

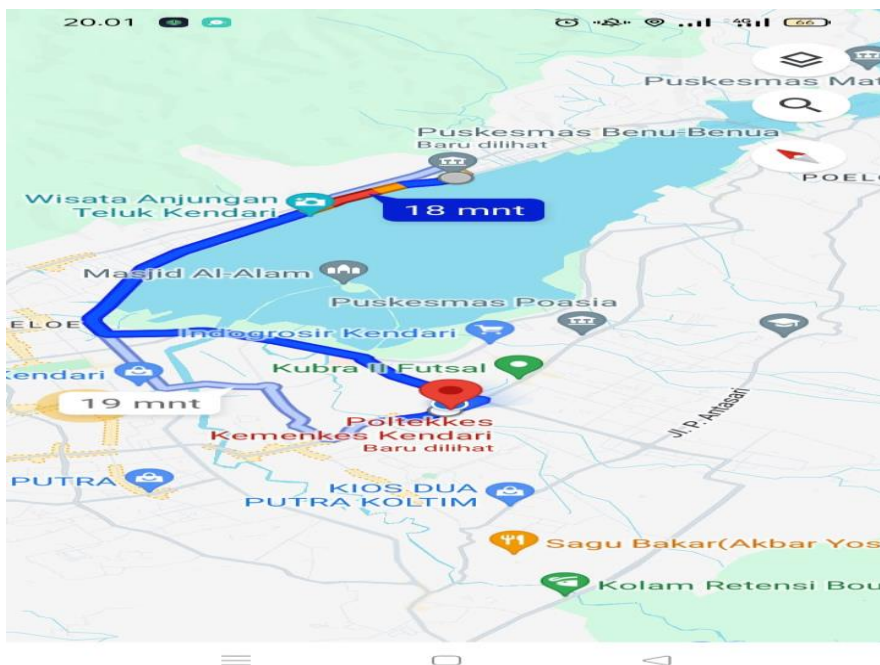
BAB IV

TINJAUAN KASUS

A. Gambaran Lokasi Penelitian

Penelitian dilakukan di puskesmas benu-benua, terletak di punggaloba kecamatan kota kendari barat dengan batasnya sebagai berikut :

1. Sebelah utara berbatasan dengan gunung nipa-nipa
2. Sebelah timur berbatasan dengan kelurahan gunung jati
3. Sebelah selatan berbatasan dengan telukkendari
4. Sebelah barat berbatasan dengan kelurahan watu-watu kemaraya



Gambar 1.2 Rute Poltekkes Kemenkes Kendari ke Puskesmas Benu-Benua

B. Asuhan kebidanan

1. Asuhan Kebidanan Pada Masa Kehamilan Trimester III

Kunjungan Pertama (Usia Kehamilan 38 Minggu 5 Hari)

Tanggal pengkajian/jam : 04-03-2024/pukul : 10.20 wita

Diagnosa : GIP0A0

Nama pengkaji : Winda Safira

LANGKAH I. IDENTIFIKASI DATA DASAR

A. IDENTITAS ISTRI/SUAMI

Nama	: Ny. "H" / Tn "A"
Umur	: 25 tahun / 26 tahun
Pendidikan	: S1 / SMA
Pekerjaan	: IRT / Wiraswasta
Agama	: Islam / Islam
Suku/bangsa	: Jawa / Jawa
Alamat	: Jln.Kakatua, Benu-Benua
Lama menikah	: ± 1 tahun

B. DATA BIOLOGIS

1. Alasan kunjungan

Ibu menyatakan keinginannya untuk memastikan kehamilannya.

2. Keluhan utama

Ibu mengatakan tidak ada keluhan

3. Riwayat obstetric

a. Riwayat kehamilan sekarang:

Menurut sang ibu, ini merupakan kehamilan pertamanya.

b. HPHT : 08-06-2023

c. TP : 15-03-2024

d. Gerakan janin

Ibu mengatakan bahwa ia mulai merasakan adanya gerakan pada area sisi kiri janinnya pada usia kehamilan 20 minggu.

e. Keluhan saat hamil muda

Ibu mengatakan bahwa pada awal kehamilannya, ia mengalami mual dan muntah namun tidak pernah mengalami rasa tidak nyaman yang menyiksa di perut.

f. Obat yang dikonsumsi

Tablet Fe 1x1 hari, dosis 27 mg/tab dan kalsium laktat 2x1 hari, dosis 500 mg/tab

g. Imunisasi TT

Ibu mengatakan sudah diberi imunisasi TT1 dan TT2, pada umur kehamilan 20 minggu dan umur kehamilan 28 minggu

h. ANC sebanyak 6 kali yaitu 2 kali pada trimester I, 1 kali pada trimester II, 3 kali pada trimester III

4. Riwayat Haid

- a. Menarche : 12 tahun
- b. Siklus : 28-30 hari
- c. Lamanya : 5-7 hari
- d. Banyaknya : 3 pembalut/hari
- e. Keluhan : nyeri perut pada hari pertama haid

5. Tabel 1.5 Riwayat kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu

Hamil Ke	Tgl Partus	Usia Kehamilan	Jenis Partus	Penolong	Bayi			Nifas	
					JK	PB	BB	ASI	Penyulit
1	Kehamilan sekarang								

6. Riwayat Ginekologi

Ibu mengatakan tidak ada riwayat infertilitas, tumor, PMS (HIV/AIDS, sifilis, gonorrhoea), neoplasma dan Operasi.

7. Riwayat KB

Ibu mengatakan tidak ada riwayat pemakaian alat kontrasepsi yang lalu.

8. Riwayat penyakit yang lalu dan sekarang

- a. Ibu mengatakan tidak ada riwayat penyakit menular seperti TBC, PMS, hepatitis dan dan sebagainya.

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

9. Pola nutrisi

Kebiasaan sebelum hamil

- a. Frekuensi makan : 3x/hari
b. Frekuensi minum : 8 gelas/hari
c. Pantang makanan : tidak ada
d. Selama hamil : tidak ada perubahan saat hamil

10. Pola eliminasi

a. BAK

- 1) Frekuensi : 5x/hari
2) Warna : kuning jernih
3) Bau : khas amoniak
4) Masalah : tidak ada

b. BAB

- 1) Frekuensi : 1x/hari
2) Konsistensi : lunak
3) Masalah : tidak ada

Kebiasaan selama hamil

a. BAK

- 1) Frekuensi : 5-7x/hari

- 2) Warna : kuning jernih
- 3) Bau : khas amoniak
- 4) Masalah : tidak ada

b. BAB

- 1) Frekuensi : 1-2x/hari
- 2) Konsistensi : lunak
- 3) Masalah : tidak ada

11. Pola istirahat/tidur

Kebiasaan sebelum hamil

- a. Malam: \pm 8 jam (pada pukul : 22.00 - 05.00 wita)
- b. Siang : \pm 1 jam (pada pukul : 13.00 - 14.00 wita)
- c. Masalah : tidak ada

Kebiasaan selama hamil

- a. Malam: \pm 8 jam (pada pukul : 22.00 – 05.00 wita)
- b. Siang : \pm 2 jam (pada pukul : 13.00 – 15.00 wita)
- c. Masalah : tidak ada

12. Pola kebersihan diri (*personal hygiene*)

- a. Keramas 3x seminggu menggunakan shampoo
- b. Mandi 2x sehari
- c. Sikat gigi setiap kali mandi dan sebelum tidur malam menggunakan pasta gigi
- d. Kuku tangan/kaki dipotong setiap kali panjang
- e. Genitalia/anus dibersihkan setiap BAB/BAK

- f. Pakaian dan pakaian dalam diganti setiap kali kotor dan sesudah mandi

Tidak ada perubahan pola kebersihan diri sebelum dan selama kehamilan

C. PENGETAHUAN IBU HAMIL

1. Ibu mengatakan bahwa dia mampu menjaga kebersihan pribadinya.
2. Ibu sadar akan pentingnya pemeriksaan kesehatan di fasilitas kesehatan.

D. DATA SOSIAL

1. Dukungan suami : suami ibu sangat senang dan mendukung atas kehamilan ibu
2. Dukungan keluarga : keluarga sangat senang atas Kehamilan ibu
3. Masalah : tidak ada

E. PEMERIKSAAN

Pemeriksaan fisik umum

1. Keadaan umum ibu baik
2. Kesadaran composmentis
3. Tanda - Tanda vital
 - a. Tekanan darah : 120/90 mmHg
 - b. Suhu : 36,5°C
 - c. Nadi : 80x/menit

- d. Pernapasan : 20x/menit
4. BB sebelum hamil : 48 kg
5. BB selama hamil : 60 kg
6. TB : 145 cm
7. LILA : 27 cm

Pemeriksaan fisik khusus

1. Rambut/kepala

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

Palpasi : tidak ada massa / benjolan

2. Wajah

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

palpasi : tidak ada oedema

3. Mata

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

4. Hidung

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

5. Mulut/gigi

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

6. Telinga

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

7. Leher

Inspeksi : tidak ada pembesaran kelenjar tyroid dan tidak ada pelebaran vena jugularis

8. Payudara

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

Palpasi : tidak ada nyeri tekan, tidak ada benjolan, ada kolostrum jika ditekan

9. Abdomen

Inspeksi : pembesaran perut sesuai umur kehamilan, ada linea nigra dan striae livide

Palpasi :

a. Tonus otot perut tegang

b. Tidak ada nyeri tekan

c. Pemeriksaan Leopold

1) Leopold I : TFU 2 jari dibawah processus Xypoideus (35 cm)

2) Leopold II : punggung kanan

3) Leopold III : presentasi kepala

4) Leopold IV : kepala janin belum masuk PAP

(konvergen)

5) Lingkar perut : 100 cm

6) TBJ : (TFU-N) x 155
= 3.565 gram

Auskultasi

DJJ (+) terdegar jelas kuat dan teratur dengan frekuensi 130x/menit pada perut sebelah kanan

10. Pemeriksaan panggul luar

Tidak dilakukan

11. Genitalia luar

Tidak ada keputihan

12. Anus

Tidak ada hemoroid

13. Ekstremitas

a. Ekstremitas atas : simetris kiri dan kanan, warna kuku merah muda, tidak ada oedema

b. Ekstremitas bawah : simetris kiri dan kanan, warna kuku merah muda, tidak ada oedema, tidak ada varises

c. Reflex patella : kiri kanan (+) / (+)

F. DATA PENUNJANG

1. Pemeriksaan Hb : 11,2 gr/dl

LANGKAH II. DIAGNOSA / MASALAH AKTUAL

G1P0A0, umur kehamilan 38 minggu 5 hari, intrauterine, janin tunggal, janin hidup, punggung kanan, presentase kepala, kepala belum masuk PAP, keadaan ibu baik, keadaan janin baik.

1. G1P0A0

Dasar

DS : Ibu mengatakan kehamilan sekarang adalah kehamilan pertama

DO :

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

Analisis dan Interpretasi

- a. Primigravida adalah keadaan dimana seorang wanita mengalami masa kehamilan untuk pertama kalinya dituliskan dengan G1P0A0 (Akri & Suhartik., 2015).
- b. Semakin besarnya kehamilan, ibu hamil mengalami ketegangan otot perut akibat pembesaran rahim (HIDAYAH, 2020)

c. *Linea nigra* adalah gambaran khas hiperpigmentasi kulit tanpa gejala pada perut yang biasanya meluas dari umbilicus hingga simfisis pubis (Cohen, 2023)

d. *Striae livide* adalah kulit perut yang tampak seolah-olah retak-retak, warnanya berubah agak hiperemik dan kebiru-biruan (Sundari, 2021)

2. Umur kehamilan 38 minggu 5 hari

Dasar

DS : Ibu mengatakan HPHT tanggal 08-06-2023

DO : Tanggal kunjungan 4 maret 04-03-2024

TP 15-03-2024

Palpasi Leopold I : TFU 2 jari dibawah processus
Xypoideus (35 cm)

Palpasi Lepold II : kepala janin belum masuk PAP
(konvergen)

Analisis dan Interpretasi

Metode rumus neagle digunakan untuk menghitung usia kehamilan berdasarkan hari pertama haid terakhir (HPHT) hingga tanggal saat pengkajian dilakukan (Vivin Yuri Astutik, 2022) Berdasarkan HPHT tanggal 08-06-2023 maka didapatkan:

HPHT : 08-06-2023

08	Juni	2023	= 3 minggu 1 hari	
	Juli	2023	= 4 minggu 3 hari	
	Agustus	2023	= 4 minggu 3 hari	
	September	2023	= 4 minggu 2 hari	
	Oktober	2023	= 4 minggu 3 hari	
	November	2023	= 4 minggu 2 hari	
	Desember	2023	= 4 minggu 3 hari	
	Januari	2024	= 4 minggu 3 hari	
	Februari	2024	= 4 minggu 2 hari	
04	Maret	2024	= <u> </u> 4 hari	+
			38 minggu 5 hari	

Jadi, umur kehamilan = 38 minggu 5 hari

3. Intrauteri

Dasar

DS : Ibu tidak pernah merasakan nyeri perut yang hebat selama kehamilannya

DO : Pembesaran perut sesuai dengan umur kehamilan

Palpasi Leopold ibu tidak merasakan nyeri tekan

Analisis dan Interpretasi

Perkembangan bayi di dalam rahim atau rahim ibu dengan ciri-ciri seperti perkembangan rahim sesuai usia kehamilan, janin teraba di dalam rahim, dan tidak adanya rasa sakit saat dipalpasi disebut kehamilan intrauterin. (Davis company, 2021).

4. Janin tunggal

Dasar

DS : ibu mengatakan pergerakan janin terutama dirasakan
disebelah kiri

DO :

- a. Pembesaran perut sesuai dengan usia kehamilan
- b. Leopold II : Punggung kanan
- c. Leopold III : bagian terendah janin kepala
- d. DJJ (+) terdengar jelas, kuat, dan teratur pada saat auskultasi pada sisi kanan perut ibu yaitu 130x/menit

Analisis dan Interpretasi

Jika pembesaran perut janin sesuai dengan usia kehamilan, maka kehamilan dianggap tunggal. Teraba satu kepala dan satu punggung, dan detak jantung janin di kuadran kanan bawah perut ibu terdengar jelas, kuat, dan konsisten pada saat auskultasi (Rika et al., 2021).

5. Janin hidup

Dasar

DS : Ibu mengatakan merasakan pergerakan janin sejak umur kehamilan 20 minggu hingga sekarang pada daerah sebelah kiri

DO :

- a. Pembesaran perut sesuai umur kehamilan
- b. DJJ (+) terdengar jelas, kuat, dan teratur pada saat auskultasi pada sisi kanan perut ibu
- c. Frekuensi : 130x/menit

Analisis dan Interpretasi

Janin hidup bila ada gerakan janin, detak jantung janin (Djj), dan perluasan rahim (Rika et al., 2021).

6. Punggung kanan

Dasar

DS : Ibu merasakan gerakan janin diperut sebelah kiri

DO : Leopold II : punggung kanan

Analisis dan Interpretasi

Perut sebelah kanan ibu terasa kuat dan memanjang pada pemeriksaan Leopold II (punggung kanan) (Anggraeni & Fitriani, 2023).

7. Presentase kepala

Dasar

DS : -

DO : Palpasi leopold III : bagian terendah janin kepala

Analisis dan Interpretasi

Pada pemeriksaan Leopold III, teraba bagian yang keras, bulat, melenting (kepala) (Yuliani, 2017).

8. Kepala belum masuk PAP

Dasar

DS : -

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

Analisis dan Interpretasi

Kedua tangan masih dapat bertemu pada saat palpasi Leopold IV, menandakan konvergen dan kepala belum masuk ke PAP.
(UMMI KHAIRANI, 2020)

9. Keadaan umum ibu baik

Dasar

DS : Ibu sedang tidak menderita / tidak pernah menderita penyakit menular ataupun penyakit keturunan seperti, diabetes melitus, jantung, hipertensi, dan asma

DO :

a. Kesadaran ibu *composmentis*

b. Tanda – Tanda vital

1) Tekanan darah : 120/90 mmHg

- 2) Suhu : 36,5°C
- 3) Nadi : 80x/menit
- 4) Pernapasan : 20x/menit
- c. Wajah tidak pucat, tidak ada oedema pada wajah, konjungtiva tidak anemis dan sclera tidak ikterus

Analisis dan Interpretasi

Dari data subjektif dan objektif, Ibu dalam keadaan sehat secara keseluruhan, dengan kesadaran komposmentis dan tanda-tanda vital normal, pemeriksaan fisik normal (Shafira Yuniarty et al., 2022).

10. Keadaan umum janin baik

Dasar

DS : Ibu mengatakan gerakan janin aktif dirasakan

DO :

- a. DJJ (+) 130x/menit terdengar jelas, kuat dan teratur
- b. Pembesaran perut sesuai umur kehamilan

Analisis dan Interpretasi

Janin yang dalam kondisi baik, bunyi jantungnya teratur dan frekuensinya antara 120-160 kali per menit, selain itu tanda dapat dilihat juga dari pergerakan janin yang dirasakan kuat oleh ibu dan pembesaran uterus (Rika et al., 2021)

LANGKAH III. IDENTIFIKASI DIAGNOSA / MASALAH POTENSIAL

Tidak ada data yang menunjukkan kemungkinan adanya masalah potensial

LANGKAH IV. TINDAKAN SEGERA ATAU KOLABORASI

Tidak ada data yang mendukung untuk dilakukannya tindakan segera / kolaborasi

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

1. Keadaan umum ibu dan janin baik
2. Mendeteksi dini adanya kemungkinan terjadi komplikasi

b. Kriteria keberhasilan :

1. Tidak ditemukan salah satu tanda bahaya / komplikasi kehamilan
2. Tanda – Tanda Vital dalam bats normal yaitu :
 - a) Tekanan Darah : 90/70 - 130/90 mmHg
 - b) Nadi : 70 - 80x/menit
 - c) Pernapasan : 16 -20x/menit
 - d) Suhu : 36,5 - 37,5°C
 - e) DJJ : 120 - 160x/menit

c. Rencana asuhan :

Tanggal 04-03-2024

pukul 10.30 wita

1. Beritahu ibu mengenai tindakan yang dilakukan dan temuan pemeriksaan.

Rasional : Agar ibu mengetahui tindakan yang direncanakan dan hasil pemeriksaan

2. Anjurkan ibu berkeliling rumah pada pagi hari dan memperbanyak istirahat.

Rasional : Untuk mengatasi sesak napas ibu, tidur yang cukup dan berolahraga dapat membantu paru-paru menerima lebih banyak oksigen.

3. Beri tahu ibu tentang risiko yang terkait dengan kehamilan

Rasional : Akan lebih mudah bagi para ibu untuk memahami potensi dampak yang dapat membahayakan ibu dan janin jika mereka disadarkan terhadap 10 tanda bahaya kehamilan.

4. Anjurkan ibu untuk kembali pada waktu kunjungan yang dijadwalkan.

Rasional : Agar bidan dapat memantau kesehatan ibu selama masa kehamilannya dan mengidentifikasi permasalahan pada ibu atau janin sejak dini.

5. Cantumkan di buku KIA yang ibu punya.

Rasional : Sebagai bukti dan tanggung jawab atas tindakan yang dilakukan terhadap pasien.

LANGKAH VI. IMPLEMENTASI

Tanggal 04-03-2024

pukul 10.40 wita

1. Beri tahu ibu tentang langkah-langkah yang diperlukan, temuan pemeriksaan kesehatannya secara keseluruhan dan TTV:
 - a. Tekanan darah : 120 / 90 mmHg
 - b. Nadi : 80x/menit
 - c. Suhu : 36,5°C
 - d. Pernapasan : 20x/menit
2. Anjurkan ibu untuk banyak istirahat dan berolahraga ringan dengan jalan kaki keliling rumah di pagi hari.
3. Mengenalkan pada ibu 10 tanda bahaya dalam kehamilan :
 - a. Muntah terus dan tak mau makan
 - b. Demam tinggi
 - c. Bengkak kaki, tangan dan wajah, atau sakit kepala disertai kejang
 - d. Perdarahan pada hamil muda atau hamil tua
 - e. Air ketuban keluar sebelum waktunya
 - f. Janin dirasakan kurang bergerak dibandingkan sebelumnya
 - g. Hipertensi
 - h. Kejang
 - i. Nyeri epigastrium
 - j. Jantung berdebar-debar atau nyeri di dada

4. Menganjurkan ibu untuk kembali pada waktu kunjungan yang dijadwalkan.
5. Mencantumkan pada buku KIA yang ibu punya.

LANGKAH VII. EVALUASI

Tanggal 04-03-2024 pukul 10.50 wita

1. Ibu mengetahui tindakan yang dilakukan dan hasil pemeriksaan
 - a. Tekanan darah : 120 / 90 mmHg
 - b. Nadi : 80x/menit
 - c. Suhu : 36,5°C
 - d. Pernapasan : 20x/menit
2. Ibu bersedia menuruti anjuran bidan
3. Ibu sadar akan risiko dan gejala kehamilan
4. Ibu bersedia untuk kembali berkunjung
5. Telah dilakukan dokumentasi

2. Kunjungan Kedua (Usia Kehamilan 39 Minggu 5 Hari)

Tanggal masuk / jam : 11-03-2024 / pukul : 10.00 wita

Tanggal pengkajian / jam : 11-03-2024 / pukul : 10.10 wita

SUBYEKTIF (S)

1. Ibu mengatakan kehamilan sekarang adalah kehamilan yang pertama dan tidak pernah keguguran
2. Ibu mengatakan HPHT tanggal 08-06-2023

3. Ibu merasakan pergerakan janinnya sejak umur kehamilan 20 minggu hingga sekarang
4. Ibu mengatakan keluhan yang dirasakan yaitu nyeri pinggang, sering berkemih, dan his palsu (*Braxton Hicks*)
5. Ibu mengatakan sudah diberikan imunisasi TT lengkap, sejak kehamilan 20 minggu dan 28 minggu.
6. Ibu mengatakan tidak ada riwayat penyakit menular dan penyakit keturunan dalam keluarga.
7. Ibu mengatakan sudah 6 kali memeriksakan kehamilannya yaitu 2 kali pada trimester I, 1 kali pada trimester II, dan 3 kali pada trimester III.

OBJEKTIF (O)

1. Keadaan umum ibu dan janin baik
2. Kesadaran *composmentis*
3. TP : 15-03-2023
4. Pemeriksaan fisik umum
 - a. Kesadaran *composmentis*
 - b. Tanda – Tanda Vital
 - 1) Tekanan darah : 120 / 90 mmHg
 - 2) Suhu : 36,5°C
 - 3) Nadi : 80x/menit
 - 4) Penapasan : 20x/menit
 - c. Berat badan : 60 kg

d. Tinggi badan : 145 cm

5. Pemeriksaan fisik khusus

Abdomen

Inpeksi : tidak ada luka operasi, terdapat linea nigra dan striae livide.

Palpasi :

a. Tidak ada nyeri tekan

b. Tonus otot perut tegang

c. Leopold I : TFU 3 jari dibawah processus xiphoideus
(33 cm)

d. Leopold II : Punggung kanan

e. Leopold III : Presentase kepala

f. Leopold Lv : Kepala sudah masuk PAP (Divergen)

Auskultasi DJJ (+) 143x/menit terdengar jelas, kuat, dan teratur dikuadran kanan bawah perut ibu.

ASSESSMENT (A)

G1P0A0, umur kehamilan 39 minggu 5 hari, intra uteri, janin tunggal, janin hidup, punggung kanan, presentase kepala, kepala sudah masuk PAP, keadaan ibu baik, keadaan janin baik.

PLANNING (P)

Tanggal 08-03-2024

pukul 10.10 wita

1. Memberitahu ibu tindakan yang akan dilakukan dan hasil pemeriksaan keadaan umum ibu dan tanda – tanda vital :

- a. Tekanan darah : 120 / 90 mmHg
- b. Suhu : 36,5°C
- c. Nadi : 80x/menit
- d. Pernapasan : 20x/menit

Hasil : Ibu mengetahui tindakan yang akan dilakukan

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

Hasil : Ibu telah melakukan anjuran bidan

3. Mengenalkan pada ibu tanda - tanda persalinan :

- a. Rasa sakit / mulas diperut dan menjalar keperut bagian bawah sampai pinggang bagian belakang
- b. Rasa sakit ini terjadi secara teratur dan semakin lama semakin sering
- c. Adanya pengeluaran lendir campur darah dari vagina

Hasil : Ibu mengerti dengan tanda - tanda persalinan

4. 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

5. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang pada waktu yang telah ditetapkan.

Hasil : Ibu bersedia melakukan kunjungan ulang

6. Mengajarkan ibu untuk melakukan senam hamil

Hasil : Ibu telah mengerti mengenai senam hamil

7. Melakukan pendokumentasian pada ibu KIA ibu

Hasil : telah dilakukan pendokumentasian

B. Asuhan Kebidanan Pada Masa Bersalin

Tanggal masuk / jam : 12-03-2024 / pukul : 00.55 wita

Tanggal pengkajian : 12-03-2024 / pukul : 01.00 wita

Tempat : Puskesmas Benu – Benua

1. Kala I

LANGKAH I : IDENTIFIKASI DATA DASAR

A. DATA BIOLOGIS / FISIOLOGIS

1. Keluhan utama : ibu masuk Puskesmas Benu – Benua pada tanggal 12-04-2024 pukul 00.55 wita dengan keluhan nyeri perut tembus belakang disertai pengeluaran lendir darah.

2. Riwayat keluhan utama :

- a. Mulai timbulnya : sejak tanggal 11-03-2024, pukul 16.00 wita
- b. Sifat keluhan : hilang timbul
- c. Lokasi keluhan : pinggang
- d. Faktor pencetus : adanya his (kontraksi uterus)
- e. Usaha klien untuk mengatasi keluhan : mengelus-elus dan memijat daerah pinggang
- f. Pengaruh keluhan terhadap fungsi tubuh sangat mengganggu

3. Riwayat pemenuhan kebutuhan dasar :

a. Pola nutrisi

1) Kebiasaan sebelum inpartu

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

2) Perubahan selama inpartu :

Nafsu makan ibu menjadi berkurang karena sakit yang dirasakan.

b. Kebutuhan eliminasi BAB / BAK

1) Kebiasaan sebelum inpartu

- a) Frekuensi : 4 - 5 x sehari
- b) Warna : kekuningan
- c) Bau khas : khas amoniak
- d) Tidak ada gangguan pola BAB dan BAK

2) Perubahan selama inpartu

- a) Dysurhia : Tidak
- b) Hemoroid : Tidak
- c) Obstipasi : Tidak

c. Kebutuhan personal hygiene

1) Kebiasaan sebelum inpartu

- a) Kebersihan rambut : rambut dikeramas 3x seminggu

dengan menggunakan shampoo

- b) Kebersihan gigi dan mulut : dibersihkan setiap kali mandi dan tidur
- c) Kebersihan badan : mandi 2 x sehari dengan menggunakan sabun
- d) Kebersihan genitalia : dibersihkan setiap kali selesai BAB, BAK dan pada saat mandi
- e) Pakaian : diganti setiap kali selesai mandi dan setiap kali kotor

2) Perubahan selama inpartu

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

d. Istirahat / tidur

1) Kebiasaan sebelum inpartu

- a) Istirahat/tidur siang : \pm 2 jam (pukul 14.00 - 16.00 wita)
- b) Istirahat/tidur malam : \pm 8 jam (pukul 21.00 - 05.00 wita)

2) Perubahan selama inpartu

Ibu tidak dapat beristirahat karena sakit yang dirasakan

4. Pemeriksaan fisik (inspeksi, palpasi, auskultasi dan perkusi)

a. Kesadaran *composmentis*

b. Tanda – Tanda Vital

- 1) Tekanan darah : 120 / 90 mmHg
- 2) Nadi : 80x/menit

- 3) Suhu : 36,5°C
- 4) Pernapasan : 20x/menit
- c. Abdomen
- 1) Inspeksi
- a) Bentuk : pembesaran perut sesuai umur kehamilan
- b) Striae : livide dan linea nigra
- c) Bekas luka operasi : tidak ada
- 2) Palpasi
- a) Tonus otot perut : Tegang
- b) Leopold I : TFU 3 jari bawah prosessus xyfoideus (33 cm)
- c) Leopold II : Punggung kanan
- d) Leopold III : Presentasi kepala
- e) Leapold Lv : Kepala sudah masuk PAP (divergen) 3/5
- f) Lingkar perut : 102 cm
- g) TBJ : $(TFU - N) \times 155 = (33 - 12) \times 155 = 3.255$ gram
- h) Kontraksi uterus : Kuat, 4x/10 menit durasi 40-45 Detik.

3) Auskultasi

- a) DJJ : (+)
- b) Frekuensi : 140 x / menit
- c) Irama : Teratur
- d) Kekuatan : Terdengar jelas dan kuat pada
kuadran kanan bawah perut

4) Perkusi tungkai bawah : reflex patella (+) kiri dan kanan

d. Genitalia luar

- 1) Varises : Tidak ada
- 2) Oedema : Tidak ada
- 3) Massa / Kista : Tidak ada
- 4) Pengeluaran pervaginam: Lendir bercampur darah

e. Pemeriksaan dalam

- 1) Pukul 01.00 wita dengan indikasi untuk mengetahui kemajuan
 - a) Vulva / vagina : elastis
 - b) Portio : tipis
 - c) Pembukaan : 6 cm
 - d) Ketuban : masih utuh (+)
 - e) Presentasi : kepala
 - f) Posisi UUK : ubun-ubun kecil kanan depan
 - g) Penurunan kepala : hodge III
 - h) Kesan Panggul : normal

i) Pelepasan : lendir bercampur darah

j) Penumbungan : tidak ada

2) Pukul 05.00 wita dengan indikasi kebutuhan pecah

a) Vulva / vagina : elastis

b) Portio : tidak teraba

c) Pembukaan : 10 cm

d) Ketuban : pecah (-) jernih

e) Presentasi : kepala

f) Posisi UUK depan : ubun-ubun kecil kanan depan

g) Penurunan kepala : hodge IV

h) Kesan panggul : normal

i) Pelepasan : lendir bercampur darah dan air
ketuban

j) Penumbungan : tidak ada

f. Anus

1) Hemoroid : tidak

2) Oedema : tidak

g. Ekstremitas

1) Simetris : kiri dan kanan

2) Warna kuku : merah muda

3) Oedema : tidak ada

4) Varises : tidak ada

h. Observasi his

- 1) Tanggal 12 maret 2024 pukul 01.00 wita
His 4 x dalam 10 menit, durasi 45 detik
DJJ (+) frekuensi 140 x / menit
- 2) Tanggal 12 maret 2024 pukul 01.30 wita
His 4 x dalam 10 menit, durasi 45 detik
DJJ (+) frekuensi 140 x / menit
- 3) Tanggal 12 maret 2024 pukul 02.00 wita
His 4 x dalam 10 menit, durasi 45 detik
DJJ (+) frekuensi 143 x / menit
- 4) Tanggal 12 maret 2024 pukul 02.30 wita
His 4 x dalam 10 menit, durasi 45 detik
DJJ (+) frekuensi 145 x / menit
- 5) Tanggal 12 maret 2024 pukul 03.00 wita
His 4 x dalam 10 menit, durasi 48 detik
DJJ (+) frekuensi 145 x / menit
- 6) Tanggal 12 maret 2024 pukul 03.30 wita
His 4 x dalam 10 menit, durasi 48 detik
DJJ (+) frekuensi 142 x / menit
- 7) Tanggal 12 maret 2024 pukul 04.00 wita
His 5 x dalam 10 menit, durasi 50 detik
DJJ (+) frekuensi 145 x / menit
- 8) Tanggal 12 maret 2024 pukul 04.30 wita
His 5 x dalam 10 menit, durasi 50 detik

DJJ (+) frekuensi 147 x / menit

9) Tanggal 12 maret 2024 pukul 05.00 wita

His 5 x dalam 10 menit, durasi 50 detik

DJJ (+) frekuensi 150 x/ menit

LANGKAH II : IDENTIFIKASI DIAGNOSA / MASALAH AKTUAL

G1P0A0, kehamilan 39 minggu 6 hari, intra uteri, janin tunggal, janin hidup, punggung kanan, presentase kepala, kepala sudah masuk PAP (3/5). Inpartu kala 1 fase aktif, keadaan ibu dan janin baik, dengan masalah nyeri perut tembus belakang disertai pengeluaran lendir bercampur darah.

1. G1P0A0

Dasar

DS : Ibu mengatakan ini kehamilan yang pertama kalinya

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

Analisis dan Interpretasi

a. Primigravida adalah keadaan dimana seorang wanita mengalami masa kehamilan untuk pertama kalinya dituliskan dengan G1P0A0 (Akri & Suhartik., 2015).

b. Semakin besarnya kehamilan, ibu hamil mengalami ketegangan otot perut akibat pembesaran rahim (HIDAYAH, 2020)

- c. *Linea nigra* adalah gambaran khas hiperpigmentasi kulit tanpa gejala pada perut yang biasanya meluas dari umbilicus hingga simfisis pubis (Cohen, 2023)
- d. *Striae livide* adalah kulit perut yang tampak seolah-olah retak-retak, warnanya berubah agak hiperemik dan kebiru-biruan (Sundari, 2021).

2. Umur kehamilan 39 minggu 6 hari

Dasar

DS :

- a. HPHT : 08-06-2023

DO :

- a. Tanggal pengkajian : 12-03-2024
- b. TFU 3 jari dibawah prosessus xyfoideus

Analisis dan Interpretasi

Metode rumus neagle digunakan untuk menghitung usia kehamilan berdasarkan hari pertama haid terakhir (HPHT) hingga tanggal saat pengkajian dilakukan (Vivin Yuri Astutik, 2022)

Berdasarkan HPHT tanggal 08-06-2023 maka didapatkan:

HPHT : 08-06-2023

08	Juni	2024 = 3 minggu 1 hari	
	Juli	2024 = 4 minggu 3 hari	
	Agustus	2024 = 4 minggu 3 hari	
	September	2024 = 4 minggu 2 hari	
	Oktober	2024 = 4 minggu 3 hari	
	November	2024 = 4 minggu 2 hari	
	Desember	2024 = 4 minggu 3 hari	
	Januari	2024 = 4 minggu 3 hari	
	Februari	2024 = 4 minggu 2 hari	
12	Maret	2024 = 1 minggu 5 hari	
		—————	+
		36 minggu 27 hari	
		3 minggu 6 hari	
		—————	+
		39 minggu 6 hari	

3. Kehamilan intra uteri

Dasar

DS : Ibu tidak pernah mengalami nyeri perut yang hebat dan tidak pernah keluar darah (spotting)

DO : Pembesaran perut sesuai umur kehamilan

Analisis dan Interpretasi

Kehamilan intra uteri adalah pertumbuhan bayi didalam rahim Atau uterus ibu yang memiliki ciri diantaranya perkembangan rahim sesuai dengan usia kehamilan, janin teraba intra uteri, dan tidak ada nyeri saat palpasi(Davis company, 2021).

4. Janin tunggal

Dasar

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

DO : Pada pemeriksaan Leopold hanya teraba 2 bagian besar dari janin yaitu kepala dan bokong

Analisis dan Interpretasi

Didalam kehamilan, janin dikatakan tunggal jika pembesaran perut sesuai dengan usia kehamilan. Saat palpasi teraba satu kepala dan satu punggung, sedangkan auskultasi denyut jantung janin terdengar jelas, kuat dan teratur pada kuadran kanan bawah perut ibu (Rika et al., 2021).

5. Janin hidup

Dasar

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

DO : Saat auskultasi, denyut jantung janin terdengar jelas dan kuat pada kuadran kanan bawah perut ibu dengan frekuensi 145 x / menit

Analisis dan Interpretasi

Adanya gerakan janin, denyut jantung janin (Djj) dan pembesaran uterus merupakan tanda bahwa janin hidup (Rika et al., 2021).

6. Punggung kanan

Dasar

DS : Ibu merasakan pergerakan janin sejak umur kehamilan 20 minggu pada kuadran kiri bawah perut ibu

DO :

- a. Pada palpasi Leopold II, teraba bagian – bagian terkecil janin pada sebelah kiri
- b. DJJ terdengar jelas dan teratur pada perut bagian kanan

Analisis dan Interpretasi

Pada pemeriksaan Leopold II, sisi kanan perut ibu teraba panjang dan kokoh (punggung kanan) (Anggraeni & Fitriani, 2023).

7. Presentasi kepala

Dasar

DS : Ibu sering merasakan bagian bawah perutnya terasa berat

DO : Pada pemeriksaan Leopold III teraba bagian yang bundar, keras dan melenting didaerah bagian bawah abdomen ibu (kepala)

Analisis dan Interpretasi

Pada pemeriksaan Leopold III, teraba bagian yang keras, bulat, melenting (kepala) (Yuliani, 2017).

8. Kepala sudah masuk PAP (3/5)

Dasar

DS : -

DO :

a. Pada pemeriksaan Leopold IV, kepala janin sudah masuk PAP (Divergen)

b. Pada pemeriksaan dalam, bagian terendah janin turun setinggi SIAS kiri dan kanan

Analisis dan Interpretasi

a. Jika jari-jari kedua tangan divergen, bagian terbawah janin sudah memasuki pintu atas panggul (MMN, 2018).

b. 3/5 jika sebagian (2/5) bagian terbawah janin telah memasuki PAP (*Hodge II*) (MMN, 2018).

9. Inpartu kala I fase aktif

Dasar

DS : Ibu mengeluh nyeri perut bagian bawah tembus belakang disertai pengeluaran lendir campur darah sejak pukul 16.00 wita.

DO :

- a. Kontraksi uterus yang adekuat (4 kali dalam 10 menit, durasi 40-45 detik)
- b. Adanya pelepasan lendir bercampur darah
- c. Adanya pembukaan serviks 6 cm

Analisis dan Interpretasi

persalinan dimulai (Inpartu) sejak uterus berkontraksi dan menyebabkan perubahan pada serviks (membuka dan menipis) dan berakhir dengan lahirnya plasenta secara lengkap (Anggreni & Rochimin, 2022).

10. Keadaan ibu dan janin baik

Dasar

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

DO :

- a. Kesadaran ibu *composmentis*
- b. Tanda-Tanda vital ibu dalam batas normal :
 - 1) Tekanan Darah : 120 / 90 mmHg

- 2) Nadi : 80 x / menit
- 3) Suhu : 36,5°C
- 4) Pernapasan : 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 145 x / menit

Analisis dan Interpretasi

- a. Dari data subjektif dan objektif , keadaan umum ibu baik, kesadaran *composmentis*, tanda-tanda vital dalam batas normal, pemeriksaan fisik normal (Shafira Yuniarty et al., 2022).
 - b. Janin yang dalam keadaan baik, bunyi jantungnya teratur dan frekuensinya anatara 120-160 kali per menit, selain itu tanda dapat dilihat juga dari pergerakan janin yang dirasakan kuat oleh ibu dan pembesaran uterus (Rika et al., 2021).
11. Masalah nyeri perut tembus belakang disertai pengeluaran lendir bercampur darah

Dasar

DS : Ibu mengeluh nyeri perut tembus belakang disertai pengeluaran lendir bercampur darah pada tanggal 11-03-2024 pukul 16.00 wita

DO :

- a. Kontraksi uterus 4 kali dalam 10 menit, durasi 40-45 detik
- b. Tampak pengeluaran lendir bercampur darah

Analisis dan Interpretasi

- a. Nyeri pada persalinan disebabkan oleh adanya kontraksi uterus dan kerusakan jaringan selama persalinan serta kelahiran melalui vagina, intensitasnya bertambah ketika mulut rahim dalam keadaan dilatasi penuh akibat tekanan bayi terhadap struktur panggul, diikuti peregangan dan robekan jalan lahir bagian bawah (Palifiana & Khasanah, 2019).
- b. Dengan adanya his persalinan, terjadi perubahan pada serviks yang menimbulkan pendataran dan pembukaan, pembukaan menyebabkan selaput lendir yang terdapat pada kanalis servikalis terlepas, terjadi perdarahan karena kapiler pembuluh darah pecah (Paramitha Amelia K, 2019)

LANGKAH III. IDENTIFIKASI DIAGNOSA / MASALAH POTENSIAL

Tidak ada data yang mendukung untuk terjadinya tindakan segera /

Kolaborasi

LANGKAH IV. EVALUASI PERLUNYA TINDAKAN SEGERA / KOLABORASI

Tidak ada data yang mendukung untuk terjadinya tindakan segera / kolaborasi

LANGKAH V. RENCANA TINDAKAN

a. Tujuan :

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

b. Kriteria kebersihan :

- 1) Ibu bisa menerima nyeri yang dirasakan, ditandai saat nyeri wajah ibu tampak tidak terlalu meringis
- 2) Ibu dapat menerima dukungan dari keluarga dan petugas
- 3) Kala I berlangsung normal
- 4) Tanda-Tanda vital ibu dan DJJ dalam batas normal :
 - a. Tekanan darah : 110/70 – 120/90 mmHg
 - b. Nadi : 60 – 90 x / menit
 - c. Suhu : 36,5°C – 37,5°C
 - d. Pernapasan : 16 – 24 x / menit
 - e. DJJ : 120 – 160 x / menit

c. Rencana asuhan :

1. Sampaikan hasil pemeriksaan pada ibu

Rasional : Agar ibu mengetahui hasil pemeriksaan yang dilakukan

2. Memberi informasi tentang nyeri kala I

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

3. Memberi dukungan pada ibu

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

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

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

5. Observasi kontraksi uterus (his)

Rasional : Untuk mengetahui kontraksi yang adekuat pada saat ada his

6. Observasi tanda-tanda vital dan detak jantung janin

Rasional : Dengan mengobservasi TTV ibu dan DJJ akan dapat membantu tindakan selanjutnya

7. Memberi ibu makan dan minum sebagai sumber kalori

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

8. Menganjurkan ibu untuk mengosongkan kandung kemih

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

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

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

10. Persiapan alat pakai

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

LANGKAH VI. IMPLEMENTASI

Tanggal 12-03-2024

pukul 01.00 wita

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan
2. Memberikan informasi tentang nyeri pada kala I
3. Memberikan dukungan pada ibu
4. Menganjurkan ibu untuk memilih posisi yang menguntungkan bagi janin dengan tidur miring ke salah satu sisi secara bergantian
5. Mengobservasi kontraksi uterus (his)
6. Mengobservasi tanda-tanda vital dan detak jantung janin
7. Memberi ibu makan dan minum sebagai sumber kalori
8. Menganjurkan ibu untuk mengosongkan kandung kemih\
9. Mengajarkan pada ibu untuk mengedan yang baik dan benar saat ada his
10. Mempersiapkan alat pakai
 - a. Persiapan diri
 - 1) Celemek
 - 2) Handuk bersih
 - 3) Masker
 - 4) Kacamata
 - 5) Topi
 - 6) Sepatu bot

b. Partus set

- 1) 2 pasang handscone steril
- 2) 2 buah klem koher
- 3) 1 buah $\frac{1}{2}$ koher
- 4) 1 buah gunting tali pusat
- 5) 1 buah gunting episiotomy
- 6) Kasa dan kapas DTT serta steril
- 7) Benang / penjepit tali pusat
- 8) 1 buah kateter nelaton

c. Hecting set

- 1) 1 pasang handscone steril
- 2) 1 buah pinset anatomi
- 3) 1 buah pinset sirurgis
- 4) 1 buah gunting benang
- 5) 1 buah nalfuder
- 6) Tampon secukupnya
- 7) Benang catgut
- 8) Jarum otot

d. Alat diluar bak partus

- 1) Spigmomanometer
- 2) Stetoskop
- 3) Termometer
- 4) Timbangan bayi

- 5) Leanec / Doppler
- 6) Abocath
- 7) Infus set
- 8) Sduit 1 cc dan 3 cc
- 9) Cairan infuse
- 10) Baskom berisi airDTT
- 11) Baskom berisi air klorin 0,5 %
- 12) Pengukur panjang badan bayi
- 13) Pita pengukur
- 14) Tempat plasenta
- 15) Tempat sampah medis dan non medis
- 16) Nierbeken
- 17) kom

e. Obat-Obatan

- 1) Betadin
- 2) Oksitosin
- 3) Salep mata
- 4) Vitamin k
- 5) Vaksin hepatitis B

f. Pakaian ibu dan bayi

- 1) Pakaian ibu
 - a) 2 buah sarung
 - b) Handuk

- c) Pakaian ibu
 - d) Gurita
 - e) Pampers dewasa / pembalut
 - f) Pakaian dalam
- 2) Pakaian bayi
- a) Baju bayi
 - b) Topi bayi
 - c) Loyor
 - d) Kaos tangan dan kaki
 - e) Sarung tangan / selimut bayi
 - f) Perlengkapan mandi bayi

LANGKAH VII. EVALUASI

Tanggal 12-03-2024

pukul 01.10 wita

1. Ibu mengetahui hasil pemeriksaan yang dilakukan bidan
2. Ibu mengerti dengan informasi tentang nyeri kala I
3. Ibu menyambut dukungan dari bidan
4. Ibu memilih posisi yang menguntungkan bagi janin yaitu miring ke kiri
5. Hasil pemantauan kontraksi 4 x dalam 10 menit dengan durasi 40-45 detik
6. Tanda-Tanda vital ibu dan DJJ dalam batas normal
7. Ibu diberi makan dan minum
8. Kandung kemih ibu kosong

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

10. Persiapan alat lengkap

2. Kala II : Pukul 05.00 wita

Data Subjektif (S)

1. Ibu mempunyai keinginan untuk meneran

2. Ibu merasakan ingin BAB

Data Objektif (O)

1. Tanda-tanda vital

a. Tekanan darah : 120 / 90 mmHg

b. Nadi : 80 x / menit

c. Suhu : 36,5°C

d. Pernapasan : 20 x / menit

2. 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

3. Kontraksi uterus 5 x dalam 10 menit dengan durasi > 45 detik

4. Dilakukan pemeriksaan dalam pukul 05.00 wita :

Dinding vagina elastis, pembukaan serviks 10 cm, portio tidak teraba, ketuban (-) jernih, presentasi kepala, posisi UUK depan,

tidak ada molase, penurunan kepala hodge IV, tidak ada penumbungan tali pusat, tidak teraba bagian-bagian kecil janin seperti kaki dan tangan, kesan panggul normal, dan DJJ 150 x / menit

ASSESSMENT (A)

G1P0A0, inpartu kala II, keadaan ibu dan janin baik

PLANNING (P)

Tanggal 12-03-2024

pukul 05.00 wita

1. Memastikan adanya tanda dan gejala kala II ; adanya dorongan ibu untuk meneran, adanya tekanan yang semakin meningkat pada rektumm dan vagina, perineum tampak menonjol, vulva dan sfingter ani membuka
2. Menyiapkan alat partus yang lengkap dan steril ; persiapan alat sudah lengkap
3. 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 ; ibu mengerti dengan cara mengedan yang benar
4. Memberitahu keluarga untuk member makan dan minum pada ibu saat tidak ada his ; keluarga mengerti dengan anjuran yang diberikan
5. Memasang handuk bersih dan kering di atas perut ibu ; handuk sudah terpasang

6. Memasang kain bersih yang dilipat $\frac{1}{3}$ bagian dan diletakkan dibawah bokong ibu ; kain sudah terpasang
7. Memakai handscone pada kedua tangan ; handscone sudah terpasang
8. Memimpin persalinan dengan menyokong perineum dan tahan puncak kepala ; perineum disokong dan tangan yang satu menahan puncak kepala
9. Membersihkan mulut, hidung dan muka dengan kain kasa steril ; mulut, hidung dan muka telah dibersihkan dengan kasa steril
10. Memeriksa lilitan tali pusat pada bayi ; tidak ada lilitan tali pusat
11. Menunggu sampai kepala melakukan putaran paksi luar ; kepala sudah melakukan putaran paksi luar
12. Melahirkan kepala dan bahu dengan kedua tangan secara biparietal ; kepala dan bahu sudah lahir
13. Melahirkan seluruh badan bayi kemudian sanggah dan susur sampai tungkai ; seluruh badan telah lahir pukul 05.30 wita
14. Mengeringkan dan menghangatkan seluruh badan bayi ; bayi telah merasa hangat
15. Menjepit dan memotong tali pusat ; tali pusat telah dipotong
16. Mengganti kain bayi yang basah dengan kain yang kering ; pembungkus bayi telah diganti

17. Menyerahkan bayi pada ibunya untuk disusui ; bayi telah berada disamping ibu

18. Memeriksa / cek fundus uteri ; TFU setinggi pusat

3. Pendokumentasian Hasil Asuhan Kebidanan Kala III

Data Subjektif (S)

Ibu mengeluh nyeri perut bagian bawah

Data Objektif (O)

1. Bayi lahir pukul 05.30 wita
2. Kontraksi uterus baik, teraba keras dan bundar
3. TFU setinggi pusat
4. Adanya pelepasan darah

Assesment (A)

Kala III (pelepasan plasenta), keadaan ibu dan bayi baik

Planning (P)

Tanggal 12-03-2024 pukul 05.30 wita

1. Memastikan apakah janin tunggal atau ganda ; janin tunggal
2. Memberitahu ibu bahwa ibu akan disuntik oksitosin pada paha kanan bagian luar ; ibu bersedia untuk disuntik
3. Memindahkan klem 5-10 cm didepan vulva ; klem telah dipindahkan 5-10 cm di depan vulva
4. Melakukan PTT ; peregangan tali pusat terkendali telah dilakukan

5. Melahirkan plasenta dengan hati-hati ; plasenta telah lahir pukul 05.35 wita
6. Melakukan masase fundus uteri segera setelah plasenta lahir ; masase fundus telah dilakukan
7. Memeriksa kelengkapan plasenta dan selaput ketuban ; plasenta lengkap / komplit
8. Mengobservasi kontraksi uterus ; baik, teraba keras dan bundar
9. Melakukan evaluasi kemungkinan laserasi pada vagina dan perineum ; telah dilakukan penjahitan luka perineum derajat 2
10. Memeriksa kandung kemih ; kandung kemih ibu kosong

4. Pendokumentasian Hasil Asuhan Kebidanan Kala IV

Data Subjektif (S)

Ibu mengeluh perut bagian bawah dan perineumnya masih terasa nyeri.

Data Objektif (O)

1. Plasenta lahir pukul 05.35 wita
2. Keadaan umum baik, kesadaran *composmentis*
3. Tanda-tanda vital ibu
 - a. Tekanan darah : 110 / 80 mmHg
 - b. Nadi : 80 x / menit
 - c. Suhu : 36,5°C

- d. Pernapasan : 20 x / menit
- 4. Kontraksi uterus baik, teraba keras dan bundar
- 5. Tinggi fundus uteri 2 jari dibawah pusat
- 6. Perdarahan \pm 100 cc
- 7. Laserasi perineum derajat 2
- 8. Kandung kemih kosong

Assesment (A)

Kala IV (Pengawasan)

Planning (P)

Tanggal 12-03-2024

pukul 06.00 wita

1. Mengobservasi tanda-tanda vital ; tanda-tanda vital ibu dalam batas normal ;
 - a. Tekanan darah : 110/80 mmHg
 - b. Nadi : 80x/menit
 - c. Suhu : 36,5°C
 - d. Pernapasan : 20x/menit
2. Mengobservasi kontraksi uterus ; baik, teraba keras dan bundar
3. Mengevaluasi jumlah perdarahan ; perdarahan dalam batas normal yaitu \pm 100 cc
4. Mengajarkan pada ibu dan keluarganya bagaimana melakukan masase uterus dan cara memeriksa kontraksi uterus ; ibu dan keluarga telah mengerti

5. Membersihkan ibu dari darah, lendir dan sisa air ketuban ;
membersihkan dengan menggunakan air DTT
6. Mendokumentasi tempat persalinan ; didekontaminasi
menggunakan larutan klorin 0,5 %
7. Merendam alat dengan menggunakan larutan klorin 0,5 %
selama 15 menit ; semua alat sudah direndam
8. Menganjurkan pada keluarga untuk memberikan makan dan
minum pada ibu ; ibu telah diberi makan dan minum
9. Mengikat dan merawat tali pusat kemudian timbang berat
badan dan ukur panjang bayi ; tali pusat telah diikat dan
dibungkus dengan kasa steril, bayi juga telah ditimbang dan
diukur panjang badannya
10. Memberikan bayi pada ibunya untuk disusui ; bayi telah
diberikan pada ibu, tetapi ASI belum keluar
11. Mencuci alat dan sterilkan kemudian simpan kembali di
dalam bak partus ; semua alat telah disterilkan dan
diletakkan kembali ke dalam bak partus
12. Memasang gurita setelah 2 jam post partum serta
membantu ibu memakai pakaiannya ; gurita akan terpasang
setelah 2 jam post partum
13. Membuang sampah medis dan nonmedis ke dalam
tempatnya ; sampah medis dan non medis telah dibuang
14. Melengkapi partograf ; partograf telah lengkap

C. Asuhan Kebidanan Masa Nifas

Kunjungan Nifas 1 (Postpartum ± 6 jam)

Tanggal pengkajian / pukul : 12-03-2024 / pukul 13.00 wita

Tempat : Puskesmas Benu-Benua

LANGKAH I. IDENTIFIKASI DATA DASAR

A. DATA BIOLOGIS

1. Keluhan utama : Ibu mengalami nyeri perut bagian bawah
2. Riwayat keluhan utama
 - a. Mulai timbulnya : setelah persalinan tanggal 12-03-2024
 - b. Sifat keluhan : hilang timbul
 - c. Lokasi keluhan : perut bagian bawah
 - d. Pengaruh keluhan terhadap aktivitas : sedikit mengganggu
 - e. Usaha klien untuk mengatasi keluhan : berbaring di tempat tidur
3. Riwayat obstetric

Hamil Ke	Tgl Partus	Usia Kehamilan	Jenis partus	Penolong	Bayi			Nifas	
					JK	BB (gr)	PB (cm)	ASI	Penyulit
1	2024	Aterm	spontan	Bidan	L	3700	52	+	-

Tabel 1.6 Riwayat kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu

- a. Ibu mengatakan melahirkan tanggal 12-03-2024 pukul 05.30 wita
- b. Ibu mengatakan melahirkan yang pertama kali
- c. Aterm, cukup bulan
- d. Tempat persalinan : ruang bersalin puskesmas benu-benua

- e. Penolong : bidan
- f. Jenis persalinan : spontan, LBK
- g. Apgar score : menit 1 / menit 5 : 8/9
- h. Jenis kelamin : laki-laki
- i. BBL / PBL : 3700 gram / 52 cm
- j. Plasenta lahir lengkap pukul 05.35 wita
- k. TFU 2 jari di bawah pusat
- l. Kontraksi uterus baik, teraba keras dan bundar
- m. Perdarahan : 50 cc

4. Pola nutrisi

Kebiasaan sebelum persalinan

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

Kebiasaan pasca persalinan

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

5. 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

Kebiasaan pasca persalinan

a. BAK

Ibu berkemih terhitung 1 kali dari waktu persalinan sampai waktu pengkajian

b. BAB

Ibu belum BAB sejak pasca persalinan pukul 05.30 wita sampai waktu pengkajian

6. Pola istirahat / tidur

Kebiasaan sebelum persalinan

a. Malam : \pm 8 jam (pukul : 21.00-05.00 wita)

b. Siang : \pm 2 jam (pukul : 13.00-15.00 wita)

c. Masalah : tidak ada

Kebiasaan pasca persalinan

Ibu mengatakan sudah tidur kurang lebih 2 jam setelah melahirkan

B. 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 belum tahu
 - b. Teknik menyusui : ibu belum tahu
3. Pengetahuan tentang kebutuhan perawatan diri pada masa nifas :
 - a. Perawatan payudara : ibu belum tahu
 - b. Perawatan diri : ibu belum tahu
 - c. Perawatan luka perineum : ibu belum tahu
4. Pengetahuan tentang pemenuhan kebutuhan dasar ibu nifas : ibu belum tahu
5. Pengetahuan tentang perawatan tali pusat pada bayi : ibu belum tahu

C. 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

D. PEMERIKSAAN

1. Kesadaran : *composmentis*
2. Tanda-tanda vital
 - a. Tekanan darah : 110/80 mmHg
 - b. Nadi : 80x/menit
 - c. Pernapasan : 20x/menit
 - d. Suhu : 36,5°C

LANGKAH II. IDENTIFIKASI DIAGNOSA / MASALAH AKTUAL

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

1. P1A0

Dasar

DS :

- a. Ibu mengatakan melahirkan tanggal 12-03-2024
- b. Ibu mengatakan melahirkan pertama kali

DO :

- a. Ibu melahirkan tanggal 12-03-2024 pukul 05.30 wita

Analisis dan Interpretasi

Paritas adalah jumlah anak yang pernah dilahirkan oleh seorang wanita dan Abortus menunjukkan jumlah keguguran yang pernah dialaminya (Eka Susanty, 2023).

2. 6 jam post partum

Dasar

DS :

- a. Ibu mengatakan melahirkan tanggal 12-03-2024 jam 05.30 wita
- b. Ibu mengatakan melahirkan anak pertama

DO :

- a. TFU teraba 2 jari dibawah pusat
- b. Tampak pengeluaran *lochea rubra*
- c. Kontraksi uterus baik, teraba keras dan bundar

Analisis dan Interpretasi

- a. Plasenta lahir pada tanggal 12 April 2024 pukul 05.35 WITA dan penilaian ditetapkan enam jam post partum pada tanggal 12 April 2023 pukul 11.00 WITA. Karena involusi uterus, TFU dapat dirasakan dua jari di bawah bagian tengah pada pemeriksaan fisik. Otot dan jaringan ikat yang menjalani proses peristaltik akan menyusut secara bertahap, dan TFU akan berkurang 1 cm per hari.
- b. Selama dua hari setelah kelahiran, *lochea rubra (cruenta)* berisi darah baru serta sisa - sisa sel desidua, vernix caseosa, lanugo, dan meconium. (MMN, 2018)

3. Nyeri perut bagian bawah

Dasar

DS : Ibu mengatakan merasakan nyeri perut bagian bawah

DO :

- a. Kontraksi uterus baik
- b. Ibu tampak meringis jika kesakita

Analisis dan Interpretasi

Rasa sakit yang disebut *afterpains* (mules-mules) disebabkan kontraksi rahim yang berlangsung 3 – 4 hari setelah kelahiran (Nasution, 2021).

LANGKAH III. IDENTIFIKASI DIAGNOSA / 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 biologis dan fisiologis bayi

5. Ajari ibu tentang keluarga berencana dan cara memilih alat kontrasepsi yang dapat diandalkan.
6. Edukasi ibu tentang tata cara menyusui, manfaat ASI dan produksinya.

b. Kriteria keberhasilan

1. TTV dalam batas normal
2. menunjukkan penurunan rasa sakit
3. Menunjukkan sikap dan ekspresi wajah terasa nyaman
4. Terjadi involusi uterus yang normal
5. Ibu menunjukkan rasa percaya diri akan kemampuannya dalam memberikan perawatan yang sangat dibutuhkan bayinya
6. Saat menyusui bayinya, ibu menggunakan teknik yang tepat.
7. Ibu dan keluarga dapat memahami pentingnya pemenuhan kebutuhan dasar ibu nifas
8. ibu dan suami menyetujui, jika ibu mulai menggunakan alat kontrasepsi setidaknya 40 - 42 hari setelah melahirkan

c. Rencana tindakan

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

Rasional : Agar para ibu mendapat informasi yang cukup untuk dapat memilih terapi yang ditawarkan

2. Observasi tanda-tanda vital

Rasional : TTV merupakan tanda untuk mengevaluasi kesehatan ibu dan memilih prosedur mana yang akan dilakukan.

3. Observasi kontraksi, TFU, lochea dan kandung kemih ibu

Rasional :

- a. Kontraksi yang baik dapat mencegah perdarahan
- b. TFU yang mengalami perubahan yang tidak normal merupakan tanda-tanda kelainan involusi
- c. Lochea yang berbau busuk merupakan tanda infeksi
- d. Kandung kemih yang penuh merupakan pemicu buruknya kontraksi

4. Lakukan massase fundus uteri

Rasional : massase fundus uteri mampu merangsang kontraksi uterus sehingga tidak terjadi perdarahan

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

Rasional : Dalam upaya untuk mengurangi kekhawatiran ibu dan memungkinkannya menyesuaikan diri dengan rasa nyeri yang dirasakannya.

6. Ajarkan pada ibu teknik relaksasi untuk mengurangi rasa nyeri seperti menarik napas

Rasional : Ibu akan merasa lebih nyaman berkat teknik relaksasi, dan sirkulasi darah ke jaringan yang lebih lancar meningkatkan kecepatan penyembuhan luka.

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

Rasional : Pertumbuhan bakteri penyebab infeksi di sekitar luka dapat dihentikan dengan mengganti pembalut sesering mungkin.

8. Berikan pada ibu pendidikan kesehatan tentang :

- a. Nutrisi ibu nifas

Makan makanan yang beraneka ragam dan mengandung karbohidrat, protein hewani, protein nabati, sayur dan buah-buahan. kebutuhan air minum pada ibu menyusui pada 6 bulan pertama adalah 14 gelas sehari dan pada 6 bulan kedua adalah 12 gelas sehari

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

Lakukan aktivitas fisik ringan hingga sedang pasca melahirkan selama 30 menit tiga hingga lima kali seminggu.

c. Eliminasi

BAK diperlukan untuk mendorong kontraksi guna memastikan involusi uterus yang tepat.

d. *Personal hygiene*

Menjaga kebersihan diri, termasuk kebersihan daerah kemaluan, ganti pembalut sesering mungkin

e. Istirahat

Istirahat cukup, saat bayi tidur ibu istirahat

f. Kebutuhan seksual wanita setelah melahirkan

Ibu nifas mendiskusikan keinginan seksualnya dengan suaminya, memastikan kedua belah pihak menyadari bahwa, pada saat itu, semua luka pascapersalinan telah sembuh dan ibu dapat melakukan aktivitas seksual lagi enam minggu setelah melahirkan.

g. perawatan payudara

Dengan merawat payudara Anda, Anda dapat mencegah infeksi, melembutkan dan memperbaiki bentuk puting Anda sehingga bayi Anda dapat menyusui dengan sukses, dan

menstimulasi kelenjar susu Anda untuk memastikan produksi ASI Anda berjalan lancar.

9. Anjurkan ibu untuk memberikan ASI saja kepada anaknya.

Rasional : Menyusui bayi secara eksklusif memiliki beberapa manfaat, termasuk memberi mereka nutrisi terbaik, meningkatkan IQ mereka, memperkuat sistem kekebalan tubuh mereka, dan mempererat ikatan mereka dengan ibu mereka.

10. Ajarkan ibu teknik menyusui yang baik dan benar

Rasional :

manfaat teknik menyusui yang benar yaitu :

- a. Putting susu tidak lecet
- b. Perlekatan pada bayi kuat saat menyusui
- c. Bayi menjadi tenang

11. Ajarkan ibu teknik perawatan bayi, seperti :

- a. Memandikan bayi
- b. Merawat tali pusat
- c. Memijat tubuh bayi

Rasional : Guna memenuhi kebutuhan biologis dan psikologis anak. Selain itu, dapat meningkatkan rasa percaya diri ibu dan kapasitas dalam mengasuh anak secara mandiri.

12. Anjurkan ibu untuk mulai menggunakan alat kontrasepsi 40–42 hari setelah melahirkan.

Rasional : Ibu dapat mengontrol jarak dan menghindari kehamilan terlalu dekat dengan menggunakan KB (minimal 2 tahun setelah melahirkan). Selain itu, pemenuhan kebutuhan fisik, psikis, dan sosial anak juga diutamakan.

13. Anjurkan ibu untuk meminum obat yang diresepkan secara teratur.

Rasional : Agar ibu dapat sembuh dengan baik dan menjaga kesehatannya.

14. Dokumentasi setiap tindakan yang telah dilakukan

Rasional : Buku pedoman bidan atau bukti setiap kegiatan yang dilakukan dan dicatat dengan baik merupakan dokumentasi.

LANGKAH VI. IMPLEMENTASI

Tanggal 12-03-2024

pukul 13.00 wita

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

2. Mengobservasi tanda-tanda vital ibu

Tekanan darah : 110/80 mmHg

Nadi : 80x/menit

Suhu : 36,5°C

Pernapasan : 20x/menit

3. Mengobservasi kontraksi, TFU, lochea dan kandung kemih ibu
4. Melakukan massase fundus uteri
5. Menjelaskan pada ibu bawah nyeri perut bagian bawah yang dirasakannya adalah hal yang fisiologi
6. Ajarkan pada ibu teknik relaksasi untuk mengurangi rasa nyeri seperti menarik napas
7. Menganjurkan ibu untuk mengganti pembalut saat terasa penuh atau terasa tidak nyaman
8. Memberikan kepada 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
9. Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI saja kepada anaknya
10. Mengajarkan ibu teknik menyusui yang baik dan benar
11. Mengajarkan ibu teknik perawatan bayi, seperti :
 - a. Memandikan bayi
 - b. Merawat tali pusat
 - c. Memijat tubuh bayi

12. Menganjurkan ibu untuk mulai menggunakan alat kontrasepsi 40 - 42 hari setelah melahirkan
13. Menganjurkan ibu untuk meminum obat yang diresepkan secara teratur.
14. Mendokumentasikan setiap tindakan yang telah dilakukan

LANGKAH VII. EVALUASI

Tanggal 12-03-2024

pukul 13.10 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 atas pendidikan kesehatan yang telah diberikan
9. Ibu bersedia memberikan ASI saja pada bayinya
10. Ibu mengerti dan memahami cara menyusui yang benar
11. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan
12. Ibu bersedia untuk ber-KB
13. Ibu mengerti dengan penjelasan yang telah diberikan
14. Telah dilakukan pendokumentasian

Kunjungan Nifas II (Postpartum 7 hari)

Tanggal pengkajian : 18-03-2024

Pukul 10.30 wita

Tempat : Rumah Ny.H

Subjektif (S)

1. Ibu mengatakan bahwa dirinya belum pernah mengalami keguguran sebelumnya dan ini merupakan kehamilan pertamanya.
2. Ibu mengatakan bahwa bayinya sering membangunkannya di malam hari untuk menyusu, sehingga ia kurang tidur.
3. Ibu mengatakan tidak pernah menderita penyakit kronis atau kelainan menular.
4. Ibu mengatakan bahwa tidak ada riwayat alergi makanan atau obat di masa lalu.
5. Ibu mengatakan tidak ada masalah saat melahirkan, plasenta lahir secara spontan dan lengkap
6. Ibu mengatakan, anaknya lahir pada pukul 05.30 WIT pada 12 Maret 2024.

Objektif (O)

1. Pemeriksaan umum ; keadaan ibu baik dan kesadaran *composmentis*
2. pemeriksaan TTV (TD : 120 / 80 mmHg, N : 75 x/menit, S : 36,5°C, P : 20 x/menit).
3. Pemeriksaan fisik tidak menunjukkan kelainan.

4. Keluarnya *lochea serosa*
5. TFU pertengahan simfisis dan pusat
6. tidak ada nyeri tekan pada abdomen
7. *Linea nigra* perut terlihat jelas.
8. Jahitan perineum sudah kering dan tidak terdapat tanda-tanda infeksi
9. produksi ASI lancar

ASSESSMENT (A)

Postpartum tujuh hari

PLANNING (P)

Tanggal 18-03-2024

Pukul 10.47 wita

1. Memberikan persetujuan kepada ibu sebelum melakukan apapun.

Hasil : Ibu mengetahui penjelasan yang diberikan.

2. Pantau tanda - tanda vital dan kesehatan ibu secara umum.

Hasil : Tekanan darah = 120/80 mmHg, Nadi = 80x/menit, Suhu = 36,5°C, Pernapasan = 20x/menit

3. Mengukur tinggi fundus uteri dan sekret lokea.

Hasil : TFU pertengahan antara simfisis dan pusat, dan pengeluaran *lochea serosa*

4. Menjelaskan kepada ibu mengenai kebutuhan istirahat/tidur

Hasil : Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan

5. Menganjurkan ibu untuk menjaga kebersihan diri dengan baik

Hasil : Ibu mengetahui penjelasan yang diberikan.

6. Menganjurkan ibu untuk makan makanan yang sehat

Hasil : Ibu mengetahui penjelasan yang diberikan.

7. Mengedukasi kepada ibu pentingnya menyusui secara eksklusif.

Hasil : Ibu mengetahui penjelasan yang diberikan

8. Mengedukasi ibu akan pentingnya perawatan payudara.

Hasil : Ibu bersedia mengikuti penjelasan dan menyadarinya.

9. Menganjurkan ibu untuk menjadi akseptor KB

Hasil : Ibu mengerti dan akan segera ber-KB

D. Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir

Tanggal pengkajian/jam : 12-03-2024/pukul : 13.15 wita

Tempat : Puskesmas Benu-Benua

1. Kunjungan Neonatus I (Umur 6 jam)

LANGKAH I : IDENTIFIKASI DATA DASAR

A. IDENTITAS BAYI

Nama : Bayi NY "H"

Tanggal/jam lahir : 12-03-2024 jam 05.30 wita

Umur : 6 jam

Jenis kelamin : Perempuan

Anak ke : 1 (Pertama)

B. DATA BIOLOGIS

1. Keluhan utama : -

2. Riwayat kesehatan sekarang

Bayi lahir tanpa sesak napas, sianosis, dan tidak kejang.

3. Riwayat kelahiran bayi

- a. Bayi lahir tanggal/jam : 12-03-2024 / jam 05.30 wita
- b. Tempat bersalin : Ruang bersalin puskesmas
benu-benua
- c. Penolong persalinan : Bidan
- d. Jenis persalinan : Lahir spontan, LBK, menangis
kuat
- e. Tidak terdapat lilitan tali pusat
- f. BBL/PBL : 3700 gram / 52 cm
- g. LK : 34 cm
- h. LD : 33 cm
- i. LP : 33 cm
- j. LILA : 12 cm
- k. Jenis Kelamin : laki-laki
- l. Bayi diberi suntikan vitamin K, salep mata dan HB-O (+)
- m. APGAR skor

Tabel 1.7 Penilaian APGAR Score

Nilai Tanda	0	1	2	Menit 1	Menit 2
Appearance (warna kulit)	Seluruh tubuh biru / pucat	Tubuh kemerahan, ekstremitas biru	Seluruh tubuh kemerahan	2	2
Pulse (frekuensi jantung)	Tidak ada	< 100 x / menit	≥ 100 x / menit, bayi terlihat bugar	2	2
Grimace (ransangan)	Tidak bereaksi	Gerakan sedikit	Reaksi melawan	1	1
Activity (Aktivitas)	Lumpuh	Ekstremitas fleksi sedikit	Gerakan aktif	1	2
Respiration (Pernapasan)	Tidak ada	Lambat	Menangis kuat	2	2
Jumlah				8	9

C. DATA KEBUTUHAN DASAR BAYI

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 belum BAB saat dikaji

3. Pola tidur

Karena bayi sering tertidur, sehingga jadwal tidur bayi tidak bisa ditentukan.

4. Pola kebersihan diri

Bayi belum dimandikan

D. PENGETAHUAN IBU

1. Ibu mengetahui cara merawat bayi
2. Ibu mengetahui cara menyusui yang benar
3. Ibu mengetahui cara perawatan tali pusat
4. Ibu mengetahui pentingnya pemberian imunisasi

E. DATA SOSIAL

1. Ibu dan ayah sangat senang dengan kelahiran bayinya
2. Keluarga sangat senang dengan kelahiran bayi

F. PEMERIKSAAN FISIK

1. Pemeriksaan fisik umum

- a. Keadaan umum bayi baik
- b. BBL / PBL : 3700 gram / 52 cm
- c. Tanda-tanda vital
 - Nadi : 130x/menit
 - Suhu : 36,6°C
 - Pernapasan : 44x/menit

2. Pemeriksaan fisik khusus

a. Kepala

Tidak ada *caput succedaneum*, tidak ada *hematoma sefalik*, rambut tipis dan hitam, serta masih ada cairan ketuban.

b. Wajah

Wajah tenang, tanpa edema

c. Mata

Kanan dan kiri *simetris*, *sklera* tidak *ikterik*, dan *konjungtiva* tidak *anemia*.

d. Hidung

Lubang hidung simetris kiri dan kanan, tidak ada sekret

e. Mulut

Gusi berwarna kemerahan, bibir merona, dan lidah bersih.

f. Telinga

Simetris kiri dan kanan, daun telinga berbentuk bagus, dan tidak ada *sekret*

g. Leher

Tidak ada pembesaran *vena jugularis* atau pembesaran kelenjar *tiroid* yang terlihat.

h. Dada

Gerakan pernapasan sesuai dengan gerakan dada, yaitu simetris kiri dan kanan.

i. Payudara

Puting datar simetris kiri dan kanan

j. Abdomen

Kain kasa steril yang menutupi tali pusat masih basah.

k. Genitalia luar

Testis telah masuk skrotum, terdapat lubang uretra.

l. Anus

Terdapat lubang anus yang tampak bersih.

m. Kulit

Tidak ada tanda lahir, warna kulit merah muda, tampak bersih dan tidak ada kelainan

n. Ekstremitas

1) Tangan

Simetri kiri dan kanan, jari penuh, kuku panjang berwarna merah muda, gerakan dinamis, dan tidak adanya anomali

2) Kaki

kiri dan kanan simetris, semua jari kaki ada, kuku berwarna merah muda, dan tidak ada anomali

o. Penilaian Reflex

- 1) *Reflex morrow* (Terkejut) : Baik
- 2) *Reflex sucking* (Menghisap) : Baik
- 3) *Reflex rooting* (Mencari) : Baik
- 4) *Reflex graps* (Menggenggam) : Baik
- 5) *Reflex babysky* (Gerakan jari) : Baik
- 6) *Reflex swallowing*(Menelan) : Baik

p. Pengukuran *antropometri*

- 1) Lingkar kepala : 34 cm
- 2) Lingkar dada : 33 cm
- 3) Lingkar perut : 33 cm
- 4) Lingkar lengan : 12 cm

LANGKAH II. IDENTIFIKASI DIAGNOSA / MASALAH AKTUAL

Bayi baru lahir aterm, sesuai masa kehamilan (SMK), umur 6 jam, dan keadaan umum bayi baik.

1. Bayi aterm sesuai masa kehamilan (SMK)

Dasar

DS :

- a. Ibu mengatakan HPHT tanggal 8 Juni 2023
- b. Ibu mengatakan melahirkan bayinya tanggal 12 Maret 2024 jam 05.30 wita

DO :

- a. BBL : 3700 gram
- b. PBL : 52 cm
- c. UK : 39 minggu 6 hari

Analisis dan Interpretasi

Bayi pada umumnya memiliki berat antara 2500 dan 4000 gram saat lahir dan usia kehamilan antara 37 dan 40 minggu. 39 minggu 6 hari akan berlalu dari HPHT 8 Juni 2023 dan tanggal pengiriman 12 Maret 2024. (Khuzazanah, 2023).

2. Bayi umur 6 jam

Dasar

DS :

- a. Ibu mengatakan melahirkan tanggal 12 Maret 2024 jam 05.30 wita

DO :

- a. Tanggal pengkajian 12 Maret 2024 jam 11.30 wita
- b. Keadaan umum bayi baik
- c. Bayi lahir spontan letak belakang kepala, langsung menangis kuat
- d. jenis kelamin : Laki-Laki
- e. APGAR score : menit 1 / menit 5 : 8/9
- f. BBL/PBL : 3700 gram / 52 cm

Analisis dan Interpretasi

- a. Bayi tersebut berusia enam jam terhitung sejak lahir, 12 Maret 2024 pukul 05.30 WITA, hingga tanggal penilaian, 12 Maret 2024 pukul 11.30 WITA.
- b. Dengan BBL 3700 gram dan PBL 52 cm, bayi lahir normal melewati vagina tanpa memerlukan alat bantu. Tidak ada kesulitan. (Khuzazanah, 2023).

3. Keadaan umum bayi baik

Dasar

DS : Ibu mengatakan bayinya sehat

DO :

a. Keadaan umum bayi baik

b. Tanda-tanda vital

1) Nadi : 130x/menit

2) Suhu : 36,6°C

3) Pernapasan : 44x/menit

c. Pemeriksaan fisik tidak menunjukkan kelainan.

d. Kain kasa steril yang menutupi tali pusat masih basah.

Analisis dan Interpretasi

Bayi baru lahir tampak sehat selama pemeriksaan fisik, tidak ada kelainan yang terdeteksi dan tanda-tanda vital berada dalam kisaran normal. (Khuzazanah, 2023).

LANGKAH III. IDENTIFIKASI DIAGNOSA / MASALAH POTENSIAL

Tidak ada bukti yang menunjukkan kemungkinan adanya masalah potensial.

LANGKAH IV. EVALUASI PERLUNYA TINDAKAN SEGERA

Tidak ada informasi yang membenarkan pengambilan tindakan segera.

LANGKAH V: RENCANA ASUHAN

1. Tujuan

- a. Keadaan umum bayi baik
- b. Tanda-tanda vital dalam batas normal
- c. Tidak terjadi hipotermi
- d. Tidak terjadi infeksi tali pusat

2. Kriteria keberhasilan

- a. Keadaan umum bayi baik
- b. Tanda-tanda vital dalam batas normal
- c. Bayi tidak mengalami hipotermi
- d. Tidak terjadi infeksi tali pusat

3. Rencana tindakan

- a. Beritahukan kepada ibu tentang pemeriksaan yang direncanakan untuk bayi.

Rasional : agar ibu mengetahui pemeriksaan yang akan dilakukan pada anaknya

- b. Periksa tanda - tanda vital bayi dan kesehatannya secara keseluruhan.

Rasional : Dengan memperhatikan kesehatan bayi secara keseluruhan, TTV berupaya menemukan masalah kesehatan dini pada anak dan berfungsi sebagai sinyal untuk intervensi tambahan.

c. Hangatkan bayi dengan membedong atau menyelimutinya.

Rasional : Untuk menghindari terjadinya hipotermi

d. Beri masukan ibu untuk menyusui anaknya.

Rasional : ASI merupakan makanan ideal untuk bayi

e. Beritahu ibu tentang pendidikan kesehatan :

1) Pentingnya pemberian ASI eksklusif

Rasional : agar bayi tidak mudah sakit dan tumbuh cerdas serta sehat

2) Tanda dan indikator adanya infeksi pada tali pusat

Rasional : agar ibu mewaspadaai gejala dan indikator infeksi tali pusat dan memulai pemantauan sesegera mungkin

3) Cara menyusui yang benar

Rasional : Ibu dapat mencegah masalah atau komplikasi, seperti puting lecet, dan menyusui secara efektif jika ibu mengetahui cara melakukannya.

f. Anjurkan ibu untuk mengonsumsi makanan yang sehat

Rasional : Makanan berprotein tinggi, seperti kacang-kacangan dan sayuran hijau, dapat mendorong produksi ASI eksklusif sehingga membantu menunjang pemberian ASI eksklusif pada bayi.

g. Menyelesaikan dokumentasi

Rasional : untuk pertanggung jawaban dan pembuktian bidan

LANGKAH VI. IMPLEMENTASI

Tanggal 12-03-2024

pukul 11.20 wita

1. Memberitahukan kepada ibu tentang pemeriksaan yang direncanakan untuk bayi.
2. Memeriksa tanda - tanda vital bayi dan kesehatannya secara keseluruhan
3. Menghangatkan bayi dengan membedong atau menyelimutinya.
4. Memberi masukan ibu untuk menyusui anaknya.
5. Beritahu ibu tentang pendidikan kesehatan :
 - a. Pentingnya memberikan ASI eksklusif
 - b. Tanda dan indikator adanya infeksi pada tali pusat
 - c. Cara menyusui yang benar
6. Menganjurkan ibu untuk mengonsumsi makanan yang sehat
7. Menyelesaikan dokumentasi

LANGKAH VII. EVALUASI

Tanggal 12-03-2024

pukul 11.30 wita

1. Bayi baik-baik saja secara keseluruhan
2. TTV dalam rentang normal
3. Kehangatan tubuh bayi terjaga
4. Bayi telah menerima ASI sesuai kebutuhan
5. Ibu mengetahui instruksi bidan dan siap untuk mengikutinya.

6. Ibu sudah memahami anjuran bidan.

7. Dokumentasi sudah selesai

2. Kunjungan Neonatus II (Umur 7 Hari)

Tanggal pengkajian / jam : 18-03-2024 / pukul : 11.00 wita

Tempat : Rumah Ny.H

SUBJEKTIF (S)

1. Seorang bayi laki-laki umur tujuh hari lahir normal tanggal 18-03-2024 jam 05.30 wita
2. Bayi lahir spontan
3. Letak belakang kepala
4. Bayi lahir langsung menangis kuat
 - a. BBL : 3700 gram
 - b. PBL : 52 cm
 - c. APGAR skor: menit 1 / menit 5 : 8/9

OBJEKTIF (O)

1. Keadaan umum bayi baik
2. Jenis kelamin laki-laki
3. APGAR skor : menit 1 / menit 5 : 8/9
4. TTV dalam batas normal
 - a. Nadi : 125x/menit
 - b. Pernapasan : 44x/menit
 - c. Suhu : 36,5°C
 - d. BBL : 3700 gram

- e. LD : 33 cm
- f. PBL : 52 cm
- g. LP : 33 cm
- h. LK : 34 cm
- i. LILA : 12 cm

5. Pemeriksaan fisik tidak menunjukkan kelainan.

6. Tali pusat sudah kering dan terlepas

ASSESSMENT (A)

Bayi cukup bulan, sesuai umur kehamilan (SMK), umur 6 hari, usia kehamilan 39 minggu 6 hari dan keadaan umum bayi baik

PLANNING (P)

Tanggal 18-03-2024

pukul 10.35 wita

1. Memberitahukan kepada ibu tentang pemeriksaan yang direncanakan untuk bayi.

Hasil : Ibu mengetahui pemeriksaan yang direncanakan pada bayi

2. Mengobservasi keadaan umum dan tanda-tanda vital bayi

Hasil : TTV dalam rentang normal

3. Menghangatkan bayi dengan membedong atau menyelimutinya.

Hasil : Kehangatan tubuh bayi terjaga

4. Memberi masukan ibu untuk menyusui anaknya.

Hasil : Bayi telah menerima ASI sesuai kebutuhan

5. Beritahu ibu tentang pendidikan kesehatan :

- a. Pentingnya memberikan ASI eksklusif
- b. Tanda dan indikator adanya infeksi pada tali pusat
- c. Cara menyusui yang benar

Hasil : Ibu mengetahui instruksi bidan dan siap untuk mengikutinya.

6. Menganjurkan ibu untuk mengonsumsi makanan yang sehat

Hasil : Ibu sudah memahami anjuran bidan

7. Menyelesaikan dokumentasi

Hasil : Dokumentasi telah selesai

E. PEMBAHASAN

1. Kehamilan

Penulis pertama kali melakukan anamnesa pada tanggal 4 maret 2024 di puskesmas benu-benu, Pasien mengatakan saat ini berusia 25 tahun. Umur ibu hamil yang terlalu muda atau terlalu tua (<20 tahun dan >35 tahun) merupakan faktor penyulit kehamilan, sebab ibu yang hamil terlalu muda, keadaan tubuhnya belum siap menghadapi kehamilan, persalinan dan nifas serta merawat bayinya, sedangkan ibu yang usianya 35 tahun atau lebih akan menghadapi resiko seperti cacat lahir atau kesulitan saat melahirkan akibat jaringan otot rahim tidak siap menopang kehamilan. Mengingat jarangya

kehamilan dan kesulitan melahirkan, ibu berusia antara 20 dan 34 tahun sebaiknya mempertimbangkan untuk memiliki anak. (Hestin Dwi Rahayu & Widyaningsih, 2022).

HPHT sangat penting untuk dikaji agar dapat menentukan umur kehamilan dan perkiraan tanggal persalinan (Mauliani, 2021). Tidak terdapat kesenjangan antara teori dan kasus karena Ny. H dapat memberikan informasi yang tepat mengenai hari pertama siklus haid terakhir sehingga memudahkan dalam memperkirakan interpretasi persalinan. Oleh karena itu, penafsiran tanggal persalinan dapat dijelaskan dengan menggunakan rumus Neagle. Ny. H menyatakan hari terakhir siklus haidnya adalah 08-06-2023, dan perkiraan tanggal melahirkan adalah 15-03-2024.

Secara teori disebutkan bahwa komprehensif adalah K1, K4, K6. K berarti kunjungan. Ini mempunyai arti penting bahwa kunjungan antenatal pada ibu hamil minimal 2x diperiksa oleh dokter, 1 kali pada trimester I dan 1x pada trimester III (kunjungan antenatal ke-5), selanjutnya kunjungan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan bidan selain dokter yaitu kunjungan ke-2 ditrimester 1, kunjungan ke-3 ditrimester 2, dan kunjungan ke-4 dan 6 ditrimester 3 (Kemenkes RI, 2020). Berdasarkan gagasan ini, Ny. H menjalani enam pemeriksaan pranatal: dua kali pada trimester pertama, satu kali pada trimester kedua, dan tiga kali pada trimester ketiga.

Penambahan BB ibu merupakan indikator dari suksesnya kesejahteraan ibu dan janin. Nyonya H memiliki tinggi badan 145 cm dan berat badan 48 kg sebelum hamil. Berat badan Ny. H bertambah 12 kg selama kehamilannya, dan berat badannya menjadi 60 kg pada saat pengukuran terakhir. Indeks massa tubuh (BMI) dapat dihitung dengan menggunakan rumus berikut: $BMI = \text{Berat Badan (kg)} / \text{Tinggi Badan (m)}^2$. $60 \text{ kg} / (1,45)^2 = 28,37 \text{ kg/m}^2$ penambahan berat badan normalnya adalah 10 kg, berada dalam kisaran yang diperbolehkan dari total penambahan berat badan sebelum hamil, yaitu 11,35-15,89 kg untuk kelompok IMT kelebihan berat badan (25.0-29.9)(Kemenkes RI, 2020)

Pada pemeriksaan antenatal, tekanan darah diukur dan ditemukan 120/90 mmHg, tidak ada nilai yang melebihi batas normal. mengukur tekanan darah ibu hamil untuk mengidentifikasi faktor risiko, seperti hipertensi terkait kehamilan. Tekanan darah pada kehamilan normalnya 120/90 mmHg; jika lebih besar atau sama dengan 140/90 mmHg, mungkin ada faktor risiko hipertensi. (Kementerian Kesehatan RI, 2022).

Lingkar lengan atau LILA, diukur sebesar 27 cm untuk mengevaluasi kesehatan gizinya. Di Indonesia, kriteria LILA bagi perempuan berisiko KEK dan usia subur adalah kurang dari 23,5 cm. Jika kurang dari 23,5 cm, ibu hamil terancam melahirkan bayi berat lahir rendah (BBLR) dan mengalami defisit energi kronis

(KEK) (Kementerian Kesehatan RI, 2022). Sehingga hasil tersebut menunjukkan bahwa ibu tidak termasuk kedalam klasifikasi KEK (kekurangan energy kronis).

Pemeriksaan palpasi perut, yang melibatkan teknik Leopold untuk menentukan posisi janin, dilakukan sebagai bagian dari pemeriksaan prenatal. TFU Ny. H diukur 35 cm pada usia kehamilan 38 minggu 5 hari, dan 33 cm pada usia kehamilan 39 minggu 5 hari. TFU Ny. H tumbuh sepanjang kehamilannya, sehingga menghasilkan janin yang sehat di lokasi yang layak. Rumus Johnson-Toshack, $TBJ = (TFU - N) \times 155$, dapat digunakan untuk mendapatkan perkiraan berat badan janin berdasarkan tinggi fundus uteri. Dengan tinggi fundus uteri 33 cm dan usia kehamilan 39 minggu 5 hari, perkiraan berat janin saat ini adalah 3255 gram. Ini telah mencapai pintu masuk panggul. Berat lahir bayi yang normal adalah antara 2500 dan 4000 gram, sehingga kondisi ini masih dalam batas normal. (Nita Tri Putri, 2021).

Untuk memastikan denyut jantung janin dilakukan pemeriksaan auskultasi. Denyut jantung janin pada saat pemeriksaan prenatal normal. Diketahui 130x/menit pada kunjungan pertama dan 143x/menit pada kunjungan kedua. Temuan analisis ini terus mendukung hipotesis bahwa detak jantung janin biasanya berkisar antara 120–160 detak per menit. Temuan pemeriksaan ini

mendukung asumsi bahwa detak jantung janin antara 120 dan 160 detak per menit adalah tipikal. (Khasanah, 2023).

Pada tanggal 4 Maret 2024 bertempat di rumah Ny. H, Ny. H melakukan pemeriksaan penunjang yaitu pemeriksaan Hb. Diketahui Hb ibu sebesar 11,2 gr/dl. Pelanggan tidak menderita anemia, berdasarkan hasil pemeriksaan Hb. Pasalnya, kadar hemoglobin (Hb) yang kurang dari 11 gram per desiliter merupakan batas anemia pada ibu hamil (Belinda, 2021).

Perubahan fisiologis yang terjadi pada kehamilan trimester ketiga seperti nyeri pinggang, sering buang air kecil, dan Braxton Hicks menjadi penyebab kekhawatiran kehamilan Ny. H. nyeri pinggang merupakan salah satu masa kehamilan menjelang bulan ke tujuh, perubahan pada sistem musculoskeletal yang terjadi selama kehamilan termasuk perubahan dalam postur, tulang belakang atau nyeri pinggang serta sebagai penguluran dari otot perut (Program Studi Kebidanan, 2020). Sering berkemih dikeluarkan oleh ibu hamil, dapat terjadi akibat adanya peningkatan aliran plasma ginjal yang mengakibatkan laju penyaringan urine meningkat dan menyebabkan peningkatan frekuensi berkemih, selain itu dapat disebabkan karena uterus semakin membesar karena janin bertambah usia dan bertambahnya berat badan dalam uterus sehingga uterus membesar ke arah luar pintu panggul menuju rongga

abdomen kemudian menekan kandung kemih sehingga menyebabkan sering berkemih pada ibu hamil (Purba, 2023). Pada trimester akhir, kontraksi dapat sering terjadi setiap 10-20 menit dan mungkin berirama. (Lely Firrahmawati, Esitra Herfanda, 2018).

Penulis memberikan pendidikan kesehatan mengenai tanda-tanda bahaya pada kehamilan, seperti muntah terus dan tak mau makan, demam tinggi, bengkak kaki, tangan dan wajah, atau sakit kepala disertai kejang, perdarahan pada hamil muda dan hamil tua, air ketuban keluar sebelum waktunya, janin dirasakan kurang bergerak bergerak dibandingkan sebelumnya, muntah terus dan tak mau makan, sulit tidur dan cemas berlebihan, jantung berdebar-debar atau nyeri didada, diare berulang, batuk lama (lebih dari 2 minggu), demam disertai menggigil dan berkeringat (Kementerian Kesehatan RI, 2022).

Mengingat jarak Puskesmas yang dekat dengan tempat tinggalnya, maka Ny. H bermaksud untuk melahirkan di Puskesmas Benu-Benu dengan didampingi pasangannya. Mereka akan berangkat ke sana dengan menggunakan sepeda motor. program Kemenkes juga masuk dalam 10 T yang mencakup KB. Setelah klien diberikan penjelasan mengenai berbagai pilihan kontrasepsi, klien memutuskan untuk menggunakan kontrasepsi suntik tiga bulan setelah masa nifas berakhir.

2. Persalinan

Ny.H bersama keluarga mengunjungi Puskesmas Benu-Benua pada tanggal 12 Maret 2024 pukul 00:55 WITA. Klien mengaku sejak pukul 16.00 WITA mengalami kendala. Setelah dilakukan penyelidikan internal, diketahui bahwa sang ibu telah masuk ke pembukaan 6 yang merupakan fase aktif. Menurut hipotesis, persalinan dimulai (inpartu) ketika rahim berkontraksi sehingga menyebabkan leher rahim menipis dan terbuka, dan berakhir ketika plasenta telah keluar sepenuhnya. (Anggreni & Rochimin, 2022).

Pada fase aktif tahap pertama, penulis memberikan beberapa pelayanan kebidanan antara lain menganjurkan ibu untuk memiliki pendamping persalinan dan mendampingi ibu jika memilih ditemani suami, mengajari ibu H cara melakukan teknik relaksasi, dan membantu suaminya memberinya pijatan lembut. Suami adalah pendamping yang paling mempunyai pengaruh dalam mempercepat persalinan, kehadiran suami dapat memberikan ketentraman bagi istri akan bersalin. Suami juga dapat memainkan peranan yang aktif dalam memberikan dukungan fisik dan dorongan moral kepada istrinya (Johariyah et al., 2014).

Untuk mencegah kelelahan dan dehidrasi, anjurkan ibu untuk makan dan minum. Ketika ibu mencapai tahap kedua, ia akan memiliki energi yang cukup untuk digunakan jika ia makan dan

minum dengan benar. Selain itu, untuk memperlancar proses pada fase aktif pertama, ibu diperbolehkan untuk tidak buang air kecil dan besar.

Fase awal persalinan Ny.H, Fase aktif berlangsung enam jam, dan fase laten berlangsung delapan jam, menurut teori saat ini. Karena diamati melalui partograf dan tidak melewati garis waspada, tidak ada perbedaan antara teori dan praktik dalam hal ini, yang merupakan hal yang normal. (Stephanie Sorta Llyod, 2021). Kala II pada Ny.H berlangsung 30 menit dari pembukaan lengkap pukul 05.00 wita dan bayi baru lahir spontan pukul 05.30 wita. menurut teori yang ada, kala II berlangsung selama 2 jam pada primi dan 1 jam pada multi. Dalam hal ini tidak terjadi kesenjangan antara teori dan praktek hal ini dikarenakan oleh beberapa faktor seperti paritas (multipara), his yang adekuat, faktor janin dan faktor jalan lahir sehingga terjadi proses pengeluaran janin yang lebih cepat (Stephanie Sorta Llyod, 2021). Untuk IMD, bayi baru lahir ditempatkan dalam posisi tengkurap di dada ibu setelah tali pusat dipotong. Ada jeda lima menit di antaranya. Fase III, sesuai dengan teori saat ini, berlangsung kurang dari tiga puluh menit; dalam hal ini, teori dan praktik bertepatan. (Stephanie Sorta Llyod, 2021).

3. Nifas

Masa nifas atau puerperium dimulai sejak 1 jam setelah lahirnya plasenta sampai dengan 6 minggu (42 hari) setelah itu (MMN, 2018).

Penulis melakukan kunjungan masa nifas pada 6 jam, 7 hari. Dengan tujuan untuk menilai status ibu dan bayi baru lahir dan untuk mencegah, mendeteksi dan menangani masalah yang terjadi (Rosyati, 2017).

Masa nifas Ny.H berlangsung normal, keadaan umum dan tanda-tanda vital dalam batas normal. Proses involusi uteri pada Ny.H berlangsung normal pada 6 jam postpartum TFU setinggi 2 jari dibawah pusat, tampak pengeluaran *lochea serosa*, kontraksi uterus baik. Pada hari ke 7 postpartum, TFU teraba pertengahan antara pusat dan simfisis. Hal ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh (MMN, 2018).

Lochea yaitu cairan *secret* yang berasal dari *kavum uteri* dan *vagina* dalam masa nifas (MMN, 2018). Pada pengeluaran *lochea* Ny.H berlangsung fisiologis yaitu pada pemeriksaan nifas pertama yaitu 6 jam postpartum, pengeluaran *lochea* pada Ny.H adalah *lochea rubra* dengan warna kemerahan. Pada pemeriksaan nifas kedua yaitu 7 hari postpartum, pengeluaran *lochea* pada Ny.H adalah *lochea serosa* dengan warna kuning, cairan tidak berdarah lagi. Berdasarkan hasil

pemantauan *lochea*, dapat disimpulkan bahwa Ny.H memiliki pengeluaran *lochea* yang fisiologis. hal ini sesuai dengan teori (MMN, 2018).

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, menganjurkan ibu untuk menjaga kebersihan luka perineum, membersihkan dengan menggunakan air yang dingin agar jahitan perineum tidak terbuka.

Pada kunjungan nifas kedua, ibu mengeluh kondisinya kurang tidur karena bayi sering terbangun malam untuk menyusui, penulis memberikan asuhan berupa edukasi mengenai kebutuhan istirahat/tidur, ibu disarankan untuk tidur disaat bayinya tertidur. Ibu juga disarankan untuk memahami pola tidur bayinya agar dapat merencanakan aktivitas atau pekerjaan rumah nantinya. menganjurkan ibu untuk makan, minum dan mobilisasi. Penulis mengingatkan ibu tentang pentingnya ASI eksklusif selama 6 bulan. Memberitahu ibu teknik menyusui yang benar, tanda bahaya masa nifas, perawatan luka jahitan dan hasil pemeriksaan, luka jahitan sudah kering dan tidak ada tanda infeksi. Penulis juga memberikan pujian kepada ibu karena hingga pada kunjungan

nifas ke 7 hari, ibu masih tetap memberikan ASI kepada bayinya dan bertekad akan memberikan ASI kepada bayinya dan bertekad akan memberikan ASI Eksklusif hingga bayi berusia 6 bulan. penulis juga memberikan pendidikan kesehatan mengenai manfaat dari pemberian ASI (Purba, 2023).

Selain itu, penulis juga memberikan konseling tentang penggunaan KB, memberitahu jenis-jenis KB serta manfaat dari penggunaan KB. Ny.H memutuskan ingin menggunakan kontrasepsi jenis suntik 3 bulan setelah masa nifasnya usai, Ny.H memilih suntik 3 bulan karena ibu bertekad untuk ASI eksklusif 6 bulan sampai 2 tahun juga ingin menunda kehamilan. Berdasarkan teori, kunjungan 29-42 setelah persalinan, asuhan yang diberikan adalah memberikan konseling KB secara dini (MMN, 2018).

4. Bayi Baru Lahir (BBL)

Setelah kelahiran, bayi dikeringkan tanpa membersihkan *verniks*. Bayi kemudian ditengkurapkan didada atau perut ibu tanpa menggunakan baju, agar kulit bayi melekat pada kulit ibu, dalam upaya menghentikan kehilangan panas selama satu jam pertama, bayi menutupi dirinya dengan tubuh dan jari kakinya. IMD terbukti efektif sejak bayi baru lahir tampak mencari puting susu ibunya. (Kulon, 2022).

Pada kunjungan neonatus pertama, penulis melakukan kunjungan 6 jam. Penulis melakukan pengukuran *antropometri* dan pemeriksaan fisik secara lengkap mulai dari pengukuran berat badan, panjang badan bayi baru lahir didapatkan bahwa berat badan bayi Ny.H sebesar 3700 gram, hal tersebut menunjukkan bahwa berat badan bayi Ny.H termasuk normal, sesuai dengan ciri-ciri bayi baru lahir normal me (Khuzazanah, 2023) bahwa berat badan bayi baru lahir normal ialah berkisar 2500 gram – 4000 gram. Panjang badan bayi Ny.H ialah 52 cm, sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh (Khasanah, 2023) bahwa panjang badan bayi lahir normal ialah 48-52 cm. Selain berat badan dan panjang badan, pemeriksaan *antropometri* lain yang diperiksa adalah lingkaran kepala, lingkaran dada, lingkaran perut dan lingkaran lengan atas. Dari pemeriksaan dihasilkan bayi Ny.H memiliki lingkaran kepala 34 cm, Lingkaran dada 33 cm, Lingkaran perut 33 cm dan Lingkaran lengan atas 12 cm, hasil pemeriksaan menunjukkan bahwa bayi Ny.H termasuk normal, dikarenakan menurut teori bahwa lingkaran kepala normal (33-35 cm), lingkaran dada normal (30-38 cm), lingkaran perut normal (30-38 cm), lingkaran lengan atas normal (11-12 cm) (Khasanah, 2023).

Selain pemeriksaan *antropometri*, penulis juga melakukan pemeriksaan fisik pada bayi Ny.H berdasarkan pemeriksaan

didapatkan hasil bahwa bayi Ny.H dalam keadaan normal, hal ini sesuai dengan teori bahwa posisi tungkai dan lengan fleksi, bayi sehat akan bergerak aktif. Kulit tubuh, wajah, bibir dan selaput lendir, dada harus berwarna merah muda, tanpa adanya kemerahan atau bisul. Frekuensi napas 44x/menit normal 40 - 60 x/menit, tidak ada tarikan dinding dada bawah yang dalam. Denyut jantung 130x/menit normal 120-160 x/menit. Suhu 36,6°C normal adalah 36,5 - 37,5°C. Ubun-ubun besar rata atau tidak membonjol. Mata tidak ada kotoran/secret. Bagian dalam mulut, bibir, gusi, langit-langit utuh dan tidak ada bagian yang terbelah, kekuatan isap bayi kuat. Perut bayi datar, teraba lemas. Tidak ada perdarahan, pembengkakan, nanah, bau yang tidak enak pada tali pusat atau kemerahan sekitar tali pusat. Tidak terdapat lubang dan benjolan pada tulang belakang. Tidak terdapat sindaktili, polidaktili, siemenline, dan kelainan kaki (pes equino varus dan vagus). Terlihat lubang anus dan tampak bersih, pada alat genitalia terdapat lubang uretra dan testis sudah masuk ke dalam skrotum dan berbagai reflex telah terlihat baik (Khuzazanah, 2023).

Bayi Ny.H diberikan salep mata *chloramphenicol* 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 *eritromisin* 0,5% atau

tetrasiklin 1% dianjurkan untuk pencegahan penularan infeksi (Sandy south, Stevanus Gunawan, 2015). Penulis juga memberikan vitamin K *intramuscular* dipaha kiri *anterolateral*. Menurut teori, vitamin k harus diberikan pada semua bayi baru lahir untuk mencegah perdarahan otak pada bayi baru lahir (Suoth et al., 2015). Setelah satu jam pemberian vitamin k, penulis memberikan suntikan imunisasi Hepatitis B dipaha kanan anterolateral. Hal ini sesuai dengan asuhan kebidanan yang diberikan pada bayi baru lahir (MMN, 2018).

Pada kunjungan neonates kedua yaitu pada usia 7 hari (18 maret 2024), penulis melakukan kunjungan rumah. pada kunjungan ini ibu mengatakan bahwa tali pusat bayi sudah kering dan terlepas pada hari ketujuh. Hal ini sesuai dengan teori bahwa tali pusat akan puput atau lepas umumnya dalam 1 minggu kehidupan (IDAI, 2016). Penulis melakukan konseling pada ibu mengenai tanda bahaya pada bayi baru lahir dan menganjurkan ibu untuk menjaga kebersihan bayinya (Purba, 2023).

Selama penulis melakukan kunjungan, baik kunjungan di puskesmas benu-benua pada KN 1 ataupun kunjungan rumah pada KN 2, tidak ditemukannya tanda bahaya bayi baru lahir seperti, Tinja bayi saat buang air besar berwarna pucat, Demam/panas tinggi, Diare, Muntah-muntah, Kulit dan mata bayi

kuning, Lemah, Dingin, Menangis atau merintih terus - menerus, Sesak napas, Kejang, Tidak mau menyusu, Tali pusat kemerahan sampai dinding perut, berbau atau bernanah(Kementerian Kesehatan RI, 2022).