

BAB IV

TINJAUAN KASUS

A. Asuhan Kebidanan pada Kehamilan Trimester III

Kunjungan Pertama Usia Kehamilan 34 Minggu

No. Register : -
Tanggal Masuk : 30 April 2024, (pukul 10:00 WITA)
Tanggal Pengkajian : 30 April 2024, (pukul 10:00 WITA)
Nama Pengkaji : Amelia Devi Afrianti

Langkah I. Identifikasi Data Langkah Dasar

1. Identitas Istri / Suami

Nama : Ny "R" / Tn "S"
Umur : 22 tahun / 23 tahun
Suku : Muna / Muna
Agama : Islam / Islam
Pendidikan : SMA / SMA
Pekerjaan : IRT / Buruh harian lepas
Alamat : Kel. Gunung Jati
Lama menikah : 3 Tahun

2. Data Biologis/Fisiologis

- a. Alasan kunjungan : Memeriksa kehamilan.
- b. Keluhan utama : Ibu mengatakan sering buang air kecil dan rasa tidak nyaman saat tidur malam

c. Riwayat obsetri

1) Riwayat kehamilan sekarang

- a) Ibu mengatakan kehamilan sekarang adalah kehamilan yang ketiga dan tidak pernah mengalami keguguran.
- b) Ibu mengatakan hari pertama terakhir haid pada tanggal 6 September 2023.
- c) Ibu mengatakan gerakan janin mulai dirasakan sejak umur kehamilan 16 minggu sampai sekarang, paling sering pada sisi kanan perut ibu.
- d) Keluhan saat hamil muda, ibu mengatakan hanya sering mual di pagi hari saat bangun tidur
- e) Ibu mengatakan rajin memeriksakan kehamilannya sejak umur kehamilan 1 bulan di PMB Harniati.
- f) Ibu mengatakan pemberian imunisasi TT telah lengkap.
- g) Ibu mengatakan hanya mengonsumsi obat-obatan yang diberikan bidan yaitu tablet Fe 1x1
- h) Ibu mengatakan tidak pernah mengalami nyeri perut dan perdarahan pervaginaaan selama hamil.
- i) BB ibu sebelum hamil 52 kg

2) Riwayat haid

- a) *Menarche* : 14 tahun.
- b) Siklus : 28-30 hari
- c) Lamanya : 5-7 hari
- d) Banyaknya : 2-4 kali ganti pmbalut/hari
- e) Keluhan : Tidak ada.

3) Riwayat kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu.

Tabel 7. Riwayat kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu

Ha mil ke	Tahu n partu s	UK (m)	Jenis partus	Penolon g	Penyulit	Bayi			nifas	
						JK	PB (c m)	BB (K g)	A S I	pen yulit
1	2021	40	Sponta n	Bidan	-	L	49	3,0	+	-
2	2023	40	Sponta n	bidan	-	P	48	3,2	+	-
3	2024	Kehamilan sekarang								

d. Riwayat Ginekologi

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

e. Riwayat KB

Ibu mengatakan sebelumnya menjadi akseptor KB suntik 3 bulan selama \pm 1 tahun dengan keluhan gangguan pola menstruasi, alasan berhenti karena ingin menambah anak.

f. Riwayat Kesehatan (penyakit menular dan keturunan)

1) Riwayat kesehatan yang sekarang

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

2) Riwayat kesehatan yang lalu

Ibu mengatakan tidak ada riwayat penyakit menurun seperti hipertensi, jantung, diabetes mellitus, dan tidak ada penyakit menular yang di derita seperti TBC, HIV/AIDS, dan hepatitis B.

3) Riwayat kesehatan keluarga

Ibu mengatakan tidak ada riwayat penyakit menurun seperti hipertensi, jantung, diabetes mellitus, dan tidak ada penyakit menular yang di derita seperti TBC, HIV/AIDS, dan hepatitis B.

g. Pola nutrisi

1) Kebiasaan Sebelum Hamil

- a) Frekuensi makan : 3 kali sehari
- b) Banyaknya : 1-2 piring
- c) Jenis makanan : Nasi, sayur, ikan dan telur
- d) Makanan pantangan : Tidak ada
- e) Frekuensi minum : 7-8 gelas/hari
- f) Jenis minuman : Air putih

2) Kebiasaan Selama Hamil

- a) Frekuensi makan : 3 kali sehari
- b) Banyaknya : 1-2 piring
- c) Jenis makanan : Nasi, sayur, ikan, susu,
buah
- d) Makanan pantangan : Tidak ada
- e) Frekuensi minum : 7-8 gelas/hari
- f) Jenis minuman : Air putih

h. Pola eliminasi

1) Kebiasaan Sebelum Hamil

a) BAK

- (1) Frekuensi : 3-4 kali/hari
- (2) Warna : Jernih kuning
- (3) Bau : Khas amoniak
- (4) Masalah : Tidak ada masalah

b) BAB

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

2) Kebiasaan Selama Hamil

a) BAK

- (1) Frekuensi : 5-6 kali/hari
- (2) Warna : Jernih kuning

(3) Bau : Khas amoniak

(4) Masalah : Tidak ada masalah

b) BAB

(1) Frekuensi : 1-2 kali/hari

(2) Konsistensi : Lunak

(3) Masalah : Tidak ada masalah

i. Pola istirahat/tidur

1) Sebelum hamil

a) Tidur siang : ± 1 jam (pukul 13:00 – 14:00
WITA)

b) Tidur malam : ± 8 jam (pukul 21:00 – 05:00
WITA)

c) Masalah : Tidak ada masalah

2) Selama hamil

Ibu mengatakan selama hamil trimester ketiga ada perubahan pola istirahat/tidur selama hamil terutama malam hari.

j. *Personal hygiene*

1) Sebelum hamil

a) Ibu keramas 3x sehari menggunakan shampoo

b) Ibu mandi 2x sehari dengan menggunakan sabun mandi.

c) Ibu menggosok gigi setiap kali mandi dan sebelum tidur menggunakan pasta gigi

d) Ibu memotong kuku setiap kali panjang

e) Pakaian di ganti setiap kali kotor dan pakaian dalam di ganti setiap kali setelah BAB dan BAK.

2) Selama hamil

Ibu mengatakan tidak ada perubahan selama hamil.

k. Kebiasaan sehari-hari

Ibu mengatakan tidak mempunyai kebiasaan merokok, minum alcohol, obat-obatan dan jamu.

l. Pengetahuan ibu hamil

1) Ibu mengetahui pentingnya menjaga kebersihan diri dan kebutuhannya saat hamil

2) Ibu mnegerti pentingnya memeriksakan kehamilan pada bidan/dokter.

m. Data sosial

1) Dukungan suami : selalu menemani ibu untuk memeriksakan kehamilannya di PMB Harniati.

2) Dukungan keluarga : mengunjungi ibu dan mendoakan keselamatan ibu dan bayi.

3) Ibu mengatakan biaya persalinan ditanggung oleh BPJS.

4)

n. Pemeriksaan fisik

Pemeriksaan umum

- 1) Keadaan umum ibu baik.
- 2) Kesadaran : *composmentis*
- 3) Berat badan selama hamil : 58 kg
- 4) Tinggi badan : 157 cm
- 5) Tanda-tanda vital
 - a) Tekanan darah : 100/70 mmHg
 - b) Nadi : 80x/menit
 - c) Suhu : 36,6 °C
 - d) Penapasan : 21x/menit
 - e) LILA : 26 cm

Pemeriksaan khusus

1) Kepala

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

2) Wajah

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

3) Mata

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

4) Hidung

Lubang hidung simetris kiri dan kanan, tidak ada secret, tidak ada epitaksis

5) Mulut

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

6) Telinga

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

7) Leher

Tidak ada pembesaran kelenjar tyroid dan pelebaran vena jugularis.

8) Payudara

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

9) Abdomen

a) Inspeksi :

- (1) Tampak linea nigra dan striae albicans.
- (2) Pembesaran perut sesuai umur kehamilan 34 minggu
- (3) Tidak ada luka bekas operasi.

b) Palpasi

- (1) Tonus otot perut ibu tidak tegang.
- (2) Lingkar perut : 103 cm
- (3) TBJ : Rumus Mc. Donald =
(TFUxLP) = (28x103)

= 2.884 gr

c) Pemeriksaan Leopold

(1) Leopold I Hasil :

TFU 3 jari dibawah *Prossesus Xhyphoiddeus* (28 cm), fundus teraba lunak dan tidak melenting yaitu bokong

(2) Leopold II Hasil :

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

(3) Leopold III Hasil :

Teraba keras dan buat, dan melenting di bagian bawah perut ibu (presentase kepala)

(4) Leopold IV Hasil :

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

d) Auskultasi

(1) DJJ : Teraba jelas, kuat dan teratur pada sisi kuadran kanan bawah perut ibu. Menggunakan leanec dan dopler.

(2) Frekuensi : 145x/menit

e) Genetalia dan anus

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

f) Ekstremitas

(1) Ekstremitas atas

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

(2) Ekstremitas bawah

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

g) Data penunjang

HB : 11 g/dl.

Hiv : (-)

Sifilis : (-)

Hepatitis : (-)

Protein dan urine : (-)

Gol darah : (o)

Langkah II. Identifikasi Diagnosa/Masalah Aktual

G3P2A0, umur kehamilan 34 minggu, janin tunggal, janin hidup, intrauterine, punggung kanan, presentasi kepala, kepala belum masuk PAP, keadaan umum ibu dan janin baik. Masalah ibu sering buang air kecil.

1. G3P2A0

Data dasar

DS : ibu mengatakan kehamilan sekarang adalah kehamilan yang ketiga, dan tidak pernah keguguran.

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

Analisis dan interpretasi :

Tonus otot tidak tegang dikarenakan sudah pernah teregang di kehamilan sebelumnya (Rustam,2016). Linea nigra adalah garis pigmentasi pada masa kehamilan dari simfisis pubis sampai ke bagian atas fundus digaris tengah perut. Hal ini disebabkan pengaruh Melanophore Stimulating Hormon (MSH) yang meningkat. Srtiae albicans adalah garis bewarna putih yang terdapat pada perut ibu. (Saifudin, 2014)

2. Umur kehamilan 34 minggu

Data dasar

DS : Ibu mengatakan HPHT : 06 September 2023

DO : Tanggal kunjungan 30 April 2024

Analisis dan Interpretasi :

HPHT tanggal 06 September 2023 sampai dengan tanggal kunjungan 30 April 2024 menggunakan Rumus Neagle yang dihitung dari HPHT sampai dengan hari pemeriksaan, kemudian dijumlah dan dijadikan dalam hitungan minggu. Masa gestasi atau umur kehamilan atau umur kehamilan ibu adalah 34 minggu. (Wiknjosastro H,2016)

3. Janin Tunggal

Data dasar

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

DO :

- a. Pembesaran perut sesuai umur kehamilan 34 minggu
- b. Pada palpasi abdomen teraba dua bagian besar janin yaitu kepala dan bokong.
- c. DJJ terdengar kuat dan jelas pada kuadran kanan bawah perut ibu.

Analisis dan Interpretasi :

Berdasarkan hasil pemeriksaan palpasi Leopold I dan Leopold III dimana pada segmen bawah Rahim ditemukan letak kepa dan pada

fundus uteri ditemukan satu bagian besar janin itu merupakan pertanda janin tunggal (Saifudin,2014).

4. Janin hidup

Data dasar

DS : ibu mengatakan pergerakan janin sudah dirasakan sejak usia kehamilan 16 minggu sampai sekarang.

DO : DJJ (+) terdengar jelas, kuat dan teratur, frekuensi 145x/menit

Analisis dan Interpretasi :

Ciri-ciri janin hidup, yaitu adanya pergerakan janin dari pembesaran perut sesuai dengan umur kehamilan serta DJJ dapat terdengar dengan jelas dan teratur (Saifudin,2014).

5. Intra uterine

Data dasar

DS :

a. Ibu mengatakan janinnya bergerak sejak umur kehamilan 16 minggu dan sering bergerak pada sisi kiri perut ibu.

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

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

Analisis dan Interpretasi :

- a. Kehamilan intra uterin ditandai dengan tidak merasakan nyeri perut (Saifudin,2014)
- b. Kehamilan intra uterin dipastikan yaitu dengan perkembangan Rahim sesuai dengan usia kehamilan, janin teraba intra uterin, dan tidak ada nyeri saat palpasi abdomen (Manuba,2016).

6. Punggung kanan

Data dasar

DS : ibu mengatakan pergerakan janinnya kuat pada kuadran perut sebelah kanan.

DO : pada palpasi Leopold II disisi kanan bawah perut ibu teraba datar dan panjang seperti papan dan bagian yang terdengar DJJ menandakan letak punggung.

Analisis dan Interpretasi :

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

7. Presentase kepala

Data dasar

DS : -

DO :

- a. Pada palpasi leopold I (28 cm), teraba bagian lunak dan tidak melenting menandakan bokong berada di bagian fundus.
- b. Pada palpasi leopold III bagian terendah janin teraba keras, bunar dan melenting yaitu kepala.

Analisis dan Interpretasi :

Saat leopold I pada fundus uteri teraba lunak, tidak bulat dan tidak melenting menunjukkan bahwa bokong dan pada saat leopold III teraba keras, bulat dan melenting menunjukkan kepala.

8. Bagian terendah janin belum masuk PAP

Data dasar

DS : -

DO : pada pemeriksaan leopold IV, jari-jari tangan dapat bertemu

Analisis dan Interpretasi :

Jika kedua tangan saling bertemu (konvergen) menandakan kepala belum masuk PAP. (Sarwono, 2014)

9. Keadaan ibu baik

Data dasar

DS :

- a. Ibu mengatakan tidak pernah menderita penyakit menular dan penyakit keturunan.
- b. Ibu mengatakan tidak ada keluhan pada kelamin sekarang.

DO :

- a. Keadaan umum ibu baik.
- b. Kesadaran : *composmentis*.
- c. TTV dalam batas normal :
 - Tekanan darah : 110/70 mmHg
 - Nadi : 80x/menit
 - Suhu : 36,6°C
 - Pernapasan : 20x/menit
- d. Wajah dan konjungtiva tidak pucat dan tidak ada oedema pada wajah.
- e. Tidak ada kelainan pada pemeriksaan fisik.

Analisis dan Interpretasi :

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

10. Keadaan umum janin baik

Data dasar

- DS : ibu mengatakan sering merasakan gerakan jann sejak umur kehamilan 16 mnggu sampai sekarang.
- DO : DJJ (+), 145x/menit dan palpasi leopold I, II, III, IV tidak ditemukan adanya kelainan.

Analisis dan Interpretasi :

Adanya pergerakan janin dalam keadaan baik jika DJJ dalam batas normal (120-160x/menit) terdengar kuat dan teratur. (Saifudin,2014).

11. Masalah ibu sering buang air kecil

Data dasar

DS : ibu mengatakan sering buang air kecil

DO :-

Analisis dan Interpretasi :

Frekuensi sering kencing yang sering terjadi pada trimester ketiga akibat desakan uterus kandung kemih, sehingga saluran kencing tertekan oleh uterus yang membesar. (Walyani,2015).

Langkah III. Identifikasi Diagnosa/Masalah Potensial

Tidak ada data yang mendukung terjadinya masalah potensial

Langkah IV. Evaluasi Perlunya Tindakan Segera/Kolaborasi

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

Langkah V. rencana Asuhan

A. Tujuan :

1. Mempertahankan keadaan umum ibu dan janin baik.
2. Kehamilan ibu berlangsung normal.
3. Mendeteksi adanya komplikasi kehamilan.

B. Kriteria keberhasilan :

1. Tidak ditemukan salah satu tanda bahaya / komplikasi kehamilan

2. TTV dan DJJ dalam batas normal yaitu :

Tekanan darah : 90/70-130/90 mmHg

Nadi : 60-100x/menit

Pernapasan : 16-24x/menit

Suhu : 36,5 - 37,50C

DJJ : 120-160x/menit

C. Rencana Asuhan

Tanggal 30 April 2024 Jam 10:15 WITA

1. Jelaskan hasil pemeriksaan pada ibu bahwa ibu dan janin dalam kondisi sehat serta perkembangan kehamilan normal.
2. Jelaskan pada ibu bahwa gangguan sering buang air kecil yang dialami merupakan hal yang fisiologis/normal dalam kehamilan.
3. Anjurkan ibu untuk mengosongkan kandung kemih saat ada dorongan ingin BAK. Dengan mengosongkan kandung kemih akan mengurangi ketidak nyamanan pada ibu.
4. Berikan *Health Education* pada ibu tentang pentingnya :
 - a. Mengetahui tanda-tanda persalinan. Agar ibu mengetahui kondisinya jika akan melahirkan.

- b. Bersalin difasilitas kesehatan pada bidan atau dokter. Bila dalam proses persalinan terjadi komplikasi/penyulit persalinan, dapat segeradi tangani dengan cepat dan tepat.
 - c. Persiapan persalinan (pakaian ibu dan bayi, suami, uang, kendaraan dan pendonor darah).
 - d. Minum obat yang diberikan Bidan/Dokter secara teratur dan sesuai dosis yang dianjurkan.
 - e. Jelaskan pada ibu tanda bahaya kehamilan, agar bu mengetahui tanda bahaya kehamilan dan segera kebidan/dokter jika terjadi salah satu tanda bahaya.
5. Anjurkan pada ibu untuk kunjungan ulang 1 minggu mendatang, agar ibu dapat mengetahui perkembangan kehamilannya dan keadaan janin.
6. Lakukan pendokumentasian, sebagai bukti tindakan yang akan dilakukan.

Langkah VI. Implementasi

Tanggal 30 April 2024 Jam 10:15 WITA

1. Menjelaskan pada ibu hasil pemeriksaan TTV ibu dalam batas normal

Hasil :

- a. TD : 100/70 mmHg
- b. N : 80 x/menit
- c. S : 36,6°C

- d. P : 20 x/menit
 - e. Pemeriksaan fisik ibu dalam batas normal
 - f. Perkembangan kehamilan ibu normal dan sesuai umur kehamilan
2. Menjelaskan pada ibu bahwa gangguan sering buang air kecil yang dialami merupakan hal yang fisiologis/normal dalam kehamilan.
- Hasil : ibu mengerti dengan penjelasan yang telah diberikan tentang gangguan sering buang air kecil.
3. Anjurkan ibu untuk mengosongkan kandung kemih saat ada dorongan ingin BAK.
- Hasil : ibu bersedia mengikuti anjuran yang diberikan untuk mengosongkan kandung kemih
4. Memberikan *Health Education* pada ibu tentang pentingnya :
- a. Tanda-tanda persalinan, yaitu rasa sakit/mules di perut ibu menjalar ke perut bagian bawah sampai ke punggung bagian belakang. Adanya pengeloyoran pervaginaam yaitu lender bercampur darah, kadang dijumpai pengeluaran air ketuban yang terjadi secara spontan.
 - b. Bersalin difasilitas kesehatan pada bidan atau dokter.
 - c. Persiapan persalinan (pakaian ibu dan bayi, suami, uang, kendaraan, dan pendonor darah).
 - d. Minum obat yang diberikan Bidan/Dokter secara teratur dan sesuai dosis yang di anjurkan.
 - e. Menjelaskan pada ibu tentang bahaya kehamlan :

- 1) Perdarahan dari jalan lahir
- 2) Sakit kepala yang hebat
- 3) Penglihatan kabur
- 4) Hipertensi
- 5) Oedema
- 6) Nyeri epigastrium
- 7) Penurunan gerak janin
- 8) Keluar air-air dari jalan lahir (ketuban pecah dini)
- 9) Mual muntah yang berlebihan
- 10) Pucat, lemah, letih, lesu dan kejang-kejang

Hasil : ibu mengerti dengan penjelasan yang di berikan bidan.

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

Hasil : Ibu berseedia memeriksakan kehamilannya tanggal 7 Mei 2024

6. Melakukan pendokumentasian

Hasil : Telah dilakukan pendokumentasian

Langkah VII. Evaluasi

Tanggal 30 April 2024 Jam 10:20 WITA

1. Ibu mengetahui hasil pemeriksaannya bahwa ibu dan janin dalam keadaan normal
2. Ibu dapat beradaptasi dengan sering buang air kecil yang di alaminya.

3. Ibu bersedia mengikuti anjuran bidan untuk mengosongkan kandung kemih.
4. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan bidan dan bersedia melakukan anjuran bidan.
5. Ibu bersedia memeriksakan kehamilannya.
6. Telah dilakukan pendokumentasian.

Kunjungan Kehamilan Kedua Usia Kehamilan 35 Minggu 3 Hari

Tanggal 10 Mei 2024 pukul 16:00 WITA

Data Subjektif (S)

1. Ibu mengatakan datang ke PMB Harniati ingin memeriksakan kehamilannya
2. Ibu mengeluh nyeri pada bagian pinggang belakang

Data Objektif (O)

1. Keadaan umum ibu baik
2. Kesadaran *composmentis*
3. Berat Badan : 59,6 kg
4. LILA : 26 cm
5. Tanda-tanda vital
 - Tekanan darah : 120/70 mmHg
 - Nadi : 80 x/menit
 - Suhu : 36,6°C
 - Pernapasan : 20 x/menit

6. Tidak ada kelainan pada pemeriksaan fisik

7. Palpasi Abdomen

Leopold I :

Lingkar perut 103 Tinggi fundus uteri 30 cm, pada usia kehamilan 35 minggu 3 hari, fundus teraba lunak dan tidak melenting (bokong)

Leopold II :

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

Leopold III :

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

Leopd IV :

Bagian terendah janin (kepala) 2/5 (Bagian terbesar kepala sudah masuk panggul), sudah masuk pintu atas panggul (PAP) saat dilakukan pemeriksaan jari-jari tangan tidak saling bertemu yaitu (divergen).

DJJ :

Terdengar jelas, kuat dan teratur pada sisi kuadran kanan perut ibu. Menggunakan dopler.

TBJ : 3.090 gram

Rumus Mc. Donald = (LP x TFU)

$$= (103 - 30)$$

= 3.090 gram

Assessment (A)

G3P2A0, umur kehamilan 35 minggu 3 hari, intrauterine, janin tunggal, janin hidup, punggung kanan, presentasi kepa, kepala sudah masuk PAP (2/5), keadaan ibu dan janin baik. Masalah nyeri punggung belakang.

Panning (P)

Tanggal 10 Mei 2024 pukul 16:15 Wita

1. Menjelaskan setiap tindakan dan hasil pemeriksaan yang di lakukan.
2. Melakukan pemeriksaan fisik umum.
 - a. Tanda-tanda vital dalam batas normal :
TD : 120/70 mmHg
N : 80 x/menit
S : 36,6°C
P ; 20 x/menit
 - b. Tidak ditemukan kelainan pada pemeriksaan fisik.
3. Menyanpaikan hasil pemeriksaan pada ibu bahwa keadaannya dan janinnya normal.
4. Melakukan pendokumentasian.

B. Asuhan Kebidanan Pada Masa Persalinan

Tanggal masuk : 13 Juni 2024 pikul 08:00 WITA

Tanggal pengkajian : 13 Juni 2024 pukul 08:00 WITA

Nama pengkaji : Amelia Devi Afrianti

Diagnosa : G3P2A0 Inpartu kala I fase aktif

Langkah I. Identifikasi Data Dasar

1. Data Biologis/Fisiologis

a. Keluhan utama ibu : Ibu masuk kamar bersalin dengan keluhan nyeri perut tembus belakang disertai pengeluaran lendir.

b. Riwayat keluhan utama

1) Mulai timbulnya : sejak tanggal 13 Juni 2024 pukul 03:00 WITA

2) Sifat keluhan : Hilang timbul

3) Lokasi keluhan : Pinggang menjalar kebawah perut

4) Factor pencetus: Adanya his (kontraksi uterus)

5) Usaha klien untuk mengatasi keluhan : Dengan mengelus-elus dan memijat daerah pinggang

6) Pengaruh keluhan terhadap fungsi tubuh sangat mengganggu

c. Riwayat pemenuhan kebutuhan dasar

1) Pola nutrisi

Kebiasaan :

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

b) Jenis makanan : Nasi, ikan, telur, tahu, tempe, sayur-

sayuran, buah-buahan, dan kadang susu)

c) Kebutuhan cairan : ± 7-8 gelas sehari.

Perubahan selama inpartu :

Nafsu makan ibu menjadi berkurang karena sakit yang dirasakan.

2) Kebutuhan eliminasi BAB/BAK

Kebiasaan sebelum inpartu :

a) Frekuensi BAK : 4-5 x sehari

b) Warna : Kekuningan

c) Bau khas : Amoniak

d) Frekuensi BAB : 1-2 x sehari

e) Kinsistensi : Lunak

f) Masalah : Tidak ada

Selama inpartu :

a) Ibu sering kencing

b) Ibu belum BAB

3) Kebutuhan Personal *Hygiene*

Kebiasaan :

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

b) Gigi dan mulut : Dibersihkan setiap kali mandi dan sebelum tidur

- c) Kebersihan badan : Mandi 2x sehari dengan menggunakan sabun
- d) Genetalia : Dibersihkan setiap kali BAB, BAK dan pada saat mandi
- e) Pakaian : Diganti setiap kali mandi dan setiap kali kotor
- f) Kuku tangan dan kaki dibersihkan setiap kali panjang

Perubahan selama inpartu :

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

4) Istirahat/Tidur

Kebiasaan

- a) Istirahat/tidur siang : \pm 1 jam (pukul 13:00 – 14:00 WITA)
- b) Istirahat/tidur malam: \pm 8 jam (pukul 22:00 – 05:00 WITA)

Perubahan selama inpartu :

Ibu tidak dapat beristirahat karena sakit yang dirasakan.

2. Pemeriksaan fisik

- a. Keadaan umum ibu baik.
- b. Kesadaran composmentis.
- c. Berat badan : 59,6 kg
- d. LILA : 26 cm
- e. Tanda-tanda vital

Tekanan Darah : 120/70 mmHg

Nadi : 82 x/menit

Suhu : 36,6 °C

Pernapasan : 21 x/menit

f. Kepala

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

g. Wajah

Ekspresi wajah tampak meringis jika ada his, tidak pucat, tidak ada cloasma gravidarum.

h. Mata

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

i. Hidung

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

j. Mulut

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

k. Telinga

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

l. Leher

Tidak ada pembesaran kelenjar tyroid dan pelebaran vena jugularis

m. Payudara

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

n. Abdomen

1) Inspeksi :

- a) Tampak linea nigra dan dtirae albicans.
- b) Pembesaran perut sesuai umur kehamilan.
- c) Tidak ada luka bekas operasi
- d) Lingkar perut : 103 cm
- e) TFU : 30 cm
- f) TBJ : Rumus Mc. Donald = (LP x TFU)

$$= (103 - 30)$$

$$= 3.090 \text{ gram}$$

2) Palpasi

- a) Tonus otot perut tidak tegang
- b) Pemeriksaan leopold

Leopold I

Hasil : TFU 2 Jari dibawah *Prossesus Xhyphoiddeus* (30 cm), fundus teraba lunak dan tidak melenting yaitu bokong.

Lopold II

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

Leopold III

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

Lipold IV

Hasil : bagian terendah janin (kepala) 3/5 (Di perineum), sudah masuk PAP (divergen)

3) Auskultasi

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

Frekuensi : 145 x/menit

4) Genetalia luar

Inspeksi : Pengeluaran lendir.

5) Ekstremitas

Ekstremitas atas :

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

Ekstremitas bawah :

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

6) Pemeriksaan dalam

Pukul 10:00 WITA pemeriksaan VT₁ dengan indikasi untuk mengetahui kemajuan persalinan :

- Vulva/Vagina : Elastis
- Portio : Tipis
- Pembukaan : 5 cm
- Ketuban : Utuh (+)
- Presentasi : Kepala
- Posisi UUK : Ubun-ubun kecil kanan depan
- Molase : Tidak ada
- Penurunan kepala : H-III
- Kesan panggul : Normal terdiri atas Promontorium tidak teraba, linea terminai teraba sebagian, dinding panggul teraba lurus dan datar, Os sacrum konkat/melengkung, spina isciadika kiri dan kanan tidak teraba, arcus pubis membentuk sudut tumpul, otot-otot dasar panggul tidak kaku.
- Pengeluaran : Lendir bercampur darah

Langkah II. Identifikasi/Diagnosa Masalah Aktual

G3P2A0, Umur kehamilan 40 minggu 2 hari, *Intra Uterine*, Janin Tunggal, Janin Hidup Punggung kanan, Presentase kepala, Kepala Sudah Masuk PAP (3/5), Inpartu Kala I Fase Aktif, Keadaan Ibu dan Janin Baik, dengan masalah sakit perut tembus belakang disertai pengeluaran lendir campur darah.

1. G3P2A0

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

DO :

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

Analisis dan Interpretasi :

- a. Tonus otot perut yang tidak tegang dikarenakan sudah pernah teregang oleh kehamilan yang sebelumnya (sulistiwaati, 2015)
- b. *Linea alba* adalah garis pigmentasi dari *simfisi pubis* sampai kebagian atas fundus digaris tengah perut. Hal ini disebabkan pengaruh *Melaniphore stimulating hormone (MSH)* yang meningkat (sulistiyawati, 2015)

2. Umur kehamilan 40 minggu 2 hari

DS : HPHT : 06-09-2023

DO :

- a. Tanggal pengkajian : 13-06=2024
- b. TFU pertengahan pusat dan *prossesus xyloiddeus*

Analisis dan Interpretasi :

Dari HPHT tanggal 06-09-2023 sampai dengan ibu dating ke PMB Harniati 13-06-2024 maka umur kehamilan 40 minggu 2 hari (sarwono, 2014)

3. Kehamilan *intra uterine*

DS : Sejak *amenorrhea* ibu tidak pernah mengaami nyeri perut yang hebat dan tidak pernah keluar darah (*spooting*)

DO : Pembesaran perut sesuai umur kehamilan

Analisis dan Interpretasi :

- a. Pada saat palpasi ibu tidak merasa nyeri perut yang heabt menandakan ibu hamil *intra uterine* hasil konsepsi berimplantasi di *endomentrium* dan selama ahamil ibu tidak pernah merasa adanya pengeluaran darah (*spooting*)
- b. Jika terjadi kehamilan *ekstra uterine*, maka umur kehamilan bias berlangsung terus sampai 16-20 setelah itu akan terjadi perdarahan (Sarwono,2014)

4. Janin tunggal

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

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

Analisis dan Interpretasi :

Pada pemeriksaan Leopold hanya teraba 2 bagian besar dari janin yaitu teraba bokong pada bagian fundus dan pada bagian segmen bawah uterus teraba kepala, serta pada auskultasi DJJ hanya terdengar pada kuadran kanan bawah perut ibu, ini menandakan janin tunggal (Sarwono,2014)

5. Janin hidup

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

DO : Saat auskultasi denut jantung janin terdengar jelas dan kuadran pada kanan bawah perut ibu dengan frekuensi 145 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 kiri bawah perut ibu, ini menandakan janin hidup (Sarwono,2014)

6. Punggung kanan

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

DO : Pada palpasi Leopold II teraba bagian-bagian terkecil janin pada sebelah kiri

Analisis dan Interpretasi :

Pada palpasi Leopold II teraba tahanan yang paling besar dan teraba datar di sebelah kanan perut ibu dan pada sebelah kiri teraba bagian-bagian terkecil janin (Sarwono, 2014)

7. Presentasi kepala

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

Analisis dan Interpretasi :

Pada pemeriksaan palpasi Leopold III bertujuan untuk mengetahui bagian terendah janin, dan pada pemeriksaan ini teraba bagian yang bundar, keras dan melenting menandakan bagian terendah dari janin yaitu kepala (Sarwono, 2014)

8. Kepala sudah masuk PAP

DS :-

DO :

- a. Pada Leopold IV kepala janin sudah masuk PAP
- b. Pada pemeriksaan dalam bagian terendah janin turun setinggi SIAS kiri dan kanan

Analisis dan Interpretasi :

- a. Leopold IV digunakan untuk mengukur seberapa jauh masuknya bagian terendah janin dalam rongga panggul.
- b. Pada Leopold IV kedua tangan tidak bertemu, hal ini menandakan bahwa kepala janin sudah masuk PAP (*Divegen*) (Sarwono, 2014)

9. Inpartu kala I fase aktif

DS : ibu mengeluh nyeri perut bagian bawah tembus belakang disertai pengeluaran lender campur darah sejak pukul 08:00 WITA

DO :

- a. Kontraksi uterus yang adekuat (4 kali dalam 10 menit, durasi 40 detik)
- b. Adanya pelepasan lender bercampur darah
- c. Pemeriksaan dalam pukul 10:00 WITA
 - Vulva / vagina : Elastis
 - *Portio* : Tipis
 - Pembukaan 5 cm : 5cm
 - Ketuban : Utuh (+)
 - Posisi UUK : Ubun-ubun kecil kanan depan
 - Penurunan kepala : Hodge III
 - *Molase* : Normal
 - Pelepasan : Lendir bercampur darah

Analisis dan Interpretasi :

- a. Saat pasenta sudah tua, terjadi *insulfisiensi* sehingga kadar plasenta progesterone menurun dari estrogen meningkat menyebabkan jangan terjadi pada pembuluh darah sehingga tembus his.
- b. Selama kehamilan, terjadi peningkatan kadar lender *serviks* lebih kental san saat serviks mulai tertarik dan menipis karena kontraksi

lender serviks akan keluar melalui vagina bercampur darah dan *hormone prostaglandin* memberi pengaruh terhadap matang dan melembutnya *serviks uteri* (Sarwono, 2014).

10. Keadaan umum ibu dan janin baik

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

DO :

a. Kesadaran ibu *composmentis*

b. Tanda-tanda vital ibu dalam batas normal :

- Tekanan darah : 110/80 mmHg
- Nadi : 80 x/menit
- Suhu : 36,7 °c
- Pernapasan : 20 x/menit

c. Tidak ada oedema pada wajah dan *ekstremitas*

d. Konjungtiva tidak *anemis*, sclera tidak ikterus

e. DJJ (+), terdengar jelas dan kuat dengan frekuensi 145 x/menit.

Analisis dan Interpretasi :

a. Kesadaran ibu *composmentis*, TTV dalam batas normal, tidak ada oedema pada wajah dan *ekstremitas*, konjungtiva tidak *anemis*, serta sclera tidak ikterus menunjukkan keadaan baik.

- b. Janin dalam keadaan baik dimana detak jantungnya terdengar jelas dan kuat serta frekuensinya dalam batas normal yaitu 120 – 160 x/menit (Sarwono, 2014)

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

DS : ibu mengeluh nyeri perut tembus belakang disertai pengeluaran lender berampur darah pada tanggal 13-06-2024 jam 08:00 WITA

DO :

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

Analisis dan Interpretasi :

- a. Nyeri his disebabkan oleh *anoxia* dan sel-sel otot waktu kontraksi, tekanan dalam ganglion dalam serviks dan egmen bawah Rahim oleh serabu-serabut otot yang berrkontraksi atau regangan dari serviks karena kontraksi atau regangan dan tarikan *peritoneum* waktu kontraksi.
- b. Lendir yang bercampur darah ini berasal dari lender kanalis karena serviks mulai membuka atau mendatar sedangkan darahnya berasal dari embuuh-pembuluh kapiler yang berada disekitar karnalis servikalis pecah karena pergesekan-pergesekann serviks membuka (Sarwono, 2014)

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 terjadinya tindakan segera/kolaborasi

Langkah V. Rencana Tindakan

Tanggal 13-06-2024, pukul 10:15 WITA

a. Tujuan :

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

b. Kriteria keberhasilan :

- 1) Ibu bisa menerima nyeri yang dirasakan, ditandai saat nyeri wajah ibu tampak terlalu meringis.
- 2) Ibu dapat menerima dukungan dari keluarga dan petugas.
- 3) Tanda-tanda vital ibu dan DJJ dalam batas normal
 - a) Tekanan darah : 90-130 mmHg (Sistol) –70-90 mmHg (Diastol)
 - b) Nadi : 60-100x/menit
 - c) Suhu : 36,5 °c - 37,5 °c
 - d) Pernapasan : 16-24 x/menit
 - e) DJJ : 120-160 x/menit

c. Rencana asuhan

1) Sampaikan hasil pemeriksaan pada ibu

Rasional : Agar ibu mengetahui hasil pemeriksaan

2) Beri informasi tentang nyeri yang dirasakan

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

3) Beri dukungan pada ibu

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

4) Anjurkan ibu untuk berjalan

Rasional : Agar mempermudah proses persalinan serta mempercepat turunnya kepala

5) Anjurkan ibu untuk mengambil posisi yang menguntungkan bagi janin dengan tidur kesalah satu sisi secara bergantian

Rasional : Tidur miring kesalah satu sisi secara bergantian dapat meningkatkan penekanan vena kava inferior oleh uterus yang terus berkontraksi.

6) Pantau kemajuan persalinan dengan *vagina touche* (VT) setiap 4 jam atau bila ada indikasi

Rasional : Dilakukan untuk kemajuan persalinan

7) Observasi kontraksi uterus (his)

Rasional : Untuk mengetahui kontraksi yang adekuat pada saat ada his

8) Observasi tanda-tanda vital dan detak jantung janin

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

9) Beri ibu makan dan minum sebagai sumber kalori

Rasional : makan dan minum dapat mencegah dehidrasi dan kelelahan dan memberi kekuatan serta memberi kekuatan mengedan dalam proses persalinan

10) Anjurkan ibu untuk mengosongkan kandung kemih

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

11) 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

12) Persiapan alat pakai

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

13) Evaluasi perlangsungan kala I

Rasional : Untuk menilai perlangsungan kala I berjalan normal atau tidak.

Langkah VI. Implementasi

Tanggal 13-06-2024, Jam 10:30 WITA

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan
2. Memberikan informasi pada ibu tentang nyeri kala I
3. Memberikan dukungan pada ibu
4. Menganjurkan ibu untuk berjalan
5. Menganjurkan ibu untuk memilih posisi yang menguntungkan bagi janin dengan tidur miring ke salah satu sisi secara bergantian
6. Memantau kemajuan persalinan dengan VT setiap 4 jam atau bila ada indikasi
7. Mengobservasi kontraksi uterus (his)
8. Mengobservasi TTV dan DJJ
9. Memberi ibu makan dan minum sebagai sumber kalori
10. Menganjurkan ibu untuk mengosongkan kandung kemih
11. Mengajarkan pada ibu untuk mengedan yang baik dan benar saat ada his
12. Mempersiapkan alat pakai
 - a. Dalam bak partus
 - 2 pasang handcone
 - 2 buah klem koher
 - 1 buah $\frac{1}{2}$ koher
 - 1 buah gunting tali pusat
 - 2 buah pengikat tali pusat

- Kasa secukupnya

b. Di luar bak partus

- Nerbeken
- Timbangan bayi
- Tensi meter
- Stetoscope
- Lenek
- Celemek
- Larutan clorin
- Air DTT
- Tempat sampah basah
- Tempat sampah kering
- Spoit 3 cc

c. Ehcting set

- 1 buah gunting
- 1 buah nelfuder
- 1 buah jarum hecting
- Benang catgut
- 1 bah pingset
- Kapas secukupnya
- Kasa secukupnya

d. Persiapan obat-obatan

- Oxytocin 2 ampul

e. Persiapann pakaian ibu

- Baju
- Gurita
- Duk / softeks
- Pakaian dalam
- Alas bokong
- waslap

f. pakaian bayi

- handuk
- sarung
- baju bayi
- kaos tangan dan kaki
- loyor

13. menilai perlangsung kala I

Langkah VII. Evaluasi

Tanggal 13-06-2024, jam 10:35 WITA

1. ibu mengetahui hasil pemeriksaan yang akan dilakukan bidan
2. ibu mengerti dengan informasi tentang nyeri kala I
3. ibu menyambut dukungan dari bidan
4. menganjurkan ibu untuk berjalan
5. ibu memilih posisi yang menguntungkan bagi janin yaitu miring ke kiri

Pukul 14:35 WITA pemeriksaan VT₂ dengan indikasi untuk mengetahui kemajuan persalinan :

Dinding vagina : Elastis
Portio : Tidak teraba
Pembukaan : 10 cm
Ketuban : Negatif, pecah sendiri
Presentase : Kepala
Posisi UUK : Ubn-ubn kecil
Molase : Tidak ada
Penurunan kepala : Hodge IV
Kesan panggul : Normal
Pelepasan : Lendir bercampur darah

6. Hasil pemantauan kontraksi 5x daam 10 menit dengan durasi 55 detik
7. Tanda-tanda vital ibu dan DJJ dalam batas normal
8. Ibu diberi makan dan minum
9. Kandung kemih ibu kosong
10. Ibu mengerti dengan cra mengedan yang baik dan benar saat ada his
11. Persiapan alat lengkap
12. Kala I berangsur selama 6 jam 35 menit dimulai dari tanggal 13-06-2024 pukul 08:00 WITA – 13-06-2024 pukul 14:35 WITA

KALA II

Data Subjektif (S)

1. Ibu mempunyai keinginan untuk meneran
2. Ibu merasakan ingin BAB

Data Objektif (O)

1. Tanda-tanda vital
 - a. Tekanan darah : 110/80 mmHg
 - b. Nadi : 80 x/menit
 - c. Suhu : 36,7 °c
 - d. Pernapasan : 20 x/menit
2. 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 stingfer ani membuka
3. Kontraksi uterus 5 kali dalam 10 menit dengan durasi > 50 detik
4. Diakukan pemeriksaan dalam pukul 14:35 WITA
 - a. Dinding vagina elastis,
 - b. Pembukaan serviks 10 cm
 - c. Portio tidak teraba
 - d. Ketuban pecah spontan
 - e. Presentasi kepala
 - f. Posisi UUK depan

- g. Tidak ada molase
- h. Penurunan kepala Hodge IV
- i. Tidak ada penumbungan tali pusat
- j. Kesan panggul normal
- k. Pegeluaran lender bercampur darah

Assessment (A)

G3P2A0 Inpartu kala II, Keadaan ibu dan janin baik

Panning (P)

Tanggal 13-06-2024, jam 14:40 WITA

1. Memastikan adanya tanda dan gejala kala II

Hasil : Adanya dorongan ibu untuk meneran, adanya tekanan yang semakin meningkat pada rectum dan vagina, perineum tampak menonjol, vulva dan stingfer ani membuka.

2. Menyiapkan alat partus yang lengkap dan steril

Hasil : Persiapan alat sudah lengkap

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

Hasil : Ibu mengerti dengan cara mengedan yang benar

4. Memberitahu keluarga untuk memberi makan dan minum pada ibu saat tidak ada his
Hasil : Keluarga mengerti dengan anjuran yang di berikan
5. Memasang handuk bersih dan kering di atas perut ibu
Hasil : Handuk sudah terpasang
6. Memasang kainn bersih yang dilipat 1/3 bagian dan diletakan dibawah bokong ibu
Hasil : Handuk sudah
7. Memakai hanscone pada kedua tangan
Hasil : Handscone sudah dipasang
8. Memimpin persalinan dengan menyokong perineum dan tahan puncak kepala
Hasil : perineum disokong dan tangan yang satu menahan puncak kepala
9. Membersihkann mulut, hidung dan muka dengan kain kasa steril
Hasil : Mulut, hidung dan muka telah dibersihkan dengan kasa steril.
10. Memeriksa lilitan tali pusat pada bayi
Hasil : Tidak ada lilitan tali pusat
11. Menunggu sampai kepala melakukan putaran paksi luar
Hasil : Kepala sudah melukakan putaran paksi luar
12. Melahirkan kepala dan bahu dengan kedua tangan secara biparietal
Hasil : Kepala dan bahu sudah lahir

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

Hasil : Seluruh badan telah lahir pukul 15:00 WITA

14. Mengeringkan dan menghangatkan seluruh badan bayi

Hasil : Bayi telah merasa hangat

15. Menjepit dan memotong tali pusat

Hasil : Tali pusat telah dipotong

16. Mengganti pembungkus bayi yang basah dengan kain yang kering

Hasil : Pembungkus bayi telah diganti

17. Menyerahkan bayi pada ibunya untuk disusui

Hasil : Bayi telah berada disamping ibu

18. Memeriksa / cek fundus uteri

Hasil : TFU setinggi pusat

19. Evaluasi berlangsungnya kala II

Hasil : Kala II berlangsung normal selama 20 menit (pukul 14:40-15.00 WITA)

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
4. Bayi lahir pukul 15:00 WITA

Assessment (A)

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

Planning (P)

Tanggal 13-06-2024, pukul 15:00 WITA

1. Memastikan apakah janin tunggal atau ganda

Hasil : janin tunggal

2. Memberitahu ibu bahwa akan disuntik oksitosin pada paha kanan bagian luar

Hasil : Ibu bersedia untuk dsuntik

3. Memindahkan klem 5-10 cm di depan vulva

Hasil : Klem telah dipindahkan 5-10 cm di depan vulva

4. Melakukan PTT

Hasil : Peregangan tali pusat terkendali telah dilakukan

5. Melahirkan plasenta dengan hati-hati

Hasil : Plasenta telah lahir pukul 15: 05

6. Melakukan massase fundus uteri setelah segera setelah plasenta lahir

Hasil : Massase fundus telah dilakukan

7. Memeriksa kelengkapan plasenta dan selaput ketuban

Hasil : Plasenta lengkap / komplit

8. Mengobservasi kontraksi uterus

Hasil : Baik, teraba keras dan bundar

9. Memeriksa kandung kemih

Hasil : kandung kemih ibu kosong

10. Mengevaluasi perlangsungan kala III

Hasil : Kala III berlangsung normal selama 5 menit (pukul 15:00-15:05 WITA)

Kala IV

Data Subjektif (S)

Ibu mengeluh masih nyeri perut bagian bawah dan perineum

Data Objektif (O)

1. Keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis
2. Tanda-tanda vital ibu
 - a. Tekanan darah : 100/80 mmHg
 - b. Nadi : 80 x/menit
 - c. Suhu : 37,0°C
 - d. Pernapasan : 20 x/menit
 - e. Plasenta Lahir pukul 15:05 WITA
3. Kontraksi uterus baik teraba keras dan bundar
4. Tinggi Fundus Uteri 2 jari di bawah pusat
5. Perdarahan ± 150 cc
6. Kandung kemih kosong
7. Terjadi leserasi derajat 1

Assessment (A)

Kala IV (Pengawasan)

Planning (P)

Tanggal 13-06-2024, pukul 15:05 WITA

Tabel 8. Observasi 2 jam *postpartum*

Jam ke	Waktu	TD	Nadi	Suhu	TFU	Kontraksi uterus	Kandung kemih	perdarahan
1	15.20	110/70 mmHg	80 x/m	37,0 ⁰ C	2 Jbpst	Keras dan Bundar	Kosong	50 cc
	15:35	110/70 mmHg	80 x/80 x/m m		2 Jbpst	Keras dan Bundar	Kosong	30 cc
	15.50	110/70 mmHg	80 x/m		2 Jbpst	Keras dan Bundar	Kosong	20 cc
	16.05	110/70 mmHg	80 x/m		2 Jbpst	Keras dan Bundar	Kosong	20 cc
2	16.35	110/80 mmHg	80 x/m	36,8 ⁰ C	2 Jbpst	Keras dan Bundar	200 cc	10 cc
	17.05	110/80 mmHg	80 x/m		2 Jbpst	Keras dan Bundar	kosong	5 cc

1. Mengobsevasi tanda-tanda vital

Hasil : tanda-tanda vital ibu dalam batas normal

- a. Tekanan darah : 110/70 mmHg
- b. Nadi : 80 x/menit
- c. Suhu : 37,0⁰C
- d. Pernapasan : 20 x/menit

2. Mengobservasi kontraksi uterus

Hasil : Baik, teraba keras dan bundar

3. Mengevaluasi jumlah perdarahan

Hasil : Perdarahan dalam batas normal yaitu ± 150 cc

4. Mengajarkan pada ibu dan keluarganya bagaimana melakukan massase uterus dan cara memeriksa kontraksi uterus

Hasil : Ibu dan keluarga telah mengerti

5. Membersihkan ibu dari darah, lender dan sisa air ketuban

Hasil : Membersihkan dengan menggunakan air DTT

6. Mendekontaminasi tempat persalinan

Hasil : Didekontaminasi menggunakan larutan clorin 0,5%

7. Merendam semua alat dengan menggunakan larutan clorin 0,5% selama 15 menit

Hasil : Semua alat sudah direndam

8. Mengajarkan pada keluarga untuk memberikan makan dan minum pada ibu

Hasil : Ibu telah diberi makan dan minum

9. Menjepit dan merawat tali pusat kemudian timbang berat badan dan ukur panjang bayi

Hasil : Tali pusat telah dijepit dan dibungkus dengan kasa steril, bayi juga telah ditimbang dan diukur panjang badannya.

10. Memberikan bayi pada ibunya untuk disusui

Hasil : Bayi telah diberikan pada ibunya tapi ASI belum keluar

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

Hasil : Semua alat telah disterilkan dan diletakkan kembali kadalam bak partus

12. Memasang gurita dan duk setelah 2 jam post partum srta membantu ibu memakai pakaian

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

13. Membuang sampah basah dan sampah kering ke dalam tempatnya

Hasil : Sampah basah dan kering telah dibuang

14. Mengevaluasi perlangsungan kala IV

Hasil : Kala IV berlangsung normal selama 2 jam (pukul 15:05 – 17:05 WITA)

15. Melengkapi partograf

Hasil : Partograf telah dilengkapi

C. Asuhan Kebidanan Masa Nifas

Tanggal kunjungan : 13-06-2023, Jam 21:00

Tempat kunjungan : PMB Harniati

1. Kunjungan nifas 1 (Postpartum 6 jam)

Langkah I. identifikasi Data Dasar

1. Keluhan utama : Ibu mengatakan nyeri pada perineum disertai nyeri pada perut bawah

2. Riwayat keluhan utama :

- a. Mulai timbulnya : setelah persalinan tanggal 13-06-2023 pukul 15:00 WITA
- b. Sifat keluhan : hilang timbul
- c. Lokasi keluhan : perut bagian bawah dan perineum
- d. Pengaruh keluhan terhadap fungsi tubuh : sedikit mengganggu
- e. Usaha klien untuk mengatasi keluhan : berbaring ditempat tidur

3. Riwayat kehamilan, persalinan dan nifas

- a. Ibu mengatakan melahirkan tanggal 13-06-2024 pukul 15:00 WITA
- b. Ibu mengatakan melahirkan yang ketiga kali dan tidak pernah mengalami keguguran
- c. Aterm, cukup bulan
- d. Tempat persalinan : ruang bersalin PMB Harniati
- e. Penolong : bidan
- f. Jenis persalinan : spontan, LBK
- g. Apgar score : menit 1 / menit 5 :8/9
- h. Jenis kelamin : laki-laki
- i. BBL / PBL : 3.300 gr / 50 cm
- j. Plasenta lahir lengkap pukul 15:10 WITA
- k. TFU 2 jari dibawah pusat
- l. Kontraksi uterus baik, teraba keras dan bundar
- m. Perdarahan : 500 cc
- n. Ibu mengatakan ada pengeluaran darah di jalann lahir

o. Terapi yang di berikan : amoxylin, vit B complex, tablet tambah darah, asam mafenamat

4. Pola nutrisi Pasca persalinan

Selama *Post Partum* ibu sudah makan 2 kali dan sudah minum 2 gelas air mineral

5. Pola eliminasi Pasca Persalinan

a. BAK

Ibu berkemih terhitung 2 kali dari waktu persalinan sampai waktu pengkajian

b. BAB

Ibu belum BAB sejak pasca persalinan pukul 15:00 WITA sampai waktu pengkajian

6. Pola istirahat / tidur Pasca Persalinan

Ibu mengatakan sudah tidur kurang lebih 2 jam setelah melahirkan

7. Pengetahuan ibu nifas

a. Pengetahuan tentang nyeri fisiologi pada perut bagian bawah pasca persalinan : ibu belum tahu

b. Pengetahuan tentang ASI

- Manfaat ASI : Ibu sudah tahu
- Teknik menyusui : Ibu sduadh tahu
- ASI eksklusif : Ibu sudah tahu

c. Pengetahuan tentang kebutuhan perawatan diri pada masa nifas :

- Perawatan payudara : Ibu sudah tahu

- Perawatan diri : Ibu sudah tahu

d. Pengetahuan tentang pemenuhan kebutuhan dasar ibu nifas : Ibu sudah tahu

e. Pengetahuan tentang perawatan bayi : Ibu sudah tahu

8. Data sosial

a. Dukungan suami : suami sangat senang dengan kehadiran bayinya

b. Dukungan keluarga : keluarga sangat senang dengan kehadiran bayi tersebut

9. Pemeriksaan fisik umum

1. Kesadaran : *Composmentis*

2. Keadaan umum : Baik

3. Tanda-tanda vital :

- Tekanan darah : 110/70 mmHg
- Nadi : 80 x/menit
- Suhu : 36,85°C
- Pernapasan : 20 x/menit

10. Pemeriksaan Fisik Khusus

a. Kepala

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

b. Wajah

Ekspresi muka tenang, tidak ada *cloasmal*, dan tidak ada oedema

c. Mata

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

d. Hidung

Lubang hidung simetris kiri dan kanan, tidak ada polip, dan tidak ada pengeluaran secret

e. Mulut

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

f. Telinga

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

g. Leher

Tidak ada pembesaran/pelebaran kelenjar *tyroid* dan vena *jugularis*

h. Payudara

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

i. Abdomen

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

j. Genetalia luar

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

k. Anus

Tidak ada hemoroid dan *oedema*

l. *Ekstremitas*

Tangan dan kaki simteris kiri dan kanan, warna kuku tangan dan kaki berwarna merah muda, tidak ada oeddema, tidakada varises, reflex patella () kiri dan kanan.

Langkah II. Indentifikasi Diagnosa/Masalah Aktual

PIII A0, post partum 6 jam, keadaan ibu baik, dengan maallah nyeri pada jalan lahir disertai nyeri perut bagian bawah.

1. P3 A1

DS :

- a. Ibu mengatakan melahiirkan tanggal 13-06-2024 pikul 15:00
- b. Ibu mengatakan melahirkan yang ketiga kali dan tidak pernah keguguran

DO :

- a. Ibu melahirkan tanggal 1306-2024 pukul 15:00
- b. TFU teraba 2 jari di bawah pusat
- c. Tampak pengeluaran lochea rubra
- d. Tampak *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 sberaba lagi dari luar (Rahayu, et al.,)

- b. *Lochea rubra* berisi darah segar dan sisa-sisa selaput ketuban, sel sel *desidua*, *verniks kaseosa*, *lanugo* dan meconium yang keluar selama 2 hari pasca persalinan (Rahayu, et al.,2015)
- c. Pada kulit terdapat depsit pigmen dan hiperpigmentasi bagian-bagian tertentu. Keadaan ini disebabkan oleh pengaruh *melanophore stimulating hormone* (MSH). *Linea* pada dinding perut nampak hitam disebut *linea nigra* (Rahayu, et al.,)

2. Post partum 6 jam

DS :

- a. Ibu mengatakan melahirkan tanggal 13-06-2024 pukul 15:00 WITA
- b. Ibu mengatakan melahirkan anak ketiga

DO :

- a. TFU 2 jari di bawah pusat
- b. Tampak pengeluaran ochea rubra
- c. Kontraksi uterus baik, teraba keras dan bundar

Analisis dan Interpretasi

- a. Dari tanggal 13-06-2024 pada pukul 15:10 WITA saat plasenta lahir sampai dengan tanggal 13-06-2024 pada pukul 21:00 WITA saat pengkajian terhidung *post partum* 6 jam. Pada pemeriksaan fisik TFU teraba 2 jari di bawah pusat karena *involusi uteri* jaringan ikat

dan jaringan otot mengalami proses *penstaltik* berangsur-angsur akan mengecil dan setiap hari TFU akan turun setiap 1 cm setiap harinya.

- b. *Lochea rubra* adalah *secret* luka plasenta yang eluar dari vagina yang berwarna merah segar seperti darah haid karena banyak mengandung darah segar dari sisa selaput ketuban, sel-sel *desidua*, *verniks kaseosa*, *lanugo*, *ekonium*, pengeluaran segera setelah persalinan sampai dua hari pasca persalinan (Rahayu, et al.,)

3. Keadaan ibu baik

DS : -

DO :

a. Kesadaran : *Composmentis*

b. Tanda-tanda vital

- Tekanan darah : 110/80 mmHg
- Nadi : 80 x/menit
- Suhu : 36,8 °C
- Pernapasan : 20 x/menit

c. Tidak ada kelainan pada pemeriksaan fisik

Analisis dan Interpretasi

Ibu dapat berkomunikasi dengan baik, Tanda-tanda vital dalam batas normal, wajah tidak *anemis*, tidak ada *oedema* dan pemeriksaan fisik tidak nampak adanya kelainan menandakan keadaan ibu baik. (Preawirohardjo dan Winkjosastro, 2015)

4. Nyeri pada jalan lahir dan nyeri perut bagian bawah

DS : Ibu mengatakan merasakan nyeri perut bagian bawah dan jalan lahir

DO :

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

Analisis dan Interpretasi

- a. Afer 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 didalam *kavum uteri* (Rahayu, et al.,)
- b. Rupture Perineum tingkat 1 merupakan tipe robekan yang tergolong kecil dan paling ringan. Pada tingkat ini bagian yang robek adalah kulit disekitar permukaan mulut vagina atau kulit perineum.

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 dan tidak terjadi infeksi pada luka perineum
- 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 dasar ibu nifas
- 7) Memberi pemahaman kepada ibu tentang ASI dan memanfaatkan ASI serta teknik menyusui serta perawatan payudara

b. Kriteria keberhasilan

- 1) TTV dalam batas normal
 - Tekanan darah : 110/70 – 120/90 mmHg
 - Nadi : 60 – 90 x/menit
 - Suhu : 36,5 °C – 37,5 °C
 - Pernapasan : 16-24 x/menit
- 2) Involusi uterus berlangsung normal
- 3) Melakukan perawatan luka perineum dengan melakukan personal hygiene terutama daerah genitalia

- 4) Ibu menunjukkan kepercayaan dirinya bahwa ia dapat memberikan perawatan yang sangat diperlukan oleh bayi baru lahir
- 5) Ibu memberikan ASI kepada bayinya dengan teknik yang benar
- 6) Pemenuhan kebutuhan dasar nifas dapat dipahami dengan baik oleh ibu dan keluarga
- 7) Ibu dan suami bersedia jika ibu menggunakan KB mineral pada 40-42 postpartum

c. Rencana asuhan

Tanggal 13-06-2024, pukul 21.00 WITA

- 1) Beritahu ibu tindakan yang akan dilakukan

Rasional : Agar ibu mengerti tindakan apa yang akan dilakukan

- 2) Observasi tanda-tanda vital ibu

Rasional : TTV merupakan salah satu indikator untuk mengetahui keadaan umum ibu baik

- 3) Observasi kontraksi, TFU, lochea dan kandung kemih

Rasional : TFU dan pengeluaran *lochea* merupakan salah satu indikator terjadinya kontraksi uterus

- 4) Jelaskan pada ibu bahwa nyeri perut bagian bawah yang dirasakan adalah hal yang fisiologis

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

5) 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.

6) Anjurkan ibu untuk tidak menahan diri apabila ingin berkemih

Rasional : Kandung kemih yang penuh dapat menghambat kontraksi uterus

7) Anjurkan ibu untuk mengganti pembalut saat terasa penuh atau terasa tidak nyaman sesering mungkin dapat mencegah kuman penyebab infeksi berkembang disekitar luka

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

8) Berikan pada ibu pendidikan kesehatan tentang :

a. Nutrisi ibu nifas

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

b. Ambulasi dini (24_48 jam setelah persalinan), manfaat ambulasi dini yaitu :

- a) Ibu merasa sehat dan kuat
- b) Fungsi usus, paru-paru, sirkulasi dan perkemihan lebih baik
- c) Mencegah thrombosis pada pembuluh tungkai

c. Eliminasi

BAK penting untuk membantu berangsungya kontraksi sehingga involusi uteru berlangsung normal

d. Personal hygiene

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

e. Istirahat

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

f. Perawatan payudara

Dengan melakukan perawatan payudara dapat menjaga kebersihan payudara, terutama kebersihan puting susu agar terhindar dari infeksi, melunakkan serta memperbaiki puting susu sehingga bayi dapat menyusu dengan baik, merangsang kelenjar-kelenjar air susu sehingga reproduksi menjadi encer

g. Tanda bahaya nifas

- a) Perdarahan berlebihan dari jalan lahir
- b) Cairan yang keluar dari vagina berbau busuk
- c) Demam
- d) Nyeri perut berlebihan
- e) Sesak napas
- f) Bengkak pada wajah, tangan dan kaki
- g) Sakit kepala berlebihan dan pandangan kabur
- h) Nyeri pada payudara disertai payudara memerah, bengkak dan terasa panas

9) Anjurkan ibu untuk memberi ASI eksklusif pada bayinya

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

10) Ajarkan ibu teknik menyusui yang baik dan benar

Rasional : Manfaat teknik menyusui yang baik dan benar yaitu :

- a) Puting susu tidak lecet
- b) Perletakkan pada bayi kuat saat menyusu
- c) Bayi menjadi tenang

11) Menganjurkan ibu meminum obat-obatan yang telah diberikan yaitu:

- a) Amoxilin 500 mg 3x1

b) Asam Mafenamat 500 mg 3x1

c) Vitamin A 200.000 1x1

d) Tablet Fe 1x1

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

Rasional : Agar ibu dapat mengatur kehamilannya

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 13-06-2024, pukul 21:00-21:30 WITA

1. Memberitahu ibu tindakan apa yang akan dilakukan dan menjelaskan tujuan tindakan
2. Mengobservasi tanda-tanda vital ibu
 - TD : 110/80 mmHg
 - N : 83 x/menit
 - S : 36,8 °C
 - P : 20 x/menit
3. Menobservasi kontraksi, TFU, lochea dan kandung kemih
4. Melakukan massase uterus
5. Menjelaskan pada ibu bahwa nyeri perut bagian bawah yang dirasakannya adalah hal yang fisiologi

6. Mengejarkan pada ibu teknik relaksasi untuk mengurangi rasa nyeri dengan cara tarik napas dalam lewat hidung dan keluar dari mulut
7. Mengajarkan ibu untuk mengganti pembalut saat terasa penuh atau terasa tidak nyaman
8. Mengajarkan ibu untuk melakukan perawatan luka perineum
9. Mengajarkan ibu untuk tidak menahan buang air kecil
10. Memberikan pada ibu pendidikan kesehatan tentang :
 - 1) Nutrisi ibu nifas
Mengonsumsi makanan bergizi seimbang seperti sayuran, buah-buahan, dan ikan dengan tambahan 500 kalori/hari dan minum air 8 gelas/hari
 - 2) Ambulasi dini
Dengan melakukan aktivitas yang ringan terlebih dahulu
 - 3) Eliminasi
 - 4) Personal hygiene
Membersihkan diri (Mandi, mencuci tangan, dan membersihkan bagian tubuh atau pakaian kotor)
 - 5) Istirahat
Mengajarkan ibu tidur minimal 8 jam/hari
 - 6) Perawatan payudara
Memastikan payudara terutama puting tetap kering dan bersih memakai bra yang dapat menyokong payudara ibu, mengoleskan

putting susu dengan ASI, apabila putting sangat lecet ibu bias memompa ASI dan tamping dibotol susu.

7) Tanda bahaya nifas

- a. Perdarahan berlebihan dari jalan lahir
- b. Cairan yang keluar dari vagina berbau busuk
- c. Demam
- d. Nyeri perut yang berlebihan
- e. Sesak napas
- f. Bengkak pada wajah, tangan dan kaki
- g. Sakit kepala berlebihan dan pandangan kabur
- h. Nyeri pada payudara disertai payudara memerah, bengkak dan terasa panas

- 11. Menganjurkan ibu untuk meberikan ASI eksklusif pada bayinya setiap 2 jam sekali
- 12. Mengajarkan ibu teknik menyusui yang baik dan benar
- 13. Menganjurkan ibu untuk ber-KB minimal 40-42 hari pasca persalinan
- 14. Menganjurkan ibu untuk meminum obat-obatan yang telah diberikan ecara teratur
- 15. Mendokumentasikan semua tindakan yang telah dilakukan

Langkah VII. Evaluasi

Tanggal 13-06-2024, puku 21:40 WITA

1. Ibu mengetahui tindakan yang akan dilakukan serta mengetahui tujuan tindakan
2. TTV ibu dalam batas normal
3. Kontraksi ibu baik, teraba keras dan bundar, serta nampak pengeluaran lochea rubra
4. TFU ibu teraba 1 jari dibawah pusat
5. Ibu tidak cemas lagi dengan keluhannya
6. Ibu mengerti dengan penjelasan teknik relaksasi yang diberikan
7. Ibu mengerti dengan anjuran mengganti pembalut yang diberikan
8. Ibu mengerti dan paham dengan penjelasa perawatan luka yang diberikan
9. Ibu memahami tentang anjuran tidak boleh menahan BAK
10. Ibu mengerti atas pendidikan kesehatan yang telah diberikan
11. Ibu bersedia memberikan ASI eksklusif pada bayinya
12. Ibu mengerti dan memahami cara menyusui yang benar
13. Ibu bersedia untuk ber-KB
14. Ibu mengerti dengan penjelasan yang telah diberikan
15. Telah dilakukan pendokumentasian

2. Kunjungan Nifas II (Postoartum 7 hari)

Tanggal Kunjungan : 20-06-2024, pukul 08:00 WITA

Tempat kunjungan : Rumah Kediaman Ny. R

Data Subjektif (S)

1. Ibu mengatakan ini merupakan kehamilannya yang ke ketiga dan tidak pernah keuguran
2. Ibu mengatakan tidak ada keluhan
3. Ibu megnatakan tidakada kelainan dalam persalinan, plasenta lahir spontan dan lengkap
4. Ibu mengatakan bayinya lahir tanggal 13-06-2024, pukul 15:00 WITA

Data Objektif (O)

1. Pemeriksaan umum : Keadaan ibu baikk dan kesadaran *composmentis*
2. Pemeriksaan TTV
 - TD : 110/80 mmHg
 - N : 80 x/menit
 - S : 36,5 °C
 - P : 20 x/menit
3. Pemeriksaan fisik tidak ada kelainan
4. Pengeluaran lochea alba
5. TFU berada dipertengahan pusat simfisis
6. Tidak ada nyeri tekan pada labdomenl
7. Tampak linea alba pada *abdomen*

8. produksi ASI lancar

assessment (A)

PIII A0, post partum lahir tanggal 13-06-2024

Planning (P)

Tanggal 20-06-2024, pukul 08:10 WITA

1. Mengajarkan ibu melakukan personal hygiene

Hasil : ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan

2. Mengajarkan pada ibu untuk mengonsumsi makanan yang bergizi

Hasil : Ibu mengerti dengan penjelasan yang telah diberikan

3. Menjelaskan pada ibu pentingnya ASI eksklusif

Hasil : Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan

4. Mengajarkan ibu untuk menjadi akseptor KB

Hasil : Ibu mengerti dan akan segera ber-KB

5. Dokumentasi

Hasil : Telah dilakukan dokumentasi

D. Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir

Kunjungan Neonatus I (Umur 7 Jam)

Tanggal kunjungan : 13-06-2024, pukul 21:00 WITA

Tempat kunjungan : PMH Harniati

Langkah I. identifikasi Data Dasar

1. Identitas Bayi

Nama : Bai Ny "R"
Tanggal / Jam lahir : 13-06-2024 / 15:00 WITA
Umur : 7 jam
Jenis kelamin : Laki-laki
Anak ke :3 (Tiga)

2. Data Biologis

a. Keluhan utama : Tidak ada keluhan

b. Riwayat kesehatan sekarang

Bayi lahir tidak mengalami asfiksia, sianosis dan tidak kejang

c. Riwayat kelahiran bayi

- 1) Bayi lahir tanggal / jam : 13-06-2024 / 15:00 WITA
- 2) Tempat bersalin : Ruang bersalin PMB Harniati
- 3) Penolong persalinan : Bidan
- 4) Jenis persalinan : Lahir spontan, LBK, menangis kuat
- 5) Tidak terjadi lilitan tali pusat
- 6) BBL / PBL : 3.300 gram / 50 cm
- 7) LK : 34 cm
- 8) LD : 33 cm
- 9) LP : 32 cm
- 10) LILA : 12 cm
- 11) Jenis kelamin : Laki-laki

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

13) Apgar score

Tabel 9. Penilaian Apgar Score

Tanda	0	1	2	Menit	
				1	5
<i>Apperence</i> (Warna Kulit)	Biru, pucat	Badan merah jambu dan ekstremitas biru	Seluruhnya merah jambu	2	2
<i>Pulse</i> (Denyut Jantung)	Tidak ada	<100	>100	1	
<i>Grimance</i> (Iritabilitas Refleks)	Tidak ada respon	Meringis	Menangis kuat	2	2
<i>Activity</i> (Tonus Otot)	Flaksi	Ekstremitas sedikit fleksi	Gerak aktif	1	2
<i>Respiration</i> (Usaha Bernafas)	Tidak ada	Pelan tidak teratur	Baik, menangis	2	2
Jumlah				8	9

3. Data Kebuthan Dasar Bayi

a. Pola nutrisi

b. Jenis minuman : ASI

c. Frekuensi : 2 jam sekali

4. Pola eliminasi

a. BAK

Bayi sudah BAK sebanyak 1 kali saat dikaji, warna kuning dan berbau khas amoniak.

b. BAB

Bayi sudah BAB sebanyak 1 kali saat dikaji, warna hiam bercampur meconium, konsistensi lunak.

c. Pola tidur

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

d. Pola kebersihan diri

Bayi dibungkus dengan pakaian bersih dan rapi, namun belum dimandikan.

5. Pengetahuan ibu

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

6. Data social

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

7. Pemeriksaan fisik umum

a. Pemeriksaan fisik umum

1) Keadaan umum bayi baik

2) Tanda-tanda vital

Nadi : 130 x/menit

Suhu : 37,5°C

Pernapasan : 46 x/menit

b. Pemeriksaan fisik khusus

1) Kepala

Tambut hitam dan tipis, terdapat sisa ketuban, tidak ada *caput succedaneu*, tidak ada *cephal hematoma*.

2) Wajah

Ekspresi wajah tenang, tidak ada oedema

3) Mata

Simetris kiri dan kanan, konjungtiva merah muda *sclera* tidak *ikterus*

4) Hdung

Lubang hidung simetris kiri dan kanan, tidak ada pengeluaran *secret*

5) Mulut

Warna bibir merah muda, warna gusi kemeraha, lidah bersih

6) Telinga

Simetris kiri dan kanan, daun telinga berbenuk sempurna tidak ada pengeluaran *secret*

7) Leher

Tidak nampak pelebaran *vena jugularis*

8) Dada

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

9) Payudara

Simetris kiri dan kanan, terdapat puting susu

10) Abdomen

Tali pusat masih basah, terbungkus kasa steril

11) Genetalia luar

Berbentuk sempurna, lubang *uretra* terpisah dengan lubang penis

12) Anus

Terdapat lubang anus

13) Kulit

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

14) Ekstremitas

a) Tangan

Simetris kiri dan kanan, jari-jari tangan lengkap, warna kuku merah mudapanjang, tidak ada kelainan

b) Kaki

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

c) Penilaian refleks

- Terkejut (Refleks morrow) : Baik
- Menghisap (Refleks sucking) : Baik
- Menelan (Refleks ooting) : Baik
- Menggenggam (Refleks graps) : Baik

- gerakan kaki (Refleks babinsky)

15) pengukuran antropometri

- a) lingkar kepala : 34 cm
- b) lingkar dada : 33 cm
- c) lingkar perut : 32 cm
- d) lingkar lengan : 12 cm

langkah II. Interpretasi Data

bayi baru lahir aterm, umur 7 jam, dan keadaan umum bayi baik.

1. Bayi aterm

DS :

- a. Ibu mengatakan HPHT tanggal 06-09-2023
- b. Ibu mengatakan melahirkan bayinya tanggal 13-06-2024, pukul 15:00 WITA

DO :

- a. BBL : 3.300 gram
- b. PBL : 50 cm
- c. UK : 40 minggu 2 hari

Anaisis dan Interprestasi

Bayi aterm adalah bayi yang lahir dengan umur kehamilan 37-42 minggu dengan berat badan lahir 2.500 gram – 4.000 gram. Dari HPHT 06-09-2-023 sampai tanggal persalinan 13-06-2024 maka masa gestasinya adalah 40 minngu 2 hari (Kumalasari, 2015)

2. Bayi umur 7 jam

DS :

- a. Ibu mengatakan melahirkan tanggal 13-06-2024, pukul 15:00 WITA
- b. Ibu mengatakan bayinya sudah disusui

DO :

- a. Tanggal pengkajian 13-06-2024, pukul 21:00 WITA
- b. Keadaan umum bayi baik
- c. Bayi lahir spontan letak belakang kepala, bayi langsung menangis kuat
- d. Jenis kelamin : Laki-laki
- e. Apgar score menit 1 / menit 5 : 8 / 9

Anaisis dan Interpretasi

- a. Dari tanggal lahir 13-06-2024, pukul 15:00 WITA, sampai tanggal pengkajian 13-06-2024, pukul 21:00 WITA, terhitung usia bayi 7 jam.
- b. Bayi lahir normal melalui presentase kepala melalui vagina dan tanpa melakukan alat, dengan presentase letak belakang kepala, dengan BBL 3.300 gram dan PBL 50 cm, serta tidak terjadi komplikasi lain yang menyertai (Kumalasari, 2015)

3. Keadaan umum bayi baik

DS : Ibu mengatakan bayinya baik

DO :

- a. Keadaan umum bayi baik
- b. Tanda-tanda vital
 - Nadi : 130 x/menit
 - Suhu : 37,5°C
 - Pernapasan : 46 x/menit
- c. Tidak ditemukan kelainan dalam pemeriksaan fisik
- d. Tali pusat masih basah dan terbungkus kasa steril

Analisis dan Interpretasi

- e. Pada pemeriksaan fisik bayi tidak ditemukan kelainan dan tanda-tanda vital dalam batas normal, menandakan keadaan bayi baik (Kumalasaei, 2015)

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 terjadinya tindakan segera/kolaborasi

Langkah V. Evaluasi

1. Tujuan
 - a. Keadaan umum bayi baik
 - b. Tidak terjadi hipotermi
 - c. Tidak terjadi infeksi tali pusat
2. Kriteria keberhasilan
 - a. Keadaan umum bayi baik

b. Tanda-tanda vital dalam batas normal

Nadi : 120 - 160 x/menit

Suhu : 36,5°C – 37,5°C

Pernapasan : 30 – 60 x/menit

c. Bayi tidak mengalami *hipotermi*

d. Tidak terjadi infeksi tali pusat

3. Rencana tindakan

Tanggal 13-06-2024, pukul 21:15 WITA

a. Jelaskan pada ibu tindakan yang akan dilakukan

Rasional : Dengan menjelaskan pada ibu tentang tindakan yang akan dilakukan maka akan terjalin kerja sama yang baik antara bidan dan klien.

b. Observasi TTV dan keadaan umum bayi

Rasional : Observasi TTV dan keadaan umum bayi bertujuan untuk mengidentifikasi masalah kesehatan bayi baru lahir serta sebagai indikator untuk melakukan tindakan selanjutnya

c. Berkehati-hatian dengan membungkus bayi dengan kain bersih

Rasional : Menghindari bayi dari udara luar agar bayi tidak hipotermi

d. Anjurkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin

Rasional : Untuk merangsang produksi ASI dan refleks hisap bayi, ASI juga merupakan makanan yang terbaik bagi bayi.

e. Beritahu ibu Health Education tentang :

1) Pentingnya memberikan ASI eksklusif

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

2) Tanda dan gejala infeksi tali pusat

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

3) Cara menyusui yang baik dan benar

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

f. Menganjurkan ibu untuk makan makanan bergizi

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

g. Melakukan pendokumentasian

Langkah VI. Implementasi

Tanggal 13-06-2024, pukul 21:25 WITA

1. Membritahu ibu tindakan yang akan dilakukan pada bayi
2. Mengobservasi keadaan umum dan Tanda-tanda Vital bayi
3. Memberi bayi kehangatan dengan membedong/menyelimuti
4. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin
5. Memberitahu ibu Health Education tentang :

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

Langkah VII. Evaluasi

Tanggal 13-06-2024, pukul 21:55 WITA

1. Keadaan umum bayi baik
2. Tanda-tanda vital dalam batas normal
 - a. Nadi : 130 x/menit
 - b. Suhu : 37,6°C
 - c. Pernapasan : 46 x/menit
3. Bayi diselmuti dengan baik, kehangatan bayi terjaga
4. Bayi telah disusui setiap kali bayi membutuhkan
5. Ibu mengerti dan bersedia melakukan anjuran yang diberikan oleh bidan
6. Ibu mengerti anjuran yang diberikan oleh bidan
7. Telah dilakukan pendokumentasian

Kunjungan Neonatus II (Umur 7 Hari)

Tanggal Kunjungan : 20-6-2024, pukul 08:00 WITA

Tempat Kunjungan : Rumah Kediaman Ny "R"

Data Subjektif (S)

1. Seorang bayi laki-laki umur 7 hari lahir normal tanggal 13-06-2024, pukul 15:00 WITA
2. Bayi lahir spontan, langsung menangis kuat

Data Objektif (O)

1. Keadaan umum bayi baik
2. Jenis kelamin : Laki-laki
3. Apgar score : menit 1 / menit 5 : 8 / 9
4. TTV dalam batas normal
 - Nadi : 130 x/menit
 - Suhu : 37,5°C
 - Pernapasan : 46 x/menit
5. Dalam pemeriksaan fisik tidak ditemukan kelainan (cacat)
6. Tali pusat masih basah terbungkus kasa steril

Aseesment (A)

Bayi aterm, umur 7 hari, usia kehamilan 40 minggu 2 hari dan keadaan umum bayi baik.

Planning (P)

Tanggal 20-06-2024, pukul 08:05 WITA

1. Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan bahwa bayi dalam keadaan baik

Hasil : Ibu mengetahui bahwa bayinya dalam keadaan sehat

2. Mengobservasi keadaan umum dan Tanda-tanda Vital

Hasil : Keadaan umum bayi baik dan tanda-tanda vital dalam batas normal

3. Memberikan bayi kehangatan dengan membedong/menyelimuti

Hasil : Bayi diselimuti dengan baik, kehangatan tubuh bayi terjaga

4. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya

Hasil : Bayi telah disusui setiap kali bayi butuhkan

5. Beritahu ibu Health Education tentang

- a. Pentingnya ASI Eksklusif
- b. Tanda dan gejala infeksi tali pusat
- c. Cara menyusui yang baik dan benar

Hasil : ibu mengerti dan bersedia melakukan anjuran yang diberikan oleh bidan

6. Membawa bayi keposyandu

Hasil : Ibu bersedia membawa bayinya keposyandu

7. Melakukan pendokumentasian

Hasil : Telah melakukan pendokumentasian

E. Pembahasan

1. Kehamilan

Ny. R. GIIPIIA0 usia 23 tahun datang ke JMB Haeniati ingin memeriksakan kehamilannya. Hari pertama haid terakhir ibu tanggal 06-09-2023, tafsiran tanggal persalinan 14-06-2024. Pada

kunjungan tanggal 30-04-2024, ibu mengatakan sudah diberi imunisasi TT lengkap. Pada kunjungan selanjutnya tanggal 10-05-2024 ibu mengatakan sakit pinggang, sering berkemih dan his palsu. Bila dihitung dari awal kehamilan, Ny. R sudah 4 kali melakukan kunjungan kehamilan ke fasilitas kesehatan, yaitu 1 kali pada trimester I, 1 kali pada trimester II dan 2 kali pada trimester III.

Setiap ibu hamil memerlukan sedikitnya empat kali kunjungan secara periode antenatal yaitu satu kali kunjungan pada trimester pertama (sebelum 14 minggu), satu kali kunjungan pada trimester kedua (antara 14-28 minggu) dan dua kali kunjungan pada trimester ketiga (antara 28 - 36 sesudah minggu ke 36) (Walyani, 2017).

Dalam hal ini Ny. R telah memeriksakan kehamilannya sesuai dengan standar minimal kunjungan antenatal dengan keluhan nyeri pada panggul dan dianjurkan untuk mengurangi aktivitas berat dan perbanyak istirahat untuk mengurangi rasa nyeri pada panggul ibu selain itu, Ny. R menganggap kehamilan berjalan dengan baik, sehingga tidak diperlukan pemeriksaan lebih banyak.

Pada rentang waktu kunjungan trimester III dari tanggal 30-04-2024 sampai 10-06-2024 dengan asuhan yang diberikan kepada ibu berupa melengkapi data yang berasal dari ibu (anamnesa), riwayat medis (riwayat kehamilan sekarang, riwayat kontrasepsi,

riwayat obstetri yang lalu, riwayat kesehatan ibu dan keluarga serta riwayat sosial ekonomi), pemeriksaan fisik umum dan obstetri (head to toe), pemeriksaan penunjang berupa pemeriksaan kadar hemoglobin, memberikan suplemen penambah darah (tablet Fe) dan pencegahan penyakit (imunisasi TT1 dan TT2) serta konseling disetiap kunjungan.

Asuhan kebidanan kehamilan yang diberikan pada saat ANC adalah asuhan 10. Hal tersebut sesuai dengan standar asuhan yang diberikan pada ibu hamil terdiri dari :

- a. Timbang berat badan dan ukur tinggi badan
- b. Ukur tekanan darah
- c. Nilai status gizi atau ukur lingkaran lengan atas
- d. Ukur tinggi puncak rahim
- e. Tentukan presentasi janin dan denyut jantung janin
- f. Skrining status imunisasi Tetanus Toksoid
- g. Pemberian tablet tambah darah minimal 90 tablet selama kehamilan
- h. Tes laboratorium
- i. Tatalaksana atau penanganan kasus sesuai kewenangan
- j. Temu wicara atau konseling

2. Persalinan

Ibu datang ke PMB Harniati dengan keluhan nyeri perut tembus belakang pukul 08.00 WITA tanggal 13-06-2024 dengan keluhan

sakit perut tembus belakang sejak jam 08.00 Wita Tanggal 13-06-2024 ada pengeluaran lendir bercampur darah dari jalan lahir dan terdapat pengeluaran air -air dari jalan lahir.

Kala I berlangsung normal pada pukul 10.30 WITA tanggal 13-06-2024. Kala 1 berlangsung dari tanggal 13-06-2024 sampai dengan pembukaan lengkap pukul tanggal 13-06-2024 pukul 14.35 WITA. Kemajuan persalinan dipantau dengan menggunakan partograf. Pada persalinan kala I fase aktif, pendokumentasian umumnya menggunakan lembar partograf. Partograf adalah alat bantu yang digunakan untuk memantau kelangsungan persalinan (Setyorini,2013).

Peran bidan adalah memantau dengan seksama dan memberikan dukungan serta kenyamanan kepada ibu, baik segi emosi/perasaan maupun fisik. Asuhan yang dapat di berikan berupa :

- a. Menghadirkan orang yang dianggap penting oleh ibu seperti suami, keluarga pasien atau teman dekat.
- b. Mengatur posisi ibu sesuai kenyamanan ibu.
- c. Membimbing ibu untuk rileks ketika ada his dengan menarik nafas panjang, lalu di lepaskan melalui mulut
- d. Menjaga privasi ibu dengan menggunakan sampiran atau tirai
- e. Menjelaskan tentang kemajuan persalinan

- f. Massase, melakukan pijatan punggung atau mengusap perut ibu dengan lembut
- g. Memberikan cukup makan dan minum pada ibu
- h. Mempertahankan kandung kemih tetap kosong dengan menganjurkan ibu untuk kencing sesering mungkin
- i. memberikan sentuhan, sesuai keinginan ibu

Kala II Ny R berlangsung selama 15 menit Pukul 14.45 WITA dari pembukaan lengkap sampai dengan bayi lahir. Dimana dilakukan pertolongan persalinan dengan 60 langkah APN dan bayi lahir pukul 15.00 WITA.

Proses persalinan kala II pada primigravida berlangsung 2 jam 2 dan pada multigravida 1 jam. Pada kala II suhu tubuh ibu akan meninggi, ia mengedan selama kontraksi dan mengalami kelelahan Petugas harus mendukung ibu atas usahanya melahirkan bayinya (Sulistyawati, 2016).

Kala III pada Ny. R berlangsung \pm 10 menit dari pukul 14.45-14.55 WITA dimana saat lahirnya bayi, kemudian berlangsung pelepasan plasenta pada dinding rahim, karena sifat retraksi otot rahim. Hal ini disebabkan oleh penyuntikan oksitosin segera setelah bayi lahir dan dipastikan tidak ada janin kedua.

Lepasnya plasenta sudah dapat diperkirakan dengan memperhatikan tanda-tanda pelepasan plasenta yaitu, uterus teraba globuler, adanya semburan darah secara tiba-tiba, dan tali

pusat bertambah panjang melahirkan plasenta dilakukan dengan dorongan ringan secara Crede pada fundus uteri (Sulistyawati, 2016).

Plasenta lahir lengkap pukul 15.10 WITA kemudian melakukan masase selama 15 detik. Pengawasan kala IV berlangsung selama 2 jam dari pukul 15.00-17.00 WITA. Masa ini merupakan masa paling kritis untuk mencegah kematian ibu, kematian di sebabkan oleh perdarahan.

Penanganan pada kala IV :

- a. Memeriksa fundus setiap 15 menit pada jam pertama dan setiap 30 menit pada jam kedua. Jika kontraksi tidak kuat, massase terus sampai menjadi keras yang mengindikasikan kontraksi uterus baik
- b. Memeriksa tekanan darah, nadi, kandung kemih dan perdarahan setiap 15 menit pada jam pertama dan setiap 30 menit pada jam kedua
- c. Menganjurkan ibu untuk minum untuk mencegah dehidrasi.
- d. Membersihkan perineum ibu dan mengenakan pakaian ibu yang bersih dan kering.
- e. Membiarkan ibu istirahat dan membiarkan bayi pada dada ibu untuk meningkatkan hubungan ibu dan bayi dan IMD
- f. Memastikan ibu sudah BAK dalam 3 jam setelah melahirkan.

g. Mengajari ibu atau anggota keluarga tentang bagaimana memeriksa fundus dan menimbulkan kontraksi serta tanda – tanda bahaya bagi ibu dan bayi.

Dengan demikian pemantauan yang dilakukan sudah sesuai dengan teori dan pemantauan dilakukan dengan menggunakan partograf.

3. Nifas

Kunjungan masa nifas pada Ny. R dilakukan sebanyak 2 kali, yaitu kunjungan nifas I pada tanggal 13-06-2024 pukul 21.00 WITA, kunjungan nifas II pada 20-06-2024, pukul 08.00 WITA. Masa nifas atau post partum merupakan masa setelah persalinan selesai sampai 6 minggu atau 42 hari. Setelah masa nifas, organ reproduksi secara perlahan akan mengalami perubahan seperti sebelum hamil (Islami dan Aisyaroh, 2018).

Asuhan masa nifas diperlukan dalam periode ini karena merupakan masa kritis baik ibu maupun bayinya. Paling sedikit 4 kali kunjungan masa nifas dilakukan untuk menilai status ibu dan bayi baru lahir dan untuk mencegah, mendeteksi dan menangani masalah-masalah yang terjadi. Frekuensi kunjungan masa nifas, yaitu kunjungan pertama 6-8 jam setelah persalinan, kunjungan kedua 3-7 hari setelah persalinan, kunjungan ketiga 8-28 hari setelah persalinan dan kunjungan keempat 29-42 hari setelah

persalinan. Pada kunjungan nifas pertama didapatkan hasil pemeriksaan, yaitu tanda vital dalam batas normal, TFU teraba 2 jari di bawah pusat, tampak pengeluaran lochea rubra.

Involusi uteri setelah bayi lahir yaitu 2 jari dibawah pusat. tujuan asuhan kebidanan pada kunjungan I, yaitu mencegah perdarahan masa nifas karena atonia uteri, mendeteksi penyebab lain perdarahan serta melakukan rujukan bila perdarahan berlanjut. (Rahayu,et., al, 2015)

Pada kunjungan kedua didapatkan hasil pemeriksaan, yaitu tanda-tanda vital normal, tidak ada tanda infeksi, TFU teraba diatas symphysis, kontraksi baik, lochea serosa, tidak berbau, pengeluaran ASI lancar, serta memberikan konseling dan mengajarkan ibu cara memandikan bayi.

Tujuan kunjungan II masa nifas, yaitu memastikan involusi uteri berjalan normal, uterus berkontraksi baik, tinggi fundus uteri dibawah pusat (umbilicus), tidak ada perdarahan, lochea tidak berbau, mendeteksi tanda-tanda : demam, perdarahan abnormal, sakit kepala hebat, dll, memastikan ibu mendapatkan asupan nutrisi, hidrasi dan istirahat yang cukup, memastikan ibu menyusui bayinya (Rahayu,et., al, 2015).

Tanda-tanda penyulit, memberikan konseling pada ibu memberikan asuhan pada tali pusat, menjaga bayi tetap hangat

dan merawat bayi sehari – hari, memastikan ibu untuk melakukan pemeriksaan bayi ke pelayanan kesehatan terdekat. Berdasarkan asuhan yang dilakukan oleh penulis tidak terdapat kesenjangan antara teori dan asuhan yang diberikan.

4. Bayi Baru Lahir

Asuhan kebidanan pada bayi baru lahir diawali dengan pengkajian pada tanggal 13-06-2024, pukul 15.00 WITA. Dimana bayi baru lahir normal, apgar skor 8/9 berat badan lahir 3.300 gram, panjang badan lahir 50 cm, keadaan umum bayi baik ditandai dengan tanda-tanda vital normal.

Bayi baru lahir adalah bayi yang lahir dalam presentasi belakang kepala melalui vagina tanpa memakai alat, pada usia kehamilan genap 37 minggu sampai dengan 42 minggu, dengan berat badan 2.500-4.000 gram, nilai apgar >7 dan tanpa cacat bawaan (Rochmah, et.,al 2017).

Dari hasil pemeriksaan tidak ada kesenjangan dengan teori, dimana bayi lahir dengan BB 3.300 gr, cukup bulan, dan tidak ada kelainan. Asuhan yang diberikan berupa pemberian vitamin K dan HB0, perawatan tali pusat, menjaga suhu tubuh bayi agar tidak hipotermi dan menganjurkan keluarga untuk memberikan ASI.

Segera setelah lahir, semua tubuh bayi harus dikeringkan secara seluruh dan menilai napas. Tali pusat harus dijepit dan dipotong

setelah 1-3 menit, kecuali bayi perlu resusitasi. Penyedotan rutin tidak boleh dilakukan. Selama satu jam pertama setelah lahir, bayi harus dilakukan kontak kulit dengan ibunya untuk kehangatan dan inisiasi menyusui dini (IMD). Pemeriksaan klinis secara penuh (termasuk berat badan, tanda-tanda bahaya, mata, tali pusat) dan perawatan pencegahan lainnya harus dilakukan di sekitar 1 jam setelah lahir, ketika bayi setelah melakukan IMD, perawatan ini meliputi pemberian vitamin K antibiotik profilaksis dan vaksinasi hepatitis B sesegera mungkin setelah lahir (dalam waktu 24 jam).

Kunjungan neonatus I dilakukan pada tanggal 13-06-2024, pukul 21.20 WITA. Setelah dilakukan pemeriksaan memberitahu kepada keluarga hasil pemeriksaan bahwa keadaan umum bayi baik, menganjurkan pada ibu agar tetap mempertahankan suhu tubuh bayi agar tidak hipotermi, menganjurkan kepada ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin, memberitahu ibu dan keluarga tanda bahaya pada bayi baru lahir, memberikan health education pada ibu, dan menganjurkan ibu untuk membawa bayinya ke posyandu setiap bulan.

Kunjungan neonatus II dilakukan pada tanggal 20-06-2024, pukul 08.00 WITA, hasil pemeriksaan keadaan umum bayi baik, menganjurkan ibu menjaga kebersihan bayi, dan melakukan perawatan tali pusat, mengingatkan ibu tentang ASI eksklusif dan untuk menyusui bayi sesering mungkin.

