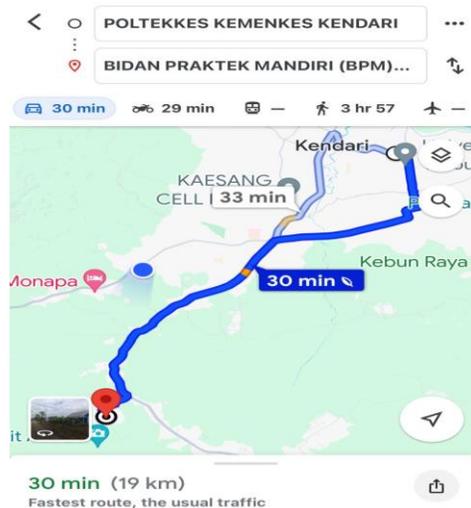


## BAB IV

### TINJAUAN KASUS

#### A. GAMBARAN LOKASI PENELITIAN

Praktik mandiri bidan (PMB) sebagai salah satu pusat dari pelayanan Kesehatan punya peran penting dalam meningkatkan Kesehatan yang optimal bagi Masyarakat. PMB Nurmiati merupakan salah satu praktik mandiri yang ada di kota Kendari yang berjarak  $\pm 19$  km dari Poltekkes Kendari.



#### B. KONSEP DASAR

##### 1. Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan

###### a. Kunjungan Pertama

Tanggal Kunjungan : 4 April 2024, Pukul 10.00 WITA

Nama Pengkaji : Azliyanti Nursaida

## LANGKAH I. IDENTIFIKASI DATA DASAR

### a. Identitas Istri/Suami

Nama : Ny. H /Tn. M  
Umur : 36 Tahun /36 Tahun  
Suku : Bugis /Jawa  
Agama : Islam /Islam  
Pendidikan : SMA /SMA  
Pekerjaan : IRT /Wiraswasta  
Alamat : Desa Morome  
Lama Menikah: ±15 Tahun

### b. Data Biologis/Fisiologis

1. Alasan kunjungan : Ibu ingin memeriksakan kehamilannya
2. Keluhan utama : Tidak ada keluhan
3. Riwayat Obstetri
  - a. Kehamilan sekarang :
    - 1) Ibu mengatakan hamil ketiga dan tidak pernah keguguran.
    - 2) Ibu mengatakan HPHT tanggal 08-08-2023
    - 3) Ibu mengatakan pergerakan janin mulai dirasakan sejak umur kehamilan 5 bulan, dan merasakan gerakan janin kuat pada bagian kiri perut ibu, dengan frekuensi 10 kali dalam 24 jam.

- 4) Keluhan ibu saat hamil muda adalah mual muntah
- 5) Ibu mengatakan rajin memeriksakan kehamilannya sejak umur kehamilan 4 bulan diklinik dan rumah sakit.
- 6) Ibu hanya mengkonsumsi obat yang diberikan dokter yaitu Fe 1x1 dengan dosis 27 mg/hari, Kalsium Lactat 2x1 dengan dosis 500 gram/hari
- 7) Ibu mengatakan tidak pernah mengalami nyeri perut dan perdarahan pervaginam selama hamil

b. Riwayat Kehamilan, Persalinan dan Nifas yang lalu

**Table 4.1 Riwayat Kehamilan, Persalinan, Nifas yang lalu**

Hamil ke	Tahun Partus	Usia Kehamilan	Jenis Partus	Penolong	Bayi		Nifas		
					JK	BB	PB	ASI	Penyulit
1.	2009	Aterm	Normal/LBK	Bidan	L	2900	49	√	-
2.	2019	Aterm	Normal/LBK	Bidan	L	3400	50	√	-
3.	2024		Kehamilan	Sekarang					

c. Riwayat Haid

- 1) Menarche : ±16 tahun
- 2) Siklus : 28-30 hari
- 3) Lamanya : 4-5 hari
- 4) Banyaknya : 2-3 kali ganti pembalut/hari
- 5) Perlangsungan : Normal, tidak ada keluhan

4. Riwayat Ginekologi

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

5. Riwayat Ginekologi

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

6. Riwayat KB

Ibu mengatakan menjadi akseptor KB suntik 3 bulan sejak anak ke-2nya lahir

7. Riwayat Kesehatan (Penyakit menular dan keturunan)

a. Riwayat penyakit yang lalu dan sekarang

Ibu mengatakan tidak ada Riwayat penyakit menular seperti Asma, TBC, Hepatitis B, Jantung, Hipertensi dan Diabetes Melitus

b. Riwayat penyakit keluarga

Ibu mengatakan tidak ada Riwayat penyakit keturunan dalam keluarga, baik dari pihak keluarga ibu maupun keluarga suami.

8. Pola Nutrisi

Kebiasaan

- a. Jenis Makanan : Nasi, sayur, lauk pauk, susu, kadang buah

- b. Frekuensi makan : 2-3 kali/hari
- c. Frekuensi minum : 6-8 gelas/hari
- d. Pantangan makan : Tidak ada

Selama hamil : Nafsu makan ibu meningkat

#### 9. Pola Eliminasi

##### a. BAK

Kebiasaan

- 1) Frekuensi : 4-5 kali/hari
- 2) Warna/bau : Kuning jernih/Khas amoniak
- 3) Gangguan BAK : Tidak ada

Selama Hamil : Frekuensi BAK meningkat

##### b. BAB

Kebiasaan

- 1) Frekuensi : 1x/hari
- 2) Warna/Konsistensi : Kuning/lunak
- 3) Gangguan BAB : Tidak ada

Selama hamil : Tidak ada perubahan saat hamil

#### 10. Pola Istirahat

Kebiasaan

- a. Siang : ±1 jam (12.30-13.30 WITA)

b. Malam : ±8 jam (21.00-05.00 WITA)

Selama hamil : Tidak ada perubahan

#### 11. Kebersihan diri

- a. Ibu keramas 3x seminggu 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. Genetalia dibersihkan menggunakan air bersih setiap kali BAB, BAK dan pada saat mandi
- e. Pakaian diganti setiap kali kotor atau selesai mandi
- f. Kuku tangan dan kaki dipotong dan dibersihkan setiap kali panjang

#### c. Pengetahuan Ibu Hamil

Ibu mengetahui mengenai pentingnya pemeriksaan kehamilan

#### d. Data Sosial

1. Dukungan suami : Selalu menemani ibu untuk memeriksakan kehamilan di klinik dan Rumah sakit
2. Dukungan keluarga : Mengunjungi ibu dan mendoakan keselamatan ibu dan bayi

3. Ibu mengatakan biaya persalinan ditanggung KIS

**e. Pemeriksaan Fisik**

1. Keadaan umum ibu baik

2. Kesadaran : *Composmentis*

3. Berat badan sebelum hamil : 55 kg

4. Berat badan selama hamil : 64,6 kg

5. Tinggi badan : 155 cm

6. LILA : 26 cm

7. Tanda-tanda vital

Tekanan darah : 110/80 mmHg

Nadi : 80x/Menit

Suhu : 36,6°C

Pernapasan : 20x/menit

8. Kepala

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

9. Wajah

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

10. Mata

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

#### 11. Hidung

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

#### 12. Mulut

Bibir lembab, tidak pucat, tidak ada sariawan, tidak ada gigi yang tanggal dan caries

#### 13. Telinga

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

#### 14. Leher

Tidak ada pembesaran kelenjar tyroid dan tidak ada pelebaran vena jugularis

#### 15. Payudara

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

#### 16. Abdomen

##### a. Inspeksi

- 1) Pembesaran perut sesuai umur kehamilan (3 jari diatas pusat (38 cm) usia kehamilan 34 minggu 2 hari)

2) Tampak striae albicans dan linea nigra

b. Palpasi

1) Tonus otot perut tidak tegang

2) Tidak ada nyeri tekan pada saat palpasi abdomen

3) Lingkar perut : 98 cm

4) TFU : 28 cm

5) Leopold I : 3 jari diatas pusat (28 cm)

teraba bokong difundus

6) Leopold II : Sisi kanan perut ibu teraba keras, datar seperti papan menandakan punggung (PUKA) dan sisi kiri perut ibu teraba bagian terkcil janan (ekstremitas)

7) Leopold III : Teraba bulat, keras dan melenting pada bagian daerah bawah perut ibu (presentasi kepala, kepala mudah digerakkan (kepala belum masuk PAP)

8) Leopold IV : Kedua tangan masih saling bersentuhan (konvergen atau kepala belum masuk PAP)

9) TBJ :  $98 \times 28 = 2.744$  gram

## c. Auskultasi

- 1) DJJ : (+), kuadran kanan perut ibu
- 2) Frekuensi : 139x/menit
- 3) Irama : Kuat dan teratur

## 17. Genetalia luar

Ibu mengatakan tidak mengalami keputihan

## 18. Anus

Tidak ada hemoroid

## 19. Ekstremitas

- a. Tangan : Simetris kiri dan kanan, warna kuku tidak pucat dan tidak ada oedema
- b. Kaki : Simetris kiri dan kanan, warna kuku tidak pucat, tidak ada oedema dan tidak ada varises, refleks patella (+/+<sub>+</sub>) kiri dan kanan

**f. Data Penunjang**

- 1. Pemeriksaan darah : Hb 13,2<sup>gr</sup>/<sub>dl</sub>

**LANGKAH II. IDENTIFIKASI DIAGNOSA/MASALAH AKTUAL**

G<sub>3</sub>P<sub>2</sub>A<sub>0</sub>, Umur kehamilan 34 minggu 2 hari, intrauterin, janin tunggal, janin hidup, punggung kanan, presentasi kepala, kepala belum masuk PAP, keadaan umum ibu dan janin baik

1. G<sub>3</sub>P<sub>2</sub>A<sub>0</sub>

DS : Ibu mengatakan ini adalah kehamilan ketiga dan tidak pernah keguguran

DO :

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

Analisis dan interpretasi

- a. Tonus otot perut tidak tegang disebabkan Rahim sudah pernah mengalami peregangan sebelumnya (Sarwono,204)
- b. Striae albicans adalah garis-garis memanjang putih pada kulit perut yang merupakan striae livide yang berubah dan terdapat pada multigravida
- c. Linea nigra adalah garis dipertengahan perut Wanita yang berubah menjadi hitam dan kecoklatan yang terdapat pada kehamilan (Safuddin et al., 2014)

## 2. Umur kehamilan 34 minggu 2 hari

DS : Ibu mengatakan HPHTnya tanggal 08-08-2023

DO :

- a. Tanggal kunjungan 04-04-2024
- b. Palpasi leopold didapatkan TFU (28 cm) 3 jari diatas pusat

Analisis dan interpretasi

Dari HPHT tanggal 08-08-2023 sampai tanggal pengkajian 04-04-2024 terhitung masa gestasi 34 minggu 2 hari.

HPHT : 08-08-2023	:	3 minggu 2 Hari
09-2023	:	4 Minggu 2 hari
10-2023	:	4 minggu 3 hari
11-2023	:	4 minggu 2 hari
12-2023	:	4 minggu 3 hari
01-2024	:	4 minggu 3 hari
02-2024	:	4 minggu 1 hari
03-2024	:	4 minggu 3 hari
04-04-2024	:	4 hari

---

31 minggu + 23 hari

31 minggu +3 minggu 2 hari

= 34 minggu 2 hari

### 3. Intra uteri

DS:

- Ibu mengatakan tidak merasakan nyeri pada saat palpasi abdomen
- Ibu mengatakan tidak pernah mengalami nyeri perut selama hamil

DO :

- a. Pembesaran perut sesuai masa kehamilan
- b. Pada palpasi leopold I sampai leopold IV, teraba jelas bagian-bagian besar dan kecil janin

Analisis dan interpretasi

Janin dapat dikatakan intra uteri bila :

- a. Saat palpasi teraba bagian besar janin
- b. Ibu tidak merasakan nyeri pada saat palpasi
- c. Kehamilan dapat berlanjut hingga mendekati immature dan mature (Prawirohardjo, S., 2014)

#### 4. Kehamilan tunggal

DS: Ibu mengatakan hanya merasakan pergerakan janin pada salah satu sisi perut ibu

DO:

- a. Pebesarannya perut sesuai umur kehamilan
- b. Pada palpasi abdomen teraba dua bagian terbesar janin yaitu Kepala dan bokong
- c. DJJ terdengar kuat dan jelas pada kuadran kanan perut ibu, hanya pada satu sisi

Analisis dan interpretasi:

Pembesaran perut sesuai dengan usia kehamilan, saat palpasi teraba satu punggung, satu kepala dan bagian kecil janin, DJJ terdengar dominan hanya pada satu sisi perut dan ibu merasakan

pergerakan janin selalu hanya pada satu sisi menandakan janin tunggal (Sulistyawaty, 2012)

#### 5. Janin hidup

DS: Ibu mengatakan telah merasakan pergerakan janinnya sejak umur kehamilan 4 bulan pada bagian kiri ibu

DO : DJJ (+), frekuensi 139x/menit, terdengar jelas pada kuadran kanan perut ibu

Analisis dan interpretasi

Adanya Gerakan janin dan DJJ merupakan tanda bahwa janin hidup.

Gerakan janin pada primigravida dapat dirasakan pada umur kehamilan 16 minggu sedangkan pada multigravida umur kehamilan 20 minggu (Saifuddin et al., 2014)

#### 6. Punggung kanan

DS : Ibu mengatakan merasakan pergerakan janin kuat pada perut sebelah kiri

DO : Leopold II : pada kuadran kanan perut ibu teraba tahanan besar, keras dan datar (pungg janin)

Analisis dan interpretasi

Pada palpasi leopold II dapat ditemukan batas samping uterus dan dapat pula ditemukan letak punggung janin yang membujur dari atas kebawah menghubungkan bokong dan kepala. Pada palpasi teraba

tahanan keras, lebar seperti papan di kuadran kanan perut ibu dan bagian kecil janin teraba sebelah kiri (Saifuddin et al., 2014)

#### 7. Presentasi Kepala

DS : -

DO :

- a. Pada palpasi leopold I teraba bagian lunak dan tidak melenting menandakan bokong berada di bagian fundus
- b. Pada palpasi leopold III teraba keras, bulat dan melenting (kepala)

Analisis dan interpretasi

Pemeriksaan leopold I, pada fundus teraba lunak dan kurang melenting menandakan bokong. Pada pemeriksaan leopold III teraba bagian keras, bulat dan melenting menandakan kepala. Hasil dari leopold II dapat diinterpretasikan presentasi kepala (Saifuddin et al., 2014).

#### 8. Kepala belum masuk PAP

DS: -

DO :

- a. Pada palpasi leopold III bagian kepala masih mudah digerakkan.

- b. Pada pemeriksaan Leopold IV bagian terendah janin belum masuk PAP, kedua tangan masih saling bertemu (konvergen), 5/5.

#### Analisis dan interpretasi

Pada pemeriksaan Leopold III kepala masih mudah digerakkan serta hasil pemeriksaan Leopold IV adalah konvergen. Hal tersebut menunjukkan bahwa kepala belum masuk PAP (Saifuddin et al., 2014).

#### 9. Keadaan umum ibu baik

DS: Ibu mengatakan tidak ada keluhan pada kehamilan yang sekarang

DO :

- a. Keadaan umum ibu baik
- b. Kesadaran : *Composmentis*
- c. TTV dalam batas normal

TD : 110/80 mmHg                      S : 36,6°C

N : 80x/menit                              P : 20x/menit

#### Analisis dan interpretasi

Saat kehamilan ibu tidak pernah merasakan keluhan, tidak pernah menderita penyakit menular serta keturunan dan saat pemeriksaan

ibu dalam keadaan sadar dan pemeriksaan TTV dalam batas normal dengan demikian keadaan umum ibu baik (Saifuddin et al., 2014).

#### 10. Keadaan janin baik

DS: Ibu mengatakan janinnya bergerak aktif

DO :

- a. DJJ (+), 139x/menit, irama kuat dan teratur disisi kanan perut ibu.
- b. TBJ 2.744 gram

Analisis dan interpretasi

Janin bergerak kuat, bunyi jantung teratur, dan TBJ diatas 500 gram menandakan janin dalam keadaan baik (Saifuddin et al., 2014)

### **LANGKAH III. IDENTIFIKASI DIAGNOSA/MASALAH POTENSIAL**

Tidak ada data yang mendukung terjadinya masalah potensial

### **LANGKAH IV. EVALUASI PERLUNYA TINDAKAN SEGERA / KOLABORASI**

Tidak ada data yang mendukung untuk dilakukan tindakan segera/kolaborasi

## LANGKAH V. RENCANA ASUHAN

### a. Tujuan

1. Menjalinkan komunikasi yang baik, membina saling percaya terhadap ibu dan keluarga
2. Ibu dan janin dalam keadaan sehat
3. Mendeteksi dini adanya tanda bahaya kehamilan dan mencegah terjadinya komplikasi kehamilan
4. Membantu ibu mempersiapkan diri (mental dan fisik) dalam menghadapi persalinannya

### b. Kriteria Keberhasilan

1. Respon positif dari ibu terhadap apa yang didiskusikan bersama bidan.
2. Keadaan ibu dan janin baik ditandai dengan tanda-tanda vital ibu dan DJJ dalam batas normal  
TD : *Systole* 100-130 mmHg  
*Diastole* 70-90 mmHg  
N : 60-100 x/menit  
S : 36,5-37,5 °C  
P : 16-24 kali / menit  
DJJ : 120-160 kali / menit
3. Tidak ditemukan komplikasi dalam kehamilan

4. Ibu siap dalam menghadapi persalinannya tanpa rasa takut

**c. Rencana Asuhan**

Tanggal 04 April 2024, pukul: 10.00 WITA

1. Senyum, Sapa, Salam

Rasional : Memberi senyum, menyapa dan memberi salam kepada ibu bertujuan agar ibu bisa merasa nyaman serta dapat menjalin intraksi positif antara ibu dan bidan.

2. Jelaskan Tindakan pemeriksaan yang akan dilakukan

Rasional : Agar ibu dapat mengetahui dan mengerti tindakan pemeriksaan yang akan dilakukan.

3. Lakukan pemeriksaan fisik umum

Rasional : Untuk mengetahui keadaan umum ibu

4. Sampaikan hasil pemeriksaan pada ibu bahwa keadaanya dan janinnya normal

Rasional : Agar ibu dapat mengetahui keadaannya dan janinnya dan tidak merasa khawatir dan cemas

5. Anjurkan ibu untuk mengosongkan kandung kemih saat ada dorongan ingin BAK

Rasional : Dengan mengosongkan kandung kemih akan mengurangi ketidaknyamanan pada ibu

6. Anjurkan ibu untuk sering jalan-jalan pagi

Rasional : Untuk membantu penurunan kepala janin agar segera masuk PAP

7. Berikan *health education* pada ibu tentang pentingnya:

a. Tanda-tanda persalinan

Rasional : Ibu mengetahui kondisinya jika akan melahirkan

b. Bersalin difasilitas kesehatan pada bidan atau dokter

Rasional : Bila dalam proses persalinan terjadi

komplikasi/penyulit persalinan, dapat segera ditangani dengan cepat dan tepat

c. Persiapan persalinan (pakaian ibu dan bayi, suami, uang, kendaraan, dan pendonor darah)

Rasional : Untuk memenuhi kebutuhan ibu selama

persalinan, kendaraan dipersiapkan jika ibu butuh untuk dirujuk

d. Minum obat yang diberikan dokter secara teratur dan sesuai dosis yang dianjurkan

Rasional :

1) Tablet Fe : Untuk meningkatkan sel darah merah (Hb) untuk mencegah anemia dan perdarahan persalinan

2) Kalsium laktat : Untuk pembentukan tulang dan gigi

8. Jelaskan pada ibu tanda dan bahaya kehamilan

Rasional : Untuk mendeteksi dini kemungkinan tanda bahaya dan komplikasi yang akan terjadi

9. Anjurkan ibu ANC teratur jika belum melahirkan

Rasional : Untuk mengetahui perkembangan kehamilan ibu dan keadaan janin

10. Dokumentasi kegiatan yang telah dilakukan

Rasional : Agar semua tindakan yang diberikan sesuai dengan prosedur yang ada dan dapat dijadikan sebagai pertanggung jawaban atas dasar hukum.

## **LANGKAH VI. IMPLEMENTASI**

Tanggal 04 April 2024,

Pukul: 10:10 WITA

1. Memberi senyum, menyapa dan memberi salam kepada ibu
2. Menjelaskan tindakan pemeriksaan yang akan dilakukan
3. Melakukan pemeriksaan fisik umum
4. Menyampaikan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa keadaannya dan janinnya normal
5. Menganjurkan ibu untuk mengosongkan kandung kemih saat ada dorongan ingin BAK
6. Menganjurkan ibu agar sering berjalan-jalan pada pagi hari
7. Memberikan *health education* pada ibu tentang pentingnya:

- a. Tanda-tanda persalinan, yaitu rasa sakit/mules diperut ibu menjalar keperut bagian bawah sampai kepinggung bagian belakang, kontraksi teratur, interval makin pendek dan kekuatan makin besar. Adanya 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 Pendorong darah)
  - d. Minum obat yang diberikan dokter secara teratur dan sesuai yang dianjurkan
8. Menjelaskan pada ibu 10 tanda bahaya kehamilan:
- a. Perdarahan pervaginam
  - b. Sakit kepala yang hebat
  - c. Penglihatan kabur
  - d. Hipertensi
  - e. Oedema
  - f. Nyeri epigastrium
  - g. Penurunan gerak janin
  - h. Keluar air-air dari jalan lahir (ketuban pecah dini)
  - i. Mual muntah yang berlebihan
  - j. Pucat, lemah, letih, lesu dan kejang-kejang

9. Mengajukan ibu melakukan ANC teratur jika belum melahirkan agar dapat mengetahui perkembangan kehamilan ibu dan keadaan janin
10. Melakukan pendokumentasian

### **LANGKAH VII. EVALUASI**

Tanggal 04 April 2024,

Pukul: 10:30 wita

1. Ibu membalas senyum dan salam pada bidan
2. Ibu mengerti dan bersedia menerima pemeriksaan yang akan dilakukan bidan
3. Tanda-tanda vital dalam batas normal :

Tekanan darah	: 110/80 mmHg
Nadi	: 80x/Menit
Suhu	: 36,6°C
Pernapasan	: 20x/menit

Tidak ditemukan kelainan pada pemeriksaan fisik
4. Ibu mengerti dengan hal yang disampaikan bidan
5. Ibu bersedia mengikuti anjuran yang telah diberikan bidan
6. Ibu bersedia mengikuti anjuran yang telah diberikan bidan
7. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan bidan
8. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan bidan
9. Ibu bersedia untuk memeriksakan kembali kehamilannya

10. Telah dilakukan pendokumentasian

**b. Kunjungan Kedua (Usia Kehamilan 36 Minggu 3 hari)**

Tanggal 19 April 2024, pukul: 14:30 wita

**SUBJEKTIF**

1. Ibu mengatakan datang ke klinik ingin memeriksakan kehamilannya
2. Ibu mengeluh nyeri punggung belakang

**OBJEKTIF**

1. Keadaan umum ibu baik
2. Kesadaran *composmentis*
3. Berat badan : 66,5 kg
4. Tinggi badan : 155 cm
5. LILA : 26 cm
6. Tanda-tanda vital
  - Tekanan darah : 120/70 mmHg
  - Nadi : 80x/Menit
  - Suhu : 36,5°C
  - Pernapasan : 20x/menit
7. Tidak ada kelainan pada pemeriksaan fisik
8. Palpasi abdomen

TFU	: 29 cm
LP	: 99 cm
Leopold I	: TFU pertengahan pusat-px, teraba bokong
Leopold II	: Punggung kanan
Leopold III	: Presentasi kepala
Leopold IV	: Kepala sudah masuk PAP (Divergen)
TBJ	: 29 cm x 99 cm = 2.871 gr
DJJ	: (+) frekuensi 130x/menit, terdengar jelas pada kuadran kanan perut ibu

## **ASSESSMENT**

G<sub>3</sub>P<sub>2</sub>A<sub>0</sub>, umur kehamilan 36 minggu 3 hari, intrauteri, janin tunggal, janin hidup, punggung kanan, presentasi kepala, kepala janin belum masuk PAP, kadaan ibu dan janin baik, dengan masalah nyeri pinggang tembus belakang

## **PLANNING**

Tanggal 19 April 2024 2024, pukul 14:40 WITA

1. Memberi senyum, menyapa dan memberi salam kepada ibu  
Hasil : Ibu membalas senyum dan salam yang diberikan
2. Menjelaskan Tindakan pemeriksaan yang akan dilakukan  
Hasil : Ibu menegerti dan bersedia menerima pemeriksaan

yang akan dilakukan

3. Melakukan pemeriksaan umum

Hasil :

a. Tanda-tanda vital dalam batas normal

Tekanan darah : 120/70 mmHg

Nadi : 80x/Menit

Suhu : 36,5°C

Pernapasan : 20x/menit

b. Tidak ditemukan kelainan pada pemeriksaan fisik

4. Menyampaikan hasil pemeriksaan pada ibu bahwa keadaannya dan janinnya normal

Hasil : Ibu mengetahui hasil pemeriksaan yaitu keadaan ibu dan janin baik

5. Menjelaskan pada ibu tentang penyebab nyeri punggung belakang

Hasil : Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan

6. Menganjurkan ibu untuk mengurangi aktivitas dan menambah istirahat, serta gunakan bantal sebagai penyokong untuk meluruskan punggung

Hasil : Ibu bersedia dengan anjuran yang diberikan

7. Memberikan *health education* pada ibu tentang pentingnya:

a. Rajin berolahraga ringan/jalan-jalan pagi

- b. Mengisi stiker P4K yaitu penolong persalinan, tempat persalinan, pendamping persalinan, transportasi yang akan digunakan dan calon pendonor darah

Hasil : Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan

## 2. Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin

### KALA I

Tanggal masuk : 01-05-2024 Pukul: 22.00

Tanggal pengkajian : 01-05-2024 Pukul: 22.00

Nama Pengkaji : Azliyanti Nursaida

Diagnosa : G<sub>3</sub>P<sub>2</sub>A<sub>0</sub> Inpartu kala I fase aktif

### LANGKAH I : IDENTIFIKASI DATA DASAR

#### a. Identitas Istri / Suami

Nama : Ny. H /Tn. M

Umur : 36 Tahun /36 Tahun

Suku : Bugis /Jawa

Agama : Islam /Islam

Pendidikan : SMA /SMA

Pekerjaan : IRT /Wiraswasta

Alamat : Desa Morome

Lama Menikah : ±15 Tahun

#### b. Data Biologis / Fisiologis

1. Keluhan utama : Ibu datang ke PMB dengan keluhan nyeri perut tembus belakang disertai pengeluaran lendir bercampur darah
2. Riwayat keluhan utama
  - a. Mulai timbulnya : Sejak tanggal 01-05-2024 pukul 17:00 WITA
  - b. Sifat keluhan : Hilang timbul
  - c. Lokasi keluhan : Abdomen dan pinggang
  - d. Faktor pencetus : Adanya his (kontraksi uterus)
  - e. Usaha klien untuk mengatasi keluhan : Dengan mengelus-ngelus dan memijat daerah pinggang
  - f. Pengaruh terhadap fungsi tubuh : Mengganggu
3. Riwayat kesehatan yang lalu
  - a. Ibu tidak pernah menderita penyakit serius
  - b. Ibu tidak ada Riwayat operasi
  - c. Tidak ada Riwayat alergi terhadap obat-obatan maupun yang lainnya
  - d. Imunisasi yang diperoleh selama kehamilan yaitu TT sebanyak 2 kali
4. Riwayat Kesehatan keluarga

Tidak ada Riwayat penyakit menular maupun penyakit keturunan dalam keluarga

## 5. Riwayat reproduksi

## a. Riwayat haid

- 1) Menarche : ±16 tahun
- 2) Siklus : 28-30 hari
- 3) Lamanya : 4-5 hari
- 4) Banyaknya : 2-3 kali ganti pembalut/hari
- 5) Perlangsungan : Normal, tidak ada keluhan

## b. Riwayat obstetric

- 1) Riwayat kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu

**Table 4.2 Riwayat Kehamilan, Persalinan dan nifas yang lalu**

Hamil ke	Tahun Partus	Usia Kehamilan	Jenis Partus	Penolong	Bayi			Nifas	
					JK	BB	PB	ASI	Penyulit
1.	2009	Aterm	Normal/LB K	Bidan	L	2900	49	√	-
2.	2019	Aterm	Normal/LB K	Bidan	L	3400	50	√	
3.	2024		Kehamilan	Sekarang					

## 2) Kehamilan sekarang

- a) Ibu mengatakan ini adalah kehamilan ketiga dan tidak pernah keguguran
- b) Ibu mengatakan selama hamil tidak pernah mengalami nyeri perut
- c) Ibu mengatakan HPHT tanggal 08-08-2023
- d) TP : 15-05-2024

e) Pergerakan janin : Dirasakan sejak umur kehamilan 20 minggu sampai sekarang

6. Riwayat ginekologi

- a. Infertilitas : Tidak ada
- b. Massa : Tidak ada
- c. Penyakit : Tidak ada
- d. Operasi : Tidak ada

7. Riwayat KB

Ibu menjadi akseptor KB suntik 3 bulan

8. Riwayat pemenuhan kebutuhan dasar :

a. Pola nutrisi

1) Kebiasaan

Frekuensi makan : ± 3 kali sehari

Frekuensi minum : ± 7 gelas sehari

Jenis makanan : Nasi, ikan, sayur, tahu, tempe

Keluhan : Tidak ada

2) Selama hamil

Frekuensi makan ibu bertambah lebih dari 3 kali sehari dan frekuensi minum ibu bertambah lebih dari 7 gelas sehari

3) Selama inpartu

Nafsu makan ibu berkurang karena sakit yang dirasakan namun ibu tetap makan sedikit-sedikit

b. Pola eliminasi

1) Kebiasaan

BAK : ± 4-5 kali sehari, warna kuning jernih, bau khas amoniak

BAB : ± 1 kali sehari, konsistensi lunak

2) Selama hamil

Frekuensi BAK lebih dari 5 kali sehari dan frekuensi BAB tetap

3) Selama inpartu

Ibu sudah 5 kali BAK dalam 5 jam terakhir dan sudah BAB

c. Kebutuhan personal hygiene

1) Kebiasaan

a) Mandi 2 kali sehari menggunakan sabun

b) Keramas 3 kali seminggu menggunakan shampoo

c) Sikat gigi 3 kali sehari menggunakan pasta gigi

d) Genitalia dan anus dibersihkan setiap kali BAK dan BAB, juga setiap kali mandi

e) Pakaian dan pakaian dalam diganti setiap kali mandi atau jika terasa kotor/lembab

2) Selama hamil

Tidak ada perubahan pada personal hygiene

3) Selama inpartu

Genitalia kurang bersih karena terdapat pengeluaran lendir campur darah

d. Pola istirahat/Tidur

1) Kebiasaan

Tidur siang : ± 1 jam (pukul 12.30-13.30 wita)

Tidur malam : ± 8 jam (pukul 21.00 – 05.00 wita)

Keluhan : Tidak ada

2) Selama hamil

Tidak ada perubahan pada pola istirahat atau tidur

3) Selama inpartu

Ibu tidak bisa tidur karena sakit yang dirasakan

**c. Pemeriksaan Fisik**

1) Keadaan umum ibu baik

2) Kesadaran : *Composmentis*

3) Berat badan selama hamil : 67 kg

4) Tinggi badan : 155 cm

5) LILA : 26 cm

- 6) Tanda-tanda vital
- Tekanan darah : 110/80 mmHg
  - Nadi : 80x/Menit
  - Suhu : 36,6°C
  - Pernapasan : 20x/menit
- 7) Kepala
- a. Rambut : Rambut panjang, hitam, dan lurus
  - b. Rontok : Tidak ada
  - c. Ketombe : Tidak ada
  - d. Benjolan : Tidak ada
- 8) Wajah
- a. Ekspresi : Tampak meringis kesakitan
  - b. Cloasma : Tidak ada
  - c. Oedema : Tidak ada
- 9) Mata
- a. Simetris : Kiri dan kanan
  - b. Konjungtiva : Tidak anemis
  - c. Sklera : Tidak ikterus
  - d. Penglihatan : Normal
- 10) Hidung

- a. Simetris : Kiri dan kanan
- b. Polip : Tidak ada
- c. Epitaksis : Tidak ada
- d. Pengeluaran secret : Tidak ada

#### 11) Mulut

- a. Kelembaban bibir : Bibir tampak lembab
- b. Sariawan : Tidak ada
- c. Gigi tanggal : Tidak ada
- d. Caries : Tidak ada
- e. Masalah : Tidak ada

#### 12) Telinga

- a. Simetris : Kiri dan kanan
- b. Daun telinga : Daun telinga tampak sempurna
- c. Pengeluaran secret : Tidak ada
- d. Pendengaran : Normal

#### 13) Leher

- a. Pembesaran vena jugularis : Tidak ada
- b. Pembesaran kelenjar tiroid : Tidak ada

#### 14) Payudara

- a. Simetris : Kiri dan kanan
- b. Putung susu : Tampak menonjol

c. Benjolan : Tidak ada

d. Ekskresi : Sedikit

#### 15) Abdomen

##### a. Inspeksi

1. Bentuk : Pembesaran perut sesuai umur kehamilan

2. Striae : Albicans

3. Bekas luka operasi : Tidak ada

##### b. Palpasi

1. Tonus otot perut : Tidak tegang

2. Lingkar perut : 100 cm

3. Leopoid I : 29 cm, 3 jari bawah prosessus xyfoideus, teraba bokong di fundus

4. Leopoid II : Punggung kanan

5. Leopoid III : Presentase kepala

6. Leopoid IV : Kepala sudah masuk PAP

##### c. Auskultasi

1. DJJ : Normal

2. Frekuensi : 135x/ menit

3. Irama : Teratur

4. Kekuatan : Terdengar jelas dan teratur

## 16) Genitalia luar

- a. Bentuk : Normal
- b. Farises : Tidak ada
- c. Oedema : Tidak ada
- d. Massa / kista : Tidak ada
- e. Pengeluaran pervaginam : Tampak pengeluaran lendir bercampur darah

## 17) Pemeriksaan dalam

- a. Vulva / vagina : Elastis
- b. Portio : Tebal
- c. Pembukaan : 8 cm
- d. Ketuban : masih utuh
- e. Presentase : Kepala, UUK kanan depan
- f. Penurunan kepala : Hodge III
- g. Molase : Tidak ada (o)
- h. Penumbungan : Tidak ada
- i. Kesan panggul : Normal
- j. Pelepasan : Lendir bercampur darah

## 18) Anus

- a. Hemoroid : tidak ada
- b. Oedema : tidak ada

## 19) Ekstremitas

- a. Tangan dan kaki : simertis kiri dan kanan
- b. Warna kuku : tangan dan kaki tidak pucat
- c. Reflex patella : (+/+)
- d. Oedema : tangan dan kaki tidak ada
- e. Varises : tidak ada

### **LANGKAH II: IDENTIFIKASI DIAGNOSA/MASALAH AKTUAL**

G<sub>3</sub>P<sub>2</sub>A<sub>0</sub>, umur kehamilan 37 minggu 3 hari, intra Uteri, janin tunggal, janin hidup, punggung kanan, presentase kepala, kepala sudah masuk PAP, inpartu kala I fase aktif, keadaan ibu dan janin baik, dengan masalah nyeri perut tembus belakang disertai pengeluaran lendir bercampur darah.

#### 1. G<sub>3</sub>P<sub>2</sub>A<sub>0</sub>

DS : Ibu mengatakan hamil ketiga kalinya dan tidak pernah keguguran

DO :

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

Analisis dan interpretasi

- a. Pada multigravida tonus otot perut tampak longgar dan meregang dan terdapat striae albicans
  - b. Kelenjar hipofisis anterior yang dirangsang oleh kadar estrogen yang tinggi akan meningkatkan hormon MSH (*Melanophore Stimulating Hormon*) yang menimbulkan perubahan pada abdomen yakni munculnya linea nigra pada masa kehamilan
  - c. Striae albicans adalah striae livide yang berubah menjadi putih dan biasanya nampak pada ibu yang hamil anak kedua atau multigravida (Saifuddin et al., 2014)
2. Umur kehamilan 38 minggu 2 hari
- DS : Ibu mengatakan HPHT tanggal 08-08-2024
- DO :
- a. Tanggal pengkajian 01-05-2024
  - b. Palpasi Leopold didapatkan TFU 3 jari dibawah *prosesus xyfoideus*

#### Analisis dan interpretasi

Dari HPHT tanggal 08-08-2024 sampai dengan tanggal kunjungan 19-04-2024 maka dapat diperoleh masa gestasi 38 minggu 2 hari (Saifuddin et al., 2014)

#### 3. Intra uteri

DS :

- a. Ibu tidak pernah mengalami nyeri perut selama hamil
- b. Ibu tidak merasakan nyeri pada saat palpasi abdomen

DO :

- a. Pembesaran perut sesuai usia kehamilan
- b. Pada palpasi leopold I sampai IV, teraba jelas bagian-bagian besar dan kecil janin

Analisis dan interpretasi

Janin dapat dikatakan intra uteri bila :

- a. Saat palpasi teraba bagian besar janin
- b. Ibu tidak merasakan nyeri pada saat palpasi
- c. Kehamilan dapat berlanjut hingga mendekati immature dan mature (Prawirohardjo, S., 2014)

#### 4. Janin Tunggal

DS : Ibu merasakan pergerakan janin hanya pada salah satu sisi perut ibu

DO :

- a. Pembesaran perut sesuai umur kehamilan
- 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 dan hanya pada satu sisi

Analisis dan interpretasi

Pembesaran perut sesuai dengan usia kehamilan, saat palpasi teraba satu punggung, satu kepala dan bagian kecil janin, DJJ terdengar dominan hanya pada satu sisi perut dan ibu merasakan pergerakan janin selalu hanya pada satu sisi menandakan janin tunggal (Sulistyawaty, 2012)

#### 5. Janin hidup

DS : Ibu mengatakan sudah merasakan pergerakan janin sejak umur kehamilan 4 bulan pada bagian kanan perut ibu

DO : Saat auskultasi, denyut jantung janin terdengar jelas dan kuat pada kuadran kanan bawah perut ibu dengan frekuensi 135 x/menit.

Analisis dan interpretasi

Adanya pergerakan janin yang sudah dirasakan sejak usia kehamilan 20 minggu dengan DJJ (+) terdengar pada salah satu sisi perut ibu menandakan janin hidup (Saifuddin et al., 2014)

#### 6. Punggung kanan

DS : Ibu mengatakan merasakan pergerakan janin kuat pada perut bagian sebelah kiri

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 disebelah kanan perut ibu dan pada sebelah kiri teraba bagian-bagian terkecil janin serta bergerak pada daerah kiri abdomen ibu, menandakan punggung kanan (Saifuddin et al., 2014).

#### 7. Presentasi Kepala

DS : -

DO : Pada pemeriksaan leopold III teraba bagian yang bundar, keras dan melenting di daerah bagian bawah abdomen ibu (kepala)

Analisis dan interpretasi

Bagian terendah janin adalah kepala, yaitu teraba keras, bundar dan melenting dan menandakan bahwa presentasi janin adalah kepala (Varney, 2010)

#### 8. Kepala sudah masuk PAP

DS : -

DO : Pada palpasi leopold IV bagian terendah janin sudah masuk PAP, kedua tangan tidak bertemu (divergen)

Analisis dan interpretasi

Leopold IV digunakan untuk menentukan seberapa jauh masuknya bagian terendah janin dalam rongga panggul. Pada leopold IV kedua tangan tidak bertemu, hal ini menandakan

bahwa kepala janin sudah masuk PAP (divergen) (Saifuddin et al., 2014).

9. Inpartu kala I fase aktif

DS : Ibu mengeluh nyeri perut bagian bawah tembuhs

belakang disertai pengeluaran lendir sejak pukul 17.00

WITA

DO :

- a. Kontraksi uterus yang adekuat (4 kali dalam 10 menit, durasi 40-45 detik)
- b. Adanya pelepasan lendir bercampur darah
- c. Adanya pembukaan serviks 8 cm

Analisis dan interpretasi

- a. Saat plasenta sudah tua, terjadi insufisiensi hingga kadar progesterone menurun dan esterogen meningkat menyebabkan kekejangan terjadi pada pembuluh darah sehingga timbul his.
- b. selama kehamilan, terjadi peningkatan kadar lendir serviks lebih kental dan saat serviks mulai tertarik dan menipis karena kontraksi lendir serviks akan keluar melalui vagina bercampur darah dan hormon prostaglandin memberi pengaruh terhadap matang dan melembutnya serviks uteri (Saifuddin et al., 2014)

10. Keadaan umum ibu baik

DS : Ibu mengatakan tidak ada keluhan pada kehamilan yang  
sekarang

DO :

- a. Keadaan umum ibu baik
- b. Kesadaran : *Composmentis*
- c. TTV dalam batas normal
  - TD : 120/80
  - N : 80x/menit
  - S : 36,5°C
  - P : 20x/menit
- d. Wajah dan konjungtiva tidak pucat dan tidak ada oedema pada wajah
- e. Tidak ada kelainan pada pemeriksaan fisik

Analisis dan nterpretasi

Ibu dapat berkomunikasi dengan baik, tanda-tanda vital dalam batas normal, wajah ibu tidak anemis, tidak pucat, tidak ada oedema dan pemeriksaan fisik tidak nampak adanya kelainan menandakan keadaan umum ibu baik (Saifuddin et al., 2014).

#### 11. Keadaan janin baik

DS : Ibu mengatakan gerakan janin kuat dan bergerak 3-4 kali  
dalam 1 jam

DO : DJJ (+) terdengar jelas dan kuat dengan frekuensi

135x/menit

Analisis dan interpretasi

Janin dalam keadaan baik apabila pergerakan janin dalam batas normal yaitu 3-4 kali dalam 1 jam dan DJJ dalam batas normal (120-160x/menit) terdengar kuat dan teratur (Saifuddin et al., 2014)

12. Masalah nyeri perut tembus belakang disertai dengan pengeluaran lendir bercampur darah

DS : Ibu mengeluh nyeri perut bagian bawah tembus belakang

disertai pengeluaran lendir pada tanggal 01-05-2024 pukul 12.30 wita

DO :

- a. Kontraksi uterus yang adekuat (4 kali dalam 10 menit, durasi 40-45 detik)
- b. Adanya pelepasan 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
- b. Lendir yang bercampur darah ini berasal dari lendir kanalis karena serviks mulai membuka atau mendatar sedangkan

darahnya berasal dari pembuluh-pembuluh kapiler  
(Wiknjosastro, 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 ASUHAN**

Tanggal 01-05-2024, pukul: 22.00 WITA

#### **a. Tujuan**

1. Inpartu kala I fase aktif berjalan secara normal
2. Ibu dapat beradaptasi dengan nyeri akibat kontraksi uterus

#### **b. Kriteria Keberhasilan**

1. Keadaan umum ibu dan janin baik
2. Tanda-tanda vital ibu dan DJJ dalam batas normal

Tekanan darah : Sistolik : 100-130 mmHg

Diastolik : 70 – 90 mmHg

Nadi : 60 – 90 x / menit

Suhu : 36,5°C – 37,5 ° C

Pernapasan : 16 – 24 x / menit

DJJ : 120 – 160x / menit

3. Kala I mengalami kemajuan
4. Nyeri kontraksi dapat diterima

**c. Rencana Asuhan**

1. Sampaikan hasil pemeriksaan pada ibu

Rasional :

Agar ibu mengetahui hasil pemeriksaan yang dilakukan

2. Beri informasi tentang nyeri kala I.

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 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 kontraksi, lama kontraksi, DJJ, nadi, suhu dan volume urin

Rasional :

Dengan mengobservasi kontraksi dapat melihat kemajuan persalinan ibu, DJJ, nadi, suhu dapat melihat keadaan ibu dan janin, volume urin untuk memastikan kandung kemih kosong

6. Anjurkan ibu agar mengosongkan kandung kemih

Rasional :

Agar kontraksi tidak terganggu dengan kandung kemih yang penuh

7. Beri ibu makan dan minum sebagai sumber kalori.

Rasional :

Makan dan minum dapat mencegah dehidrasi dan kelelahan serta memberi kekuatan saat mencedan dalam proses persalinan.

8. Lakukan pemeriksaan dalam

Rasional :

Untuk memastikan apakah ada kemajuan persalinan

9. Persiapan alat pakai.

Rasional :

Agar dalam melakukan suatu tindakan berjalan dengan lancar karena semua alat telah disiapkan dengan baik dan ergonomis.

10. Lakukan pendokumentasian

Rasional :

Pendokumentasian penting dilakukan jika terjadi masalah

### **LANGKAH VI. IMPLEMENTASI**

Tanggal 01-05-2024

Pukul: 22.10 wita

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan.
2. Memberikan informasi tentang nyeri pada kala I.
3. Memberikan dukungan pada ibu.
4. Menganjurkan ibu untuk memilih posisi yang menguntungkan bagi janin dengan tidur miring ke salah satu sisi secara bergantian.
5. Mengobservasi kontraksi, lama kontraksi, DJJ, tekanan darah, nadi dan suhu.

<b>Jam</b>	<b>Kontraksi</b>	<b>Durasi</b>	<b>DJJ</b>	<b>Tekanan Darah</b>	<b>Nadi</b>	<b>Suhu</b>
22:00	4x 10 mnt	40' 42' 44' 45'	134x/ menit	110/80	80x/menit	36.5°C
22.30	4x 10 mnt	45' 45' 45' 46'	142x/ menit		80x/menit	

23.00	5x 10 mnt	47' 48' 48' 49' 50'	135x/ menit	110/70	80x/menit
-------	-----------	---------------------	----------------	--------	-----------

**Table 4.3 Observasi kala I**

6. Menganjurkan ibu agar mengosogkan kandung kamih
7. Memberi ibu makan dan minum sebagai sumber kalori.
8. Melakukan pemeriksaan dalam

Pukul 22.00 : Vagina elastis, porsio tipis, pembukaan 8 cm, ketuban +, presentase kepala, hodge III, tidak ada penumbungan, tidak ada molase, kesan panggul normal, pelepasan lendir bercampur darah.

9. Mempersiapkan alat pakai
  - a. Dalam bak partus
    - 2 pasang handscone
    - 2 buah klem koher
    - 1 buah ½ 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
  - Betadine
  - Celemek
  - Larutan clorin
  - Air DTT
  - Tempat sampah basah
  - Tempat sampah kering
  - Spoit 3 cc
- c. Hecting set
- 1 buah gunting
  - 1 buah nalfuder
  - 1 buah jarum hecting
  - Benang catgut
  - 1 buah pingset
  - Kipas secukupnya
  - Kasa secukupnya
- d. Persiapan obat – obatan
- Oxytocin 2 ampul
- e. Persiapan pakaian ibu
- Baju

- Gurita
  - Duk / softeks
  - Pakaian dalam
  - Alas bokong
  - Waslap
- f. Pakaian bayi
- Handuk
  - Sarung
  - Baju bayi
  - Kaos tangan dan kaki
  - Liyor

11. Melakukan pendokumentasian

## **LANGKAH VII. EVALUASI**

Tanggal 01-05-2024, Pukul 23.20 Wita

1. Ibu mengetahui hasil pemeriksaan yang dilakukan bidan
2. Ibu mengerti dengan informasi tentang nyeri kala I
3. Ibu menyambut dukungan dari bidan
4. Ibu memilih posisi yang menguntungkan bagi janin yaitu miring ke kiri
5. Hasil pemantauan kontraksi 4-5x dalam 10 menit dengan durasi 40-50 detik, TTV dan DJJ dalam batas normal
6. Kandung kemih kosong

7. Ibu diberi makan dan minum
8. Kala I mengalami kemajuan
9. Persiapan alat lengkap
10. Telah dilakukan pendokumentasian

## **KALA II PERSALINAN**

### **SUBJEKTIF**

1. Ibu mengatakan ingin meneran
2. Ibu mengatakan merasa ingin BAB
3. Ibu mengatakan adanya tekanan pada anus
4. Ibu mengatakan sakitnya bertambah

### **OBJEKTIF**

1. KU baik
2. Adanya tekanan yang kuat pada rektum dan vagina
3. Perineum tampak menonjol
4. Vulva dan sfingterani membuka
5. Kontraksi uterus 5 kali dalam 10 menit dengan durasi 47 – 50 detik
6. Pemeriksaan dalam pada pukul 23.30 WITA:
  - Vulva : Elastis
  - Portio : Tidak teraba
  - Pembukaan serviks : 10 cm

Ketuban	: (-) jernih
Presentasi	: Kepala
Posisi	: Ubun-ubun kecil
Penurunan terendah	: Hodge IV
Pelepasan	: Lendir bercampur darah.
Molase	: Tidak ada
Kesan panggul	: Normal

## **ASSASMENT**

Inpartu kala II, keadaan ibu dan janin baik

## **PLANNING**

Tanggal 01-05-2024, pukul: 23.30 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 sfingter ani membuka.

2. Menyiapkan alat partus yang lengkap dan steril

Hasil : Persiapan alat sudah lengkap

3. Mengajarkan ibu cara mengedan yang benar dengan posisi setengah duduk saat ada his dan kedua tangan menarik paha, dagu dirapatkan ke dada dan mata melihat ke perut  
Hasil : Ibu mengerti dengan cara mengedan yang benar
4. Membertahu keluarga untuk memberi makan dan minum pada ibu saat tidak ada his  
Hasil : Keluarga mengerti dengan anjuran yang  
Diberikan
5. Memasang handuk bersih dan kering diatas perut ibu  
Hasil : Handuk sudah terpasang
6. Memasang kain bersih yang dilipat  $\frac{1}{3}$  bagian dan diletakkan di bawah bokong ibu  
Hasil : Handuk sudah terpasang
7. Mencuci tangan dan memakai *handscone* pada kedua tangan  
Hasil : *Handscone* sudah terpasang
8. Memimpin persalinan dengan menyokong perineum dan tahan puncak kepala  
Hasil : Perineum disokong dan tangan lainnya menahan puncak kepala
9. Memeriksa lilitan tali pusat pada bayi  
Hasil : Tidak terdapat lilitan pada leher bayi

10. Menunggu sampai kepala melakukan putaran paksi luar

Hasil : Bayi telah melakukan putaran paksi luar

11. Melahirkan kepala dan bahu dengan kedua tangan secara biparietal

Hasil : Kepala dan bahu sudah lahir

12. Melahirkan seluruh badan kemudian sanggah dan susur sampai tungkai

Hasil : Seluruh badan telah lahir, bayi lahir spontan pukul 23.40 wita dengan jenis kelamin laki-laki

13. Menilai bayi dengan cepat tangis, gerak dan warna kulit

Hasil : Tidak ditemukan kelainan pada bayi

14. Mengeringkan dan menghangatkan seluruh badan bayi

Hasil : Bayi telah diselimuti/dibedong

15. Melakukan pemotongan dan pengikatan tali pusat

Hasil : Tali pusat sudah terpotong dan sudah diikat

16. Mengganti pembungkus bayi yang basah dengan kain yang kering

Hasil : Pembungkus bayi telah diganti

17. Menyerahkan bayi pada ibunya untuk disusui

Hasil : IMD telah dilakukan

18. Memeriksa fundus uteri untuk memastikan apakah janin tunggal atau ganda

Hasil : TFU setinggi pusat dan janin tunggal

#### 19. Mengevaluasi perlangsungan kala II

Hasil : Kala II berlangsung normal selama 10 menit  
(pukul 23.30 s/d 23.40 wita)

### **KALA III KALA URI**

#### **SUBJEKTIF**

Ibu merasa senang dengan kelahiran bayinya dan masih merasa mules pada perutnya

#### **OBJEKTIF**

1. Ibu baik
2. Kontraksi uterus baik teraba keras dan bundar
3. TFU setinggi pusat
4. Semburan darah tiba-tiba

#### **ASSESSMENT**

Inpartu kala III normal, keadaan ibu dan bayi baik

#### **PLANNING**

Tanggal 01-05-2024, pukul; 23:45 wita

1. Memberitahu ibu bahwa ibu akan disuntik oksitosin 10 IU pada paha kanan bagian luar

Hasil : ibu bersedia untuk disuntik

2. Melakukan penyuntikan oksitosin 10 unit IM 1/3 paha lateral bagian luar

Hasil : Oksitosin telah disuntikkan

3. Memindahkan klem 5-10 cm didepan vulva

Hasil : Klem telah dipindahkan 5-10 cm didepan vulva

4. Melakukan peregangan tali pusat terkendali

Hasil : Peregangan tali pusat terkendali telah dilakukan

5. Melahirkan plasenta dengan hati-hati

Hasil : Plasenta lahir lengkap pada pukul 23.50 wita

6. Melakukan masase uterus selama 15 detik dengan cara telapak tangan berada pada perut ibu dengan cara melingkar hingga kontraksi baik

Hasil : Masase fundus telah dilakukan dan uterus teraba keras

7. Mengajarkan ibu dan keluarga untuk melakukan masase agar kontraksi tetap baik

Hasil : Keluarga sudah mengerti

8. Memeriksa adanya laserasi jalan lahir dengan membersihkan sisa darah di vagina menggunakan kassa steril

Hasil : Tidak ada laserasi pada jalan lahir

9. Memeriksa kelengkapan plasenta dan selaput ketuban

Hasil : plasenta lengkap/komplit

10. Mengevaluasi perlangsungan kala III

Hasil : Kala III berlangsung normal selama 10 menit  
(pukul 23.40-23.50 wita)

#### **KALA IV PERSALINAN**

##### **SUBJEKTIF**

Ibu mengeluh masih merasa nyeri pada perut bagian bawah dan perineum

##### **OBJEKTIF**

1. Keadaan umum baik, kesadaran composmentis
2. Tanda – tanda vital Ibu  
TD : 110/80 mmHg  
N : 80 x / menit  
S : 36,5° C  
P : 20 x / menit
3. Kontraksi uterus baik teraba keras dan bundar.
4. Tinggi Fundus Uteri 2 jari di bawah pusat
5. Perdarahan dalam batas normal
6. Kandung kemih kosong

##### **ASSESMENT**

Inpartu kala IV (Pengawasan)

##### **PLANNING**

Tanggal 01-05-2024, pukul: 23:50 wita

1. Melakukan observasi 2 jam postpartum

Hasil : Hasil terlampir dipartograf

2. Mengajarkan pada ibu dan keluarganya bagaimana melakukan masase uterus dan cara memeriksa kontraksi uterus

Hasil : Ibu dan keluarga telah mengerti

3. Membersihkan ibu dari darah, lendir dan sisa ketuban menggunakan air DTT

Hasil : Ibu telah dibersihkan

4. Mendekontaminasi tempat persalinan menggunakan larutan clorin 0,5%

Hasil : Tempat persalinan telah didekontaminasi

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

Hasil : Semua alat telah direndam

6. Menganjurkan pada keluarga untuk memberikan makan dan minum pada ibu

Hasil : Ibu telah diberikan makan dan minuman

7. Mencuci alat dan sterilkan kemudian simpan kembali didalam bak partus

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

8. Membuang sampah basah dan sampah kering kedalam tempatnya

Hasil : Sampah basah dan kering telah dibuang

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

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

10. Mengobservasi perlangsungan kala IV

Hasil : Kala IV berlangsung selama 2 jam (pukul 23.50 s/d pukul 01.35 wita)

**Tabel 4.4 Pemantauan kala IV**

Jam Ke	Waktu (Wita)	TD (mmHg)	Nadi (menit)	Suhu	TFU	Kontraksi Uters	Kandung Kemih	Perdarahan
	23:50	110/70	80	36,5°C	1 Jrpst	Baik	Kosong	50 cc
1	00:05	110/70	80		1 Jrpst	Baik	Kosong	30 cc
	00:20	110/70	80		1 Jrpst	Baik	Kosong	20 cc
	00:35	110/70	82		2 Jrpst	Baik	Kosong	15 cc
2	01:05	110/80	81	36,5°C	2 Jrpst	Baik	Kosong	20 cc
	01:35	110/80	81		2 Jrpst	Baik	Kosong	10 cc

11. Melengkapi partograf

Hasil : Partograf telah dilengkapi

### 3. Asuhan Kebidanan Ibu Nifas

#### Kunjungan Nifas (6 jam)

#### LANGKAH I. IDENTITAS DATA DASAR

##### a. Identitas Istri/Suami

Nama : Ny. H /Tn. M  
Umur : 36 Tahun /36 Tahun  
Suku : Bugis /Jawa  
Agama : Islam /Islam  
Pendidikan : SMA /SMA  
Pekerjaan : IRT /Wiraswasta  
Alamat : Desa Morome  
Lama Menikah : ±15 Tahun

##### b. Data Biologis

1. Keluhan utama : Ibu mengatakan masih merasa  
mules pada perut bagian bawahnya
2. Riwayat keluhan utama
  - a. Mulai timbulnya : Setelah persalinan tanggal 01-05-2024  
pukul 23:40
  - b. Sifat keluhan : Hilang timbul
  - c. Lokasi keluhan : Daerah perut bagian bawah
  - d. Pengaruh terhadap fungsi tubuh : Mengganggu

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

### 3. Riwayat obstetri

#### a. Riwayat haid

- 1) Menarche : ±16 tahun
- 2) Siklus : 28-30 hari
- 3) Lamanya : 4-5 hari
- 4) Banyaknya : 2-3 kali ganti pembalut/hari
- 5) Perlangsungan : Normal, tidak ada keluhan

#### b. Riwayat kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu

**Table 4.5 Riwayat kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu**

Hamil ke	Tahun Partus	Usia Kehamilan	Jenis Partus	Penolong	Bayi			Nifas	
					JK	BB	PB	ASI	Penyulit
	2009	Aterm	Normal/LBK	Bidan	L	2900	49	√	-
	2019	Aterm	Normal/LBK	Bidan	L	3400	50	√	
	2024		Kehamilan	Sekarang					

1) Ibu mengatakan melahirkan tanggal 01-05-2024, pukul, 23:40 wita

2) Ibu mengatakan melahirkan yang ketiga kalinya dan tidak pernah keguguran

3) Tempat persalinan : PMB Nurmiati

4) Penolong : Azliyanti Nursaida

- 5) Jenis persalinan : Spontan, LBK
- 6) Jenis kelamin : Laki-laki
- 7) BBL/PBL : 3600 gr/ 51 cm
- 8) Plasenta lahir lengkap pukul 23:50 WITA
- 9) TFU 2 jari dibawah pusat
- 10) Kontraksi uterus baik, teraba keras dan bundar
- 11) Perdarahan : 200 cc
- 12) Terapi yang diberikan : Amoxycilin, asam mefenamat, etabion

#### 4. Riwayat ginekologi

Tidak ada riwayat penyakit infertilitas, tumor dan PMS

#### 5. Riwayat KB

Ibu mengatakan menjadi akseptor KB suntik 3 bulan

#### 6. Riwayat penyakit yang lalu dan sekarang

Ibu mengatakan tidak pernah menderita penyakit menular, TBC, Hepatitis B, Jantung, Hipertensi dan Diabetes Melitus

#### 7. Pola nutrisi

Kebiasaan sebelum persalinan

- a. Frekuensi makan :  $\pm 3$  kali sehari
- b. Frekuensi minum :  $\pm 7$  gelas sehari
- c. Pantang makan : Tidak ada

Pasca persalinan

- a. Ibu makan 1 porsi piring dengan menu nasi, ayam dan sayur
- b. Ibu minum 4 gelas air

8. Pola Eliminasi

a. BAK

Kebiasaan sebelum persalinan

- 1) Frekuensi : 4-5 kali/hari
- 2) Warna/bau : Kuning jernih/Khas amoniak
- 3) Gangguan BAK : Tidak ada

Pasca persalinan

Ibu mengatakan sudah 2 kali BAK

b. BAB

Kebiasaan sebelum persalinan

- 1) Frekuensi : 1x/hari
- 2) Warna/Konsistensi : Kuning/lunak
- 3) Gangguan BAB : Tidak ada

Pasca persalinan

Ibu mengatakan belum BAB

## 9. Pola Istirahat

Kebiasaan sebelum persalinan

- a. Siang : ±1 jam (12.30-13.30 WITA)
- b. Malam : ±8 jam (21.00-05.00 WITA)
- c. Masalah : Tidak ada

Pasca persalinan

Ibu mengatakn istirahat ibu terganggu karena mules yang dirasakan dan istirahat terakhir selama 2 jam

## 10. Kebersihan diri

- a. Ibu baru mengganti pembalut 2 jam yang lalu

### 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 sudah tahu
  - b. Teknik menyusui : Ibu sudah tahu
  - c. ASI eksklusif : Ibu sudah tahu
3. Pengetahuan tentang kebutuhan perawatan diri pada masa nifas
  - a. Perawatan payudara : Ibu belum tahu
  - b. Perawatan diri : Ibu belum tahu

**d. Pemeriksaan Fisik**

1. Keadaan umum ibu baik

2. Kesadaran : *Composmentis*

3. Berat badan : 66 kg

4. Tinggi badan : 155 cm

5. LILA : 26 cm

6. Tanda-tanda vital

Tekanan darah : 110/80 mmHg

Nadi : 80x/Menit

Suhu : 36,6°C

Pernapasan : 20x/menit

7. Kepala

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

8. Wajah

Ekspresi wajah meringis tidak pucat, tidak ada cloasma gravidarum dan tidak ada oedema

9. Mata

Simetris kiri dan kanan, konjungtiva tidak pucat, sclera tidak icterus dan penglihatan baik

10. Hidung

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

#### 11. Mulut

Bibir lembab, tidak pucat, tidak ada sariawan, tidak ada gigi yang tanggal dan caries

#### 12. Telinga

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

#### 13. Leher

Tidak ada pembesaran kelenjar tyroid dan tidak ada pelebaran vena jugularis

#### 14. Payudara

Simetris kiri dan kanan, puting susu menonjol, hiperpigmentasi areola mammae, tidak ada benjolan, jika ditekan terdapat pengeluaran colostrum

#### 15. Abdomen

Tidak ada bekas luka operasi, tinggi fundus uteri 2 jari dibawah pusat, terdapat linea nigra

#### 16. Genetalia luar

Tampak pengeluaran lochea rubra, tidak ada luka jahitan

#### 17. Anus

Tidak ada hemoroid dan oedema

## 18. Ekstremitas

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

## LANGKAH II. IDENTIFIKASI DIAGNOSA/MASALAH AKTUAL

P<sub>3</sub>A<sub>0</sub>, 6 jam postpartum dengan masalah nyeri pada perut bagian bawah

### 1. P<sub>3</sub>A<sub>0</sub>

DS :

- a. Ibu mengatakan melahirkan tanggal 01-05-2024 pukul 23.40 WITA
- b. Ibu mengatakan melahirkan ketiga kalinya dan tidak pernah keguguran

DO :

- a. Ibu melahirkan tanggal 01-05-2024
- b. TFU teraba 2 jari dibawah pusat

Analisis dan Interpretasi

- a. diagnosis ibu P<sub>3</sub>A<sub>0</sub> karena ibu telah melahirkan tiga kali dan tidak pernah keguguran (Manuaba, 2010)

- b. Pada pemeriksaan fisik TFU 2 jari dibawah pusat karena involusi uteri jaringan ikat dan jaringan otot mengalami proses peristaltic berangsur-angsur akan mengecil dan setiap hari TFU akan turun setiap 1 cm setiap harinya. (Lail, 2019)

2. 6 jam post partum

DS : Ibu mengatakan melahirkan bayinya tanggal 01-05-2024  
pukul 22.40 wita

DO :

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

Analisis dan interpretasi

- a. Sejak kala IV berakhir tanggal 01-05-2024 pada pukul 23:50 wita saat plasenta lahir sampai tanggal 02-05-2024 pada pukul 01:50 wita saat pengkajian terhitung 6 jam postpartum. Pada pemeriksaan fisik TFU 2 jari dibawah pusat karena involusi uteri jaringan ikat dan jaringan otot mengalami proses peristaltic berangsur-angsur akan mengecil dan setiap hari TFU akan turun setiap 1 cm setiap harinya.
- b. Lochea rubra berisi darah segar dan sisa-sisa selaput ketuban, sel-sel desidua, verniks kaseosa, lanugo dan

mekonium, selama 6 jam jam – 2 hari post partum (Lail, 2019)

### 3. Nyeri pada perut bagian bawah

DS :

a. Ibu mengatakan melahirkan bayinya tanggal 01-05-2024 pukul 22.40 wita

b. Ibu mengatakan masih merasa mulas pada perutnya

DO : Ekspresi wajah ibu meringis

Analisis dan interpretasi

Nyeri perut bagian bawah disebabkan oleh proses involusi uterus yaitu proses pengecilan uterus Kembali mengecil yang Kembali ke ukuran normal seperti sebelum masa kehamilannya (Rukiyah, 2010)

### **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. Memberi pemahaman kepada ibu tentang pemenuhan kebutuhan dasar ibu nifas
5. Memberi pemahaman kepada ibu tentang ASI dan manfaat ASI serta teknik menyusui

**b. Kriteria Keberhasilan**

1. TTV dalam batas normal
2. Menunjukkan postur dan ekspresi wajah rileks
3. Involusi uterus berlangsung normal
4. Ibu memberikan ASI kepada bayinya dengan teknik yang benar
5. Pemenuhan kebutuhan dasar ibu nifas dapat dipahami dengan baik oleh ibu dan keluarga

**c. Rencana Asuhan**

Tanggal 02-05-2024 , Pukul: 06.30 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 ibu dan menentukan prosedur tindakan yang akan dilakukan

3. Observasi kontraksi, TFU, lochea dan perdarahan 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 mules/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 relasasi untuk mengurangi rasa nyeri seperti menarik napas

Rasional : teknik relasasi akan membuat ibu lebih rileks dan sirkulasi  $O_2$  dalam darah ke jaringan lebih lancar, sehingga proses penyembuhan luka menjadi cepat

7. Beritahu ibu cara membersihkan area genitalia yang benar yaitu dari depan ke belakang, membersihkan area genitalia setiap kali sehabis BAK dan BAB dengan air bersih dan dingin.

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
  - b. Ambulasi dini
  - c. Eliminasi
  - d. Personal hygiene
  - e. Istirahat
  - f. Kebutuhan seksual ibu nifas
  - g. Perawatan payudara

Rasional : Dengan menjelaskan kebutuhan dasar ibu nifas,

ibu menjadi paham dan mampu menggali kesadaran ibu untuk memperhatikan kondisi kesehatan selama masa nifas, serta mengetahui apa yang boleh dan tidak boleh dilakukan selama masa nifas

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 kekebalan tubuh bayi, meningkatkan IQ pada bayi, meningkatkan kasih sayang antara ibu dan bayi

10. Ajarkan ibu teknik menyusui yang baik dan benar yaitu posisi kepala bayi berada disiku ibu dan bokong bayi disanggah oleh tangan ibu dengan posisi badan bayi lurus, seluruh areola masuk ke dalam mulut bayi

Rasional : Manfaat dari teknik menyusui yang benar yaitu, puting susu tidak lecet, perlekatan pada bayi kuat saat menyusu, bayi menjadi tenang

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

Rasional : Agar proses pemulihan ibu berlangsung baik dan

ibu dalam keadaan sehat

## **LANGKAH VI. IMPLEMENTASI**

Tanggal 02-05-2024, Pukul 06.30 wita

1. Memberitahu ibu tindakan yang akan dilakukan dan menjelaskan tujuan tindakan
2. Mengobservasi tanda-tanda vital ibu:  
TTV dalam batas normal  

Tekanan darah	: 110/80 mmHg
Nadi	: 80x/Menit
Suhu	: 36,6°C
Pernapasan	: 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. Ajarkan ibu teknik relaksasi untuk mengurangi rasa nyeri seperti menarik napas.
7. Memberitahu ibu cara membersihkan area genetalia.
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 dan magnesium. Makanan yang dikonsumsi adalah makanan yang tinggi kalori dan tinggi protein. Selain itu ibu nifas juga perlu minum sedikitnya 3 liter air setiap hari.

c. Ambulasi dini

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

d. Eliminasi

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

e. 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.

f. 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.

g. 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 pasca persalinan dengan pertimbangan pada masa itu semua luka akibat persalinan telah pulih.

h. Perawatan payudara

Dengan melakukan perawatan payudara, dapat menjaga kebersihan payudara, terutama kebersihan puting susu agar terhindar dari infeksi, melunakan serta memperbaiki bentuk puting susu sehingga bayi dapat menyusu dengan baik, merangsang kelenjar-kelenjar air susu sehingga produksi ASI menjadi lancar.

9. Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI eksklusif pada bayinya.

10. Mengajarkan ibu teknik menyusui yang baik dan benar.

11. Menganjurkan ibu untuk meminum obat-obatan yang telah diberikan secara teratur.

## **LANGKAH VII. EVALUASI**

Tanggal 02-05-2024

Pukul 06.10 wita

1. Ibu mengetahui tindakan yang akan dilakukan serta mengetahui tujuan tindakan
2. TTV ibu dalam batas normal
3. Kontraksi ibu baik, teraba keras dan bundar, serta nampak pengeluaran lochea
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 cara membersihkan genetalia dengan benar
8. Ibu mengerti atas pendidikan kesehatan yang telah diberikan
9. Ibu bersedia memberikan ASI eksklusif pada bayinya
10. Ibu mengerti dan memahami cara menyusui yang benar
11. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan

### **Kunjungan Rumah (7 hari post partum)**

Tanggal pengkajian : 08-05-2024

Waktu pengkajian : 16.30 wita

### **SUBYEKTIF**

1. Ibu mengatakan bayinya menyusui dengan baik
2. Ibu mengatakan tidak ada keluhan

**OBJEKTIF**

1. Keadaan umum ibu baik
2. Kesadaran *composmentis*
3. TTV ibu dalam batas normal
  - TD : 110/70 mmHg
  - N : 80x/menit
  - S : 36,5°C
  - P : 20x/menit
4. Muka tidak pucat dan tidak ada oedema
5. Konjungtiva tidak anemis dan sclera tidak icterus
6. Tidak ada pelebaran vena jugularis dan pembesaran kelenjar tyroid
7. Payudara simetris kiri dan kanan dan puting susu menonjol, pengeluaran ASI (+)
8. TFU teraba pertengahan simpisis dengan pusat
9. Tidak ada oedema dan varises pada tungkai
10. Tampak pengeluaran lochea rubra

**ASSESSMENT**

P<sub>3</sub>A<sub>0</sub>, 7 hari post partum

**PLANNING**

Tanggal 8-5-2024, Pukul 16:00 wita

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

Hasil : Ibu mengetahui tindakan yang akan dilakukan serta mengetahui tujuan tindakan

2. Mengobservasi tanda-tanda vital ibu

Hasil:

TTV dalam batas normal

TD : 110/70 mmHg

N : 74x/menit

S : 36,6°C

P : 19x/menit

3. Memotivasi ibu agar selalu memberikan ASI tanpa diselingi susu formula atau makanan tambahan yang lain

Hasil : Ibu menerima dan melakukannya

4. Memberitahu ibu tentang keuntungan ASI Eksklusif, yaitu sebagai imunitas bagi bayi, bayi tidak mudah sakit, meningkatkan kecerdasan, membentuk ikatan batin antara ibu dan bayi, kandungan gizinya tidak bisa disamakan dengan susu formula lainnya serta mempercepat pemulihan rahim.

Hasil : Ibu mengerti dan bersedia memberikan ASI eksklusif

5. Menjelaskan pada ibu tentang KB apa saja yang dapat digunakan setelah persalinan yaitu seperti AKDR, suntik, pil menyusui, KB alamiah dan lain-lain

Hasil : Ibu mengerti dan paham jenis-jenis KB

6. Menganjurkan pada ibu untuk mendiskusikan dengan suami tentang KB yang akan dipilih

Hasil : Ibu bersedia untuk menjadi akseptor KB dan memilih kontrasepsi AKDR yaitu IUD.

7. Melakukan pendokumentasian

Hasil : Telah dilakukan pendokumentasian

#### **4. Kunjungan Kebidanan Bayi Baru Lahir**

##### **a. Kunjungan Neonatus I**

#### **LANGKAH I. IDENTIFIKASI DATA DASAR**

##### **A. Identitas Orang Tua**

Nama : Ny. H /Tn. M

Umur : 36 Tahun /36 Tahun

Suku : Bugis /Jawa

Agama : Islam /Islam

Pendidikan : SMA /SMA

Pekerjaan : IRT /Wiraswasta

Alamat : Desa Morome

Lama Menikah : ±15 Tahun

### **B. Identitas Bayi**

Nama : Bayi Ny. H

Tanggal lahir : 01 Mei 2024 pukul 23.40

Umur : 6 jam

Anak ke : Ketiga (3)

Jenis kelamin : Perempuan

### **C. Data Biologis**

1. Keluhan utama : Belum diketahui

2. Riwayat kelahiran

a. Bayi lahir spontan, LBK, segera mennagis

b. Bayi lahir tanggal 01 Mei 2024 pukul 23.40 dengan jenis kelamin laki-laki, berat badan 3600 gr, panjang badan 51 cm

c. Ibu mengatakan HPHT tanggal 08-08-2024

d. Tafsiran persalinan tanggal 15-05-2023

e. Tempat persalinan : PMB Nurmiati

f. Penolong pasien : Azliyanti Nursaida

g. APGAR score : 8/9

**Tabel 4.5 APGAR Score**

<b>Tanda</b>	<b>Menit ke-1</b>	<b>Menit ke-5</b>
Appearance	1	2
Pulse	2	2
Grimace	2	2
Activity	1	1
Respiration	2	2
<b>Jumlah</b>	<b>8</b>	<b>9</b>

h. Bayi telah diberikan suntikan vitamin K, salep mata dan HB0

3. Pola Nutrisi

- a. Jenis nutrisi : ASI (IMD)
- b. Frekuensi : Setiap bayi membutuhkan

4. Pola Eliminasi

Bayi sudah BAK dan BAB

5. Pola Tidur

Belum diketahui, sebab bayi sering tertidur

6. Personal Hygiene

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

**D. Pengetahuan Ibu**

1. Ibu mengetahui pentingnya ASI untuk bayinya

**E. Pemeriksaan Fisik**

a. Keadaan umum : Baik

b. Pemeriksaan antropometri :

1) BB : 3600 gr

2) PB : 51 cm

3) LK : 34 cm

4) LD : 33 cm

5) LP : 31 cm

6) LILA : 11 cm

c. Tanda-tanda vital :

1) N : 135x/menit

2) S : 36,7°C

3) P : 40x/menit

d. Kepala

Rambut hitam, lebat, lurus, keadaan ubun-ubun baik dan tidak ada benjolan

e. Wajah

Ekspresi wajah tenang, tidak ada oedema dan sianosis

f. Mata

Simetris kiri dan kanan, konjungtiva merah muda, sklera tidak icterus

g. Hidung

Simetris kiri dan kanan, tidak ada polip

h. Mulut

Bibir lembab, tidak pucat, refleks menghisap baik

i. Telinga

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

j. Leher

Tidak ada pembesaran kelenjar tyroid dan jugularis

k. Dada

Simetris kiri dan kanan, puting susu terbentuk dan tidak ada benjolan

l. Abdomen

Tonus oto perut baik, tali pusat masih basah, tidak ada komplikasi yang menyertai

m. Genetalia

Genetalia terbentuk sempurna, terdapat skrotum

n. Anus

Terdapat lubang anus

o. Ekstremitas

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

p. Kulit

Tidak ada tanda lahir, warna kulit kemerahan

q. Refleksi

- a. Refleksi morrow (terkejut) : +
- b. Refleksi graping (menggenggam) : +
- c. Refleksi rooting (menelan) : +
- d. Refleksi Babinski (Gerakan kaki) : +
- e. Refleksi sucking (menghisap) : +

**F. Data Penunjang**

Tidak ada data yang mendukung untuk dilakukan pemeriksaan

**LANGKAH II. IDENTIFIKASI DIAGNOSA/MASALAH AKTUAL**

Bayi baru lahir aterm SMK, umur 6 jam , keadaan umum bayi baik

1. Bayi baru lahir aterm SMK

DS :

- a. Ibu mengatakan HPHT tanggal 08-08-2024
- b. Ibu mengatakan bayinya lahir normal pada tanggal 01 Mei 2024 pukul 23.40 wita

DO :

- a. Umur kehamilan: 38 minggu 2 hari

b. Bayi lahir sponta, LBK, segera menangis

c. BB/PB : 3600 gram/50 cm

Analisis dan interpretasi

Bayi baru lahir normal adalah bayi yang lahir dengan umur kehamilan 37 minggu sampai 42 minggu dan berat badan lahir 2500-4000 gram (Tando & Marie, 2016)

2. Umur 6 jam

DS : Ibu mengatakan bayinya lahir tanggal 01 Mei 2024 pukul 23:40 wita

DO : Tanggal pengkajian 02 Mei 2024 pukul 06.30 wita

Analisis dan interpretasi

Umur bayi dihitung dari waktu lahirnya bayi tanggal 01-05-2024 pukul 23:40 wita sampai tanggal dilakukannya pengkajian tanggal 02-05-2024 pukul 06:30 wita yaitu umur bayi 6 jam (Tando & Marie, 2016)

3. Keadaan umum bayi baik

DS : Bayi lahir normal tanggal 01-05-2024

DO :

a. Keadaan umum bayi baik

b. Tanda-tanda vital

1) Nadi : 130x/menit

2) Suhu : 36.6°C

3) Pernapasan : 50x/menit

c. Tidak ditemukan kelainan pada pemeriksaan fisik

Analisis dan interpretasi

Pada pemeriksaan fisik bayi tidak ditemukan kelainan dan tanda-tanda vital dalam batas normal, menandakan keadaan bayi baik (Tando & Marie, 2016)

### **LANGKAH III. IDENTIFIKASI DIAGNOSA/MASALAH POTENSIAL**

Tidak ada data yang mendukung untuk terjadinya masalah potensial

### **LANGKAH IV. IDENTIFIKASI PERLUNYA TINDAKAN SEGERA/KOLABORASI**

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

### **LANGKAH V. RENCANA ASUHAN**

#### **A. Tujuan**

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

#### **B. Kriteria Keberhasilan**

1. Keadaan umum bayi baik
2. TTV dalam batas normal
  - N : 120-160x/menit
  - S : 36,5-37,5°C
  - P : 40-60x/menit
3. Tali pusat tidak merah, tidak berbau, derta tidak bengkak

#### C. Rencana Asuhan

1. Jelaskan kepada orang tua tindakan yang akan dilakukan kepada bayinya
  - Rasional : Agar orang tua tidak khawatir
2. Observasi tanda-tanda vital
  - Rasional : TTV merupakan salah satu indikasi untuk menilai keadaan Bayi
3. Bungkus/bedong bayi dengan selimut yang bersih dan kering
  - Rasional : Dengan membungkus/membedong bayi dapat mempertahankan suhu tubuh bayi sehingga tidak terjadi hipotermi
4. Anjurkan ibu untuk memberikan ASI eksklusif
  - Rasional : Asi merupakan makanan terbaik untuk bayi dan mempunyai banyak keunggulan dibandingkan susu formula

5. Ganti popok setiap kali basah atau kotor

Rasional :Bayi baru lahir sangat mudah kehilangan panas

6. Ajarkan ibu cara perawatan tali pusat

Rasional : Agar ibu selalu menjaga kebersihan tali pusat bayinya sehingga tidak terjadi hipotermi

7. Anjurkan ibu menyusui bayinya sesering mungkin

Rasional : Agar bayi dapat ASI yang adekuat, sehingga dapat membantu pertumbuhan dan perkembangan bayi

8. Jelaskan pada ibu tanda-tanda infeksi tali pusat

- a. Tali pusat berbau (tercium bau menyengat pada tali pusat)
- b. Timbul ruam merah pada tali pusat
- c. Tali pusat bengkak (biasa disertai nanah)

Rasional : Agar ibu dapat mengetahui dan mengenal tanda-tanda infeksi tali pusat dan melaporkan ke petugas kesehatan agar segera ditangani

9. Lakukan pendokumentasian

Rasional : Agar semua Tindakan yang dilakukan dapat dipertanggung jawabkan

## LANGKAH VI. IMPLEMENTASI

Tanggal 02 Mei 2024

Pukul: 06:30 wita

1. Menjelaskan kepada orang tua tindakan yang akan dilakukan dan keadaan bayinya
2. Mengobservasi tanda-tanda vital:
  - N : 135x/menit
  - S : 36,7°C
  - P : 40x/menit
3. Membungkus/membedong bayi dengan selimut yang bersih dan kering
4. Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI eksklusif
5. Mengganti pakaian/popok tiap kali basah atau kotor
6. Mengajarkan ibu cara perawatan tali pusat
7. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin
8. Menjelaskan pada ibu tanda-tanda infeksi pada tali pusat
  - a. Tali pusat berbau (tercium bau menyengat)
  - b. Timbul ruam merah pada tali pusat
  - c. Tali pusat bengkak (biasa disertai nanah)
9. Melakukan pendokumentasian

## LANGKAH VII. EVALUASI

Tanggal 02 Mei 2024

Pukul: 06:40 wita

1. Ibu mengerti dengan apa yang telah dijelaskan
2. Tanda-tanda vital dalam batas normal
  - N : 135x/menit
  - S : 36,7°C
  - P : 40x/menit
3. Ibu mengerti dan bersedia membedong bayinya
4. Ibu bersedia memberikan ASI eksklusif pada bayinya
5. Ibu mengerti dengan apa yang telah dijelaskan
6. Ibu mengerti dan paham dengan apa yang telah dijelaskan
7. Ibu bersedia melaksanakan apa yang telah dianjurkan
8. Ibu mengerti dan bersedia melaporkan pada petugas kesehatan jika terdapat tanda-tanda infeksi tali pusat pada bayinya
9. Telah dilakukan pendokumentasian

#### **b. Kunjungan Neonatus II**

Tanggal pengkajian : 8-05-2024

Waktu pengkajian : 16.30 wita

#### **Subjektif (S)**

1. Ibu mengatakan bayi menyusu dengan baik

2. Ibu mengatakan tidak terdapat tanda bahaya pada bayi seperti demam, sulit bernafas dan kuning
3. Ibu mengatakan bayi BAK/BAB normal

### **OBJEKTIF (O)**

1. Keadaan umum bayi baik
2. Tanda-tanda vital:
  - Nadi : 140x/menit
  - Suhu : 36.7°C
  - Pernapasan : 45x/ menit

### **Assesment (A)**

Bayi Ny. H, umur 7 hari, keadaan umum bayi baik

### **Planning (P)**

Tanggal 08-05-2024

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan
  - Hasil : Ibu menegtahui hasil pemeriksaan
2. Memberikan ibu Health Education (HE)
  - a. Pentingnya memberikan ASI Eksklusif selama 6 bulan
    - Selama 6 bulan, bayi belum memiliki enzim pencernaan yang cukup untuk mencerna makanan dan minuman, jadi

ASI harus diberikan secara eksklusif. Selain itu, ASI memiliki semua nutrisi yang diperlukan bayi, seperti kolostrum, ASI yang pertama keluar yang mengandung antibody untuk membangun kekebalan tubuh bayi agar tidak udah sakit

Hasil : Ibu telah menyusui bayinya dan mengerti tentang asi eksklusif 6 bulan

- b. Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayi dengan membedong atau menyelimutinya

Hasil : Bayi diselimuti dengan baik, kehangatan tubuh bayi terjaga

- c. Menjelaskan pada ibu tentang pentingnya imunisasi pada bayi

Hasil : Ibu mengerti tentang pentingnya imunisasi

3. Melakukan pendokumentasian

Hasil : Pendokumentasian telah dilakukan

### **C. PEMBAHASAN KASUS**

Manajemen asuhan kebidanan yang dilakukan pada kasus ini menggunakan manajemen 7 langkah varney dan dengan catatan perkembangan menggunakan metode SOAP. Pada pembahasan studi kasus ini penulis mencoba menyajikan pembahasan yang membandingkan antara teori dengan pelaksanaan asuhan kebidanan

pada ibu hamil, persalinan normal, bayi baru lahir dan nifas yang diterapkan pada klien Ny. "H" G<sub>3</sub>P<sub>2</sub>A<sub>0</sub>. Sehingga dapat menyimpulkan apakah asuhan tersebut telah sesuai dengan teori atau tidak. Dalam pembahasan juga dibahas mengapa kasus yang ada (diambil oleh mahasiswa) sesuai atau tidak dengan teori, menurut argumentasi penulis yang didukung oleh teori-teori yang ada.

### **1. Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil**

Asuhan antenatal yang diberikan pada Ny. H Pada Kunjungan pertama sesuai dengan standar pelayanan minimal ANC 10 T, menurut peraturan Kesehatan Republik Indonesia (PMK RI) no. 97 tahun 2014, tentang Pelayanan Kesehatan Kehamilan yaitu berat dan tinggi badan, pengukuran tekanan darah, pengukuran lingkaran lengan atas (LILA), pengukuran tinggi fundus uteri (TFU), penentuan presentasi janin dan denyut jantung janin (DJJ), skrining status imunisasi tetanus dan berikan imunisasi tetanus toksoid (TT) bila diperlukan, pemberian tes laboratorium, tatalaksana/penanganan kasus dan temu wicara (Konseling).

Kunjungan ANC I dilakukan pada tanggal 04-04-2024 pukul 10.00 Wita dengan usia kehamilan 34 minggu 2 hari, ibu mengatakan tidak ada keluhan selama kehamilannya. Setelah dilakukan pemeriksaan, didapatkan TD 110/80 mmHg, BB 64,6 kg, TFU 28 CM, dilakukan palpasi didapatkan bagian terendah janin

yaitu kepala, belum masuk PAP, DJJ 139x/menit, pemeriksaan lab HB 13,2 gr%.

Pertambahan berat badan Ny. H selama kehamilan mengalami kenaikan 8 kg pada kunjungan ANC I. Ternyata Ny. H mengalami kenaikan berat badan dalam batas yang normal dengan rekondaminasi kenaikan berat badan yang dibutuhkan selama kehamilan 6,5 – 16,5 kg. Tidak ada kesenjangan dengan teori.

Pada Ny. H didapati DJJ pada ANC I yaitu 139x/menit, hal ini sesuai dengan teori dan tidak ada kesenjangan dengan teori. Pada Ny. H didapati kadar Hb bernilai 13,2 gr%, teori menurut WHO bahwa nilai normal Hb 11 gr% dan tidak memiliki kesenjangan dengan teori.

Kunjungan ANC II pada tanggal 08-05-2024 pukul 16.00 Wita, ibu mengeluh nyeri punggung. Dimana nyeri punggung ini disebabkan oleh peningkatan lengkung lumbosacral oleh pembesaran uterus.

Pertambahan berat badan Ny. H selama kehamilan mengalami kenaikan 11,5 kg dari berat badan sebelum hamil pada kunjungan ANC II, berat badan ibu yaitu 66,5 kg. ternyata Ny. H mengalami kenaikan berat badan dalam batas yang normal dengan rekomendasi kenaikan berat badan yang dibutuhkan selama kehamilan yaitu 6,5 – 16,5 kg tidak ada kesenjangan dengan teori.

Pemeriksaan tekanan darah pada Ny. H adalah 110/80 mmHg, tekanan darah dalam batas normal tidak ada kesenjangan teori.

Pada Ny. H didapati DJJ pada ANC II yaitu 135x/menit, hal ini sesuai dengan teori dan tidak ada kesenjangan dengan teori.

Berdasarkan data-data yang terkumpul dari anamnesa, pemeriksaan fisik dan pemeriksaan khusus kebidanan secara inspeksi, palpasi, auskultasi dan perkusi tidak ditemukan adanya masalah dengan demikian kehamilan Ny. H adalah kehamilan normal. Kehamilan normal adalah kehamilan dengan ibu yang sehat, tidak ada riwayat obstetric yang buruk serta pemeriksaan fisik dan laboratorium normal.

## **2. Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin**

Menjelang akhir kehamilannya Ny. H mengalami proses tanda-tanda persalinan seperti: mules-mules yang frekuensinya semakin sering, durasinya semakin lama, keluar lendir bercampur darah 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 untuk mendampingi selama proses persalinan. Asuhan sayang ibu pada saat persalinan diberikan sesuai dengan kebutuhannya, diantaranya mencoba

memberikan posisi yang nyaman pada proses persalinan serta memberikan nutrisi dan cairan sehingga ibu dapat meneran dengan baik tanpa adanya hambatan. Mengosongkan kandung kemih agar tidak mengganggu kemajuan persalinan. Pencegahan infeksi dalam menurunkan kesakitan ibu. Cairan yang cukup selama persalinan akan lebih banyak memberikan energi dan mencegah dehidrasi.

### **Kala I**

Kala I Ny. H dimulai sejak tanggal 01-05-2024 pukul 17:00 wita. Ibu datang dengan keluhan mules-mules disertai keluar lendir dan belum keluar air-air, ibu datang ke PMB Nurmiati pada pukul 22.00 Wita, dengan hasil VT 8 cm. Pada pukul 23.30 wita ibu mengatakan mules seperti akan BAB dan terdapat indikasi pecah ketuban kemudian dilakukan VT ulang dengan hasil pembukaan 10 cm (lengkap). Jadi dapat dihitung kala I Ny. H yaitu  $\pm 6$  jam 30 menit, terhitung dari mulainya ibu merasakan sakit dikarenakan ibu tidak segera ke klinik ketika merasakan mules dengan alasan mules yang dirasakan masih bisa ditahan. Sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada kesenjangan antara teori dan praktek karena menurut teori Manuaba (2010) kala I pada multigravida berlangsung  $\pm 6-8$  jam.

Asuhan sayang ibu yang diberikan, telah memberikan hasil yang cukup baik selama proses persalinan. Menurut Kemenkes

(2013) pada kala I diberikan asuhan yaitu : mengobservasi TTV, mengobservasi his, nadi, DJJ setiap 30 menit, memberikan nutrisi dan cairan yang cukup, menganjurkan ibu untuk tidak menahan BAK, menghadirkan pendamping persalinan karena dapat memberikan rasa nyaman, mobilisasi dan support mental. Semua asuhan dilakukan oleh penulis.

## **Kala II**

Pada kala II, waktu yang diperlukan Ny. W dimulai dari pembukaan lengkap sampai lahirnya bayi yaitu 10 menit. Sehingga tidak ada kesenjangan antara teori dan praktek. Menurut teori menyebutkan bahwa pada primigravida kala II berlangsung rata-rata 1 jam dan pada multigravida rata-rata 30 menit (Prawirohardjo, S., 2014). Melakukan asuhan sayang ibu pada kala II (Kemenkes, 2013) seperti mengosongkan kandung kemih, memposisikan ibu dan membimbing ibu meneran.

Setelah terlihat adanya tanda gejala kala II, maka ibu dianjurkan untuk mengambil posisi yang nyaman, ibu memilih berbaring terlentang, mengajarkan teknik-teknik yang baik dan pimpin persalinan. Pada pukul 23.40 wita bayi lahir spontan dengan jenis kelamin laki-laki. Langsung dilakukan penilaian bayi diantaranya bayi segera menangis, kulit kemerahan, gerak aktif. Setelah itu bayi langsung diletakkan diatas perut ibu untuk

dikeringkan dan dilakukan penjepitan dan pemotongan tali pusat. Bayi diletakkan diatas dada ibu untuk dilakukan Inisiasi Menyusui Dini (IMD). Hal ini sesuai dengan teori dalam 60 langka persalinan normal dimana bayi yang baru lahir langsung dilakukan IMD.

### **Kala III**

Pada asuhan saying ibu kala III, waktu yang diperlukan untuk Ny. W selama kala III, yaitu dimulai pada saat bayi lahir sampai lahirnya plasenta selama 10 menit. Hal ini sesuai dengan teori yang mengatakan bahwa lama kala III yaitu tidak lebih dari 30 menit (Prawirohardjo, 2014). Setelah bayi lahir dilakukan palpasi untuk memastikan tidak ada janin kedua lalu dilakukan manajemen aktif kala III iantaranya penulis memberikan suntikan oksitosin 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 masase fundus uteri dengan mengajarkan pada ibu cara masase karena dapat mengurangi pengeluaran darah dan mencegah perdarahan postpartum. Penanganan dapat menghasilkan kontraksi yang efektif sehingga dapat memperpendek waktu kala III persalinan dan mengurangi kehilangan darah dibandingkan penatalaksanaan fisiologis. Semua tindakan ini dilakukan pada Ny. H dan tidak ada kesenjangan antara teori praktek.

#### **Kala IV**

Pada kala IV melakukan asuhan sayang ibu kala IV memeriksa perdarahan, kontraksi uterus baik, tidak ada robekan jalan lahir, tanda-tanda post partum setelah plasenta lahir, tinggi fundus uteri dalam batas normal yaitu 1 jari dibawah pusat.

Kala IV disebut juga dengan kala pengawasan. Pengawasan yang dilakukan dimulai dari lahirnya plasenta sampai dengan 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 diobservasi 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 diantaranya adalah keadaan umum baik, tekanan darah 110/70 mmHg, nadi 80x/menit, suhu 36,5°C, pernapasan 20x/menit, tinggi fundus uteri 1 jari dibawah pusat, kontraksi uteri baik, kandung kemih kosong, perdarahan 50 cc. pada 15 menit kedua hasil observasi juga baik, keadaan umum baik, tekanan darah 110/80 mmHg, nadi 80x/menit, suhu 36,5°C, pernapasan 20x/menit, tinggi fundus uteri 1 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih kosong, perdarah 30cc, pada 15 menit ketiga, tekanan darah 110/80 mmHg,

nadi 80x/menit, pernapasan 20x/menit, tinggi fundus uteri 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih kosong, perdarahan 20 cc. pada 15 menit keempat tekanan darah 110/70 mmHg, nadi 82x/menit, pernapasan 19x/menit, tinggi fundus uteri 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih kosong, perdarahan 15 cc. selanjutnya pada 30 menit pertama pada jam kedua hasil observasi yang diperoleh keadaan umum baik, tekanan darah 110/80 mmHg , nadi 81x/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, kandug kemih kosong, tinggi fundus uteri 2 jari dibawah pusat, perdarahan 10 cc.

Sesuai dengan hasil yang didapat terlihat kontraksi uterus yang selalu dalam kondisi baik, sehingga keadaan TFU juga baik. Diperoleh dalam pemantauan jam kedua tinggi fundus uteri 2 jari dibawah pusat, hal ini sesuai dengan teori yang mengatakan setelah plasenta lahir tinggi fundus uteri 2 jari dibawah pusat dalam hal ini proses involusi uterus berjalan dengan baik. Selain itu jumlah perdarahan dalam 2 jam post partum juga masih dalam keadaan normal yaitu  $\pm 150$  cc, hal ini sama dengan teori yang menyatakan

perdarahan masih dianggap normal apabila jumlah perdarahan tidak melebihi 400-500 cc (Prawirohardjo, S., 2014).

### **3. Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas**

Menurut teori Sutanto (2018) dikatakan bahwa selama masa nifas kunjungan nifas dilakukan sebanyak 4 kali yaitu kunjungan I pada 6-8 jam, kunjungan II 6 hari post partum, kunjungan III 2 minggu post partum, kunjungan IV pada 6 minggu post partum. Proses masa nifas berjalan dengan normal tidak ditemukan tanda-tanda bahaya. Perencanaan dan pengawasan involusi uterus dan pengeluaran lochea dimulai pada 6 jam post partum hingga 40 hari post partum.

Pada kasus Ny. H tidak ditemui tanda-tanda bahaya dan keluhan yang mengganggu kondisi ibu dan bayinya. Perencanaan dan pengawasan involusi uterus dan pengeluaran lochea dimulai pada 6 jam post partum hingga 40 hari postpartum.

Pada masa nifas ini penulis melakukan kunjungan 2 kali kunjungan nifas, yaitu pada saat 6 jam post partum dan 7 hari post partum. Pada kunjungan nifas 6 jam post partum keadaan involusi uterus baik, tinggi fundus uteri 2 jari dibawah pusat, asuhan kebidanan yang diberikan 6 jam post partum yaitu diantaranya : menjelaskan pada ibu bahwa mules/nyeri perut bagian bawah yang ibu rasakan adalah hal yang fisiologis, mengajarkan ibu Teknik

relasasi untuk mengurangi rasa nyeri, memberi tahu ibu menjaga personal hygiene terutama untuk genetaliaanya, nutrisi ibu nifas, memberikan ASI eksklusif sesegara mungkin dan sesering mungkin dan menjaga kehangatan bayinya. Hal ini sejalan dengan teori bahwa salah satu program dan kebijakan teknis yang dilakukan pada kunjungan pertama adalah pemberian ASI awal dan menjaga bayi tetap sehat dengan mencegah hipotermi (Satanto, 2018). Menurut teori tidak ada kesenjangan teori dan praktek. Selanjutnya asuhan kebidanan yang diberikan 7 hari post partum yaitu diantaranya : menyemangati ibu untuk terus memberikan ASI Eksklusif, menganjurkan ibu untuk menggunakan KB setelah masa nifasnya selesai.

Asuhan yang diberikan selama masa nifas tidak sesuai dengan teori, karena penulis hanya melakukan asuhan kebidanan pada Ny. H selama masa nifas hanya 2 kali yaitu pada 6 jam post partum dan postpartum 7 hari. Sedangkan menurut teori asuhan masa nifas dilakukan sebanyak 4 kali yaitu pada saat 6 jam post partum, nifas 7 hari, nifas 2 minggu dan nifas 6 minggu.

#### **4. Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir**

Melakukan pengawasan pada bayi baru lahir sejak jam-jam pertama kehidupan di luar rahim sampai 6 jam usia bayi. Dilakukan pemantauan mengenai penilaian awal dengan jenis

kelamin laki-laki, berta badan 3600 gr, panjang badan 51 cm, hal ini masih tergolong normal, karena berat badannya diantara 2500-4000 gram dan tidak ditemukan adanya kelainan bawaan, ketika bayi lahir segera menangis kuat dengan warna kemerahan, ini sangat berpengaruh sebagai indikator kesehatan bayi secara umum. Seorang bayi yang normal, menangis kuat, berat badan menunjukkan bayi lahir cukup bulan. Hal-hal yang mendasar pada bayi baru lahir seperti hipotermia, asfiksia, sianosis. Bayi diberikan injeksi Vitamin K1 jam setelah bayi baru lahir secara IM dipaha kiri bayi bagian antero lateral sebanyak 1 mg dan profilaksis salep mata. Setelah 1 jam pemberian vitamin K bayi diberikan imunisasi HB0. Menurut teori tidak ada kesenjangan antara teori dan praktek.

Pada pengamatan selama 1 jam pertama bayi baru lahir sampai pada masa transisi berumur sekitar 6 jam, yang penulis amati bayi tampak dalam keadaan yang normal dan tidak menunjukkan perubahan atau masalah yang disebut diatas. Pada pemeriksaan bayi 6 jam bayi belum dimandikan. Pada asuhan bayi baru lahir Ny. H berjalan lancar dan tidak ditemukan adanya kelainan-kelainan selama 1 jam pertama sampai periode transisi. Sehingga tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktek.

Pada kunjungan 2 dilakukan dirumah ibu pada hari ke-7. Tali pusat bayi belum terlepas. Keadaan ini norma sesuai dengan

teori bahwa pelepasan tali pusat biasanya terjadi dalam 2 minggu pertama. Sehingga tidak ada kesenjangan antara teori dan praktek.