

BAB IV

TINJAUAN KASUS

A. Gambaran Lokasi Penelitian

1. Letak Geografis

BLUD UPTD Puskesmas Nambo merupakan Puskesmas Non-Perawatan yang didefenitif berdiri sejak bulan juni 2010. Puskesmas nambo berdiri diatas lahan seluas 16.171 m ini terletak di kelurahan nambo, puskesmas ini merupakan pemekaran dari Puskesmas Abeli. Adapun batas – batas BLUD UPTD Puskesmas Nambo adalah :

- a. Sebelah Utara berbatasan dengan Kecamatan Konda
- b. Sebelah Selatan berbatasan dengan Teluk Kendari
- c. Sebelah Timur berbatasan dengan kecamatan Moramo utara
Konsel
- d. Sebelah Barat berbatasan dengan Kecamatan Abeli

Wilayah Kerja Puskemas Nambo terletak dibagian Timur Kota Kendari dan Seluruh wilayah berada didataran pulau sulawesi. Luas wilayah menurut kelurahan sangat beragam, kelurahan Bungkutoko merupakan yang paling luas, kemudian menyusul Kelurahan Nambo, Kelurahan Petoaha dan Kelurahan Tondonggeu

2. Visi dan Misi

Visi :

Menjadikan BLUD UPTD Puskesmas Nambo sebagai pusat pelayanan kesehatan yang prima secara Adil, cepat, mandiri dan bermutu dalam upaya mewujudkan Kecamatan Nambo Sehat 2020

Misi :

Misi pembangunan Puskesmas Nambo adalah mendukung tercapainya misi Pembangunan Kesehatan Nasional yaitu :

- a. Memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu dan terjangkau oleh seluruh lapisan masyarakat
- b. Menjadikan puskesmas sebagai pusat system pelayanan yang prima bagi masyarakat
- c. Meningkatkan profesionalisme sumber daya manusia dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan
- d. Menerapkan manajemen kesehatan yang dapat di pertanggung jawabkan pada setiap program.

B. Asuhan kebidanan pada masa kehamilan

1. Asuhan Kebidanan Pada Masa Kehamilan Trimester III

Kunjungan Pertama (Usia Kehamilan 34 Minggu 3 Hari)

No Medrec : -
Tanggal pengkajian : 01 – 02 – 2024, Pukul 09.30 Wita
Diagnosa : GIIPIA0
Nama Pengkaji : WINDI YANI
Tempat Pengkajian : Puskesmas Nambo

Langkah I. Identifikasi Data Dasar

a. Identitas Istri/Suami

Nama : Ny “H” / Tn “H”
Umur : 29 Tahun / 29 Tahun
Suku : Buton / Buton
Agama : Islam / Islam
Pendidikan : D3 / D3
Pekerjaan : Honorer / PNS
Alamat : Desa punggomosi Konut
Lama Menikah : ± 7 Tahun

b. Data Biologis

- 1) Alasan Kunjungan : Ibu ingin memeriksakan kehamilannya
- 2) Keluhan Utama : Tidak ada
- 3) Riwayat Obstetri

a) Riwayat kehamilan sekarang

(1) Ibu mengatakan kehamilan sekarang adalah kehamilan yang kedua kali, dan tidak pernah keguguran

(2) HPHT : 05-06-2023

(3) TP :12-03-2024

(4) Ibu mengatakan tidak pernah merasakan nyeri perut yang hebat selama kehamilannya.

(5) Gerakan janin mulai dirasakan sejak usia kehamilan 20 minggu hingga sekarang.

(6) Ibu mengatakan gerakan janin aktif dan dirasakan terutama di perut sebelah kanan

(7) Ibu tidak sedang menderita / tidak pernah menderita penyakit menular ataupun penyakit keturunan.

(8) Keluhan saat hamil muda : Mual dan muntah.

(9) Obat yang dikonsumsi : Tablet Fe dan Vitamin B complex dan Kalk

(10) Imunisasi TT : ibu mengatakan sudah imunisasi TT Lengkap.

(11) ANC sebanyak 6 kali yaitu 1 kali pada trimester I, 2 kali pada trimester II, dan 3 kali di trimester III.

4) Riwayat Haid

a) Menarche :14 tahun

b) Siklus : 28-30 hari

- c) Lamanya : 5-7 hari
 - d) Banyaknya : 2-3 pembalut / hari
 - e) Keluhan : Tidak ada
- 5) Riwayat Kehamilan, Persalinan dan Nifas yang lalu

Tabel 7
Riwayat Kehamilan, Persalinan dan nifas yang lalu

Hamil ke	Tahun Partus	Usia kehamilan	Jenis partus	Peno long	Pen yuli t	Bayi			Nifas	
						Jk	bb	tb	Asi	Penyulit
1	2018	aterm	Spontan	Bidan	-	L	3,4	49	+	-
2	Kehamilan sekarang									

6) Riwayat Ginekologi

Riwayat ginekologi Ibu mengatakan tidak ada riwayat PMS (HIV/AIDS, sifilis, gonorrhoea), neoplasma.

7) Riwayat KB

Ibu mengatakan pernah menggunakan alat kontrasepsi KB suntik 3 Bulan \pm 2 tahun

a) Riwayat penyakit yang lalu dan sekarang

(1) Ibu mengatakan tidak ada riwayat penyakit menular seperti TBC, PMS, hepatitis dan sebagainya.

(2) Ibu mengatakan tidak ada riwayat penyakit keturunan seperti, DM, jantung, hipertensi, dan asma.

b) Pola Nutrisi

Kebiasaan sebelum hamil

- (1) Frekuensi makan : 3-4 x / hari
- (2) Frekuensi minum : 6-8 gelas / hari
- (3) Pantang makanan : Tidak ada

Selama hamil : tidak ada perubahan saat hamil

c) Pola Eliminasi

(1) Kebiasaan sebelum hamil

BAK

- Frekuensi : 4-5x / hari
- Warna : Kuning jernih
- Bau : Khas amoniak
- Masalah : tidak ada

BAB

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

(2) Kebiasaan selama hamil

BAK

- Frekuensi : 6-8x / hari
- Warna : Kuning jernih
- Bau : Khas amoniak
- Masalah : tidak ada

BAB

Frekuensi : 1-2 x / hari

Konsistensi : Lunak

Masalah : Tidak ada

d) Pola Istirahat/Tidur**Kebiasaan sebelum hamil**

Malam : ± 8 jam (pada pukul : 21.00 - 05.00 wita)

Siang : ±1 jam (pada pukul : 13.00 - 14.00 wita)

Masalah : tidak ada

Kebiasaan selama hamil

Malam : ± 9 jam (pada pukul : 20.00 - 05.00 wita)

Siang : ±2 jam (pada pukul : 13.00 - 15.00 wita)

Masalah : tidak ada

e) Pola kebersihan diri (personal hygiene)

(1) Kebersihan rambut : ibu keramas 3x seminggu menggunakan shampo.

(2) Kebersihan badan : mandi 2x sehari menggunakan sabun mandi

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

(4) Kebersihan kuku tangan/kaki : dipotong setiap kali panjang.

(5) Kebersihan genetalia/anus : dibersihkan setiap BAB/BAK.

(6) Kebersihan pakaian : diganti setiap kali kotor dan sesudah mandi.

(7) Tidak ada perubahan pola kebersihan diri sebelum dan selama kehamilan.

f) Pengetahuan Ibu Hamil

(1) Ibu mengatakan tahu cara menjaga kebersihan dirinya.

(2) Ibu mengerti mengenai pentingnya pemeriksaan kesehatan di fasilitas kesehatan.

g) Data Sosial

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

Masalah : tidak ada.

h) Data Penunjang

(1) Pemeriksaan protein urine : (-)

(2) Pemeriksaan Glukosa Urine : (-)

(3) Hemoglobine : 11.6 g/dl

(4) Golongan Darah : AB

(5) Sifilis : (-)

(6) HbSag : (-)

(7) HIV : (-)

i) Pemeriksaan Fisik

- (1) Pemeriksaan fisik umum
- (2) Keadaan umum ibu baik
- (3) Kesadaran composmentis
- (4) Tanda-tanda vital

TD : 110/80 mmHg

S : 37,0°C

N : 80x/menit

P : 20x/menit

BB sebelum hamil : 47 kg

BB selama hamil : 55 kg

TB : 148 cm

LILA : 24 cm

j) Pemeriksaan 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 daun telinga terbentuk sempurna.

(7) Leher

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

(8) Payudara

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

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

(9) Abdomen

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

Palpasi : Tonus otot perut tampak tidak tegang dan tidak ada nyeri tekan saat di palpasi

Pemeriksaan Leopold

- Leopold I : TFU pertengahan Pusat– PX (30 cm) uk 34 minggu
3 hari pada fundus uteri teraba bagian yang lunak yaitu bokong

- Leopold II : Punggung kanan

- Leopold III : Presentase kepala

- Leopold IV : Kepala janin belum masuk PAP dan kedua tangan masih bertemu (Konvergen)

- Lingkar perut : 95 cm

- Tafsiran berat janin : $(TFU-N) \times 155$

$$= (30-12) \times 155 = 2790 \text{ gram.}$$

- Auskultasi

DJJ (+) terdengar jelas kuat dan teratur pada sisi kiri bawah perut ibu dengan frekuensi 142x / menit.

(10) Genetalia luar dan anus : tidak dilakukan

(11) Ekstremitas

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

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

(12) Reflex patella : (+) / (+)

Langkah II. Identifikasi Diagnosa / Masalah Aktual

GIPIA0 umur kehamilan 34 minggu 4 hari, intrauterin, janin tunggal, janin hidup, punggung kiri, presentase kepala, kepala belum masuk PAP, keadaan ibu baik dan keadaan janin baik.

1. GIPIA0

Data Dasar

Data Subjektif :

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

Data Objektif :

- a. tonus otot perut tampak tidak tegang dan tidak ada nyeri tekan.
- b. tampak linea nigra dan striae albicans

Analisis Dan Interpretasi :

- a. Berdasarkan hasil pemeriksaan fisik yang dilakukan ditemukan
Tonus otot perut ibu tampak tidak tegang dikarenakan sudah pernah teregang oleh kehamilan sebelumnya.
- b. Linea nigra adalah garis pigmentasi dari simfisis pubis sampai kebagian atas fundus digaris tengah perut. Hal ini disebabkan pengaruh Melanophore Stimulating Hormon (MSH) yang meningkat (Syaifuddin, AB 2016).

- c. Pada kulit dinding perut akan terjadi perubahan warna menjadi kemerahan dan kusam. Perubahan ini di kenal dengan nama striae gravidarum. Pada multipara selain striae kemerahan itu sering kali di temukan garis bewarna perak berkilau yang merupakan skitarik dari striae sebelumnya dan di sebut striae albicans (Winkjosastro 2014).
- d. G (gravida) jumlah kehamilan, P (paritas) jumlah kelahiran dan A (abortus) jumlah keguguran. GII didapatkan dari hasil anamnesis, PI di dapatkan dari hasil anamnesis dan ibu mengatakan jumlah anak dan A0 di dapatkan dari riwayat abortus.

2. Umur kehamilan 34 minggu 4 hari

Data dasar

Data Subjektif : Ibu mengatakan HPHT tanggal 05 - 06- 2023

Data Objektif :

- a. Tanggal Pengkajian 01-02-202
- b. Taksiran persalinan 12-03-2024

Analisis dan interpretasi

Berdasarkan rumus neagle, dari HPHT sampai dengan tanggal pengkajian maka dapat di peroleh masa gestasi 34 minggu 3 hari (Hatijar,2020).

HPHT : 05-06-2023 = 3 minggu 5 hari

07 -2023 = 4 minggu 3 hari

08- 2023 = 4 minggu 3 hari

09- 2023 = 4 minggu 2 hari

10-2023 = 4 minggu 3 hari

11- 2023 = 4 minggu 2 hari

12- 2024 = 4 minggu 3 hari

01-03-2024 = 4 minggu 3 hari

01- 02-2024 = 0 minggu 1 hari +

= 31 minggu 25 hari

= 31 minggu + 3 minggu 4 hari

= 34 minggu 4 hari

3. Kehamilan Intrauterine

Data Dasar

Data Subjektif :

Ibu tidak pernah merasakan nyeri perut yang hebat selama kehamilannya.

Data Objektif :

- a. tidak ada nyeri tekan saat palpasi abdomen
- b. Pembesaran perut sesuai dengan umur kehamilan
- c. Palpasi Leopold
 - 1) Leopold I : TFU pertengahan pusat-px (30 cm) uk 34 mgg 4 hari pada fundus uteri teraba bagian lunak yaitu bokong
 - 2) Leopold II : Punggung kanan
 - 3) Leopold III : Presentase kepala
 - 4) Leopold IV : Kepala belum masuk PAP (konvergen)

Analisis Dan Interpretasi :

- a. Kehamilan intra uterin sejak hamil muda, pergerakannya tidak dirasakan nyeri oleh ibu (Syaifuddin, AB 2016).
- b. Kehamilan intra uteri dipastikan yaitu dengan perkembangan rahim sesuai dengan usia kehamilan, janin teraba intra uteri dan tidak ada nyeri saat palpasi (Manuaba 2014).

4. Janin Tunggal

Data Dasar

Data Subjektif :

Ibu mengatakan pergerakan janin dirasakan terutama di perut sebelah kiri

Data Objektif :

- a. Pembesaran perut sesuai dengan usia kehamilan
- b. Leopold I : TFU pertengahan Px – pusat (30 cm) uk 34 mgg 4 hari
- c. Leopold III : bagian terendah janin kepala
- d. DJJ (+) terdengar jelas, kuat, dan teratur pada saat auskultasi pada sisi kiri bawah perut ibu yaitu 142x /menit

Analisis Dan Interpretasi :

Hasil pemeriksaan Leopold I dan III dimana pada segmen bawah rahim ditemukan bagian keras, bulat dan melenting menandakan kepala dan fundus uteri ditemukan satu bagian janin. Itu merupakan pertanda janin tunggal (Syaifuddin, AB 2016).

5. Janin Hidup

Data Dasar

Data Subjektif :

Ibu merasakan pergerakan janin sejak umur kehamilan 20 minggu hingga sekarang.

Data Objektif :

- a. Pembesaran perut sesuai masa kehamilan
- b. DJJ (+), terdengar jelas, kuat dan teratur pada saat auskultasi pada sisi kiri bawah perut ibu dengan frekuensi : 142x / menit.

Analisis Dan Interpretasi :

Ciri-ciri janin hidup, yaitu adanya pergerakan janin dan pembesaran perut sesuai dengan umur kehamilan serta DJJ dapat terdengar dengan jelas, kuat dan teratur (Syaifuddin, AB 2016).

6. Punggung Kanan

Data Dasar

Data Subjektif :

Ibu merasakan gerakan janin di perut sebelah kanan. DJJ (+), terdengar jelas, kuat dan teratur pada saat auskultasi pada sisi kiri bawah perut ibu.

Data Objektif :

Leopold II : punggung kiri

Analisis Dan Interpretasi :

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

7. Presentase Kepala

Data Dasar

Data Subjektif : -

Data Objektif :

Palpasi Leopold III : bagian terendah janin teraba keras, bulat dan melenting menandakan presentase kepala.

Analisis Dan Interpretasi :

Bagian terendah janin kepala yaitu, teraba keras, bulat dan melenting, hal itu menandakan presentase janin yaitu kepala (Varney, H 2016).

8. Kepala belum masuk PAP

Data Dasar

Data Subjektif : -

Data Objektif :

- a. Pada palpasi Leopold III teraba keras, bulat, melenting (kepala) dan masih dapat digoyangkan.
- b. Pada palpasi Leopold IV, jari-jari tangan dapat bertemu (convergen).

Analisis Dan Interpretasi :

Saat palpasi Leopold IV kedua tangan masih bertemu (convergen) menandakan kepala atau bagian terendah janin belum masuk PAP (Varney, H 2016).

9. Keadaan umum Ibu baik

Data Dasar

Data Subjektif :

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

Data Objektif :

- a. kesadaran ibu composmentis
- b. Tanda – tanda vital dalam batas normal
 - 1) TD : 110/80 mmHg
 - 2) S : 37,0°C
 - 3) N : 81x/menit
 - 4) P : 20x/menit
- c. Wajah tidak pucat, tidak ada oedema pada wajah, sclera tidak ikterus dan konjungtiva tidak anemis.

Analisis Dan Interpretasi :

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

10. Keadaan umum janin baik

Data Dasar

Data Subjektif :

Ibu mengatakan gerakan janin aktif dirasakan pada usia kehamilan 20 minggu

Data Objektif :

DJJ (+) 142x / menit terdengar jelas, kuat dan teratur

Analisis Dan Interpretasi :

Adanya pergerakan Janin dalam keadaan baik jika DJJ dalam batas normal (120-160x / menit) terdengar kuat dan teratur (Varney,H 2016).

Langkah III. Identifikasi Masalah Potensial

Tidak ada data yang mendukung untuk terjadinya masalah potensial.

Langkah IV. Tindakan Segera/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) TTV dan DJJ dalam batas normal yaitu :

TD : 90/70 -130/90 mmHg

N : 60 - 100x / menit

P : 16 - 20x / menit

S : 36,5 - 37,5 0C

DJJ : 120 - 160x / menit

2) Tidak di temukan salah satu tanda bahaya/komplikasi kehamilan

c. Rencana Asuhan

Tanggal 01 Februari 2024

Pukul : 09.25 Wita

1) Beritahu ibu tindakan yang akan dilakukan dan hasil pemeriksaan

Rasional : Agar ibu mengetahui tindakan yang akan dilakukan

2) Berikan ibu Health Education pada ibu tentang

(a) Istirahat/tidur

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

(b) Pola nutrisi yakni makan makanan yang bergizi

Rasional : untuk mencukupi kebutuhan nutrisi dan cairan tubuh ibu

3) Beritahu ibu untuk rutin mengonsumsi obat dan vitamin

Rasional: untuk menunjang kesehatan ibu dan janin

4) Kenalkan pada ibu tanda bahaya dalam kehamilan

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

- 5) Anjurkan ibu untuk melakukan perawatan payudara

Rasional : dengan melakukan perawatan payudara, dapat menjaga kebersihan puting susu agar terhindar dari infeksi, melunakan serta memperbaiki bentuk puting susu sehingga ibu dapat menyusui dengan baik, merangsang kelenjar-kelenjar air susu sehingga produksi ASI menjadi lancar

- 6) Anjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang tanggal 2024

Rasional: agar bidan dapat memantau keadaan ibu selama hamil dan mendeteksi secara dini adanya kelainan ibu dan janinnya.

- 7) Lakukan pendokumentasian pada buku KIA ibu

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

Langkah VI. Implementasi

Tanggal : 01 Februari 2024

Pukul : 09.30 Wita

1. Memberitahu ibu tindakan yang akan dilakukan dan hasil pemeriksaan keadaan umum ibu dan TTV :
 - a. TD : 110/80 mmHg
 - b. N : 81x / menit
 - c. S : 37,0 °C
 - d. P : 20x / menit
 - e. DJJ : 142x/menit
2. Memberikan Health Education pada ibu tentang :
 - a. Istirahat/tidur

Menganjurkan pada ibu untuk tidur siang minimal 1 jam dan minimal 8 jam pada malam hari tidak melakukan aktivitas yang berat dan istirahat di sela-sela kegiatan minimal 5 menit untuk menambah stamina dan mengurangi beban kerja jantung

b. Pola nutrisi

Menganjurkan ibu untuk mengonsumsi makanan bergizi seimbang dan beraneka ragam seperti

- 1) Protein : ikan, susu, telur, tahu, tempe dan daging
- 2) Zat besi : ikan, daging, hati, tempe dan sayur-sayuran
- 3) Asam folat : sayuran hijau seperti bayam dan kacang-kacangan
- 4) Vitamin : buah dan sayur-sayuran
- 5) Kalsium : sayuran hijau, kacang-kacangan, ikan teri dan susu
- 6) Iodium : ikan, udang, kerang, garam beryodium
- 7) Minum air putih yang lebih banyak 2-3 liter/hari yaitu 8-12 gelas sehari

3. Memberitahu ibu untuk mengonsumsi obat dan vitamin

- a. Tablet Fe 1x1 pada malam hari diminum menjelang tidur
- b. Kalk 500 mg 1x1 pada siang hari setelah makan
- c. B.Compleks 2x1 setelah makan untuk menambah nafsu makan dan memenuhi kebutuhan vitamin pada ibu

4. Mengenalkan pada ibu 10 tanda bahaya dalam kehamilan:

- a. Sakit kepala yang hebat
- b. Penglihatan kabur

- c. Nyeri epigastrium
 - d. Hipertensi
 - e. Oedema
 - f. Gerakan janin berkurang
 - g. Perdarahan pervaginam
 - h. Mual muntah berlebihan
 - i. Kejang
 - j. Demam tinggi atau menggigil.
5. Mengajarkan ibu untuk melakukan perawatan payudara dengan cara:
- a. Tuang baby oil di kedua telapak tangan kemudian ratakan di kedua payudara, urut dengan bentuk love dan ulangi 10-15 kali dan di lepas perlahan – lahan.
 - b. Pijat dengan satu tangan menopang payudara dan tangan yang satu melakukan pijatan dari pangkal ke atas kearah puting, lakukan secara bergantian dengan menggunakan sisi dalam telapak tangan (10-15 kali)
 - c. Telapak tangan yang satu menopang payudara dan tangan yang satunya di genggam dengan kepalan tangan, lakukan pengurutan dari pangkal ke puting secara bergantian (10-15 kali)
 - d. Pemijatan dengan 2 jari (jari telunjuk dan jari tengah) di daerah payudara untuk mengecek benjolan.
6. Mengajarkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang pada tanggal

20-03-2024 di puskesmas atau jika ada jadwal posyandu dan jika sewaktu-waktu ada keluhan.

7. Melakukan pendokumentasian

Langkah VII. Evaluasi

Tanggal : 01 Februari 2024 Pukul : 09.35 Wita

1. Ibu mengetahui tindakan yang akan dilakukan dan hasil pemeriksaan
 - a. TD : 110/80 mmHg
 - b. N : 81x / menit
 - c. S : 37,0 °C
 - d. P : 20x / menit
 - e. DJJ : 142x/menit
2. Ibu mengerti dan mampu menjelaskan kembali Health Education yang di berikan yaitu :
 - a. Ibu akan mempertahankan pola istirahat atau tidurnya agar ibu tidak kelelahan
 - b. Ibu akan mengikuti anjuran yang di berikan tentang pola nutrisi
3. Ibu akan meminum tablet tambah darah, kalsium dan vitamin yang di berikan secara teratur.
4. Ibu mengerti mengenai tanda dan bahaya dalam kehamilan.
5. Ibu mengerti dan bersedia melakukan perawatan payudara
6. Ibu bersedia melakukan kunjungan ulang.
7. Telah dilakukan pendokumentasian.

**Asuhan Kebidanan Pada Masa Kehamilan Trimester III Kunjungan
Kedua (Usia Kehamilan 36 Minggu 4 hari)**

No Medrec : -
Tanggal pengkajian : 19 – 02 – 2024, Pukul 10.00 Wita
Diagnosa : GIIPIA0
Nama Pengkaji : Windi Yani
Tempat Pengkajian : Puskesmas Nambo

Langkah I. Identifikasi Data Dasar

a. Identitas Istri/Suami

Nama : Ny “H” / Tn “H”
Umur : 29 Tahun / 29 Tahun
Suku : Buton / Buton
Agama : Islam / Islam
Pendidikan : D3 / D3
Pekerjaan : Honorer / PNS
Alamat : Desa punggomosi Konut
Lama Menikah : ± 7 Tahun

Data Subyektif (S)

- 1) Ibu mengatakan kehamilan sekarang adalah kehamilan yang kedua dan tidak pernah keguguran.
- 2) Ibu mengatakan HPHT tanggal 05-06-2023

- 3) Ibu mengatakan tidak pernah merasakan nyeri perut yang hebat selama kehamilannya.
- 4) Gerakan janin mulai dirasakan sejak usia kehamilan 20 minggu hingga sekarang.
- 5) Ibu mengatakan gerakan janin aktif dan dirasakan terutama di perut sebelah kanan
- 6) Ibu tidak sedang menderita/tidak pernah menderita penyakit menular ataupun penyakit keturunan
- 7) Ibu mengatakan sudah diberikan imunisasi TT lengkap
- 8) Ibu mengatakan tidak ada riwayat penyakit menular dan penyakit keturunan dalam keluarga.
- 9) Ibu mengatakan sudah 6 kali memeriksakan kehamilannya yaitu 1 kali pada trimester I, 2 kali pada trimester II, dan 3 kali di trimester III.

Data Obyektif (O)

- 1) Keadaan umum ibu dan janin baik.
- 2) Kesadaran composmentis.
- 3) TP : 12 Maret 2024
- 4) Pemeriksaan fisik umum
 - (a) Kesadaran composmentis
 - (b) TTV
 - TD : 120/70 mmHg
 - S : 36,5°C
 - N : 80x / menit

P : 20x / menit

(c) Berat badan : 59 kg

(d) Tinggi badan : 148 cm

(e) LILA : 24 cm

5) Pemeriksaan penunjang :

a) Pemeriksaan protein urine : (-)

b) Pemeriksaan Glukosa Urine : (-)

c) Hemoglobine : 12 gr/dl

d) USG : Intrauterine, janin tunggal janin hidup, presentasi kepala.

6) Pemeriksaan fisik khusus

Payudara : simetris kiri dan kanan, puting susu menonjol, ada hiperpigmentasi areola mammae, sudah terdapat colostrum

Abdomen

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

Palpasi :

(a) Tidak ada nyeri tekan

(b) Tonus otot perut tidak tegang

(c) Leopold I : TFU 3 jari bawah PX (32 cm) uk 36m 4 hari

(d) Leopold II : Punggung kanan

(e) Leopold III : Presentase kepala

(f) Leopold IV : Kepala belum masuk PAP (konvergen)

(g) Lingkar Perut : 100cm

(h) TBJ : (TFU-N)×155

: (32 – 12) ×155

: 3.100 gram

Auskultasi : DJJ (+) 145x / menit terdengar jelas, kuat, dan teratur pada dikwadran kiri bawah perut ibu

Assesment (A)

GIPIA0 umur kehamilan 36 minggu 4 hari, intrauterin, janin tunggal, janin hidup, punggung kiri, presentase kepala, kepala belum masuk PAP, keadaan ibu baik dan keadaan janin baik.

Planning (P)

Tanggal : 19 februari 2024

Pukul : 09.00 Wita

1. Memberitahu ibu tindakan yang akan dilakukan dan hasil pemeriksaan keadaan umum ibu serta TTV :
 - a. TD : 110/80 mmHg
 - b. N : 82x / menit
 - c. S : 36,5 °C
 - d. P : 20x / menit

Hasil : ibu mengetahui tindakan yang akan dilakukan

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

Hasil : ibu akan melakukan anjuran bidan.

3. Mengenalkan pada ibu tanda-tanda persalinan:

- a. Rasa sakit/mules diperut dan menjalar keperut bagian bawah sampai kepinggang bagian belakang.
- b. Rasa sakit ini terjadi secara teratur dan semakin lama semakin sering.
- c. Adanya pengeluaran 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, transportasi, calon pendonor darah ,pakaian bayi dan lain-lain.

Hasil :

- a. Ibu telah mengerti untuk mempersiapkan pakaiannya dan calon bayinya serta perlengkapan yang di butuhkan didalam tas
- b. Ibu akan bersalin di tolong oleh bidan
- c. Ibu telah memilih tempat persalinan yaitu di puskesmas nambo
- d. Selama proses persalinan nanti ibu akan di temani oleh suami dan keluarga
- e. Saat menuju ke tempat persalinan nanti,transportasi yang akan di gunakan nanti adalah mobil
- f. Calon pendonor darah adalah adik kandung dari ibu sendiri yang sama - sama memiliki golongan darah AB
- g. Ibu telah mempersiapkan biaya persalinan dan dokumen yang akan di butuhkan di antaranya foto copy kartu keluarga, buku nikah istri/suami

5. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang pada tanggal 1 maret 2024 di puskesmas atau jika ada jadwal posyandu dan jika sewaktu-waktu ada keluhan dan jika sudah terdapat tanda – tanda persalinaan.
6. Melakukan pendokumentasian pada buku KIA ibu
 Hasil: telah dilakukan pendokumentasian

C. Asuhan Kebidanan Pada Masa Persalinan

No Medrec : -

Tanggal pengkajian : 04– 03 – 2024, Pukul 07.55 Wita

Diagnosa : GIPIA0

Nama Pengkaji : Windi Yani

Tempat Pengkajian : Puskesmas Nambo

Kala I

Langkah I. Identifikasi Data Dasar

a. Identitas Istri / Suami

Nama : Ny “H” / Tn “H”

Umur : 29 Tahun / 29 Tahun

Suku : Buton / Buton

Agama : Islam / Islam

Pendidikan : D3 / D3

Pekerjaan : Honorer / PNS

Alamat : Desa punggomosi Konut

Lama Menikah : ± 7 Tahun

b. Data Biologis/Fisiologis

1. Keluhan utama : Ibu masuk puskesmas Lepo-Lepo dengan keluhan nyeri perut tembus belakang disertai pengeluaran lendir campur darah pada tanggal 04 Maret 2024 pukul 07.55 wita
2. Riwayat keluhan utama :
 - a. Mulai timbulnya : sejak tanggal 04-03-2024, pukul 01.00 wita
 - b. Sifat keluhan : hilang timbul
 - c. Lokasi keluhan : bagian perut tembus belakang
 - d. Faktor pencetus : adanya his (kontraksi uterus)
 - e. Usaha klien untuk mengatasi keluhan : dengan mengelus-elus dan memijat daerah pinggang.
3. Riwayat kesehatan yang lalu :
 - a. Ibu tidak pernah menderita penyakit menular dan serius.
 - b. Tidak ada riwayat operasi, trauma, dan transfusi darah.
 - c. Tidak ada riwayat alergi terhadap makanan, obat-obatan maupun yang lainnya.
 - d. Imunisasi yang diperoleh selama hamil lengkap
4. Riwayat Kesehatan keluarga
Tidak ada riwayat penyakit menular maupun penyakit keturunan dalam keluarga
5. Riwayat Obstetrik :
 - a. Riwayat kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu.

Tabel 8. Riwayat Kehamilan, Persalinan dan Nifas

Hamil ke	Tahun Partus	Jenis Partus	Penolong	Penyulit	Bayi			Nifas	
					Jk	bb	pb	asi	Penyulit
1	2018	Aterm	Bidan	-	L	3,4	49	+	-
2	Kehamilan Sekarang								

b. Kehamilan sekarang :

1) Ibu mengatakan kehamilan sekarang adalah kehamilan yang kedua, dan tidak pernah keguguran.

2) HPHT : 05-06-2023, TP: 12-03-2024

3) Pergerakan janin : dirasakan sejak umur kehamilan 20 minggu sampai sekarang terutama pada kuadran kanan perut ibu.

4) Sejak amenorrhoe :

a) Ibu tidak pernah mengalami nyeri perut yang hebat

b) Tidak ada spotting / bleeding

c) Ibu tidak ada mengalami mual muntah

d) Kunjungan ANC selama hamil sebanyak 6x dan imunisasi ibu lengkap.

6. Riwayat KB

Ibu mengatakan pernah menggunakan alat kontrasepsi KB suntik 3 Bulan \pm 2 tahun

7. Riwayat pemenuhan kebutuhan dasar :

a. Pola nutrisi

1) Kebiasaan :

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

2) Perubahan selama inpartu :

Nafsu makan ibu menjadi berkurang karena sakit yang dirasakan.

b. Kebutuhan eliminasi BAB / BAK

1) Kebiasaan

- a) Frekuensi : 6- 8 x sehari
- b) Warna : Kekuningan
- c) Bau khas : Khas Amoniak
- d) Tidak ada gangguan pola BAK dan BAB

2) Perubahan selama inpartu

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

c. Kebutuhan Personal Hygiene

1) Kebiasaan

- a) Kebersihan rambut : rambut dikeramas 3x seminggu dengan menggunakan shampo.

- b) Kebersihan gigi dan mulut : dibersihkan setiap kali mandi dan sebelum tidur.
 - c) Kebersihan badan : mandi 2–3x 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.
 - f) Kuku tangan dan kaki dibersihkan jika panjang.
- 2) Perubahan Selama inpartu
- Ibu tidak dapat membersihkan dirinya dengan baik karena terdapat pengeluaran lendir campur darah
- d. Istirahat / Tidur
- 1) Kebiasaan
 - a) Istirahat / tidur siang : ± 2 jam (pukul 14.00-16.00 wita)
 - b) Istirahat / tidur malam : ± 8 jam (pukul 21.00-05.00 wita)
 - 2) Perubahan selama inpartu
 - Ibu tidak dapat beristirahat karena sakit yang dirasakan.
8. Pemeriksaan fisik dengan cara inspeksi, palpasi, auskultasi dan perkusi
- a. Kesadaran composmentis
 - b. Tanda – tanda vital
 - 1) TD : 120/80 mmHg

2) N : 80x / menit

3) S : 36,7 ° c

4) P : 20x / menit

c. Kepala

1) Rambut : Panjang, lurus dan tampak bersih

2) Rontok : Tidak

3) Ketombe : Tidak

4) Benjolan : Tidak ada

d. Wajah

1) Ekspresi : Wajah tampak meringis

2) Cloasma : Tidak ada

3) Oedema / pucat : Tidak ada

e. Mata

1) Konjungtiva : Tidak anemis

2) Sklera : Tidak ikterus

3) Penglihatan : Baik

f. Leher

1) Pembesaran vena jugularis : Tidak

2) Pembesaran kelenjar thyroid : Tidak

g. Payudara

1) Simetris : Kiri dan kanan

2) Puting susu : Menonjol

3) Benjolan : Tidak ada

4) Ekskresi : ASI sudah keluar

h. Abdomen

1) Inspeksi

- a) Bentuk : Pembesaran perut sesuai umur kehamilan
- b) Tampak hiperpigmentasi linea alba dan striae albicans
- c) Bekas luka operasi : Tidak ada.

2) Palpasi

- a) Tonus otot perut : tidak tegang / kendur
- b) Leopold I : TFU pertengahan pusat dan px (34 cm)
- c) Leopold II : Punggung kanan
- d) Leopold III : Presentasi kepala
- e) Leopold IV : Kepala sudah masuk PAP (2/5)
- f) Lingkar perut : 101 cm
- g) TBJ : $(TFU-12) \times 155 = (34-11) \times 155$
 $= 3\ 565$ gram.
- h) Kontraksi uterus : Kuat, 5x/10 menit durasi 45-50 detik.

3) Auskultasi

- a) DJJ : (+)
- b) Frekuensi : 130 x / menit
- c) Kekuatan : Terdengar jelas, kuat dan teratur pada kiri bawah perut ibu.
- d) Perkusi tungkai bawah : Refleks patella (+) kiri dan kanan.

i. Genitalia Luar

- 1) Varices : Tidak ada
- 2) Oedema : Tidak
- 3) Massa / kista : Tidak ada.
- 4) Pengeluaran pervaginam : Lendir bercampur darah

j. Pemeriksaan dalam pada tanggal 04-03-2024 Pukul 08.10 wita

dengan indikasi untuk mengetahui kemajuan persalinan

Vulva / vagina : Elastis

- 1) Portio : Tipis
- 2) Pembukaan : 8 cm
- 3) Ketuban : utuh (+)
- 4) Presentasi : Kepala
- 5) Posisi UUK : Ubun–ubun kiri depan
- 6) Penumbungan : tidak ada
- 7) Penurunan kepala : Hodge III
- 8) Kesan panggul : Normal
- 9) Pelepasan : Lendir bercampur darah

k. Anus

- 1) Hemoroid : Tidak
- 2) Oedema : Tidak

l. Ekstremitas

- 1) Simetris : Kiri dan kanan
- 2) Warna kuku : Merah muda

3) Oedema : Tidak

4) Varices : Tidak ada

Langkah II. Identifikasi Diagnosa/Masalah Aktual

GIPIA0 umur kehamilan 38 minggu , intrauterin, janin tunggal, janin hidup, punggung kiri, presentase kepala, kepala sudah masuk PAP, inpartu kala 1 fase aktif, keadaan ibu dan janin baik, dengan nyeri perut tembus belakang disertai pengeluaran lendir bercampur darah.

1. GIPIA0

Data Dasar

Data Subjektif :

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

Data Objektif :

- a. Tonus otot perut tampak tidak tegang dan tidak ada nyeri tekan.
- b. Tampak linea nigra dan striae albicans

Analisis Dan Interpretasi :

- a. Berdasarkan hasil pemeriksaan fisik yang dilakukan ditemukan Tonus otot perut ibu tampak tidak tegang dikarenakan sudah pernah teregang oleh kehamilan sebelumnya (Rustam, 2016).
- b. Linea nigra adalah garis pigmentasi dari simfisis pubis sampai kebagian atas fundus digaris tengah perut. Hal ini disebabkan pengaruh Melanophore Stimulating Hormon (MSH) yang meningkat (Syaifuddin, AB 2016).

- c. Pada kulit dinding perut akan terjadi perubahan warna menjadi kemerahan dan kusam. Perubahan ini di kenal dengan nama striae gravidarum. Pada multipara selain striae kemerahan itu sering kali di temukan garis bewarna perak berkilau yang merupakan skitarik dari striae sebelumnya dan di sebut striae albicans (Winkjosastro 2014).
- d. G (gravida) jumlah kehamilan, P (paritas) jumlah kelahiran dan A(abortus) jumlah keguguran. GII didapatkan dari hasil anamnesis, PI di dapatkan dari hasil anamnesis dan ibu mengatakan jumlah anak dan A0 di dapatkan dari riwayat abortus

2. Umur kehamilan 38 minggu

Data dasar

Data Subjektif : Ibu mengatakan HPHT tanggal 05 Juni 2023

Data Objektif :

- a. Tanggal Pengkajian 04 Maret 2024
- b. Taksiran persalinan 12 April 2024

Analisis dan interpretasi

Berdasarkan rumus neagle, dari HPHT tanggal 05-06-2023 sampai dengan tanggal ibu datang ke puskesmas 04-03-2024 maka masa gestasi 38 minggu (Hatijar 2020).

3. Kehamilan intrauterine

Data Dasar

Data Subjektif :

Sejak amenorhe ibu tidak pernah mengalami nyeri perut yang hebat, tidak pernah mengalami nyeri tekan pada saat melakukan perabaan pada daerah abdomen dan tidak pernah keluar darah (spotting).

Data Objektif :

Umur kehamilan 38 minggu , pembesaran perut sesuai umur kehamilan.

Analisis dan Interpretasi :

Pada saat palpasi ibu tidak merasa nyeri perut yang hebat menandakan ibu hamil intra uterina, hasil konsepsi berimplantasi di endometrium dan selama hamil ibu tidak pernah merasa adanya pengeluaran darah (spotting) (Syaifuddin, 2016).

4. Janin Tunggal

Data Dasar

Data Subjektif

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

Data Objektif :

- a. Pada pemeriksaan Leopold hanya teraba 2 bagian besar dari janin yaitu kepala dan bokong
- b. Pada auskultasi terdengar DJJ pada satu sisi perut ibu yaitu dibagian kanan bawah perut ibu, yang menandakan janin tunggal.

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 di bagian kanan bawah perut ibu, ini menandakan janin tunggal

5. Janin Hidup

Data Dasar

Data Subjektif :

Ibu telah merasakan pergerakan janin sejak umur kehamilan 20 minggu

Data Objektif.:

Saat auskultasi, denyut jantung janin terdengar jelas dan kuat pada kuadran kanan bawah perut ibu dengan frekuensi 120 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.

6. Punggung kanan

Data Dasar

Data Subjektif :

Ibu merasakan gerakan janin di perut sebelah kanan. DJJ (+), terdengar jelas, kuat dan teratur pada saat auskultasi pada sisi kanan bawah perut ibu.

Data Objektif :

Leopold II : punggung kiri

Analisis Dan Interpretasi :

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

7. Presentase Kepala

Data Dasar

Data Subjektif : -

Data Objektif :

Palpasi Leopold III : bagian terendah janin teraba keras, bulat dan melenting menandakan presentase kepala.

Analisis Dan Interpretasi :

Bagian terendah janin kepala yaitu, teraba keras, bulat dan melenting di daerah bagian bawah perut ibu, hal itu menandakan presentase janin yaitu kepala (Varney,H 2016).

8. Kepala sudah masuk PAP

Data Subjektif : -

Data Objektif :

Pada leopold IV kepala janin sudah masuk PAP

Analisis dan interprestasi :

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) (Syaifuddin, 2016).

9. Inpartu kala I fase aktif

Data Dasar :

Data Subjektif :

Ibu mengeluh nyeri perut bagian bawah tembus belakang disertai pengeluaran lendir campur darah sejak pukul 01.00 wita.

Data Objektif :

- a. Kontraksi uterus (kontraksi 4 kali dalam 10 menit selama 40-50 detik).
- b. Adanya pelepasan lendir bercampur darah
- c. Tanggal 04 Maret 2024 pukul 08.00 wita dilakukan pemeriksaan dalam untuk mengetahui kemajuan persalinan

Vulva / vagina : Elastis

Portio : Tipis

Pembukaan : 8 cm

Ketuban : utuh (+)

Presentasi : Kepala

Posisi UUK : Ubus-ubun kiri depan

Penumbungan : tidak ada

Penurunan kepala : Hodge III

Kesan panggul : Normal

Pelepasan : Lendir bercampur darah

Analisis dan Interpretasi :

Nyeri perut terjadi karena pembukaan mulut rahim disertai pergerakan otot-otot polos rahim yang menimbulkan rangsangan cukup kuat dan timbul rasa nyeri. Mulanya persalinan ditandai dengan adanya his persalinan dan mulainya persalinan di pengaruhi oleh sistem endokrin ibu dan janin. Pada saat bersamaan, plasenta mengalami insufisiensi oleh karena terbentuknya hibrin yang mengganggu fungsi plasenta sehingga produksi progesteron menurun dan estrogen meningkat sehingga mengakibatkan uterus berkontraksi sebagai tanda awal persalinan. Pelepasan lendir dan darah terjadi karena pada saat kontraksi segmen bawah rahim yang tegang dan tertarik sehingga pembuluh darah kapiler disekitar rahim pecah dan mengakibatkan adanya pelepasan darah.

10. Keadaan ibu dan janin baik

Data Dasar :

Data Subjektif :

Ibu telah merasakan pergerakan janin sejak umur kehamilan 20 minggu.

Data Objektif :

a. Kesadaran ibu composmentis

b. Tanda – tanda vital ibu dalam batas normal :

1) TD : 120/80 mmHg

2) N : 80 x/ menit

3) S : 36,7 ° c

4) 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, frekuensi 130x/ menit

Analisis dan interpretasi :

a. 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.

b. Janin dalam keadaan baik dimana detak jantungnya terdengar jelas dan kuat serta frekuensinya dalam batas normal yaitu 120–160x/menit .

11. Nyeri perut tembus belakang disertai pengeluaran lendir bercampur darah.

Data Dasar :

Data Subjektif :

Ibu mengeluh nyeri perut tembus belakang disertai pengeluaran lendir bercampur darah pada tanggal 04-03-2024 jam 01.00 wita

Data Objektif :

a. Kontraksi uterus 4 kali dalam 10 menit, durasi 40-50 detik.

b. Tampak pengeluaran lendir bercampur darah.

Analisis dan interpretasi :

- a. Nyeri his disebabkan oleh anoxia dari sel-sel/otot-otot waktu kontraksi. Tekanan pada ganglion dalam serviks dan segmen bawah rahim oleh serabut-serabut/otot-otot yang berkontraksi atau regangan dari serviks karena kontraksi atau regangan dan tarikan peritoneum waktu kontraksi.
- b. 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 (Syarifuddin, AB 2016).

Langkah III. Identifikasi Diagnosa/Masalah Potensial

Tidak ada data yang mendukung untuk terjadinya masalah potensial.

Langkah IV. Evaluasi Tindakan Segera/Kolaborasi

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

Langkah V. Rencana Tindakan

Tanggal 04-03-2024 Pukul 08.20 wita

a. Tujuan :

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

b. Kriteria keberhasilan :

1) TTV dan DJJ dalam batas normal yaitu :

TD : 90/70 -130/90 mmHg

N : 60 - 100x / menit

P : 16 - 20x / menit

S : 36,5 - 37,5 0C

DJJ : 120 - 160x / menit

2) Ibu bisa menerima nyeri yang dirasakan, ditandai saat nyeri wajah

3) ibu tampak tidak terlalu meringis.

4) Ibu dapat menerima dukungan dari keluarga dan petugas.

Pembukaan mengikuti garis waspada, penurunan kepala semakin lama semakin menurun, kontraksi yang semakin lama semakin kuat

c. Rencana Asuhan

1) Beritahu ibu dan keluarga hasil dari pemeriksaan

Rasional : Agar ibu dan keluarga mengetahui hasil pemeriksaan dan memberi persetujuan untuk tindakan selanjutnya

2) Beritahu ibu tentang nyeri kala I

Rasional: Dengan menjelaskan penyebab nyeri, ibu dapat mengerti bahwa nyeri disebabkan oleh kontraksi uterus yang dibutuhkan untuk membuka jalan lahir dan membantu proses persalinan, sehingga diharapkan ibu dapat beradaptasi dengan nyeri yang timbul

3) Beri Support dan motivasi pada Ibu

Rasional : Dengan memberi support dan motivasi pada ibu, ibu akan merasa diperhatikan sehingga lebih bersemangat dalam menjalani proses persalinan

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

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

5) Observasi kemajuan kala I yaitu:

- a) Nadi, DJJ, dan his setiap 30 menit
- b) Suhu tubuh dan volume urin setiap 2 jam
- c) Tekanan darah setiap 4 jam

Rasional: Dengan mengobservasi kemajuan kala I dapat membantu tindakan selanjutnya

6) lakukan pemeriksaan dalam (VT)

Rasional : untuk mengetahui kemajuan persalinan

7) Beri ibu makan dan minum sebagai sumber kalori.

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

8) Anjurkan 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) Siapkan alat-alat pertolongan persalinan.

Rasional: Keterlambatan penyediaan alat-alat persalinan dapat membuat terlambatnya proses asuhan atau tindakan, ini akan meningkatkan resiko terjadinya penyulit pada ibu dan BBL sehingga dapat membahayakan keselamatan jiwa mereka.

- 11) Evaluasi Perlangsungan kala I

Rasional : untuk mengetahui kemajuan kala 1

- 12) Lakukan pendokumentasian

Rasional : Sebagai bukti telah dilakukannya tindakan.

Langkah VI. Implementasi

Tanggal 30-03-2024

Pukul : 08.25 wita

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu dan janin dalam keadaan sehat serta sekarang pada masa persalinan dengan pembukaan 6 cm.
2. Memberikan informasi nyeri pada ibu, di mana nyeri persalinan sebagai nyeri yang menyertai kontraksi uterus, nyeri tersebut berasal dari gerakan (kontraksi) rahim yang berusaha mengeluarkan bayi. kontraksi otot rahim (kontraksi akan menyebabkan dilatasi dan penipisan serviks ibu akan merasa nyeri pada saat kontraksi berlangsung) Karena pada saat persalinan otot-otot rahim akan memanjang dan kemudian memendek disertai dengan gerakan otot sehingga menimbulkan rasa nyeri
3. Memberi support dan motivasi pada ibu agar ibu tetap optimis dalam menjelang persalinan.
4. Menganjurkan ibu untuk memilih posisi yang menguntungkan bagi janin dengan tidur miring ke salah satu sisi secara bergantian
5. Mengobservasi kemajuan kala I yaitu:
 - a) Nadi, DJJ, dan his setiap 30 menit
 - b) Suhu tubuh dan volume urin setiap 2 jam
 - c) Tekanan darah setiap 4 jam

Tabel 9. Observasi Kala I

Pukul	DJJ	His		N	S	TD
		Frekuensi	Durasi			
08.00	130x/m	4 kali	45''43''44''45	80x/m	36,7°C	120/80 mmHg
08.30	142x/m	5 kali	45''46''45''46''46''	82x/m	-	-
09.00	145x/m	5 kali	47''48''47''48''48	84x/m	-	-
09.30	142x/m	5 kali	48''47''48''50''50''	84x/m	-	-
10.00	135x/m	5 kali	50''50''50''50''50''	82x/m	36,6°C	-

6. Melakukan pemeriksaan dalam (VT) untuk mengetahui kemajuan persalinan. Pada jam 10.00 wita dilakukan periksa dalam (VT) dengan indikasi ketuban pecah spontan dan adanya tanda dan gejala kala II

- a. Vulva / vagina : Elastis
- b. Portio : Tidak teraba
- c. Pembukaan : 10 cm
- d. Ketuban : pecah spontan (-)
- e. Presentasi : Kepala
- f. Posisi UUK : Uzun-uzun kecil didepan
- g. Penurunan kepala : Hodge IV
- h. Penumbungan : tidak ada
- i. Kesan panggul : Normal
- j. Pelepasan : lendir bercampur darah

7. Memberi ibu makan dan minum sebagai sumber kalori
8. Mengajarkan ibu untuk mengosongkan kandung kemih
9. Mengajarkan pada ibu untuk mengedan yang baik dan benar saat ada his
 - a. Bernafas melalui hidung dan menghembuskannya melalui mulut
 - b. Mengejan seperti sedang buang air besar
 - c. Jangan mengejan terlalu terburu-buru dan terlalu kuat (mengejan secara berlebihan)
10. Mempersiapkan alat – alat pertolongan persalinan
 - a. Dalam bak partus
 - 1) 2 pasang handscon
 - 2) 2 buah klem koher
 - 3) 1 buah $\frac{1}{2}$ koher
 - 4) 1 buah gunting tali pusat
 - 5) 1 buah penjepit tali pusat
 - 6) Kasa secukupnya
 - 7) 1 buah gunting episiotomi
 - 8) 1 buah kateter
 - b. Diluar bak partus
 - 1) Nierbeken
 - 2) Spoit 3 cc
 - 3) Leanec/doppler
 - 4) Tensimeter

- 5) Stetoskop
 - 6) Larutan clorin 0,5%
 - 7) Air DTT
 - 8) Tempat sampah basah
 - 9) Tempat sampah kering
 - 10) Betadine
 - 11) Celemek
 - 12) Timbangan bayi
- c. Hecting set
- 1) buah gunting
 - 2) buah nalfuder
 - 3) buah jarum hecting
 - 4) Benang catgut
 - 5) buah pingset
 - 6) Kapas
 - 7) Tampon
 - 8) Kassa secukupnya
- d. Persiapan obat – obatan
- 1) Oxytocin 2 ampul
 - 2) Vit. K
 - 3) Salep mata
 - 4) Hep. B
- e. Persiapan pakaian ibu

- 1) Baju
 - 2) Duk / softeks
 - 3) Pakaian dalam
 - 4) Alas bokong
 - 5) Washlap
 - 6) Pakaian bayi
 - 7) Handuk
 - 8) Sarung atau selimut bayi
 - 9) Baju bayi
 - 10) Kaos tangan dan kaki
 - 11) Loyor
 - 12) Persiapan alat resusitasi
 - 13) Tempat resusitasi datar, rata, bersih, kering dan hangat
 - 14) Handuk 3 lembar
 - 15) Alat penghisap lendir
 - 16) Oksigen
 - 17) Lampu 60 watt (jarak lampu ke bayi sekitar 60 cm)
 - 18) Jam
 - 19) Stetoskop
- f. Persiapan diri
- 1) Celemek
 - 2) Topi
 - 3) Handuk pribadi

- 4) Kaca mata
- 5) Masker
- 6) Sepatu bot

11. Mengevaluasi Perlangsungan kala I

12. Melakukan pendokumentasian

Langkah VII. Evaluasi

Tanggal 04-03-2024

Pukul : 10.00 wita

- 1) Ibu mengetahui hasil pemeriksaan yang di lakukan 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 kiri
- 5) Hasil pemantauan kontraksi 5x dalam 10 menit dengan durasi 40-50 detik
- 6) Telah di lakukan pemeriksaan dalam dan ibu mengetahui kemajuan persalinan
- 7) Ibu di beri 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.
- 11) Kala I berlangsung selama 9 jam 15 menit dari pukul (01.00 – 10.15 Wita)

12) Telah di lakukan pendokumentasian

KALA II

Pendokumentasian Hasil Asuhan Kebidanan kala II

Data Subyektif (S)

1. Ibu mempunyai kaingin untuk meneran
2. Ibu merasakan ingin BAB
3. Ibu merasakan tekanan yang semakin kuat pada anus dan vagina
4. Ibu mengatakan nyeri bertambah kuat dan tembus belakang
5. Ibu mengatakan kontraksi yang semakin kuat dan sering

Data Obyektif (O)

1. Kesadaran composmentis
2. Tanda – tanda vital :
 - a. TD : 120 / 80 mmHg
 - b. N : 80x / menit
 - c. S : 36,7 C
 - d. P : 20x / menit
3. Tanda dan gejala kala II
 - a. Adanya dorongan untuk meneran
 - b. Adanya tekanan yang semakin meningkat pada rectum dan vagina
 - c. Perineum tampak menonjol
 - d. Vulva dan sfingter ani membuka
4. Kontraksi uterus 5 kali dalam 10 menit dengan durasi 45-50 detik

5. Dilakukan pemeriksaan dalam tanggal 04 Maret 2024 Pukul 10.00 Wita dengan hasil :

Dinding vagina elastis, Portio tidak teraba, Pembukaan serviks 10 cm, Ketuban (-), Presentasi Kepala, Posisi UUK depan, tidak ada molase, Penurunan kepala Hodge IV, Kesan panggul normal, pelepasan lender bercampur darah dan air ketuban. Serta DJJ 142x/menit.

Assesment (A)

GIPIAo, Inpartu kala II persalinan, keadaan ibu dan janin baik.

Planning (P)

Tanggal 04-03-2024

Pukul : 10.00 wita

1. Memastikan adanya tanda dan gejala kala II

Hasil : Dorongan ingin meneran, tekanan pada anus, perineum menonjol, vulva dan sfingter ani membuka

2. Memastikan kelengkapan alat dan bahan serta obat-obatan

Hasil : Persiapan alat sudah lengkap

3. Memakai celemek

Hasil : Telah memakai celemek

4. Mencuci tangan sebelum menolong

Hasil : Telah mencuci tangan

5. Memakai handson ditangan kanan :

Hasil : Telah memakai handscon

6. Menyiapkan oxytocin dalam spuit

Hasil : Oksitosin sudah disiapkan

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

Hasil : Vulva dan perineum telah dibersihkan

8. Melakukan pemeriksaan dalam

Hasil : Telah dilakukan pemeriksaan dalam

9. Mendekontaminasi sarung tangan yang sudah dipakai

Hasil : Telah mendekontaminasi sarung tangan

10. Memeriksa DJJ

Hasil : DJJ 142x/menit

11. Memberitahu ibu pembukaan sudah lengkap

Hasil : Pembukaan sudah lengkap

12. Mengajarkan ibu untuk mengedang yang benar dengan posisi setengah duduk saat ada his dan kedua tangan menarik paha, dagu dirapatkan ke dada, dan melihat ke perut

Hasil : Mengambil posisi setengah duduk

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

Hasil : Ibu meneran saat ada his, dan istirahat diantara kontraksi

14. Menganjurkan ibu mengambil posisi

Hasil : Ibu berjalan dan berjongkok

15. Meletakkan handuk di atas perut ibu

Hasil : Telah diletakkan handuk diatas perut ibu

16. Memasang alas bokong

Hasil : Telah dipasang alas bokong

17. Membuka partus set

Hasil : Partus set terbuka

18. Memakai sarung tangan

Hasil : Telah memakai sarung tangan steril

19. Memimpin persalinan dengan menyokong perineum dan menahan puncak kepala

Hasil : Kepala bayi telah lahir

20. Memastikan tidak ada lilitan tali pusat

Hasil : Tidak ada lilitan tali pusat

21. Menunggu kepala melakukan putaran paksi luar

Hasil : Kepala bayi melakukan putaran paksi luar

22. Melahirkan kepala dan bahu dengan kedua tangan secara biparietal

Hasil : Lahir bahu depan dan belakang

23. Melahirkan seluruh badan bayi kemudian sanggah dan susur sampai tungkai

Hasil : Telah disusuri badan bayi, seluruh badan bayi telah lahir pada pukul 10.15 wita

24. Menilai bayi : gerak, tangis, dan warna kulit

Hasil : Bayi lahir spontan, bergerak aktif, langsung menangis kuat, kulit kemerahan, apgar score 9/10

25. Meletakkan bayi diatas perut ibu, mengeringkan dengan handuk

Hasil : Bayi telah dikeringkan

26. Mengecek fundus memastikan bayi tunggal

Hasil : Uterus berkontraksi dengan baik, TFU setinggi pusat

27. Memberitahu ibu akan disuntik oksitosin

Hasil : Ibu telah mengetahui akan disuntik

28. Menyuntik oksitosin di 1/3 paha bagian luar

Hasil : Ibu disuntik oksitosin pada 1/3 paha bagian luar

29. Menjepit tali pusat dengan klem

Hasil : Tali pusat telah dijepit

30. Memotong dan mengikat tali pusat

Hasil : Tali pusat telah dipotong dan diikat

31. Meletakkan bayi dengan posisi tengkurap dikedua payudara ibu

Hasil : Bayi telah tengkurap di kedua payudara ibu

32. Mengevaluasi perlangsungan kala II

Hasil : telah dilakukan perlangsungan kala II yakni 10.00 – 10.15 wita (15 menit)

KALA III

Pendokumentasian Hasil Asuhan Kebidanan kala III

Data subjektif (S)

Ibu mengeluh nyeri perut bagian bawah

Data objektif (O)

1. Kontraksi uterus baik teraba keras dan bundar.

2. TFU setinggi pusat.
3. Adanya pelepasan darah.

Assesment (A)

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

Planning (P)

Tanggal 04-03-2024

pukul 10.15 wita

1. Memeriksa uterus pastikan janin tunggal
Hasil : Fundus setinggi pusat dan Janin tunggal.
2. Memberitahu ibu bahwa ibu akan disuntik oksitosin pada paha kanan bagian luar
Hasil : Ibu bersedia untuk disuntik.
3. Menyuntikkan oksitosin 1 IU pada 1/3 paha bagian luar
Hasil : oksitosin telah di suntikkan
4. Memindahkan klem 5–10 cm di depan vulva
Hasil : Klem telah dipindahkan 5–10 cm di depan vulva.
5. Melakukan PTT dengan cara menegangkan tali pusat kearah bawah sambil tangan yang lain mendorong uterus kearah belakang (dorso cranial) secara hati – hati. Pindahkan klem jika tali pusat bertambah panjang
Hasil : Peregangan tali pusat terkendali telah dilakukan.
6. Melahirkan plasenta saat plasenta muncul di introitus vagina dengan kedua tangan, putat plasenta searah jarum jam sampai tali pusat terpinin dan lahir

Hasil : Placenta telah lahir (pukul 10.22 wita)

7. Melakukan masase fundus uteri setelah segera setelah plasenta lahir

Hasil : Masase fundus telah dilakukan.

8. Memeriksa kelengkapan plasenta dan selaput ketuban

Hasil: Plasenta lengkap/komplit.

9. Mengobservasi kontraksi uterus

Hasil: Kontraksi uterus ibu baik, teraba keras dan bundar.

10. Memeriksa kandung kemih

Hasil : Kandung kemih ibu kosong.

11. Mengevaluasi perlangsunga kala III

Hasil: telah dilakukan perlangsungan kala III yakni 10.00 – 10.15 wita
(15menit)

KALA IV

Pendokumentasian Hasil Asuhan Kebidanan kala IV

Data Subyektif (S)

Ibu mengeluh masih nyeri pada perut bagian bawah dan perineum.

Data objektif (O)

1. Keadaan umum baik, kesadaran composmentis
2. Tanda – tanda vital Ibu
 - a. TD : 110/70 mmHg
 - b. N : 81 x / menit
 - c. S : 36,5° C
 - d. P : 20 x / menit

3. Kontraksi uterus baik teraba keras dan bundar.
4. Tinggi Fundus Uteri 2 jari di bawah pusat.
5. Perdarahan \pm 100 cc.
6. Kandung kemih kosong.

Assesment (A)

Kala IV (Pengawasan).

Planning (P)

Tanggal 04-03-2024

Pukul 11.22 Wita

1. Mengobservasi kontraksi uterus
Hasil : uterus berkontraksi baik, teraba keras dan bundar
2. Mengajarkan ibu dan keluarga masase uterus
Hasil : Ibu dan keluarga paham cara masase uterus
3. Mengevaluasi dan mengestimasi jumlah perdarahan
Hasil : Jumlah perdarahan tidak lebih dari 100 cc
4. Memastikan keadaan umum ibu baik
Hasil : Keadaan umum ibu baik
 - a. TD : 110/70 mmHg
 - b. N : 82x / menit
 - c. S : 36,5° C
 - d. P : 20x / menit
5. Memastikan keadaan umum bayi baik
Hasil : Keadaan umum bayi baik
 - a. N : 132x / menit

- b. S : 36.8° C
 - c. P : 46x / menit
6. Merendam semua alat dalam larutan clorin 0,5%
Hasil : Semua alat telah direndam di dalam larutan clorin 0,5%
 7. Membuang sampah pada tempatnya
Hasil : Sampah telah dibuang
 8. Membersihkan ibu dengan air DTT menggunakan washlap
Hasil : Ibu telah dibersihkan dengan air DTT
 9. Memakaikan ibu duk, celana dalam, dan pakaian
Hasil : Ibu telah dipakaikan duk, celana dalam, dan pakaian
 10. Mendekontaminasi tempat bersalin dengan larutan clorin 0,5% dan bilas dengan air DTT
Hasil : Tempat bersalin telah didekontaminasi dengan larutan clorin 0,5%, dibilas dengan air DTT
 11. Mencelup tangan dalam larutan klorin, buka secara terbalik
Hasil : Tangan dicelup, dibuka terbalik sarung tangan
 12. Mencuci tangan
Hasil : Telah mencuci tangan
 13. Memeriksa fisik bayi, memakai sarung tangan
Hasil : Pemeriksaan fisik telah dilakukan
 14. Memberikan salep mata dan vit. K di paha kiri 1 jam pertama
Hasil : Telah diberi salep mata dan vit. K di paha kiri 1 jam pertama
 15. Satu jam kemudian, menyuntikan imunisasi Hep. B di paha kanan

Hasil : Satu jam kemudian, telah disuntik imunisasi Hep. B dipaha kanan

16. Mencelup sarung tangan, melepas celemek

Hasil : Telah mencelup sarung tangan dan celemek dilepas

17. Mencuci tangan dan mengeringkan dengan handuk

Hasil : Telah mencuci tangan

18. Melengkapi partograf

Hasil : Partograf dilengkapi

D. Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas

Asuhan Kebidanan Masa Nifas 6 Jam (Kunjungan I)

No Medrec : -
 Tanggal pengkajian : 04- 03 – 2024, Pukul 14.15 Wita
 Diagnosa : PIIA0
 Nama Pengkaji : Windi Yani
 Tempat Pengkajian : Puskesmas Nambo

Langkah I. Identifikasi Data Dasar

a. Identitas Istri / Suami

Nama : Ny “H” / Tn “H”
 Umur : 29 Tahun / 29 Tahun
 Suku : Buton / Buton
 Agama : Islam / Islam
 Pendidikan : D3 / D3

Pekerjaan : Honorer / PNS

Alamat : Desa punggomosi Konut

Lama Menikah: ± 7 Tahun

b. Data Biologis

1) Keluhan utama : ibu merasakan nyeri pada perut bagian bawah

2) Riwayat keluhan utama

(a) Mulai timbulnya : setelah persalinan tanggal 04-03-2024

(b) Sifat keluhan : hilang timbul

(c) Lokasi keluhan : perut bagian bawah

(d) Pengaruh keluhan terhadap fungsi tubuh : sedikit mengganggu

(e) Usaha klien untuk mengatasi keluhan : berbaring di tempat tidur

3) Riwayat obstetri

(a) Riwayat kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu

Tabel 10. Riwayat Kehamilan, Persalinan, Dan Nifas

Hamil ke	Tahun Partus	Usia Kehamilan	Jenis Persalinan	Peno long	Penyulit	Bayi nifas				
						Jk	BB	PB	Asi	Penyuli
1	2018	Aterm	Spontan	Bidan	-	L	3,4	49	+	-
2	2024	Aterm	Spontan	Bidan	-	P	3,5	50	+	-

4) Riwayat persalianan Sekarang

(a) Ibu mengatakan melahirkan tanggal 30-03-2024 pukul 10.15 wita

(b) Ibu mengatakan melahirkan yang ketiga kali dan tidak pernah mengalami keguguran

- (c) Aterm,cukup bulan
- (d) Tempat Persalinan : Puskesmas Nambo
- (e) Penolong : Windi Yanindan bidan
- (f) Jenis Persalinan : Spontan,LBK
- (g) Apgar score : menit 1 / menit 5 : 9/10
- (h) Jenis kelamin : Perempuan
- (i) BBL/PBL : 3,565/50 cm
- (j) Plasenta lahir lengkap : 10.22 wita
- (k) TFU 2 jari di bawah pusat
- (l) Kontraksi uterus baik, teraba keras dan bundar
- (m)Lama kala I : pukul 01.00 – 10.15 wita (9 jam 15 menit)
- (n) Lama kala II : pukul 10.00 – 10.15 wita (15 menit)
- (o) Lama kala III : pukul 10.15 – 10.22 wita (7 menit)
- (p) Lama kala IV : pukul 10.22– 12.22 wita (2 jam)
- (q) Perdarahan \pm 100 cc
- (r) Tampak pengeluaran lochea rubra
- (s) Terapi yang di berikan : Paracetamol (3x1), methylergometrine (2x1), amoxylin (2x1), dan SF(1x1),

5) Riwayat Ginekologi

Tidak ada riwayat penyakit infertilitas, tumor, PMS

6) Riwayat KB : ibu pernah menggunakan alat kontrasepsi kb suntik 3 bulan \pm 2 tahun

7) Riwayat penyakit yang lalu dan sekarang

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

8) Pola nutrisi

Kebiasaan sebelum persalinan

(a) Frekuensi makan : 2-3x / hari

(b) Frekuensi minum : 6-8 gelas / hari

(c) Pantang makan : tidak ada

Pasca persalinan

(a) Frekuensi makan : 2x sehari

(b) Frekuensi minum : 5-7 gelas / hari

9) Pola eliminasi

Kebiasaan sebelum persalinan

BAK

(a) Frekuensi : 6-8x / hari

(b) Warna : kuning jernih

(c) Bau : khas amoniak

(d) Masalah : tidak ada

BAB

(a) Frekuensi : 1-2x / hari

(b) Konsistensi : Lunak

(c) Masalah : Tidak ada

Pasca persalinan

BAK

Ibu berkemih terhitung 2 kali dari waktu persalinan sampai waktu pengkajian.

BAB

Ibu belum BAB sejak pasca persalinan pukul 10.15 wita sampai waktu pengkajian.

10) Pola istirahat / tidur

Kebiasaan sebelum persalinan

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

Pasca persalinan

Ibu mengatakan sudah tidur kurang lebih 2 jam setelah melahirkan.

11) Kebersihan diri

Kebiasaan sebelum persalinan

- (a) Rambut dibersihkan 3x seminggu menggunakan shampo
- (b) Badan dibersihkan 2x sehari menggunakan sabun
- (c) Mulut/gigi dibersihkan setelah makan, saat mandi dan sebelum tidur
- (d) Kuku tangan dan kaki dibersihkan setiap kali kotor
- (e) Pakaian diganti setiap kali mandi dan setelah BAB/BAK.

c. 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 tahu
 - (b) Teknik menyusui : ibu tahu
 - (c) ASI eksklusif : ibu tahu
 - 3) Pengetahuan tentang kebutuhan perawatan diri pada masa nifas :
 - (a) Perawatan payudara : ibu tahu
 - (b) Perawatan diri : ibu tahu
 - 4) Pengetahuan tentang pemenuhan kebutuhan dasar ibu nifas : ibu tahu
 - 5) Pengetahuan tentang perawatan bayi : ibu tahu
- d. Data Sosial
- 1) Dukungan suami : suami sangat senang dengan kehadiran bayinya
 - 2) Dukungan keluarga : keluarga membantu ibu dalam menjaga bayinya
 - 3) Masalah : tidak ada
- e. Pemeriksaan Fisik
- 1) Kesadaran : composmentis
 - 2) Berat badan : 55 kg
 - 3) Tinggi badan : 148 cm
 - 4) LILA : 24 cm
 - 5) Tanda- tanda vital :
 - (a) TD : 110/80 mmHg\
 - (b) N : 80 x/menit

(c) S : 36,5°C

(d) P : 20x/menit

6) Kepala

Rambut tampak lurus, panjang, hitam, tidak rontok, kulit kepala tampak bersih.

7) Wajah

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

8) Mata

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

9) Hidung

Simetris kiri dan kanan, tidak ada polip, tidak ada epistaksis, dan tidak ada pengeluaran secret

10) Mulut

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

11) Telinga

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

12) Leher

Tidak ada pembesaran/pelebaran kelenjar tyroid dan vena jugularis.

13) Payudara

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

14) Abdomen

Tidak ada bekas luka operasi, tinggi fundus uteri 2 jari di bawah pusat, terdapat linea nigra dan striae albicans

15) Genetalia luar

Tampak pengeluaran lochia rubra.

16) Anus

Tidak ada hemoroid dan oedema.

17) 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

PIIA0, post partum 6 jam dengan nyeri perut bagian bawah

1. PIIA0

Data Dasar

Data Subjektif:

- a. ibu mengatakan melahirkan tanggal 04-03-2024 pukul 10.15 wita
- b. Ibu mengatakan melahirkan yang ketiga kali dan tidak pernah keguguran

Data Objektif:

- a. ibu melahirkan tanggal 04-03-2024 pukul 10.15 wita

- b. TFU teraba 2 jari di bawah pusat
- c. Tampak pengeluaran lochea rubra
- d. Tampak striae albicans dan linea nigra

Analisis dan interpretasi

- a. Setelah plasenta lahir, uterus merupakan alat yang keras karena kontraksi dan retraksi otot-otot fundus uteri \pm 2 jari dibawah pusat, selama 2 hari berikutnya besarnya tidak seberapa berkurang, tetapi sesudah 2 hari ini terus mengecil dengan cepat sehingga pada hari ke 10 tidak teraba lagi dari luar.
 - b. Lochea rubra berisi darah segar dan sisa-sisa selaput ketuban, sel-sel desidua, verniks kaseosa, lanugo dan mekonium yang keluar selama 2 hari pasca persalinan.(Syaifuddin, AB 2016a)
 - c. Pada kulit terdapat deposit pigmen dan hiperpigmentasi bagian-bagian tertentu. Keadaan ini disebabkan oleh pengaruh melanophore stimulating hormone (MSH). Linea pada dinding perut nampak hitam disebut linea nigr (Syaifuddin,AB 2016)
 - d. Pada kulit terdapat deposit pigmen dan hiperpigmentasi karena pengaruh hormone MSH. Kulit juga nampak seperti retak, warnanya berubah agak hiperemis dan kebiruan, yang disebut striae livide. Setelah partus, striae livide berubah warnanya menjadi putih dan disebut striae albicans.
2. Post partum 6 jam

Data Dasar

Data Subjektif :

- a. Ibu mengatakan melahirkan bayinya tanggal 05-03-2024 jam 10.15 wita dengan plasenta lahir lengkap pukul 10.22 wita.
- b. Ibu mengatakan melahirkan anak keempat dan tidak pernah mengalami keguguran

Data Objektif :

- a. Tanggal pengkajian: 04- 03-2024, pukul 16.15 wita
- b. TFU teraba 2 jari di bawah pusat
- c. Tampak pengeluaran lochea rubra
- d. kontraksi uterus baik, teraba keras dan bundar

Analisis dan interpretasi

- a. Dari tanggal 04-03-2024 pada pukul 10.22 wita saat plasenta lahir sampai dengan tanggal 10-03-2024 pada pukul 16.15 wita saat pengkajian terhitung post partum 6 jam. Pada pemeriksaan fisik TFU teraba 2 jari dibawah pusat karena involusi uteri jaringan ikat dan jaringan otot mengalami proses penstaltik berangsur-angsur akan mengecil dan setiap hari TFU akan turun setiap 1 cm setiap harinya.
- b. Lochea rubra adalah secret luka plasenta yang keluar dari vagina yang berwarna merah segar seperti darah haid karena banyak mengandung darah segar dari sisa selaput ketuban, sel-sel desidua, verniks kaseosa, lanugo, mekonium, pengeluaran segera setelah persalinan sampai dua hari pasca persalinan (Mochtar 2017).

3. Nyeri perut bagian bawah

Data Dasar

Data Subjektif :

Ibu mengatakan merasakan nyeri perut bagian bawah

Data Objektif :

- a. kontraksi uterus baik
- b. Ibu tampak meringis jika kesakitan

Analisis dan interpretasi

After pains atau mules-mules sesudah partus akibat kontraksi uterus, kadang-kadang sangat mengganggu 2-3 hari post partum. Perasaan mules ini lebih terasa bila ibu sedang menyusui dan timbul bila masih terdapat sisa-sisa selaput ketuban, plasenta atau gumpalan darah di dalam kavum uteri (Syaifuddin, AB 2016).

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 fisiologis anak/bayi serta kebutuhan biologisnya
- 5) Memberi pemahaman kepada ibu tentang KB dan memilih alat kontrasepsi yang baik
- 6) Memberi pemahaman kepada ibu tentang pemenuhan kebutuhan dasar ibu nifas

b. Kriteria Keberhasilan

- 1) TTV dalam batas normal
- 2) Menunjukkan postur dan ekspresi wajah rileks
- 3) Involusi uterus berlangsung normal
- 4) Ibu menunjukkan kepercayaan dirinya bahwa ia dapat memberikan perawatan yang sangat diperlukan oleh bayi baru lahir
- 5) Ibu dan suami bersedia jika ibu menggunakan KB minimal pada 40-42 hari post partum
- 6) Pemenuhan kebutuhan dasar ibu nifas dapat dipahami dengan baik oleh ibu dan keluarga

c. Rencana Asuhan

Tanggal 04-03-2024

Pukul 16.20 wita

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

Rasional : agar ibu mengetahui atau mendapat informasi yang cukup untuk dapat mengambil keputusan atas terapi yang akan diberikan.

- 2) Observasi tanda-tanda vital ibu

Rasional : TTV merupakan indikator untuk menilai kondisi

- 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 uteri.
- (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 yang fisiologi.

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

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

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

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

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

8) Ajarkan ibu untuk melakukan personal hygiene.

Rasional : menjaga personal hygiene dapat mencegah terjadinya infeksi pada luka serta dapat memberi rasa nyaman pada ibu.

9) 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 protei. Selain itu ibu nifas juga perlu minum sedikitnya 3 liter setiap hari.

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

Manfaat ambulasi dini yaitu :

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

(c) Eliminasi

BAK penting untuk membantu berlangsungnya kontraksi sehingga involusi uteri berlangsung normal.

(d) Personal hygiene

Pada hari pertama persalinan ibu masih dibantu untuk mandi. Saat mandi mulut, gigi, rambut dan daerah 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.

10) Anjurkan ibu untuk memberikan ASI eksklusif pada bayinya

Rasional : 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.

11) Anjurkan ibu untuk ber-KB minimal 40-42 hari pasca persalinan

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

12) Anjurkan ibu untuk meminum obat-obatan yang telah diberikan secara teratur

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

13) Dokumentasikan semua tindakan yang telah dilakukan

Rasional : pendokumentasian merupakan pegangan atau bukti bidan dari setiap tindakan yang dilakukan dan dipertanggung jawabkan

Langkah VI. Implementasi

Tanggal 04-03-2024 pukul 16.25 wita

1. Memberitahu ibu tindakan yang akan dilakukan dan menjelaskan tujuan tindakan.
2. Mengobservasi tanda-tanda vital ibu
 - a. TD : 110/80 mmHg
 - b. N : 80 x/menit
 - c. S : 36,5°C
 - d. P : 20x/menit
3. Mengobservasi kontraksi, TFU, lochea dan kandung kemih ibu
4. Melakukan massase fundus uteri.
5. Menjelaskan pada ibu bahwa nyeri perut bagian bawah yang dirasakannya adalah hal yang fisiologi.
6. Mengajarkan pada ibu teknik relaksasi untuk mengurangi rasa nyeri seperti menarik napas.

7. Mengajarkan ibu untuk mengganti pembalut saat terasa penuh atau terasa tidak nyaman
8. Mengajarkan ibu untuk melakukan personal hygiene.
9. 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.
10. Mengajarkan ibu untuk memberikan ASI eksklusif pada bayinya.
11. Mengajarkan ibu untuk ber-KB minimal 40-42 hari pasca persalinan.
12. Mengajarkan ibu untuk meminum obat-obatan yang telah diberikan secara teratur.
13. Mendokumentasikan semua tindakan yang telah dilakukan

Langkah VII. Evaluasi

Tanggal 04-03-2024

pukul 16.27 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, nampak pengeluaran lochea rubra dan kandung kemih ibu kosong.

4. TFU ibu teraba 2 jari dibawah pusat
5. Ibu tidak cemas lagi dengan keluhannya
6. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan
7. Ibu mengerti dengan anjuran yang diberikan
8. Ibu mengerti dan paham dengan penjelasan yang diberikan
9. Ibu mengerti atas pendidikan kesehatan yang telah diberikan
10. Ibu bersedia memberikan ASI eksklusif pada bayinya
11. Ibu bersedia untuk ber-KB
12. Ibu mengerti dengan penjelasan yang telah diberikan dan akan meminum obat secara teratur
13. Telah dilakukan pendokumentasian

Pendokumentasian Hasil Asuhan Kebidanan Nifas 6 hari**(kunjungan II)**

No Medrec : -
Tanggal pengkajian : 09– 03 – 2024, Pukul 15.00 Wita
Diagnosa : PIIA0
Nama Pengkaji : Windi Yani
Tempat Pengkajian : Rumah Responden di Bungkutoko

a. Identitas Istri / Suami

Nama : Ny “H” / Tn “H”
Umur : 29 Tahun / 29 Tahun
Suku : Buton / Buton
Agama : Islam / Islam
Pendidikan : D3 / D3
Pekerjaan : Honorer / PNS
Alamat : Desa punggomosi Konut
Lama Menikah : ± 7 Tahun

Subyektif (S)

1. Ibu mengatakan ini merupakan kehamilan yang ketiga dan tidak pernah mengalami keguguran.
2. Ibu mengatakan tidak ada keluhan.
3. Ibu mengatakan tidak pernah menderita penyakit menular dan penyakit menahun.

4. Ibu mengatakan tidak ada riwayat penyakit menular dan menahun dalam keluarga.
5. Ibu mengatakan tidak ada riwayat alergi terhadap obat atau makanan.
6. Ibu mengatakan tidak ada kelainan dalam perslinan, plasenta lahir spontan dan lengkap.
7. Ibu mengatakan bayinya lahir tanggal 04-03-2024 pukul 10.15 WITA.

Obyektif (O)

1. Pemeriksaan umum : keadaan ibu baik
2. kesadaran : composmetis
3. Pemeriksaan TTV :
 - a. TD : 110/70 mmhg
 - b. N : 75x / menit
 - c. S : 36,5°C
 - d. P : 20x / menit
4. Pemeriksaan fisik tidak ada kelainan.
5. Pengeluaran lochia sanguinolenta.
6. TFU teraba di pertengahan pusat dan simpisis.
7. Tidak ada nyeri tekan pada abdomen.
8. Tampak linea nigra pada abdomen.
9. Tidak ada luka bekas jahitan perineum
10. Produksi ASI lancar

Asesment (A)

PIIA0, nifas enam hari.

Planning (P)

Tanggal 09-03-2024

Pukul 15.05 wita.

1. Melakukan informed consent kepada ibu untuk setiap tindakan

Hasil : ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan

2. Memantau keadaan umum dan tanda – tanda vital itu.

Hasil :

a. TD: 110/70 mmhg

b. N : 80x / menit

c. S : 36,5°C

d. P : 20x / menit.

3. Mengobservasi tinggi fundus uteri dan pengeluaran lochia.

Hasil : TFU teraba di pertengahan pusat dan simfisis dan pengeluaran lochia sanguilenta.

4. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup

Hasil : ibu telah beristirahat

5. Menganjurkan ibu melakukan personal hygiene

Hasil : ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.

6. Menganjurkan pada ibu untuk mengkonsumsi makanan yang bergizi.

Hasil : ibu mengerti dengan penjelasan yang telah diberikan.

7. Menjelaskan pada ibu pentingnya ASI eksklusif.

Hasil : ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.

8. Menganjurkan ibu untuk menjadi akseptor KB.

Hasil : ibu mengerti dan akan segera ber-KB.

E. Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir

Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir 6 Jam (Kunjungan I)

No Medrec : -
Tanggal pengkajian : 04- 03 – 2024, Pukul 16.15 Wita
Diagnosa : Anak ke2 (dua)
Nama Pengkaji : Windi Yani
Tempat Pengkajian : Puskesmas Nambo

Langkah I. Identifikasi Data Dasar

a. Identitas Istri / Suami

Nama : Ny "H" / Tn "H"
Umur : 29 Tahun / 29 Tahun
Suku : Buton / Buton
Agama : Islam / Islam
Pendidikan : D3 / D3
Pekerjaan : Honorer / PNS
Alamat : Desa punggomosi Konut
Lama Menikah : ± 7 Tahun

b. Identitas Bayi

Nama : Bayi Ny."H"
Tanggal/jam lahir : 04-03-2024/ jam10.15 wita
Umur : 6 jam
Jenis kelamin : Perempuan

Anak ke : 2 (dua)

c. Data Biologis

1) Keluhan utama : tidak ada

2) Riwayat kesehatan sekarang

Ibu mengatakan bayinya sehat, tidak mengalami asfiksia sianosis dan tidak kejang.

3) Riwayat kelahiran bayi

a) Ibu mengatakan HPHT tanggal 05-06-2023

b) Ibu mengatakan melahirkan bayinya tanggal 04-03-2024 pukul 10.15 wita.

c) Ibu mengatakan bayi sudah disusui.

d) Tempat bersalin di ruang bersalin Puskesmas Nambo

e) Penolong persalinan : Windi Yani dan Bidan

f) Jenis persalinan adalah lahir spontan, LBK.

g) Tidak terdapat lilitan tali pusat.

h) BBL / PBL : 3 565 gram / 51 cm

i) LK : 33 cm

j) LD : 32 cm

k) LP : 31 cm

l) LILA : 11 cm

m) Jenis kelamin : Perempuan

n) Bayi telah diberi suntikan vitamin K, salep mata dan HB0 (+)

o) Apgar score : menit 1/menit 5 : 9/10

Tabel 11. Penilaian Apgar Score

Nilai Tanda	0	1	2	Menit 1	Menit 2
Appearance (warna Kulit)	Pucat	Bagian tubu merah Eksremitas biru	Seluruh tubuh kemerahan	2	2
Pulse (Detak Jantung)	Tidak ada	<100x/menit	>100x/m	1	2
Grimance (Rangsangan)	Tidak ada	Sedikit gerakan	Reaksi Melawan	2	2
Activity (Aktifitas)	Tidak ada	Ektremitas keadaan fleksi	Gerakan aktif	2	2
Respiration (Pernafasan)	Tidak ada	Lambat	Menangis	2	2
Jumlah				9	10

d. Kebutuhan Dasar Bayi

1) Pola nutrisi

(a) Jenis minum : ASI (IMD)

(b) Frekuensi : setiap 2 jam sekali atau setiap bayi membutuhkan

2) Pola eliminasi

(a) BAK

Sejak lahir bayi telah BAK sebanyak 2 kali sampai dengan jam
pengkajian

(b) BAB

Sejak lahir bayi telah BAB sebanyak 1 kali sampai dengan jam pengkajian

(c) Pola tidur

Pola tidur bayi belum dapat diidentifikasi, sebab bayi sering tertidur.

(d) Pola kebersihan diri

Bayi belum dimandikan.

e. 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.

f. Data Sosial

- 1) Ibu dan ayah sangat senang dengan kelahiran bayinya.
- 2) Keluarga dari ayah maupun ibu sangat senang dengan kelahiran bayi.

g. Pemeriksaan Fisik

- 1) Pemeriksaan fisik umum
 - a) Keadaan umum bayi baik.
 - b) BBL/PBL : 3 656 gram / 50cm
 - c) Tanda-tanda Vital :

Nadi	: 130x / menit
Suhu	: 36,7°C

Pernapasan : 46x / menit

2) Pemeriksaan fisik khusus :

a) Kepala

rambut hitam dan tipis, terdapat sisa ketuban,tidak ada caput succedaneum, tidak ada cephal hematoma.

b) Wajah

ekspresi wajah tenang,tidak ada oedema.

c) Mata

simetris kiri dan kanan, konjungtiva tidak anemis, sclera tidak ikterus.

d) Hidung

lubang hidung simetris kiri dan kanan, tidak ada pengeluaran secret.

e) Mulut

Warna bibir merah mudah,warna gusi kemerahan, lidah bersih.

f) Telinga

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

g) Leher

Tidak nampak pelebaran vena jugularis.

h) Dada

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

i) Payudara

Simetris kiri dan kanan,terdapat puting susu.

j) Abdomen

Tali pusat masih basah dan terbungkus kasa steril.

k) Genetalia luar

Testis sudah turun ke skrotum.

l) Anus

Terdapat lubang anus tampak bersih.

m) Kulit

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

n) Ekstremitas

(1) Tangan

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

(2) Kaki

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

o) Penilaian reflex

(1) Reflex morrow (terkejut) : baik

(2) Reflex sucking (mengisap) : baik

(3) Reflex rooting (menelan) : baik

(4) Reflex graps (menggenggam) : baik

(5) Reflex babinsky (gerakan kaki) : baik

(6) Reflex swallowing (menelan) : baik

p) Pengukuran antropometri

(1) Lingkar kepala pronto occipital : 33 cm

(2) Lingkar dada : 32 cm

(3) Lingkar perut : 31 cm

(4) Lingkar lengan : 11 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)

Data Dasar

Data Subjektif :

a. Ibu mengatakan HPHT tanggal 05-06-2023

b. Ibu mengatakan melahirkan bayinya tanggal 04-03-2024 jam 10.15 wita

Data Objektif :

a. BBL : 3565 gram

b. PBL : 50 cm UK : 38 minggu

Analisis dan interpretasi :

Bayi aterm adalah bayi yang lahir dengan umur kehamilan 37-42 minggu dengan berat badan lahir 2500gram–4000 gram. Dari HPHT 19-

06-2023 sampai tanggal persalinan 13-03-2024 maka masa gestasinya adalah 38 minggu 5 hari (Syaifuddin, 2016).

2. Bayi umur 6 jam

Data Dasar

Data Subjektif :

- a. Ibu mengatakan melahirkan tanggal 04-03-2024 jam 10.15 wita.
- b. Ibu mengatakan bayi sudah disusui.

Data Objektif :

- a. tanggal pengkajian 04-03-2024 pukul 16.15 wita.
- b. keadaan umum bayi baik.
- c. bayi lahir spontan letak belakang kepala, bayi langsung menangis kuat.
- d. jenis kelamin : laki-laki
- e. apgar sore : menit 1 / menit 5 : 9/10
- f. BBL/PBL : 3565 gram / 50 cm

Analisis dan interpretasi :

- a. Dari tanggal lahir 04-03-2024 pukul 10.15 wita, sampai tanggal pengkajian 04-03-2024, pukul 16.15 wita, terhitung usia bayi 6 jam.
- b. Bayi lahir normal melalui persentase kepala melalui vagina dan tanpa melakukan alat, dengan persentase letak belakang kepala, dengan BBL 3565 gram dan PBL 50 cm, serta tidak terjadi komplikasi lain yang menyertai. (Syaifuddin, AB 2016)

3. Keadaan umum bayi baik

Data Dasar

Data Subjektif : Ibu mengatakan bayinya sehat

Data Objektif :

- a. keadaan umum bayi baik
- b. Tanda-tanda vital
 - 1) Nadi : 130x/menit
 - 2) Suhu : 36,7°C
 - 3) Pernapasan : 46x/menit
- c. Tidak ditemukan kelainan pada pemeriksaan fisik
- d. Tali pusat masih basah dan terbungkus kasa steril

Analisis dan interpretasi :

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

Langkah III: Identifikasi Diagnosa/Masalah Potensial

Tidak ada data yang mendukung untuk terjadinya masalah potensial.

Langkah IV : Evaluasi Perlunya Tindakan Segera

Tidak ada data yang mendukung untuk terjadinya tindakan segera.

Langkah V. Rencana Asuhan

- a. Tujuan :
 - 1) Keadaan umum bayi baik.
 - 2) Tidak terjadi hipotermi.

3) Tidak terjadi infeksi tali pusat.

b. Kriteria keberhasilan :

- 1) Keadaan umum bayi baik dan tanda-tanda vital dalam batas normal.
- 2) Bayi tidak mengalami hipotermi.
- 3) Tidak terjadi infeksi tali pusat.

c. Rencana Tindakan

Tanggal 04-03-2024 pukul 16.15 wita

1) Beritahu ibu tindakan yang akan dilakukan pada bayi

Rasional : agar ibu mengetahui pemeriksaan apa saja yang akan dilakukan pada bayinya.

2) Observasi keadaan umum dan Tanda-tanda vital bayi

Rasional : Observasi keadaan umum dan TTV bayi bertujuan untuk mengidentifikasi secara dini masalah kesehatan bayi serta sebagai indikator untuk melakukan tindakan selanjutnya.

3) Beri bayi kehangatan dengan membedong/menyelimuti

Rasional : untuk mencegah terjadinya hipotermi.

4) Anjurkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin

Rasional : untuk merangsang produksi ASI dan refleks hisap

5) Beritahu ibu Health education tentang :

a) Pentingnya memberikan ASI Eksklusif

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

b) Tanda dan gejala infeksi tali pusat

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

- 6) Menganjurkan ibu untuk makan makanan bergizi

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

- 7) Melakukan pendokumentasian

Langkah VI. Implementasi

Tanggal 04-03-2024

pukul 16.20 wita

1. Memberitahu ibu tindakan yang akan dilakukan pada bayi.
2. Mengobservasi keadaan umum dan Tanda-tanda Vital bayi
 - a. Nadi : 130x/menit
 - b. Suhu : 36,7°C
 - c. Pernapasan : 46x/menit
3. Memberi bayi kehangatan dengan membedong/menyelimuti.
4. menganjurkan ibu untuk menyusui bayinyasesering mungkin.
5. Memberitahu ibu Health eduction tentang :
 - a. Pentingnya memberikan ASI Eksklusif.
 - b. Tanda dan gejala infeksi tali pusat.
 - 1) Nanah di tali pusat
 - 2) Bayi demam
 - 3) Tali pusat bewarna kekuningan dan berbau tidak sedap
 - 4) Bayi menangis setiap tali pusat atau area pusat tersentuh

6. Menganjurkan ibu untuk makan makanan bergizi seperti kacang-kacangan, sayuran hijau : bayam, brokoli, mengonsumsi biji-bijian, ikan dan telur untuk memperbanyak ASI
7. Melakukan pendokumentasian.

Langkah VII. Evaluasi

Tanggal 04-03-2024

pukul 16.23 wita

1. Ibu mengetahui tindakan apa yang akan dilakukan
2. Keadaan umum bayi baik dan tanda-tanda Vital dalam batas normal :
 - a. Nadi : 130x/menit
 - b. Suhu : 36,7°C
 - c. Pernapasan : 46x/menit
3. Bayi diselimuti dengan baik, kehangatan tubuh bayi terjaga.
4. Bayi telah disusui setiap kali bayi membutuhkan.
5. Ibu mengerti dan bersedia melakukan anjuran yang diberikan oleh bidan.
6. Ibu bersedia untuk mengonsumsi makan-makanan bergizi seperti kacang – kacang dan sayuran hijau untuk memperlancar produksi ASI
7. Telah dilakukan pendokumentasian

**Pendokumentasian Hasil Asuhan Kebidanan Neonatus umur 6 hari
(Kunjungan II)**

Tanggal pengkajian : 09-03-2024 pukul 15.00 wita
Diagnosa : Anak kedua
Nama Pengkaji : Windi Yani
Tempat Pengkajian : Rumah responden Bungkutoko

a. Identitas Bayi

Nama : Bayi Ny."H"
Tanggal/jam lahir : 04-03-2024/ jam 10.15 wita
Umur : 6 jam
Jenis kelamin : Perempuan
Anak ke : 2 (dua)

Subyektif (S)

1. Seorang bayi perempuan umur enam hari lahir normal tanggal 04-03-2024, pukul 10.15 wita.
2. Bayi lahir spontan, letak belakang kepala, langsung menangis kuat.
 - a. BBL : 3565 gram
 - b. PBL : 50 cm
 - c. LK : 33 cm
 - d. LD : 32 cm
 - e. LP : 31 cm
 - f. LILA : 11 cm
 - g. Apgar score : menit 1/ menit 5 : 9/10

Objektif (O) :

1. Keadaan umum bayi baik.
2. Jenis kelamin laki - laki.
3. apgar score : menit 1 / menit 5 : 9/10.
4. TTV dalam batas normal
 - a. N : 135x/m
 - b. P : 36,7°C
 - c. S : 46x/m
5. BBL : 3 565 gram
6. PBL : 51cm
7. LK : 33 cm
8. LD : 32 cm
9. LP : 31 cm
10. LILA : 11 cm
11. Dalam pemeriksaan fisik tidak ditemukan kelainan (cacat)
12. Tali pusat sudah pupus/terlepas.

Assesment (A) :

Bayi aterm, sesuai umur kehamilan (SMK), umur 6 hari, usia kehamilan 39 minggu 1 Hari dan keadaan umum bayi baik.

Planning (P) :

Tanggal 09-03-2024

pukul 15.05 wita

1. Memberitahu ibu tindakan yang akan dilakukan pada bayi

Hasil : ibu mengetahui tindakan yang akan dilakukan pada bayi.

2. Mengobservasi keadaan umum dan Tanda-tanda Vital bayi
Hasil : tanda-tanda vital dalam batas normal.
3. Memberi bayi kehangatan dengan membedong/menyelimuti
Hasil: bayi diselimuti dengan baik, kehangatan tubuh bayi terjaga.
4. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin
Hasil : bayi telah disusui setiap kali bayi butuhkan.
5. Memberitahu ibu Health education tentang pentingnya ASI Eksklusif
Hasil : ibu mengetahui tentang pentingnya ASI eksklusif dan bersedia memberikan ASI eksklusif pada bayinya
6. Menganjurkan ibu untuk makan makanan bergizi
Hasil : ibu bersedia mengikuti anjuran yang diberikan bidan.
7. Melakukan pendokumentasian.
Hasil : telah dilakukan pendokumentasian

F.PEMBAHASAN

1. Kehamilan

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

atau dokter sedini mungkin semenjak ia merasa dirinya hamil untuk mendapatkan pelayanan atau asuhan antenatal.

Pemantauan selama kehamilan sangat diperlukan karna menurut teori setiap kehamilan dapat berkembang atau menjadi masalah dan komplikasi setiap saat, itu sebabnya wanita hamil memerlukan pemantauan selama kehamilannya, oleh karena itu setiap kehamilan minimal memerlukan 6 kali kunjungan selama periode antenatal/ kehamilan yaitu 1 kali pada trimester pertama, 2 kali pada trimester kedua, dan 3 kali pada trimester ketiga (Syaifuddin, 2016a)

Anamnesa pertama kali dilakukan penulis pada tanggal 01 februari 2024 di Puskesmas Nambo, klien menyatakan bahwa usianya sekarang 29 tahun Usia ini merupakan usia yang baik untuk bereproduksi. Ibu yang melahirkan pada usia dibawah 20 tahun dan diatas 35 tahun, beresiko untuk hamil dan bersalin, misalnya kelainan bawaan dan penyulit pada waktu persalinan yang disebabkan oleh otot rahim kurang baik untuk menerima kehamilan (Syaifuddin, 2016a).

Pada teori dinyatakan bahwa pemeriksaan yang lengkap adalah K1, K2, K3, K4, K5 dan K6, K merupakan singkatan dari kunjungan. Hal ini berarti minimal dilakukan satu kali kunjungan antenatal pada trimester pertama, dua kali kunjungan pada trimester kedua dan tiga kali kunjungan antenatal pada trimester ketiga (Manuaba 2014)

Sesuai dengan teori tersebut, Ny."H" melakukan pemeriksaan antenatal 7 kali yaitu 1 kali pada trimester I, 2 kali pada trimester II, 4 kali pada trimester III. Kenaikan berat badan ibu selama kehamilan memberikan kontribusi yang sangat penting bagi proses dan output persalinan. Berat badan Ny."H" sebelum hamil adalah 47 kg dengan tinggi badan 148 cm. Berdasarkan hasil pengukuran terakhir berat badan Ny. "H" adalah 55 kg dan kenaikan berat badan selama kehamilan adalah 8 kg. Dari data yang didapatkan diatas dapat dihitung dengan rumus, $IMT = \text{Berat badan (kg)}/\text{Tinggi badan (m)}^2$. $IMT = 47 \text{ kg}/(1,6)^2 = 21,48 \text{ kg/m}^2$. Berdasarkan hasil perhitungan didapatkan bahwa ibu dalam kondisi normal berdasarkan IMT dan kenaikan berat badan yaitu 15 kg, sesuai dengan rentang total kenaikan yang dianjurkan yaitu 11,5 – 16 kg untuk kategori IMT normal (IMT 17,50 – 24,9) (Almatsier, 2017).

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

Pada pemeriksaan LILA (lingkar lengan atas) guna penilaian status gizi didapatkan LILA ibu adalah 24 cm. Ambang batas LILA

wanita usia subur dengan risiko KEK di Indonesia adalah 23,5 cm. Bila <23,5cm menunjukkan ibu hamil menderita Kurang Energi Kronis (Ibu hamil KEK) dan berisiko melahirkan Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) (Kemenkes RI, 2016), sehingga hasil tersebut menunjukkan bahwa ibu tidak termasuk ke dalam klasifikasi KEK (kekurangan energi kronis).

Pada pemeriksaan antenatal dilakukan pemeriksaan palpasi abdomen yang mencakup manuver Leopold untuk mendeteksi letak janin. TFU Ny. "H" pada usia kehamilan 34 minggu 4 hari adalah 30 cm, usia kehamilan 38 minggu 34 cm. Sesuai dengan teori (Manuaba, 2016). Selama kehamilan TFU Ny. "H" mengalami peningkatan sehingga keadaan dan letak janin dalam keadaan baik. Dari pengukuran tinggi fundus uteri dapat menghitung taksiran berat janin dengan menggunakan rumus Johnson-Tausack = $(mD-N) \times 155$ (Manuaba, 2016).

Pemeriksaan auskultasi dilakukan untuk mengetahui denyut jantung janin. Selama pemeriksaan kehamilan denyut jantung janin dalam kondisi normal. Kunjungan pertama didapatkan 142 x/menit, kunjungan kedua 145 x/ menit. Hasil pemeriksaan ini masih sesuai dengan teori yang menyatakan denyut jantung janin normal ialah 120-160 x/ menit (Kemenkes RI, 2018).

Ny. "H" melakukan pemeriksaan penunjang yaitu pemeriksaan Hb pada tanggal 01 Februari 2024 di Puskesmas Nambo. Pada pemeriksaan tersebut didapatkan Hb ibu sebesar 11.6gr/dl. Dari hasil

pemeriksaan Hb klien normal, Karena batasan anemia pada ibu hamil yaitu memiliki Hb <11 gr/dl pada trimester ke III. Penulis memberikan pendidikan kesehatan mengenai tanda-tanda bahaya pada kehamilan seperti perdarahan dari jalan lahir, gerakan janin tidak terasa, nyeri perut hebat, demam, sakit kepala, pandangan berkunang-kunang, bengkak dibagian wajah dan tangan, nyeri ulu hati (Kemenkes RI, 2018).

Selama kehamilan tidak ditemukan adanya tanda-tanda bahaya kehamilan pada ibu. Sesuai dengan program Kementerian Kesehatan (2016) mengenai Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K), Ny."H" berencana ingin melahirkan di Puskesmas Kemaraya didampingi oleh suami, menggunakan kendaraan mobil untuk menuju Puskesmas. Selain P4K, program Kementerian Kesehatan yang termasuk ke dalam 10 T yaitu perencanaan KB, setelah klien dijelaskan mengenai jenis-jenis KB klien memilih untuk menggunakan kontrasepsi jenis implant setelah masa nifasnya selesai. Hal tersebut dikarenakan klien ingin tidak hamil lagi.

2. Persalinan

Pada tanggal 04 Maret 2024 pukul 07.55 WITA Ny."H" datang ke Puskesmas Lepo-Lepo ditemani oleh suami dan keluarga. Klien mengatakan mules-mules sejak pukul 01.00 WITA. Ny "H" mengalami proses tanda-tanda persalinan seperti mules-mules yang frekuensinya semakin sering, durasinya semakin lama, keluar darah

bercampur lendir yang berjalan normal, sesuai dengan teori tanda-tanda persalinan. Pada masa tersebut penolong berusaha memberikan asuhan yang optimal, diantaranya dengan melibatkan keluarga, berupa dukungan dan memberikan kesempatan pada ibu untuk mendampingi selama proses persalinan. Asuhan sayang ibu pada saat persalinan diberikan sesuai kebutuhannya, diantaranya mencoba memberikan posisi yang nyaman pada proses persalinan serta memberikan nutrisi dan cairan sehingga ibu dapat meneran dengan baik tanpa adanya hambatan. Mengosongkan kandung kemih agar tidak mengganggu kemajuan persalinan. Pencegahan infeksi dalam menurunkan kesakitan ibu. Cairan yang cukup selama persalinan akan lebih banyak memberikan energi dan mencegah dehidrasi.

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

Pada kala 1 fase aktif, penulis melakukan beberapa asuhan kebidanan seperti menganjurkan ibu untuk di dampingi oleh pendamping persalinan dan ibu memilih untuk didampingi oleh suami,

membimbing Ny."H" melakukan teknik relaksasi, dan membimbing suami untuk melakukan pijatan ringan kepada ibu. Sesuai dengan penelitian bahwa pendamping persalinan memiliki pengaruh yang cukup dominan terhadap keberhasilan persalinan yang aman, sangat kecil kemungkinan gangguan emosional dan fisiknya, komplikasi pada bayi yang akan dilahirkan, serta akan memudahkan persalinan (Elisa dkk, 2013). Teknik relaksasi nafas dalam (Kusyanti dan Astuti, 2012) dan Terapi pijat (Noviyanti dkk, 2016) dapat mengurangi tingkat nyeri persalinan.

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

Kala I persalinan pada Ny."H" berlangsung 9 jam 15 menit, dihitung dari ibu merasakan mules sampai pembukaan lengkap. Menurut teori yang ada, batas lama/normal berlangsungnya kala I persalinan untuk multipara selama 7 jam. Dalam hal ini tidak terjadi kesenjangan antara teori dan praktek, hal ini normal karena dipantau melalui partograf dan tidak melewati garis waspada (Syarifuddin, 2016a) .Faktor pendukung dalam proses persalinan yaitu dengan

adanya power, pasenger, dan passege ketiga faktor utama ini mendukung persalinan (Manuaba, 2016).

Asuhan sayang ibu yang diberikan, telah memberikan hasil yang cukup baik selama proses persalinan. Menurut teori APN 2019 pada kala I diberikan asuhan yaitu : mengobservasi TTV, pengeluaran pervaginam, kemajuan persalinan 4 jam, mengobservasi his, nadi, DJJ setiap 30 menit, memberikan nutrisi dan cairan yang cukup, menganjurkan ibu untuk tidak menahan BAK, menghadirkan pendamping persalinan, ibu kelihatan semangat, dapat memberikan rasa nyaman, mobilisasi dan support mental. Semua asuhan ibu dilakukan oleh penulis.

Kala II pada Ny. "H" berlangsung 15 menit dari pembukaan lengkap pukul 10.00 wita dan bayi lahir spontan pukul 10.15 Wita. Dalam hal ini tidak terjadi kesenjangan antara teori dan praktek hal ini dikarenakan oleh beberapa faktor seperti his yang adekuat, faktor janin dan faktor jalan lahir sehingga terjadi proses pengeluaran janin yang lebih cepat (Syarifuddin, 2016a) .Setelah dilakukan pemotongan tali pusat bayi diletakkan di dada ibu dengan posisi tengkurap untuk IMD. Kala III berlangsung selama 7 menit. Menurut teori yang ada, Kala III berlangsung selama kurang dari 30 menit, dalam hal ini tidak terjadi kesenjangan antara teori dan praktek (Manuaba, 2016)

Hal ini sesuai dengan teori yang mengatakan bahwa lama kala III yaitu tidak lebih dari 30 menit (Asrinah, 2016). Setelah bayi lahir

dilakukan palpasi untuk memastikan tidak ada janin kedua lalu dilakukan manajemen aktif kala III diantaranya penulis memberikan suntikan oksitoksin 10 unit injeksi IM dilakukan untuk membuat kontraksi uterus agar kuat dan efektif, selanjutnya peregangan tali pusat terkendali dilakukan saat kontraksi sampai plasenta lahir, kemudian melakukan massase fundus uteri dengan mengajarkan pada ibu karena dapat mengurangi pengeluaran darah dan mencegah pendarahan postpartum. Penanganan dapat menghasilkan kontraksi yang efektif sehingga dapat memperpendek waktu kala III persalinan dan mengurangi kehilangan darah dibandingkan penatalaksanaan fisiologis (APN, 2019). Semua tindakan ini dilakukan pada Ny. "H" dan tidak ada kesenjangan antara teori dan praktek.

Kala IV disebut juga dengan kala pengawasan. Pengawasan yang dilakukan dimulai dari lahirnya plasenta sampai sampai 2 jam pertama post partum. Pemantauan dilakukan setiap 15 menit pada 1 jam pertama, dan setiap 30 menit pada 1 jam kedua. Hal - hal yang perlu di observasi yaitu keadaan umum ibu, tekanan darah, suhu, nadi, tinggi fundus uteri, kontraksi rahim, kandung kemih, perdarahan. Hal tersebut penulis lakukan pada Ny."H" sampai 2 jam post partum, hasil observasi pada 15 menit pertama adalah keadaan umum baik, tekanan darah 110/80 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 50 cc. Pada

15 menit kedua hasil observasi juga baik, keadaan umum baik, tekanan darah 110/80 mmHg, nadi 80 x/menit, suhu 36,5°C, pernapasan 20x/ menit, tinggi fundus 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih kosong, perdarahan 30 cc. Pada 15 menit ketiga tekanan darah 110/80 mmHg, nadi 80 x/menit, respirasi 20 x/menit, tinggi fundus uteri 2 jari bawah pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih kosong, perdarahan 30 cc. Pada 15 menit keempat tekanan darah 110/80 mmHg, nadi 80 x/menit, respirasi 20 x/menit, tinggi fundus uteri 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih kosong, perdarahan 20 cc. Selanjutnya pada 30 menit pertama pada jam kedua hasil observasi yang diperoleh keadaan umum baik, tekanan darah 110/80 mmHg, nadi 80 x/menit, suhu 36,5°C, pernapasan 20x/ 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 10 cc.

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

perdarahan dalam 2 jam post partum ini juga masih dalam keadaan normal yaitu ± 160 cc, hal ini sama dengan teori yang menyatakan perdarahan masih dianggap normal jika jumlah perdarahan tidak melebihi 400 -500 cc.

3. Nifas

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

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, pada hari ke 6 hari post partum TFU teraba di atas simpisis. Hal ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh (Syaifuddin, 2016a)

Lochea adalah secret yang berasal dari kavum uteri dan vagina pada masa nifas (Syaifuddin, 2016a) 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 6 hari post partum, pengeluaran lochea pada Ny."H" adalah lochea sanguelenta dengan warna merah kekuningan. Berdasarkan hasil pemantauan lochea, dapat disimpulkan bahwa Ny."H" memiliki pengeluaran lochea yang fisiologis, hal ini sesuai teori yang menyatakan lochea yang terjadi pada hari ke 6 adalah lochea sanguelenta dengan warna merah kekuningan (Manuaba, 2016).

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

mengandung lactoferrin, lysozyme dan immune globulin A (Manuaba, 2016).

Penulis juga memberikan konseling tentang penggunaan KB, memberitahu jenis-jenis KB serta manfaat dari penggunaan KB. Ny."H" memutuskan ingin menggunakan kontrasepsi jenis implant setelah masa nifasnya usai, Ny."H" memilih KB Implant 5 tahun karena ibu bertekad untuk tidak hamil. Berdasarkan teori, kunjungan 40 hari setelah persalinan, asuhan yang diberikan adalah memberikan konseling KB secara dini (Kemenkes RI, 2016)

4. Bayi Baru Lahir

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

Pada kunjungan neonatus pertama, penulis melakukan kunjungan 6 jam. Penulis melakukan antropometri dan pemeriksaan fisik secara lengkap terhadap bayi baru lahir. Dari hasil pemeriksaan yang dilakukan terhadap bayi Ny."H" didapatkan bahwa berat badan bayi Ny."H" sebesar 3.565 gram, hal tersebut menunjukkan bahwa berat badan bayi Ny."H" termasuk normal. Sesuai dengan ciri-ciri bayi baru lahir normal menurut (Syaifuddin, 2016a) bahwa berat badan bayi baru lahir normal ialah berkisar dari 2500 gram – 4000 gram. Panjang badan bayi Ny."H" ialah 50 cm, sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Vivian (2016) bahwa panjang badan bayi baru lahir normal ialah 48 cm – 52 cm. Selain berat badan dan panjang badan, pemeriksaan antropometri lain yang diperiksa adalah lingkaran kepala dan lingkaran dada, dari pemeriksaan dihasilkan bayi Ny."H" memiliki lingkaran kepala 33 cm dan lingkaran dada 32 cm, hasil pemeriksaan menunjukkan bahwa bayi Ny. H termasuk normal dikarenakan menurut teori bahwa lingkaran kepala dan lingkaran dada bayi baru lahir normal ialah 33-35 cm, dan 30 -38 cm (Vivian, 2016).

Selain pemeriksaan antropometri, penulis juga melakukan pemeriksaan fisik pada bayi Ny."H" berdasarkan pemeriksaan didapatkan hasil bahwa bayi Ny."H" dalam keadaan normal, hal ini sesuai dengan teori bahwa bunyi jantung normal 120-160 x/menit, pernapasan pada menit pertama sekitar 40-60 kali/menit, kulit kemerah-merahan, licin dan diliputi verniks caseosa, rambut lanugo

telah tidak terlihat, rambut kepala biasanya telah sempurna, kuku telah agak panjang dan lemas, pada alat genetalia testis sudah turun dan berbagai refleks telah terlihat baik (Mitayani,2017).

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. Pemberian obat mata eritromisin 0,5% atau tetrasiklin 1% dianjurkan untuk pencegahan penularan infeksi (Kemenkes RI, 2016)

Penulis juga memberikan vitamin K setelah 1 jam persalinan pada 1/3 paha luar kiri. Menurut teori, semua bayi baru lahir harus diberikan vitamin K untuk mencegah perdarahan pada otak akibat defisiensi vitamin K yang dapat dialami oleh sebagian BBL (Kemenkes RI, 2016). Penulis juga melakukan perawatan tali pusat seperti menjaga tali pusat dalam kondisi kering dan bersih, hal ini sesuai dengan asuhan kebidanan yang diberikan pada bayi baru lahir (IDAI, 2016).

Bayi Ny."H" juga diberikan imunisasi HB-0 yang pertama kali pada 1/3 paha kanan secara I.M dengan dosis 0,5 cc. Imunisasi HB-0 bermanfaat untuk mencegah infeksi hepatitis B pada bayi, terutama jalur penularan ibu-bayi. Dalam buku kesehatan Ibu dan Anak (2016) yang menyatakan bahwa pemberian imunisasi HB-0 adalah saat bayi berusia 0-7 hari.Pada kunjungan neonatus kedua yaitu pada usia 6

hari (06 April 2024), penulis melakukan kunjungan rumah. Pada kunjungan ini ibu mengatakan bahwa tali pusat bayi sudah puput. Hal ini sesuai dengan teori bahwa tali pusat biasanya lepas dalam satu minggu setelah lahir (IDAI, 2016). Penulis memberikan asuhan sesuai dengan kebutuhan bayi baru lahir normal pada umumnya seperti memeriksa tanda-tanda vital bayi, pemeriksaan berat badan, mengamati tanda bahaya pada bayi, mengamati cara bayi menyusui, dan memberitahu cara menjemur bayi yang tepat. Pada pemeriksaan berat badan didapatkan hasil 3800 gram, hal tersebut menunjukkan terjadinya penurunan berat badan sebanyak 100 gram pada bayi Ny".H". Sesuai dengan teori berat badan bayi baru lahir yaitu sebagian besar bayi kehilangan 1/10 dari berat badannya selama lima hari pertama dan berat badan akan naik kembali dalam lima hari berikutnya. Pada hari kesepuluh, berat badan biasanya akan kembali ke berat lahir (IDAI, 2016).

Selama penulis melakukan kunjungan baik kunjungan di Puskesmas Kemaraya pada KN 1 ataupun kunjungan rumah pada KN 2, KN 3, tidak ditemukannya tanda bahaya bayi baru lahir seperti, sulit bernapas atau lebih dari 60 kali/menit, suhu terlalu tinggi ($>38^{\circ}\text{C}$) atau terlalu dingin ($< 36^{\circ}\text{C}$), kulit bayi kuning (terutama 24 jam pertama), biru, pucat atau memar, hisapan saat menyusui lemah, rewel, sering muntah, tali pusat memerah, bengkak, keluar cairan dan berdarah,

tanda-tanda infeksi seperti suhu tubuh meningkat, merah, bengkak, bau busuk, keluar cairan dan pernapasan sulit.