah	Nadi	Suhu	Tinggi Fundus Uteri	Kontraksi Uterus	Kandung Kemih	Perdarahan
2	10.05	110/80 mmHg	78x/m	36,5 °C	2 JBPST	Baik	Kosong	± 20 cc
	10.35	120/80 mmHg	78x/m		2 JBPST	Baik	Kosong	± 10 cc
Pemberian imunisasi VIT HB-O								

3. Asuhan Kebidanan Nifas

c. Kunjungan nifas I (3 Hari)

LANGKAH I : IDENTIFIKASI DATA DASAR

1. Data Biologis

- a. Keluhan utama : Ibu mengatakan masih merasa mules pada perutnya dan merasa lelah.
- b. Riwayat keluhan utama
 - a. Mulai timbulnya :Setelah persalinan tanggal 28-05-2022.
 - b. Sifat keluhan :Hilang timbul.
 - c. Lokasi keluhan :Daerah perut bagian bawah.
 - d. Pengaruh keluhan terhadap fungsi tubuh : Mengganggu.

e. Usaha klien untuk mengatasi keluhan : Berbaring di tempat tidur.

c. Riwayat obstetri

a. Riwayat haid

- 1) Menarche :14 tahun
- 2) Siklus :28-30 hari
- 3) Lamanya :7 hari
- 4) Banyaknya :2-3 kali ganti pembalut
- 5) Keluhan :Tidak ada

b. Riwayat Kehamilan, Persalinan, dan nifas yang lalu.

Tabel 2.7 Riwayat kehamilan, persalinan dan nifas.

Hamil ke -	Tahun Partus	Usia Kehamilan	Jenis Partus	Penolong	Penyulit	Bayi			Nifas	
						J K	B B	P B	ASI	Penyulit
1	2021	Aterm	Nomal	Bidan	-	♀	3, 4	5 0	+	-

- 1). Ibu mengatakan melahirkan tanggal 28 Mei 2022, Pukul 08:30 Wita.
- 2). Ibu mengatakan melahirkan kedua kali dan pernah keguguran.
- 3). Tempat persalinan :Puskesmas Kandai.
- 4). Penolong :Bidan.
- 5). Jenis persalinan :Spontan, LBK.

- 6). Apgar score :8/9.
- 7). Jenis kelamin :Perempuan.
- 8). BBL/PBL :3400 gr/50 cm.
- 9). Plasenta lahir lengkap pukul 08:35 wita
- 10). TFU 2 jari di bawah pusat.
- 11). Kontraksi uterus baik, teraba keras dan bundar.
- 12). Perdarahan : \pm 150 cc.
- 13). Ibu mengatakan ada pengeluaran darah di jalan lahir.
- 14). Terapi yang diberikan : Amoxylin, vit C, SF.

4. Riwayat ginekologi

Tidak ada riwayat penyakit infertilitas, tumor, PMS.

5. Riwayat KB

Ibu tidak pernah menggunakan alat kontrasepsi.

6. Riwayat penyakit yang lalu dan sekarang

Ibu mengatakan tidak pernah menderita penyakit menular, asma, TBC, Hepatitis B, Jantung, hipertensi dan diabetes mellitus.

7. Pola nutrisi

Kebiasaan sebelum pesalinan

- a. Frekuensi makan : 3-4 x/hari
- b. Frekuensi minum : 6-8 gelas/hari
- c. Pantang makan : Tidak ada

Pasca persalinan

- a. Frekuensi makan : 3x sehari
- b. Frekuensi minum : 6-8 gelas/ hari

8. Pola eliminasi

Kebiasaan sebelum persalinan

a. BAK

- (1) Frekuensi : 3-4x/hari
- (2) Warna : Kuning jernih
- (3) Bau : Khas amoniak
- (4) Masalah : Tidak ada

b. BAB

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

Pasca persalinan

a. BAK

Ibu berkemih terhitung dari waktu persalinan sampai waktu pengkajian.

b. BAB

Ibu belum BAB sejak pasca persalinan pukul 00.20 wita sampai waktu pengkajian.

9. Pola istirahat/tidur

Kebiasaan sebelum persalinan

1. Malam : ± 8 jam (Pukul : 21.00-05.00 WITA).
2. Siang : ± 2 jam (Pukul : 13.00-15.00 WITA).
3. Masalah : Tidak ada

Pasca persalinan

Ibu mengatakan sudah tidur kurang lebih 2 jam setelah melahirkan.

10. Kebersihan diri

Kebiasaan sebelum persalinan

- 1) Rambut dibersihkan 3x seminggu menggunakan shampoo.
- 2) Badan dibersihkan 2x sehari menggunakan sabun.
- 3) Mulut/gigi dibersihkan setelah makan, saat mandi dan sebelum tidur.
- 4) Kuku tangan dan kaki dibersihkan setiap kali kotor.
- 5) Pakaian diganti setiap kali mandi dan setelah BAB/BAK.

C. Pengetahuan Ibu Nifas

- a) Pengetahuan tentang nyeri fisiologi pada perut bagian bawah pasca persalinan : Ibu belum tahu.
- b) Pengetahuan tentang ASI
 - 1) Manfaat ASI : Ibu belum mengetahui.
 - 2) Teknik menyusui : Ibu belum mengetahui.

3) ASI eksklusif : Ibu belum mengetahui tentang ASI eksklusif.

c) Pengetahuan tentang kebutuhan perawatan diri pada masa nifas :

1) Perawatan payudara : Ibu sudah mengetahui.

2) Perawatan diri : Ibu sudah mengetahui.

3) Pengetahuan tentang pemenuhan kebutuhan dasar ibu nifas : Ibu sudah mengetahui.

4) Pengetahuan tentang perawatan bayi : Ibu sudah mengetahui.

d. Pemeriksaan Fisik

1. Keadaan umum ibu : Baik

2. Kesadaran : Composmentis

3. Berat badan : 60 kg

4. Tinggi badan : 154 cm

5. LILA : 25 cm

6. Tanda-tanda vital

TD : 110/80 mmHg

N : 84 x/menit

P : 20 x/menit

S : 36,5°C

7. Kepala

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

8. Wajah

Ekspresi muka tenang, tidak ada cloasma, dan tidak ada oedema.

9. Mata

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

10. Hidung

Simetris kiri dan kanan, tidak ada polip, tidak ada epitaksis, dan tidak ada pengeluaran secret.

11. Mulut

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

12. Telinga

Simetris kiri dan kanan, tidak ada pengeluaran secret, pendengaran baik.

13. Leher

Tidak ada pembesaran/pelebaran kelenjar tyroid dan vena jugularis.

14. Payudara Simetris kiri dan kanan, puting susu menonjol, tidak ada benjolan, terdapat air susu jika ditekan.

15. Abdomen

Tidak ada bekas luka operasi, tinggi fundus uterus 2 jari bawah pusat, terdapat linea nigra.

16. Genetalia luar

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

17. Anus

Tidak ada hemoroid dan oedema

18. Ekstremitas

Tangan dan kaki simetris kiri dan kanan, warna kuku tangan dan kaki merah muda, tidak ada oedema. Tidak ada varise, refleks patella (+) kiri dan kanan.

LANGKAH II. IDENTIFIKASI DIAGNOSA MASALAH AKTUAL

P₂ A₀, post partum 3 hari dengan masalah nyeri pada perut bagian bawah.

1. Nyeri pada perut bagian bawah.

Dasar

DS : Ibu mengatakan melahirkan bayinya tanggal 28-05-2022 pukul 08.30 WITA.

Ibu mengatakan masih mules pada perutnya.

DO : Ekspresi wajah ibu meringis.

Analisis dan interpretasi

Nyeri perut bagian bawah disebabkan oleh proses involusi uterus yaitu proses pengecilan uterus yang kembali mengecil

yang kembali keukuran normal seperti sebelum masa kehamilannya (Rukiyah, dkk, 2011).

LANGKAH III. IDENTIFIKASI DIAGNOSA/MASALAH POTENSIAL

Tidak ada data yang mendukung untuk terjadinya masalah potensial.

LANGKAH IV. EVALUASI PERLUNYA TINDAKAN SEGERA/KLABORASI

Tidak ada data yang mendukung untuk dilakukannya tindakan segera/kolaborasi

LANGKAH V. RENCANA ASUHAN

A. Tujuan

- a. KU ibu baik dan TTV dalam batas normal.
- b. Nyeri perut dapat teratasi.
- c. Tidak terjadi perdarahan.
- d. Memenuhi kebutuhan fisiologis anak/bayi serta kebutuhan biologisnya.
- e. Memberi pemahaman kepada ibu tentang pemenuhan kebutuhan dasar ibu nifas.
- f. Memberi pemahaman kepada ibu tentang ASI dan manfaat ASI serta teknik menyusui.

B. Kriteria keberhasilan

- a. TTV dalam batas normal.
- b. Mengungkapkan adanya reduksi rasa ketidaknyamanan/nyeri.
- c. Involusi uterus berlangsung normal.
- d. Ibu menunjukkan kepercayaan dirinya bahwa ia dapat memberikan perawatan yang sangat diperlukan oleh bayi baru lahir.
- e. Ibu memberikan ASI kepada bayinya dengan teknik yang benar.
- f. Pemenuhan kebutuhan dasar ibu nifas dapat dipahami dengan baik oleh ibu dan keluarga.
- g. Ibu dan suami bersedia jika ibu menggunakan KB minimal pada 40-42 hari post partum.

C. Rencana tindakan

Tanggal 01-06-2022 (Pukul 10:00 WITA)

1. Observasi kontraksi, TFU, lochea dan kandung kemih ibu
 - A. Kontraksi yang baik dapat mencegah perdarahan.
 - B. TFU yang mengalami perubahan yang tidak normal merupakan tanda-tanda kelainan involusi uteri.
 - C. Lochea yang berbau busuk merupakan tanda infeksi.
 - D. Kandung kemih yang penuh merupakan pemicu buruknya kontraksi.

2. Lakukan massase fundus uteri. Massase fundus uteri mampu merangsang kontraksi uterus sehingga tidak terjadi perdarahan.
3. Jelaskan pada ibu bahwa nyeri perut bagian bawah yang dirasakannya adalah hal yang fisiologi. Agar dapat mengurangi kecemasan yang dirasakan ibu, sehingga ibu mampu beradaptasi dengan nyeri yang timbul.
4. Jelaskan pada ibu tentang penyebab nyeri pada perineum yang dirasakannya. Agar ibu dapat mengerti serta mampu diajar untuk bekerja sama demi berhasilnya tindakan/asuhan yang akan diberikan.
5. Ajarkan ibu untuk melakukan personal hygiene. Menjaga personal hygiene dapat mencegah terjadinya infeksi pada luka serta dapat memberi rasa nyaman pada ibu.
6. Berikan pada ibu pendidikan kesehatan tentang :
 - 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 protein. Selain itu ibu nifas juga perlu minum sedikitnya 3 liter setiap hari.
 - b. Ambulasi dini (24-48 jam setelah persalinan)

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 kewanitaannya 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 dengan 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 kebersihan payudara, terutama kebersihan puting susu agar terhindar dari infeksi, melunakkan serta

memperbaiki bentuk putting susu sehingga bayi dapat menyusui dengan baik, merangsang kelenjar-kelenjar air susu sehingga produksi menjadi lancar. 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.

7. Anjurkan ibu untuk memberikan ASI eksklusif pada bayinya. Dengan menyusui bayinya secara eksklusif dapat memberikan manfaat, seperti memberikan gizi terbaik untuk bayi, meningkatkan kekebalan tubuh bayi, meningkatkan IQ pada bayi, meningkatkan kasih sayang antara ibu dan bayi.
8. Ajarkan ibu teknik menyusui yang baik dan benar. Manfaat dari teknik menyusui yang benar yaitu
 - a) Putting susu tidak lecet.
 - b) Perlekatan pada bayi kuat saat menyusui.
 - c) Bayi menjadi tenang.
9. Anjurkan ibu untuk meminum obat-obatan yang telah diberikan secara teratur. Agar proses pemulihan ibu berlangsung baik dan ibu dalam keadaan sehat.
10. Dokumentasikan semua tindakan yang telah dilakukan. Pendokumentasian merupakan pegangan atau bukti bidan

dari setiap tindakan yang dilakukan dan dipertanggung jawabkan.

LANGKAH VI. IMPLEMENTASI

Tanggal 01-06-2022 pukul 10:10 WITA.

1. Mengobservasi kontraksi, TFU, lochea dan kandung kemih ibu.
2. Melakukan massase fundus uteri.
3. Menjelaskan pada ibu bahwa nyeri perut bagian bawah yang dirasakannya adalah hal yang fisiologi.
4. Menjelaskan pada ibu tentang penyebab nyeri pada perineum yang dirasakannya.
5. Memberikan pada ibu pendidikan kesehatan tentang :
 - a. Nutrisi ibu nifas
 - b. Ambulasi dini
 - c. Eliminasi
 - d. Personal hygiene
 - e. Istirahat
 - f. Kebutuhan seksual ibu nifas
 - g. Perawatan payudara
- h. Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI eksklusif pada bayinya.
6. Mengajarkan ibu teknik menyusui yang baik dan benar

7. Mengajarkan ibu teknik perawatan bayi, seperti :
 - a. Memandikan bayi
 - b. Merawat tali pusat
 - c. Memijat tubuh bayi
8. Menganjurkan ibu untuk meminum obat-obatan yang telah diberikan secara teratur.
9. Mendokumentasikan semua tindakan yang telah dilakukan.

LANGKAH VII. EVALUASI

Tanggal 01-06-2022 pukul 10:15 WITA.

1. Kontraksi ibu baik, teraba keras dan bundar, serta nampak pengeluaran lochea rubra.
2. TFU ibu teraba 2 jari dibawah pusat.
3. Ibu tidak cemas lagi dengan nyeri yang dirasakan.
4. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.
5. Ibu mengerti dengan anjuran yang diberikan.
6. Ibu mengerti atas pendidikan kesehatan yang telah diberikan.
7. Ibu bersedia memberikan ASI eksklusif pada bayinya.
8. Ibu mengerti dan memahami cara menyusui yang benar.
9. Ibu mengerti dengan penjelasan yang telah diberikan.
10. Telah dilakukan pendokumentasian.

b. Kunjungan II (6 hari post partum)**Subjektif (S)**

- a. Ibu mengatakan sudah menyusui bayinya, bayi sedang tidur.
- b. Masih ada pengeluaran dari jalan lahir berwarna merah kecoklatan dan tidak ada keluhan yang dirasakan.
- c. Vitamin A yang diberikan sudah habis pada hari kedua setelah persalinan, samcobion masih ada dan ibu masih tetap meminumnya 1 tablet setiap hari.

Objektif (O)

1. Kesadaran komposmentis
2. Tanda-tanda vital

Tekanan darah : 120/80 mmHg
Nadi : 70 x/menit
Suhu : 36.5 °C
Pernapasan : 20 x/menit

3. Pengeluaran *lochea sanguinolenta*

Assesment (A)

P₂ A₀, 6 hari post partum, berlangsung normal.

Planning (P)

Tanggal 04-06-2022.

1. Menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan seimbang dengan makan makanan yang beragam.
2. Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan untuk membantu daya tahan tubuh serta memenuhi nutrisi bayi dan menyusui bayi sesering mungkin setiap 2 jam atau

setiap kali bayi meminta.

3. Mengajarkan ibu cara melakukan perawatan payudara dan menganjurkan ibu untuk mengulanginya sebelum ibu mandi.
4. 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. Mengingatkan ibu untuk tetap mengkonsumsi tablet tambah darah 1x1.

4. Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir

LANGKAH I. IDENTIFIKASI DATA DASAR

A. Identitas Bayi

Nama : Bayi Ny."R"
 Tanggal lahir : 28-05-2022 pukul 08:30 WITA.
 Umur : 3 Hari
 Jenis kelamin : Perempuan
 Anak Ke : 2 (Dua)

B. Data Biologis

1. Keluhan utama : Belum diketahui.
2. Riwayat persalinan / kelahiran
 - a. Bayi lahir spontan, LBK, menangis kuat.
 - b. Bayi lahir tanggal 28-05-2022 pukul 08:30 WITA dengan jenis kelamin perempuan, berat badan 3400 gr, PB :50 cm.
 - c. Tempat persalinan : Puskesmas Kandai.
 - d. Penolong persalinan : Bidan
 - e. Apgar Score : 8/9

Tabel 4.1 Apgar score

No	Kriteria	Menit 1	Menit 5
1	Frekuensi jantung	2	2
2	Frekuensi nafas	2	2

3	Tonus otot	2	2
4	Refleks	1	1
5		1	2
Jumlah		8	9

f. Bayi telah diberikan suntikan vitamin K dan salep mata.

3. Pola Nutrisi

- a. Jenis minum : ASI (IMD).
- b. Frekuensi minum : Setiap bayi membutuhkan.
- c. Cara pemberian : Di susui melalui payudara ibunya.
- d. Masalah : Tidak ada.

4. Pola eliminasi

Bayi sudah BAK dan belum BAB.

5. *Personal Hygiene*

- a. Bayi telah dibersihkan dari cairan ketuban.
- b. Bayi belum dimandikan.

6. Pola tidur

Belum diketahui, sebab bayi sering tertidur.

C. Pengetahuan ibu

1. Ibu mengetahui Asi sangat penting bagi bayinya.

D. Pemeriksaan Fisik

1. Keadaan umum bayi baik/normal
2. Pemeriksaan antropometri
 - a. Berat badan : 3400 gram.

- b. Panjang badan : 50 cm.
- c. Lingkar kepala : 34 cm.
- d. Lingkar dada : 32 cm.
- e. LILA : 10 cm.
- f. Lingkar perut : 33 cm.

3. Tanda-tanda vital :

- N : 130x/menit.
- S : 36,5°C.
- P : 42x/menit.

4. Kepala dan rambut

Rambut hitam, lurus, kepala tidak ada benjolan, tidak ada caput suksadenum, tidak ada chepal hematoma, tidak ada hidrocephalus, keadaan ubun-ubun baik.

5. Ekspresi Wajah

Ekspresi wajah tampak tenang, tidak ada oedema dan sianosis.

6. Mata

Simetris kiri dan kanan, konjungtiva merah muda, dan sklera tidak ikterus.

7. Hidung

Simetris kanan dan kiri, tidak ada polip.

8. Mulut

Bibir tampak lembab, bibir tidak pucat, refleks menghisap baik.

9. Telinga

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

10. Leher

Tidak ada pembesaran vena jugularis dan kelenjar tyroid.

11. Dada

Payudara simetris kiri dan kanan, puting susu menonjol, tidak ada benjolan.

12. Abdomen

Tonus otot baik, Tali pusat masih basah, tidak ada komplikasi yang menyertai.

13. Genitalia

Bentuk sempurna, labia mayora menutupi labia minora.

14. Anus

Lubang anus ada dan terbentuk sempurna.

15. Ekstremitas

Kaki dan tangan simetris kiri kanan, tidak oedema, warna kuku kaki dan tangan merah muda, dan tidak ada masalah.

16. Kulit

Kulit tampak bersih, tidak ada tanda lahir dan warna kulit kemerahan.

17. Pemeriksaan refleks bayi

a. Refleks moro (terkejut) : baik

- b. Refleks babynsky (gerakan kaki): baik
- c. Refleks sucking (menghisap) : baik
- d. Refleks rooting (menelan) : baik
- e. Refleks swallowing (menggenggam) : baik

E. Data penunjang

Tidak ada data yang mendukung untuk dilakukan pemeriksaan..

LANGKAH II. IDENTIFIKASI DIAGNOSA/MASALAH AKTUAL

Bayi baru lahir normal, umur 3 Hari, masa gestasi 39 minggu + 5 Hari, keadaan umum bayi baik.

1. Keadaan umum bayi baik

DS : Bayi lahir normal tanggal 28-05-2022 pukul 08.30 WITA.

DO :

- a. Tanda-tanda vital dalam batas normal dan pemeriksaan fisik tidak ditemukan kelainan.

Analisis dan interpretasi data :

Bayi baru lahir normal, bayi menangis kuat, umur 3 Hari, BB : 3400 gram, PB : 50 cm, refleks tubuh baik dan tanda-tanda vital dalam batas normal (Tando, 2016).

LANGKAH III. IDENTIFIKASIDIAGNOSA MASALAH POTENSIAL

Tidak ada data yang mendukung untuk terjadinya masalah potensial

LANGKAH IV. TINDAKAN SEGERA / KOLABORASI

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

LANGKAH V. RENCANA TINDAKAN

A. Tujuan

1. Keadaan umum bayi baik.
2. Tanda-tanda vital dalam batas normal.
3. Tidak terjadi infeksi tali pusat.

B. Kriteria keberhasilan

1. Keadaan umum bayi baik.
2. TTV dalam batas normal

N : 130 x/menit

S : 36,7°C

P : 42x/menit

3. Tali pusat tidak merah, tidak berbauh serta tidak bengkak.

C. Rencana Asuhan

1. Anjurkan ibu untuk memberikan ASI Eksklusif. ASI merupakan makanan terbaik untuk bayi dan mempunyai banyak keunggulan dibandingkan susu formula.
2. Ganti pakaian/ popok tiap kali basah atau kotor. Bayi baru lahir sangat mudah kehilangan panas.
3. Ajarkan ibu cara perawatan tali pusat. Agar ibu selalu menjaga kebersihan tali pusat bayinya sehingga infeksi tali pusat dapat dicegah.

4. Anjurkan ibu menyusui bayinya sesering mungkin. Agar bayi dapat ASI yang adekuat, sehingga dapat membantu pertumbuhan dan perkembangan bayi.
5. Jelaskan pada ibu tanda-tanda infeksi tali pusat.
 - a. Tali pusat berbau (tercium bau menyengat pada tali pusat).
 - b. Timbul ruam merah pada tali pusat.
 - c. Tali pusat bengkak (biasa disertai nanah). Agar ibu dapat mengetahui dan mengenai tanda-tanda infeksi tali pusat dan melaporkan ke petugaskesehatan agar segera ditangani.
6. Lakukan pendokumentasian. Agar semua tindakan yang dilakukan dapat dipertanggung jawabkan.

LANGKAH VI. IMPLEMENTASI/ PELAKSANAAN

1. Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI Eksklusif.

Hasil : Ibu bersedia memberikan ASI Eksklusif pada bayinya.

2. Mengganti pakaian/ popok tiap kali basah atau kotor

Hasil : Ibu mengerti dan bersedia melalukukan apa yang telah dijelaskan

3. Mengajarkan ibu cara perawatan tali pusat.

Hasil: Ibu mengerti/paham dengan apa yang telah dijelaskan.

4. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin,

Hasil : Ibu bersedia melaksanakan apa yang telah dianjurkan.

5. Menjelaskan pada ibu tanda-tanda infeksi pada tali pusat.

Hasil : Ibu mengerti dan bersedia melaporkan pada petugas kesehatan jika terdapat tanda-tanda infeksi tali pusat pada bayinya.

6. Melakukan pendokumentasian.

Hasil : Telah dilakukan pendokumentasian.

LANGKAH VII. EVALUASI

1. Ibu bersedia memberikan ASI Eksklusif pada bayinya.
2. Ibu mengerti dengan apa yang telah dijelaskan.
3. Ibu mengerti/paham dengan apa yang telah dijelaskan.
4. Ibu bersedia melaksanakan apa yang telah dianjurkan.
5. Ibu mengerti dan bersedia melaporkan pada petugas kesehatan jika terdapat tanda-tanda infeksi tali pusat pada bayinya.
6. Telah dilakukan pendokumentasian.

b. Kunjungan Kedua (6 hari)

Tanggal 04-06-2022.

SUBJEKTIF

1. Ibu mengatakan bahwa bayinya menyusu dengan kuat.
2. Ibu mengatakan tidak ada tanda-tanda bahaya pada bayi.

OBJEKTIF

1. Keadaan umum bayi baik
2. Bayi lahir tanggal 28-05-2022 pukul 08.30 WITA
3. Berat Badan : 3400 gram
4. Panjang Badan : 50 cm
5. Lingkar kepala : 34 cm
6. Lingkar dada : 32 cm
7. Lingkar perut : 33 cm
8. Lingkar lengan : 10 cm
9. Jenis kelamin : Perempuan
10. Tanda-tanda vital
 - Nadi : 120 x/menit
 - Suhu : 36.7 °C
 - Pernapasan : 40 x/menit
 - Apgar skor : 8/10
11. Pemeriksaan fisik normal

ASSESSMENT

Bayi Ny. "A" umur 6 hari, keadaan umum bayi baik.

PLANNING

1. Memastikan kepada ibu apakah bayinya mendapatkan ASI cukup tanpa diberikan pendamping ASI atau susu formula.
Hasil : Ibu mengerti dan paham.
2. Mengingatkan kembali pada ibu tentang bahaya yang dapat terjadi pada bayi baru lahir seperti : rewel terus-menerus, tidak mau

menyusu dan menganjurkan pada ibu untuk membawa bayi kefaskes atau bidan terdekat.

Hasil : Ibu mengerti dan paham apa yang disampaikan.

B. Pembahasan Kasus

Manajemen asuhan kebidanan yang dilakukan pada kasus ini menggunakan manajemen 7 langkah varney dan dengan catatan perkembangan menggunakan metode SOAP. Pada pembahasan studi kasus ini penulis mencoba menyajikan pembahasan yang membandingkan antara teori dengan pelaksanaan asuhan kebidanan pada ibu hamil, persalinan normal, bayi baru lahir dan nifas yang diterapkan pada klien Ny "A" G₂P₁A₀. Sehingga dapat menyimpulkan apakah asuhan tersebut telah sesuai dengan teori atau tidak. Dalam pembahasan juga dibahas mengapa kasus yang ada (diambil oleh mahasiswa) sesuai atau tidak sesuai dengan teori, menurut argumentasi penulis yang didukung oleh teori-teori yang ada.

1. Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil

Antenatal Care 1

Ibu mengatakan sering BAK Setelah dilakukan pemeriksaan didapatkan TD 110/70 mmHg. BB 57,9 kg. TFU 31 cm dilakukan palpasi didapatkan bagian terendah janin yaitu kepala, belum masuk PAP, DJJ 136x/menit, pemeriksaan lab HB 12,0 gr/dl

Kunjungan pertama pada tanggal 11-05-2022 jam 10:00 wita, usia kehamilan 36 minggu 4 hari, ibu mengatakan keluhan yang

dirasakan sering BAK, menjelaskan kepada ibu bahwa sering BAK yang ibu alami saat ini adalah normal karena disebabkan oleh uterus yang membesar sehingga kepala janin menekan kandung kemih, menganjurkan ibu untuk memperbanyak minum air putih dan mengosongkan kandung kemih jika ingin berkemih

Pertambahan berat badan Ny "A" selama kehamilan mengalami kenaikan 7 kg pada kunjungan ANC I. Ternyata Ny. "A" mengalami kenaikan berat badan dalam batas yang normal dengan rekomendasi kenaikan berat badan yang dibutuhkan selama kehamilan 6,5-16,5 kg. Tidak ada kesenjangan dengan teori.

Pada saat kunjungan ANC I memeriksakan Tinggi Fundus Uteri pada Ny. "A" adalah 31 cm. Hal ini tidak menjadi masalah dikarenakan masih dalam batas normal bila dihitung dengan rumus Neagle, taksiran berat janin >2500 gram, tidak ada kesenjangan dengan teori. Pada Ny. "A" didapati DJJ pada ANC I yaitu 136x/menit, hal ini sesuai dengan teori dan tidak ada kesenjangan dengan teori. Pada Ny. "A" didapati kadar Hb bernilai 12,0gr %, teori menurut WHO bahwa nilai normal Hb 12,0 gr%, dan tidak memiliki kesenjangan dengan teori

Antenatal Care II

Kunjungan ANC II pada tanggal 18-05-2022 jam 10:00 wita, ibu mengeluh nyeri punggung. Dimana nyeri punggung ini

disebabkan peningkatan lengkung lumbosakral oleh pembesaran uterus.

Pertambahan berat badan Ny. "A" selama kehamilan mengalami kenaikan 7 kg pada kunjungan ANC II berat badan ibu yaitu 61 kg Ternyata Ny. "A" mengalami kenaikan berat badan dalam batas yang normal dengan rekomendasi kenaikan berat badan yang dibutuhkan selama kehamilan 6,5-16,5 kg tidak ada kesenjangan dengan teori.

Pemeriksaan tekanan darah pada Ny. "A" adalah 110/70 mmHg, tekanan darah dalam batas normal tidak ada kesenjangan teori. Pada saat kunjungan ANC II memeriksakan Tinggi Fundus Uteri pada Ny. "A" adalah 2 jari di bawah prosesus xiphoiddeus. Hal ini tidak menjadi masalah dikarenakan masih dalam batas normal bila dihitung dengan rumus Neagle, tafsiran berat janin >2500 gram, tidak ada kesenjangan dengan teori. Pada Ny. "A" didapati DJJ pada ANC II yaitu 140x/menit, hal ini sesuai dengan teori dan tidak ada kesenjangan dengan teori.

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

tidak ada riwayat obstetrik yang buruk serta pemeriksaan fisik dan laboratorium normal

2. Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin

Menjelang akhir kehamilannya Ny. "A" 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.

Kala I

Kala I Ny. "A" dimulai sejak tanggal 28-05-2022 pukul 05.00 WITA. Ibu mengeluh dengan keluhan mules-mules disertai keluar lender bercampur darah dan belum keluar air-air, ibu datang ke

Puskesmas pada pukul 07:00 wita, dengan hasil VT 8 cm pada pukul 07:05 wita, pada pukul 07.30 wita ibu mengatakan mules seperti akan BAB dan kemudian dilakukan VT ulang dengan hasil pembukaan 10 cm (lengkap). Jadi dapat dihitung kala I Ny. "A" yaitu 3 jam, terhitung dari mulainya ibu merasakan sakit dikarenakan ibu tidak segera ke klinik ketika merasakan mules dengan alasan mules yang dirasakan masih bias ditahan. Sehingga dapat disimpulkan bahwa ada kesenjangan antara teori dan praktek karena menurut teori Manuaba, (2010) kala 1 pada primigravida berlangsung + 6-8 jam.

Asuhan sayang ibu yang diberikan telah memberikan hasil yang cukup baik selama proses persalinan. Menurut Kemenkes (2013) pada kala 1 diberikan asuhan yaitu : mengobservasi TTV pengeluaran pervaginam, darah campur lendir ,mengobservasi his, nadi, DJJ hanya sekali saja karena pembukaan sudah lengkap, memberikan nutrisi dan cairan yang cukup menganjurkan ibu untuk tidak menahan BAK menghadirkan pendamping persalinan ibu kelihatan semangat, dapat memberikan rasa nyaman, mobilisasi dan support mental. Semua asuhan ibu dilakukan oleh penulis.

Kala II

Pada kala II, waktu yang diperlukan Ny. "A" dimulai dan pembukaan lengkap sampai lahirnya bayi yaitu 1 jam. Sehingga tidak ada kesenjangan antara teori dan praktek. Menurut teori

menyebutkan bahwa pada Primigravida kala II berlangsung rata-rata 1 jam dan pada Multigravida rata-rata 30 menit (Prawirohardjo, 2014). Melakukan asuhan saying ibu pada kala II (Kemenkes, 2013) seperti mengosongkan kandung kemih, memposisikan ibu dan membimbing ibu meneran.

Setelah terlihat adanya tanda gejala kala II, maka ibu dianjurkan untuk mengambil posisi yang nyaman, ibu memilih berbaring terlentang, mengajarkan teknik-teknik yang baik, dan pimpin persalinan pada pukul 08.30 WITA Bayi lahir spontan dengan jenis kelamin perempuan Langsung dilakukan penilaian bayi diantaranya bayi segera menangis kuat, kulit kemerahan, gerak aktif Setelah itu bayi langsung diletakkan didada ibu untuk dilakukan Inisiasi Menyusu Dini (IMD). Dikarenakan kebiasaan lahan praktek di Puskesmas kandai. Hal ini sesuai dengan teori dalam 60 langkah persalinan normal dimana bayi yang baru lahir langsung dilakukan IMD

Kala III

Pada asuhan saying ibu kala III, waktu yang diperlukan Ny."A" selama kala III yaitu dimulai dari lahirnya bayi sampai lahirnya plasenta selama 5 menit. Hal ini sesuai dengan teori yang mengatakan bahwa lama kala II yaitu tidak lebih dari 30 menit (Prawirohardjo, 2014). Setelah bayi lahir dilakukan palpasi untuk memastikan tidak ada janin kedua lalu dilakukan menejemen 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 post partum. Penanganan dapat menghasilkan kontraksi yang efektif sehingga dapat memperpendek waktu kala III persalinan dan mengurangi kehilangan darah dibandingkan penatalaksanaan fisiologis. Semua tindakan ini dilakukan pada Ny. "A" dan tidak ada kesenjangan antara teori dan praktek

Kala IV

Pada akhir kala IV melakukan asuhan saying ibu kala IV memeriksa perdarahan, kontraksi uterus baik, perineum robekan derajat II, tanda-tanda post partum setelah plasenta lahir, tinggi fundus uteri dalam batas normal, yaitu 2 jari dibawah pusat. Kala IV disebut juga dengan kala pengawasan 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. "A" sampai 2 jam post partum,

hasil observasi pada 15 menit pertama diantaranya adalah keadaan umum baik, tekanan darah 110/60 mmHg. nadi 80x/menit, suhu 36,5 °C, pernapasan 20 x/menit, tinggi fundus uteri 2 jari dibawah pusat kontraksi uterus baik, kandung kemih kosong. perdarahan 50 cc. Pada 15 menit kedua hasil observasi juga baik, keadaan umum baik, tekanan darah 120/80 mmHg, nadi 80x/menit, suhu 36,5 °C, pernapasan 20 x menit, tinggi fundus uteri 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih kosong, perdarahan 30 cc. Pada 15 menit jam ketiga tekanan darah 120/70mmHg, nadi 78 x/menit, respirasi 18 x/menit, tinggi fundus uteri 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih 50 cc,perdarahan 20cc. Pada 15 menit jam keempat tekanan darah 110/70 mmHg, nadi 78 x/menit, respirasi 18 x/menit, tinggi fundus uteri 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih kosong, perdarahan 20 cc. Selanjutnya pada 30 menit pertama pada jam kedua hasil observasi yang diperoleh keadaan umum baik, tekanan darah 110/80 mmHg, nadi 80 x/menit, suhu 36,6°C pernapasan 21 x/menit, tinggi fundus uteri 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih kosong, perdarahan 20 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 20 cc. Sesuai dengan hasil yang didapat terlihat kontraksi uterus yang selalu dalam kondisi baik, sehingga keadaan TFU juga baik. Diperoleh dalam

pemantauan jam kedua tinggi fundus uteri 2 jari dibawah pusat, hal ini sesuai dengan teori yang mengatakan setelah plasenta lahir tinggi fundus uteri 2 jari dibawah pusat dalam hal ini proses involusi uterus berjalan dengan baik. Selain itu jumlah perdarahan dalam 2 jam post partum ini juga masih dalam keadaan normal yaitu ± 150 cc, hal ini sama dengan teori yang menyatakan perdarahan masih dianggap normal jika jumlah perdarahan tidak melebihi 400-500 cc (Sarwono. 2014).

3. Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas

Menurut teori Sutanto (2018) dikatakan bahwa Selama masa nifas kunjungan dilakukan sebanyak 4 kali yaitu kunjungan pada 6-8 jam, kunjungan II 6 hari post partum, kunjungan III 2 minggu post partum, kunjungan IV pada 6 minggu post partum Proses masa nifas berjalan dengan normal tidak ditemui tanda-tanda bahaya. Perencanaan dan pengawasan involusi uterus dan pengeluaran lochea dimulai pada 6 jam post partum hingga 40 hari masa nifas. Pada kasus Ny. "A" tidak ditemui tanda-tanda bahaya dan keluhan yang mengganggu kondisi ibu dan bayinya. Perencanaan dan pengawasan involusi uterus dan pengeluaran lochea dimulai pada 6 jam post partum hingga 40 hari post partum. Pada masa nifas ini penulis melakukan kunjungan di Puskesmas Kandai untuk memberikan asuhan selama masa nifas sesuai kebutuhan ibu, selama pengawasan masa nifas sejak 6 jam post partum keadaan

involusi uterus baik, tinggi fundus uteri 2 jari dibawah pusat. Asuhan kebidanan yang diberikan 6 jam post partum yaitu diantaranya mengajurkan ibu untuk mobilisasi personal hygiene yang baik, memberikan ASI sesegera mungkin dan selalu menjaga kehangatan bayi. Hal ini sejalan dengan teori bahwa salah satu program dan kebijakan teknis yang dilakukan pada kunjungan pertama adalah pemberian ASI awal dan menjaga bayi tetap sehat dengan cara mencegah hipotermi (Satanto, 2018). Menurut teori tidak ada kesenjangan antara teori dan praktek. Kunjungan II nifas dilakukan 2 minggu setelahnya dirumah ibu. Penulis memberikan asuhan dengan menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin mengingatkan ibu memberikan ASI kepada bayinya serta memberikan penkes mengenai pola nutrisi, karena sesuai dengan teori bahwa pada kunjungan 2 minggu post partum hal yang harus dinilai yaitu dengan memastikan ibu mendapatkan cukup makanan, dan cairan meyakinkan ibu memberikan ASI untuk bayinya, dan memberikan konseling pada ibu mengenai asuhan pada bayi salah satunya yaitu menjaga bayi agar tetap hangat (Sutanto, 2018). Asuhan yang diberikan selama masa nifas tidak sesuai dengan teori, karena penulis hanyamelakukan asuhan pada Ny "A", Selama masa nifas sebanyak 2 kali pada saat 6 jam post partum dan nifas 2 minggu. Sedangkan menurut teori asuhan nifas sebanyak 4 kali yaitu

pada saat 6 jam post partum, nifas 6 hari, nifas 2 minggu, dan nifas 6 minggu.

4. Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir

Melakukan pengawasan pada bayi baru lahir sejak jam-jam pertama kehidupan diluar rahim sampai 6 jam usia bayi. Dilakukan pemantauan mengenai penilaian awal dengan jenis kelamin perempuan, berat badan 3400 gram, panjang badan 50 cm, hal ini masih tergolong normal, karena berat badannya diantara 2500-4000 gram dan tidak ditemukan adanya kelainan bawaan, ketika bayi lahir segera menangis kuat dengan warna kemerahan, ini sangat berpengaruh sebagai indikator kesehatan bayi secara umum. Seorang bayi yang normal, menangis kuat, berat badan menunjukkan bahwa bayi lahir cukup bulan Hal-hal yang mendasar pada bayi baru lahir seperti hipotermia, asfiksia, sianosis. Bayi diberikan injeksi Vitamin K 1 jam setelah bayi baru lahir secara IM di paha kiri bayi bagian antero lateral sebanyak 1 mg dan profilaksis tetes mata. Setelah 1 jam pemberian Vitamin K bayi diberikan Imunisasi HBO. Menurut teori tidak ada kesenjangan antara teori dan praktek.

Pada pengamatan selama satu jam pertama bayi baru lahir sampai pada masa transisi berumur sekitar 6 jam, yang penulis amati, bayi tampak dalam keadaan yang normal dan tidak menunjukkan perubahan atau masalah yang disebut diatas. Pada pemeriksaan bayi 6 jam bayi belum dimandikan. Pada asuhan bayi

baru lahir Ny. "A" berjalan lancar dan tidak ditemukan adanya kelainan-kelainan selama satu jam pertama sampai periode transisi. Sehingga tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktek.

Pada kunjungan II dilakukan dirumah ibu pada hari ke-14. Tali pusat bayi sudah puput. Keadaan ini normal sesuai dengan teori bahwa pelepasan tali pusat biasanya terjadi dalam 2 minggu pertama. Sehingga tidak ada kesenjangan teori dan praktek.