



Tanggal masuk : 22 Maret 2024 (10.20 WITA)

Tanggal pengkajian : 22 Maret 2024 (10.30 WITA)

Nama pengkaji : Desi Harmonita

### **Langkah I. Identifikasi Data Dasar**

#### Data Subjektif

##### 1. Identitas Istri / Suami

Nama	:	Ny "F"	/	Tn "A"
Umur	:	27 tahun	/	30 tahun
Suku	:	Muna	/	Muna
Agama	:	Islam	/	Islam
Pendidikan	:	SMA	/	SMA
Pekerjaan	:	IRT	/	Wiraswasta
Alamat	:	Kel. Jati Mekar		
Lama Menikah	:	4 tahun		

2. Alasan Kunjungan : Ibu datang untuk memeriksakan kehamilannya

3. Keluhan utama : Ibu mengatakan tidak ada keluhan

##### 4. Riwayat Obstetrik

###### a. Riwayat Kehamilan Sekarang

- 1) Ibu mengatakan ini kehamilan kedua dan tidak pernah keguguran.
- 2) Ibu mengatakan hari pertama haid terakhirnya tanggal 13 Agustus 2023

- 3) Tafsiran Persalinan ibu pada tanggal 20 Mei 2024
- 4) Usia kehamilan ibu saat ini adalah 31 minggu 2 hari
- 5) Ibu tidak pernah mengeluh mual dan muntah saat hamil muda
- 6) Ibu tidak pernah mengalami tanda bahaya kehamilan seperti perdarahan dari jalan lahir baik disertai nyeri atau tidak, bengkak pada wajah, tangan dan kaki, rasa sakit berlebihan pada area perut, sakit kepala yang hebat, tekanan darah tinggi, penglihatan kabur, demam tinggi, mual muntah berlebihan, ketuban pecah sebelum bayi lahir, janin tunggal (bayi) tidak bergerak seperti biasanya atau tidak bergerak.
- 7) Ibu mengatakan tidak pernah merasakan nyeri perut hebat selama kehamilan.
- 8) Ibu tidak merasa khawatir pada kehamilan yang kedua ini.
- 9) Ibu tidak mengonsumsi jamu atau obat-obat selain yang diberikan di Puskesmas
- 10) Ibu telah mendapatkan imunisasi TT lengkap.
- 11) Ibu mengatakan gerakan janinnya aktif pada umur kehamilan 3 bulan
  - a. Riwayat Haid
    - Menarche : 13 tahun
    - Siklus : 28-30 hari

Lamanya : 5 hari

Banyaknya : 3x ganti pembalut dalam sehari

Keluhan : Tidak ada

b. Riwayat kehamilan, Persalinan, & Nifas Yang Lalu

Hamil	Tahun	Usia kehamilan	Penolong	Penyulit		Bayi			Nifas	
				Kehamilan dan Persalinan		JK	BB	PB	ASI	Penyulit
I	2023	Aterm	Bidan	Tidak ada		L	3200	49	-	-
II	Kehamilan	Sekarang								

5. Riwayat ginekologi

Ibu mengatakan tidak ada riwayat infertilitas, tumor, tidak pernah operasi dan tidak ada riwayat penyakit infeksi kelamin.

6. Riwayat KB

Ibu mengatakan menggunakan KB suntik 3 bulan, memiliki keluhan yaitu haid yang tidak teratur, lama pemakaian 6 bulan, alasan berhenti karena haid yang tidak teratur.

7. Riwayat Penyakit yang lalu dan sekarang

Ibu tidak pernah menderita penyakit Asma, TBC, Hepatitis B, jantung, hipertensi, diabetes melitus, dan penyakit lainnya.

8. Pola nutrisi

a. Sebelum hamil

Frekuensi makan 2 kali sehari, jenis makanan (nasi, sayur, dan buah) masalah tidak ada, frekuensi minum 8 gelas/hari, jenis minum air putih dan susu, masalah tidak ada.

b. Selama Hamil

Ibu mengatakan tidak ada perubahan pola nutrisi selama hamil.

9. Pola eliminasi

a. BAK

Frekuensi 3-4x/hari, tidak ada masalah

b. BAB

Frekuensi 1x/hari, tidak ada masalah.

10. Pola istirahat tidur

a. Malam : 7 jam (pada pukul : 11.00 – 06.00

WITA)

b. Siang : tidak ada

c. Masalah : tidak ada

11. Personal Hygiene

Ibu hamil 2x sehari memakai sabun mandi, ibu keramas 3x seminggu menggunakan shampo, menggosok gigi 2x sehari menggunakan pasta gigi, genitalia dibersihkan setiap selesai BAK/BAB dan saat mandi, pakaian dalam diganti setiap terasa lembab atau saat basah, ibu memotong kuku setiap kali panjang/kotor.

## 12. Pengetahuan ibu hamil

a. Ibu mengetahui tentang pentingnya memeriksakan kehamilan

1) Untuk mengetahui kondisi kesehatan diri sendiri dan janin dalam kandungan

2) Untuk mendapat perawatan kehamilan agar tidak terjadi hal-hal yang tidak diinginkan.

b. Ibu mengetahui cara menjaga kebersihan diri

1) Sering cuci tangan dengan sabun.

2) Ibu mandi 2x sehari memakai saun mandi.

3) Ibu keramas 3x seminggu menggunakan shampo.

4) Menggosok gigi 2x sehari menggunakan pasta gigi.

5) Genetalia dibersihkan setiap selesai BAK/BAB dan saat mandi.

6) Pakaian dalam diganti setiap terasa lembab atau saat basah.

7) Ibu memotong kuku setiap kali panjang/kotor.

## 13. Data sosial

a. Suami selalu mendukung dan senang dengan kehamilan ibu.

b. Keluarga sangat senang dan gembira serta mendukung kehamilan ibu.

c. Tidak ada masalah.

## DATA OBJEKTIF

1. Keadaan umum ibu : Baik
2. Kesadaran : Composmentis
3. BB : 55 kg
4. Tinggi badan : 155 cm
5. LILA : 24 cm

## 6. Tanda-tanda vital

TD : 110/80 mmhg

N : 88x/menit

S : 36,5°C

P : 20x/menit

## 7. Pemeriksaan fisik khusus

## a. Kepala dan rambut

Inpeksi : rambut hitam, pendek, lurus tidak berketombe

Palpasi : tidak rontok, tidak ada benjolan, tidak ada lesi dan nyeri tekan.

## b. Wajah

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

Palpasi : tidak ada oedema.

## c. Mata

Inpeksi : simetris kiri dan kanan, sklera tidak ikterus, konjungtiva tidak pucat dan penglihatan normal.

## d. Hidung

Inspeksi : simetris kiri dan kanan, tidak ada sekret dan tidak ada polip.

## e. Mulut

Inspeksi : mukosa bibir lembab, tidak ada sariawan, satu *carises* gigi, dan satu gigi yang tanggal.

## f. Telingah

Inspeksi : simetris kiri dan kanan, tidak ada sekret, daun telinga terbentuk dengan sempurna.

## g. Leher

Inspeksi : tidak terlihat adanya pembesaran vena jugularis dan kelenjar tiroid.

Palpasi : tidak teraba pembesaran vena jugularis, kelenjar limfe dan kelenjar tiroid.

## h. Payudara

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

Palpasi : tidak ada benjolan, belum ada pengeluaran ASI.

## i. Abdomen

Inpeksi :

1) Pembesaran perut sesuai umur kehamilan.

2) Tidak ada bekas luka operasi.



- 3) Tonus otot tampak kendur.
- 4) Nampak linea nigra dan striae albicans.

Palpasi :

- 1) Leopold I : tinggi fundus uteri 29 cm, pada fundus teraba lunak dan tidak melenting (bokong).
- 2) Leopold II : teraba bagian datar dan memanjang, seperti papan pada sisi kiri perut ibu (punggung kiri) dan teraba bagian-bagian kecil janin pada sisi kanan perut ibu.
- 3) Leopold III : teraba keras, bulat dan melenting dibagian bawah uterus (presentasi kepala)
- 4) Leopold IV : bagian terendah belum masuk pintu atas panggul (konvergen)

Auskultasi :

DJJ (+), irama jelas, kuat dan teratur pada kuadran bawah kiri perut ibu dengan frekuensi 132x/menit.

- j. Pemeriksaan genetalia : tidak terdapat oedema, varises, maupun keputihan.

- k. Eksremitas

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

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

### I. Data penunjang

Tidak dilakukan pemeriksaan darah, urin, USG, dan pemeriksaan lain.

## **Langkah II. Identifikasi Diagnosa/Masalah Aktual**

Diagnosa : GII PI A0 umur kehamilan 31 minggu 2 hari, intrauterin, janin tunggal, janin hidup, punggung kiri, presentasi kepala, kepala belum masuk PAP, keadaan ibu baik, keadaan janin baik, dengan masalah sulit tidur.

### 1. GII PI A0

Dasar

DS : Ibu mengatakan ini kehamilan kedua, sudah pernah melahirkan satu kali dan tidak pernah keguguran

DO :

- a. Teraba bagian-bagian janin pada saat palpasi
- b. tonus otot perut tidak tegang
- c. tampak adanya linea nigra

Analisis dan interpretasi

- a. teraba bagian-bagian janin pada saat palpasi merupakan salah satu tanda-tanda pasti kehamilan.
- b. Ibu hamil kedua, hal ini ditunjang dari hasil pemeriksaan fisik ditemukan Tonus otot kendur, oleh karena itu sudah pernah mengalaih perengangan sebelumnya.

- c. Pada kulit dinding perut akan terjadi perubahan warna menjadi kemerahan dan kusam. Pada banyak perempuan kulit di garis pertengahan perutnya akan berubah menjadi warna hitam kecoklatan yang disebut dengan Linea Nigra. (Prawirohardjo,2016)

## 2. Umur kehamilan

### Dasar

DS : Ibu mengatakan HPHT tanggal 16-08-2024

DO : - Tanggal kunjungan 22-03-2024

### Analisis daninterpretasi data

16-08-2023 : 2 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

22-03-2024 : 3 Minggu 1 hari

**Usia kehamilan** : 31 Minggu 2 hari

Dari HPHT tanggal 16-08-2023 sampai tanggal pengkajian 22-03-2024 terhitung masa gestasi 31 minggu 2 hari. (Saifuddin et al., 2014)

### 3. Kehamilan intrauterin

#### Data Dasar

DS : Ibu mengatakan tidak pernah merasakan nyeri hebat sejak awal kehamilan hingga sekarang.

DO :

- a. Tidak ada nyeri tekan pada saat palpasi leopold.
- b. Pembesaran perut sesuai umur kehamilan.

#### Analisis dan interpretasi

Janin dikatakan intrauterine bila saat palpasi teraba bagian besar janin, ibu tidak merasakan nyeri pada saat palpasi. Kehamilan dapat berlanjut hingga mendekati matur sampai aterm. (Saifuddin et al.,2014)

### 4. Janin tunggal

#### Data Dasar

DS : Ibu mengatakan pergerakan janin dirasakan terutama pada perut sebelah kanan.

DO : Palpasi leopold

- a. Leopold I : Tinggi fundus uteri pertengahan prosesus xifoideus (29 cm), teraba lunak, tidak bulat dan melenting (bokong)
- b. Leopold II : Punggung kiri, bagian terkecil disamping kanan perut ibu.
- c. Leopold III : presentasi kepala

- d. Leopold IV : kepala belum masuk PAP
- e. DJJ(+) terdengar jelas disebelah kiri perut ibu dengan frekuensi 132x/menit.

#### Analisis dan interpretasi

Apabila pergerakan janin dirasakan pada salah satu bagian kuadran perut ibudan hasil pemeriksaan leopold hanya ditemukan satu bagian kepala,satu bagian punggung, satu bagian bokong menandakan janin tunggal (Sulistiyawaty, 2012).

#### 5. Janin hidup

##### Data Dasar

DS : Ibu merasakan gerakan janin sejak umur kehamilan 4 bulan sampai saat pemeriksaan.

DO : Pembesaran perut sesuai dengan umur kehamilan, DJJ terdengar jelas, kuat dan teratur dengan frekuensi 132x/menit berdasarkan pemeriksaan auskultasi pada perut bagian kiri 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 kiri

##### Data Dasar

DS : Ibu merasakan pergerakan janin disebelah kanan

DO : Pada palpasi leopold II teraba punggung janin pada sebelah kiri perut ibu.

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 kiri perut ibu dan bagian kecil janin teraba sebelah kanan. (Saifuddin et al., 2014).

#### 7. Presentasi kepala

Data Dasar

DS : -

DO : Pada palpasi leopold III teraba presentasi kepala.

Analisis dan interpretasi

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

#### 8. Kepala belum masuk PAP

Data Dasar

DS : -

DO : Pada palpasi Leopold III kepala janin masih dapat digoyangkan menandakan belum masuk PAP dan pada saat palpasi Leopold IV jari-jari tangan masih bertemu (konvergen) menandakan kepala belum masuk PAP.

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

Data Dasar

DS : Ibu mengatakan dirinya dalam keadaan sehat.

DO :

- a. Kesadaran ibu *composmentis*
- b. Ibu dapat menjawab setiap pertanyaan yang diajukan
- c. Keadaan umum ibu baik ditandai dengan TTV normal (TD : 110/80 mmHg, N : 88x/menit, S : 36,5°C, P : 20x/menit)
- d. Hasil pemeriksaan fisik dan laboratorium normal

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

##### Data Dasar

DS : Ibu mengatakan pergerakan janin dirasakan mulai kehamilan 4 bulan sampai sekarang

DO : DJJ (+) terdengar jelas, kuat, dan teratur pada sisi kuadran bawah perut ibu dengan frekuensi 132x/menit

##### Analisis dan interpretasi

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

#### 11. Masalah sulit tidur

##### Data Dasar

DS : Ibu mengatakan sulit tidur pada malam hari.

DO : -

##### Analisis dan interpretasi

Insomnia adalah keadaan ketika seseorang mengalami kesulitan untuk tidur atau tidak dapat tidur dengan nyenyak. Insomnia dirasakan ketika kehamilan dini dan lanjut. Karena tekanan pada kandung kemih, pruritis, kekhawatiran, gerakan janin yang sering menendakan, kram, heartburn. (Sianturi et al., 2014)



## 12. Kebutuhan

- a. Pendidikan kesehatan tentang tanda bahaya kehamilan
- b. Pendidikan kesehatan tentang menjaga kebersihan diri
- c. Pendidikan kesehatan tentang persiapan persalinan
- d. Pendidikan kesehatan tentang cara perubahan lazim kehamilan

### **Langkah III. Identifikasi Diagnosa/Masalah Potensial**

Tidak ada data yang mendukung untuk terjadinya masalah potensial

### **Langkah IV. Tindakan Segera/Kolaborasi**

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

### **Langkah V. Rencana Asuhan**

Tanggal 22 maret 2024 jam 10.20

#### **A. Tujuan**

1. Mempertahankan keadaan umum ibu dan janin baik selama hamil
2. Ibu beradaptasi terhadap perubahan pada kehamilan
3. Ibu mendapatkan pendidikan kesehatan tentang tanda-tanda bahaya pada kehamilan
4. Pendidikan kesehatan tentang perubahan lazim kehamilan.

#### **B. Kriteria keberhasilan**

1. Tanda-tanda vital dalam batas normal

TD : 90/70 – 130/80 mmHg

Nadi : 60-100x/menit

Suhu : 36,5°C-37,5°C

Pernapasan : 16-24x/menit

2. DJJ dalam batas normal yaitu 120-160x/menit
3. Ibu dapat beradaptasi dengan keluhan yang dirasakan
4. Tidak terjadi bahaya ataupun komplikasi dalam kehamilan.

**C. Rencana asuhan**

1. Jelaskan pada ibu hasil pemeriksaan

Rasional : hasil pemeriksaan harus diketahui agar ibu mengetahui keadaan dirinya dan janin serta dapat tercipta rasa saling percaya antara ibu dan bidan.

2. Berikan informasi pada ibu tentang sulit tidur yang sering dialaminya

Rasional : ibu mengerti bahwa insomnia yang dialaminya disebabkan oleh tekanan pada kandung kemih, kekhawatiran, gerakan janin yang sering menendang, dan kram.

3. Berikan *Health Education* pada ibu:

- a. Anjurkan ibu untuk mempertahankan pola makan seimbang

Rasional : makanan dan gizi seimbang sangat diperlukan ibu dalam kehamilannya untuk menunjang kesehatan ibu serta pertumbuhan dan perkembangan janin.

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

Rasional : istirahat yang cukup dan berolahraga dapat membantu meningkatkan kapasitas paru-paru dalam menerima sehingga sesak nafas ibu dapat teratasi.

- c. Beritahu ibu untuk meminum obat-obatan yang telah diberikan dengan teratur

Rasional :

- 1) SF (*sulfat ferrous*) mengandung zat besi untuk membantu pembentukan sel darah yang diperlukan dalam mengatasi anemia, meningkatkan jumlah sel darah merah, dan membentuk sel darah pada janin melalui plasenta. Kalk (kalsium laktat) mengandung kalsium yang dapat membantu dalam proses pembentukan tulang dan gigi janin pertumbuhan
- 2) B com (vitamin B komplek) bermanfaat bagi tubuh untuk menjaga sistem sara, mengubah makanan menjadi energi, menjaga kulit dan mata agar tetap sehat, membantu pertumbuhan tubuh dan produksi hormon dan membantu membentuk hemoglobin saat hamil tubuh membuntuhkan asupan multivitamin

- d. Berikan pendidikan kesehatan pada ibu tentang tanda-tanda bahaya kehamilan

Rasional : ibu dapat mengetahui tanda-tanda bahaya kehamilan dan dapat melaksanakan anjuran bidan jika salah

satu tanda-tanda bahaya kehamilan terjadi kepada ibu tentang sering buang air kecil yang dialami merupakan hal fisiologi/normal dalam kehamilan.

- e. Beri informasi pada ibu tentang P4K yaitu nama ibu, tafsiran persalinan, penolong persalinan, tempat persalinan, pendamping persalinan, transportasi dan calon pendonor darah.

Rasional : ibu dapat merencanakan persalinannya dengan baik serta dapat melakukan pencegahan dini komplikasi dalam rangka terwujudnya persalinan yang aman dan sehat.

- f. Berikan pendidikan kesehatan tentang perubahan lazim kehamilan

- g. Rasional : agar ibu mengetahui perubahan apa saja pada kehamilan serta dapat mengetahui dan beradaptasi jika salah satu perubahan kehamilan akan ibu alami selama kehamilan.

- h. Menganjurkan tentang program KB yang akan digunakan ibu setelah persalinan

Rasional : program KB bertujuan menurunkan tingkat/angka kematian ibu dan bayi, mencegah kehamilan yang belum diinginkan, serta mengatur jarak kehamilan, dan melahirkan sehingga ibu dapat memiliki waktu luang untuk merawat bayi dan dirinya serta

memberikan waktu alat reproduksi untuk kembali normal.

4. Beritahu pada ibu kunjungan ulang/follow up sesuai tanggal yang ditentukan.

Rasional : kunjungan pemeriksaan dalam kehamilan minimal kali, yaitu 1 kali pada trimester I, 1 kali pada trimester II, dan 2 kali pada trimester III.

5. Lakukan pendokumentasian

Rasional : pendokumentasian merupakan bukti bidan dari setiap yang telah dilakukan dan dapat dipertanggung jawabkan tindakan dihadapan hukum, serta monitoring perkembangan kehamilan

## **Langkah VI. Implementasi**

Tanggal 22 Maret 2024

1. Jam 10.30 Menjelaskan pada ibu hasil pemeriksaan
  - a. TD : 110/80
  - b. N : 88x/menit
  - c. S : 36,5C
  - d. P : 20x/menit
  - e. Pemeriksaan fisik dan laboratorium ibu dalam batas normal
  - f. Perkembangan kehamilan ibu normal dan sesuai umur kehamilan
2. Jam 10.35 Memberikan informasi pada ibu tentang cara mengatasi sulit tidur yang dialaminya yaitu

- a. Mengubah suhu dan suasana kamar menjadi lebih sejuk dengan mengurangi sinar yang masuk atau mengurangi keaduhan
  - b. Sebaiknya tidur miring ke kiri atau ke kanan dan beri ganjalan pada kaki
  - c. Mandi dengan air hangat sebelum tidur yang akan menjadikan ibu lebih santai dan mengantuk
3. Jam 10.40 Memberikan Health Education pada ibu
- a. Mengajukan ibu untuk mempertahankan pola makan seimbang yakni makanan yang mengandung karbohidrat (nasi, ubi, sagu, jagung), protein (ikan, tempe, telur, daging), zat besi (sayuran hijau seperti bayam, kangkung), asam folat (kerang, kol, pisang), vitamin (buah-buahan seperti jeruk, pisang), serta imbangi dengan minum air putih 18 gelas per hari serta mengkonsumsi garam beryodium untuk mencegah penyakit gondok.
  - b. Mengajukan ibu untuk banyak istirahat dan berolahraga ringan dengan berjalan-jalan disekitar rumah dipagi hari
  - c. Memberitahukan ibu untuk meminum obat-obatan yang telah diberikan bidan dengan teratur (SF, Kalk, B com):
    - 1) SF: 1x1 hari pada malam hari, 2 jam setelah makan
    - 2) Kalk 500 mg dosis 1x1 hari pada siang hari
    - 3) B com 100 mg dosis 3x1 sehari setelah makan
4. Jam 11,00 Memberitahu ibu untuk melakukan kunjungan ulang pada tanggal

5. Jam 11,05 Melakukan pendokumentasian

### **Langkah VII. Evaluasi**

Tanggal 22 Maret 2024

1. Ibu mengetahui hasil pemeriksaannya bahwa ibu dan janin dalam keadaan normal
2. Ibu mengetahui cara mengatasi keluhannya dengan : mengubah suhu dan suasana kamar menjadi lebih sejuk dengan mengurangi sinar yang masuk atau mengurangi kegaduhan, tidur miring kr kiri atau ke kanan dan beri ganjalan pada kaki.
3. Ibu mau mempertahankan pola makan seimbang
4. Ibu bersedia mengikuti anjuran yang diberikan oleh bidan
5. Ibu mau melakukan anjuran bidan untuk meminum obat-obatan yang telah diberikan
6. Ibu mengerti dan paham mengenai tanda-tanda bahaya kehamilan dengan menyebutkan tanda-tanda bahaya kehamilan dan akan kefasilitas kesehatan apabila menemukan salah satu tanda tersebut
7. Ibu paham dan mengerti mengenai P4K : ibu akan bersalin di bidan, bersalin di PMB (Praktek Mandiri Bidan), yang mendampingi proses persalinan suami, menyiapkan mobil jika ingin ke PMB, calon pendonor darah ibu kandung.
8. Ibu mengerti dan paham mengenai perubahan lazim pada kehamilan dengan menyebutkan salah satu contohnya yaitu sering buang air kecil.

9. Ibu mengerti dan paham tentang KB yang dikenalkan oleh bidan, mulai dari jenis KB, kenggulan beserta efek sampingnya
10. Ibu bersedia memeriksakan kehamilannya pada tanggal 22 April 2024
11. Telah dilakukan pendokumentasian

### **Kunjungan Kedua (Usia Kehamilan 35 minggu 6 hari)**

Tanggal Masuk : 23 April 2024, Pukul : 10,00 wita

Tanggal Pengkajian : 23 April 2024 Pukul : 10,00 wita

### **Subjektif (S)**

- a. Ibu mengataka alasan datang berkunjung adalah untuk memeriksakan kehamilan
- b. Ibu mengatakan gerakan janin sekarang lebih sering dirasakan pada perut sebelah kiri ibu dengan frekunensi 3-4 kali dalam 1 jam
- c. Ibu mengatakan sudah 6 kali memeriksakan kehamilannya yaitu 1 kali pada trimester I, 3 kali trimester II dan 2 kali pada trimester III.

### **Objektif (O)**

- a. Keadaan umum ibu : baik
- b. Kesadaran : composmentis
- c. Tinggi badan : 155 cm
- d. Berat badan : 55 kg
- e. LILA : 24 cm
- f. Tanda-tanda vital
  - 1) Tekanan Darah : 110/80 mmHg
  - 2) Nadi : 80x/menit



- 3) Suhu : 36,5C  
4) Pernapasan : 20x/menit

g. Kepala dan rambut

Inspeksi : rambut hitam, panjang, lurus tidak berketombe

Palpasi : tidak rontok, tidak ada benjolan, tidak ada lesi dan nyeri tekan.

h. Wajah

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

Palpasi : tidak ada oedema.

i. Mata

Inspeksi : simetris kiri dan kanan, sklera tidak ikterus, konjungtiva tidak pucat dan penglihatan normal .

j. Hidung

Inspeksi : simetris kiri dan kanan, tidak ada secret dan tidak ada polip.

k. Mulut

Inspeksi : mukosa bibir lembab, tidak ada sariawan, tidak ada carises, tidak ada gigi yang tanggal.

l. Telinga

Inpeksi : simetris kiri dan kanan, tidak ada sekret, daun telinga terbentuk dengan sempurna.

m. Leher

Inpeksi : tidak terlihat adanya pembesaran vena jugularis, kelenjar limfe dan kelenjer tiroid.

n. Payudara

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

Palpasi : tidak ada benjolan, sudah ada pengeluaran ASI.

o. Abdomen

Inspeksi :

- 1) Pembesaran perut sesuai umur kehamilan.
- 2) Tidak ada bekas luka operasi.
- 3) Tonus otot tampak kendur
- 4) Nampak *linea nigra* dan *striae albicans*.

Palpasi :

- 1) Leopold 1 : Tinggi fundus uteri 3 jari dibawah prosesus xifioudeus (33 cm), teraba lunak, tidak bulat dan tidak melenting (bokong)
- 2) Leopold II : teraba bagian datar dan memanjang, seperti papan pada sisi kiri perut ibu ( punggung kiri) dan teraba bagian-bagian kecil janin pada sisi kanan perut ibu.
- 3) Leopold III : teraba keras, bulat dan melenting dibagian bawah uterus (presentasi kepala)

4) Leopold IV : bagian terendah belum memasuki pintu atas panggul (konvergen).

Auskultasi :

DJJ(+), irama jelas, kuat dan teratur pada kuadran bawah kiri perut ibu dengan frekuensi 145x/menit.

p. Genetalia eksterna

Tidak dilakukan pemeriksaan

q. Anus

Tidak dilakukan pemeriksaan

r. Eksternitas

1) Atas

Simetris kiri dan kanan, warna kuku tidak pucat, dan tidak ada oedema.

2) Bawah

Simetris kiri dan kanan, warna kuku tidak pucat, tidak ada oedema dan tidak ada varises, refleks patella kiri dan kanan ibu bagus.

### **Assesment (A)**

G<sub>2</sub>P<sub>1</sub>A<sub>0</sub>, umur kehamilan 35 minggu 6 hari, intrauterin, janin tunggal, janin hidup, punggung kiri, presentasi kepala, kepala belum masuk PAP, keadaan umum ibu baik dan keadaan janin baik.

### **Planning (P)**

Tanggal 23 Maret 2024

Pukul : 10.15 wita

1. Jam 10.15 WITA memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa kondisi ibu dan anin dalam keadaan baik

Hasil : ibu mengetahui bahwa kondisi dirinya dan janin dalam keadaan baik

2. Jam 10.17 WITA memberikan ibu *Health Eucation (HE)* tentang :
  - a. Menganjurkan ibu untuk mengonsumsi makanan bergizi yang seimbang seperti:
    - 1) Karbohidrat : nasi, jagung, sagu, singkong.
    - 2) Protein : ikan, tahu, tempe, telur, daging
    - 3) Lemak : susu, keju, mentega
    - 4) Vitamin : sayuran hijau (bayam, kangkung, kol, sawi dll), buah-buahan
    - 5) Mineral : air

Hasil : ibu bersedia mengikuti anjuran yang diberikan

- b. Menganjurkan ibu agar tetap menjaga kebersihan diri khususnya daerah genetalia agar tetap bersih dan kering setiap kali setelah BAK sehingga tidak terinfeksi oleh jamur yang dapat menyebabkan keputihan

Hasil : ibu bersedia mengikuti anjuran yang diberikan

- c. Mengenalkan pada ibu tanda-tanda persalinan :
      - 1) Rasa sakit/ mules diperut dan menjalar keperut bagianbawah sampai kepinggang bagian belakang

2) Rasa sakit yang terjadi secara teratur dan semakin lama semakin sering

3) Adanya pengeluaran lendir campur darah dari vagina

Hasil : ibu mengerti dan dapat menyebutkan tanda-tanda persalinan

3. Jam 10.25 wita menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang jika ada keluhan

Hasil : ibu bersedia melakukan kunjungan ulang jika ada keluhan

4. Jam 10.30 wita melakukan pendokumentasian

Hasil : telah dilakukan pendokumentasian

## **2. Persalinan**

### **Kala I**

No. Medrec : -

Tanggal masuk : 25 Mei 2024 (20.25 wita)

Tanggal Pengkajian : 25 Mei 2024 (20.10 wita)

### **Langkah I. Identifikasi Data Dasar**

#### **Data Subjektif**

1. Keluhan utama : Ibu mengatakan merasakan nyeri perut tembus belakang disertai pengeluaran lendir campur darah.

2. Riwayat keluhan utama

a. Mulai timbulnya : sejak tanggal 25 Mei 2024 jam

b. Sifat keluhan : hilang timbul

c. Lokasi keluhan : daerah perut bagian tembus belakang

- d. Faktor pencetus : adanya kontraksi uterus
- e. Keluhan yang menyertai : tidak ada
- f. Usaha klien mengatasi keluhan : istirahat ditempat tidur, sambil menarik napas panjang dan mengelus-elus daerah sekitar nyeri.
- g. Pengaruh keluhan terhadap aktivitas tubuh : sangat mengganggu

3. Pola nutrisi

Selama Inpartu ibu sudah makan 2 kali dan minum 6-7 gelas.

4. Eliminasi

BAB

Selama pengkajian Ibu tidak pernah BAB

BAK

Ibu sudah BAK sebanyak 3 kali selama pengkajian

5. Kebutuhan

personal hygiene Selama Inpartu, ibu belum pernah mandi, keramas dan sikat gigi serta melakukan kebersihan genitalia selama pengkajian

6. Istirahat

Selama Inpartu, ibu mengatakan tidak bisa tidur karena rasa sakit yang dirasakan

7. Pemeriksaan Fisik Umum

a. Kesadaran *composmentis*

b. Pemeriksaan tanda-tanda vital

TD : 120/80 mmHg

Nadi : 80x/menit

Suhu : 36,5<sup>0</sup>C

Pernafasan : 20 x/menit.

c. Pemeriksaan Fisik Khusus

1) Kepala dan rambut

Inspeksi : rambut bersih, hitam, ikal dan tidak rontok

Palpasi : tidak ada benjolan dan nyeri tekan

2) Wajah

Inspeksi : tampak meringis, tidak ada *oedema* dan tidak ada *cloasma gravidarum*

Palpasi : tidak ada benjolan dan nyeri tekan

3) Mata

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

4) Hidung

Inspeksi : simetris kiri dan kanan, tidak ada *polip*, tidak ada *epitaksis*, secret tidak ada dan tidak ada nyeri tekan.

5) Mulut

Inspeksi : mukosa bibir lembab dan tidak pecah – pecah, tidak ada sariawan, tidak ada gigi tanggal, tidak ada *caries* dan tidak ada masalah

## 6) Telinga

Inspeksi : simetris kiri dan kanan, daun telinga terbentuk sempurna, tidak ada pengeluaran sekret dan pendengaran baik

Palpasi : tidak ada nyeri tekan

## 7) Leher

Inspeksi : tidak terlihat adanya pembesaran vena jugularis dan kelenjar tiroid.

Palpasi : tidak teraba pembesaran vena jugularis, kelenjar limfe dan kelenjar tiroid.

## 8) Payudara

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

Palpasi : tidak ada benjolan, ada pengeluaran ASI

## 9) Abdomen

Inspeksi : tampak *linea nigra*, tampak *striae albicans*, dan tidak ada luka bekas operasi.

Palpasi :

Tonus otot perut tampak kendur

Leopold I: Tinggi fundus uteri pertengahan *prosesus xifoideus* (34 cm), Pada fundus teraba bagian yang lunak, tidak bundar dan tidak melenting yaitu bokong.



Leopold II: Teraba bagian, keras dan lurus seperti papan disis kiri abdomen ibu, yaitu (punggung kiri), sisi kanan teraba bagian-bagian kecil janin.

Leopold III: Teraba bagian yang keras, bundar dan melenting, yaitu kepala (presentasi kepala).

Leopold IV: Bagian terendah janin sudah masuk PAP (divergen)

- Kontraksi: 3x/10 menit, lama 40-45 detik, kuat dan teratur
- Kandung kemih: kosong
- Auskultasi: DJJ (+) terdengar jelas, kuat dan teratur pada kuadran kiri perut ibu dengan frekuensi 145x/menit.

#### 10) Genetalia

Inpeksi: tampak pengeluaran lendir bercampur darah, perineum menonjol, tidak ada varises.

Palpasi: tidak ada oedema dan pembesaran kelenjar bartholin.

Pemeriksaan dalam tanggal 25 Mei 2024, jam 05:00

Wita

- a) Dinding vagina : elastis
- b) Porsio : tipis
- c) Pembukaan : 8 cm

- d) Ketuban : (+)
- e) Presentasi : kepala
- f) Posisi : ubun-ubun kecil kiridepan
- g) Molase : tidak ada
- h) Penurunan kepala : hodge III
- Kesan panggul : Normal
- i) pelepasan : lendir bercampur darah
- 11) Anus
- Inspeksi : tidak ada *hemoroid*
- Palpasi : tidak ada *oedema*
- 12) Eksremitas
- Eksremitas atas : simetris kiri dan kanan, warna kuku merah muda, tidak ada oedema.
- Eksremitas bawah : simetris kiridan kanan, warna kuku merah muda, tidak ada oedema dan varises.

d. Data Penunjang

**Langkah II. Identifikasi Diagnosa/Masalah Aktual**

G<sub>II</sub>P<sub>I</sub>A<sub>0</sub>, umur kehamilan 39 minggu 2 hari , *intra uterin*, janin tunggal, janin hidup, punggung kanan, presentase kepala, kepala sudah masuk PAP, keadaan ibu baik, keadaan janin baik dengan Inpartu Kala I Fase aktif dan masalah nyeri perut tembus belakang

1. G<sub>II</sub>P<sub>I</sub>A<sub>0</sub>

#### Data Dasar

DS : Ibu mengatakan ini kehamilan kedua dan tidak pernah keguguran

DO : Tampak *linea nigra* Tampak *striae albicans* Tonus otot kendur

#### Analisis dan interpretasi

- a. Pada Multipara akan terjadi perubahan warna pada dinding kulit perut menjadi kemerahan dan kusam (*striae gravidarum*), selain itu terdapat garis berwarna perak yang merupakan *sikratik* dari *striae* sebelumnya dan terdapat garis vertikal antara pusar dan tepi atas simpisis pubis(*linea nigra*).Perubahan ini terjadi dikarenakan adanya peningkatan kadar *melanocyte stimulating hormone* pada masa kehamilan yang penyebab pastinya belum diketahui (Prawirohardjo, 2016).
  - b. Pada pemeriksaan fisik tonus otot perut kendur, hal ini disebabkan karena segmen bawah rahim sudah pernah mengalami peregangan sebelumnya (winjosastro,2014).
2. Umur kehamilan 39 minggu 2 hari

#### Data Dasar

DS : Ibu mengatakan haid terakhir tanggal 16-8-2023

DO : Tanggal masuk kamar bersalin 24 mei 2024

#### Analisi dan interprestasi

Dari tanggal hari pertama haid terakhir 16-8-2023 yaitu dengan

pengkajian tanggal 25 Mei 2024 terhitung umur kehamilan 39 minggu 2 hari (wiknjosastro, 2014)

### 3. Intrauterin

Data Dasar

DS : Ibu tidak pernah merasakan nyeri hebat selama hamil

DO : Pembesaran perut sesuai dengan umur kehamilan. Tidak ada nyeri tekan pada daerah abdomen saat palpasi.

Analisi dan interpretasi

Salah satu tanda kehamilan *intrauterin* sejak hamil muda dapat dipastikan, yaitu perkembangan rahim sesuai dengan usia kehamilan, janin teraba *intrauterin*, dan pada saat palpasi terjadi kontraksi *Braxton Hicks* dan ibu tidak merasakan nyeri tekan (winjosastro, 2014).

### 4. Janin hidup

Data Dasar

DS : Ibu mengatakan pertama kali merasakan pergerakan janinnya sejak umur kehamilan 20 minggu sampai sekarang.

DO : DJJ (+) Terdengar jelas, kuat dan teratur pada kuadran kiri perut ibu dengan frekuensi 145x/menit

Analisis dan interpretasi

DJJ terdengar jelas, kuat dan teratur dengan doppler atau leneck dan ibu merasakan janinnya bergerak, menunjukkan janin hidup (Prawirohardjo, 2016).

## 5. Punggung kiri

### Data Dasar

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

DO : Pada palpasi leopold II teraba datar di sebelah kiri perut ibu bagian bagian terkecil janin pada sebelah kanan.

### Analisis dan interpretasi :

Pada palpasi leopold II teraba tahanan yang paling besar dan teraba datar di sebelah kanan perut ibu dan pada sebelah kiri teraba bagian-bagian terkecil janin serta bergerak pada daerah kiri abdomen ibu, menandakan punggung kanan (Wiknjosasto,2014).

## 6. Presentasi kepala

### Data dasar :

DS : Ibu sering merasakan bagian bawah perutnya terasa berat.

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

### Analisis dan interpretasi :

Pada pemeriksaan palpasi leopold III bertujuan untuk mengetahui bagian terendah dari janin, dan pada pemeriksaan ini teraba bagian yang bundar, keras dan melenting menandakan bagian terendah dari janin adalah kepala (Wiknjosastro,2014).

7. Kepala sudah masuk PAP (0/5)

Data dasar :

DS : -

DO : Pada Leopold IV kepala janin sudah masuk PAP (0/5), 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), (Wiknjastro,2010).

8. Inpartu kala I

Data dasar :

DS :

Ibu mengeluh nyeri perut bagian bawah tembus belakang disertai pengeluaran lendir sejak tanggal 24 Mei 2024, Pukul 20:30 Wita.

DO :

- a. Kontraksi uterus yang adekuat (5 kali dalam 10 menit, durasi 45-48 detik).
- b. Adanya pelepasan lendir
- c. Pembukaan serviks 8 cm.

Analisis dan Interpretasi :

Saat plasenta sudah tua, terjadi insufisiensi sehingga kadar progesterone menurun dan estrogen meningkat menyebabkan

kekejangan terjadi pada pembuluh darah sehingga timbul his. Selama kehamilan, terjadi peningkatan kadar lendir serviks lebih kental dan saat serviks mulai tertarik dan menipis karena kontraksi lendir servik akan keluar melalui vagina bercampur darah dan hormone prostaglandin memberi pengaruh terhadap matang dan melembutnya serviks uteri (Wiknjosastro,2014).

9. Keadaan ibu dan janin baik

Data dasar :

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

DO:

- a. Kesadaran ibu composmentis
- b. Tanda-tanda vital ibu dalam batas normal :
  - TD : 120/70 mmHg
  - N : 80 x/ menit
  - S : 36,7 °c
  - P : 22 x/ menit
- c. Tidak ada oedema pada wajah dan ekstremitas.
- d. Konjungtiva tidak anemis, sklera tidak ikterus.
- e. DJJ (+), terdengar jelas dan kuat dengan frekuensi 145x/menit

Analisis dan interpretasi :

Kesadaran ibu composmentis, TTV dalam batas normal, tidak ada oedema pada wajah dan ekstremitas, konjungtiva tidak anemi, serta

sklera tidak ikterus menunjukkan keadaan ibu baik. Janin dalam keadaan baik dimana detak jantungnya terdengar jelas dan kuat serta frekuensinya dalam batas normal yaitu 120- 160 x/menit (wiknjosastro,2014).

#### 10. Masalah nyeri perut tembus belakang disertai pengeluaran lendir

Data dasar :

DS : Ibu mengeluh nyeri perut tembus belakang disertai pengeluaran lendir pada tanggal 24 Mei 2024 pada Pukul 20:30 Wita.

DO :

- a. Kontraksi uterus 4-5 kali dalam 10 menit, durasi 43-45 detik.
- b. Tampak pengeluaran lendir.

Analisis dan interpretasi

Nyeri his disebabkan oleh anoxia dari sel-sel otot waktu kontraksi, tekanan pada serviks dan segmen bawah rahim oleh serabut-serabut otot yang berkontraksi atau regangan dari serviks karena kontraksi atau regangan dan tarikan peritoneum waktu kontraksi. Lendir ini berasal dari lendir kanalis karena serviks mulai membuka (Wiknjosastro,2014).

#### **Langkah III. Identifikasi Diagnosa/Masalah Potensial**

Tidak ada data yang mendukung untuk terjadinya masalah potensial.

#### **Langkah IV. Tindakan Segera/Kolaborasi**

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



## Langkah V. Rencana Asuhan

Tanggal 25 Mei 2024

Pukul : 05.00 WITA.

### 1. Tujuan :

- a. Ibu dapat beradaptasi terhadap nyeri akibat kontraksi uterus.
- b. Ibu mendapat dukungan psikologis dari keluarga dan petugas.
- c. Keadaan ibu dan janin baik.

### 2. Kriteria keberhasilan :

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

TD : 90/70-120/90 mmHg

N : 60-90 x/menit

S : 36,50C - 37,50C

P : 16-24 x/menit

DJJ : 120-160 x/menit

### 3. Rencana Tindakan :

- a. Jelaskan pada ibu setiap tindakan yang dilakukan, agar ibu mengetahui setiap tindakan pemeriksaan yang dilakukan.
- b. Beri ibu makan dan minum sebagai sumber kalori. Makan dan minum dapat mencegah dehidrasi dan kelelahan serta memberi kekuatan saat mengedan dalam proses persalinan.

- c. Anjurkan ibu untuk mengosongkan kandung kemih, agar kontraksi uterus tidak terganggu dengan kandung kemih yang penuh.
- d. Ajarkan pada ibu untuk mengedan yang baik dan benar saat ada his. His dan proses mengedan yang baik dan benar berguna untuk kelancaran proses persalinan.
- e. Persiapkan alat agar dalam melakukan suatu tindakan berjalan dengan lancar karena semua alat telah disiapkan dengan baik.
- f. Melakukan pendokumentasian.

#### **Langkah VI. Implementasi**

Tanggal 25 Mei 2024

Pukul 05.00 wita

1. Menjelaskan pada ibu disetiap tindakan yang dilakukan.
2. Mengobservasi kontraksi uterus.
3. Memberitahu keluarga untuk memberi ibu makan dan minum sebagai sumber kalori.

Hasil : Ibu diberi makan dan minum.

4. Menganjurkan ibu untuk mengosongkan kandung kemih.

Hasil :Kandung kemih ibu kosong.

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

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

6. Mempersiapkan alat pakai.
  - a. Dalam bak partus
  - b. Di luar bak partus
  - c. Hecting set
  - d. Persiapan obat-obatan
  - e. Persiapan pakaian ibu
  - f. Pakaian bayi
  - g. Alat resusitasi

### Langkah VII. Evaluasi

Tanggal 24 Mei 2024

1. Ibu mengetahui hasil pemeriksaan yang dilakukan bidan.
2. Hasil pemantauan observasi his

**Tabel 8. Observasi His**

Jam	Frekuensi	Durasi	DJJ	Nadi	Suhu
05.00	IIII	42' 42' 45' 45'	145x/m	80x/m	36,6 <sup>0</sup> c
05.30	IIII	45' 45' 45' 45'	145x/m	80x/m	36,6 <sup>0</sup> c
06.00	IIIII	45' 45' 48' 48' 48'	145x/m	80x/m	36,6 <sup>0</sup> c
06.30	IIIII	48' 48' 50' 50' 50'	145x/m	80x/m	36,6 <sup>0</sup> c

3. Dilakukan pemeriksaan dalam (VT) kedua pada tanggal 25 Mei 2024,

Pukul 06.00 WITA.

Dinding vagina : Elastis

Portio : Sudah tidak teraba  
Pembukaan : 10 cm  
Ketuban : Jernih  
Presentasi : Belakang kepala  
Posisi UUK : Depan  
Molage : Tidak ada  
Penurunan kepala : Hodge IV  
Kesan panggul : Normal  
Pengeluaran : Ketuban, lendir, dan darah

4. Ibu diberi makan dan minum.
5. Kandung kemih ibu kosong.
6. Ibu mengerti dengan cara mengedan yang baik dan benar saat ada his.
7. Persiapan alat lengkap.

### **Kala II Persalinan**

#### Subjektif (S)

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

#### Objektif (O)

1. Tanda-tanda vital :  
TD : 120 / 70 mmHg  
N : 82 x / menit  
S : 36,70C

P : 22 x / menit

2. Tanda dan gejala kala II VT Ke 2 pukul : 06:00 Wita
  - a. Adanya dorongan untuk meneran
  - b. Adanya tekanan yang semakin meningkat pada rectum dan vagina
  - c. Perineum tampak menonjol
  - d. Vulva dan sfingter ani membuka
3. Kontraksi uterus 4-5 kali dalam 10 menit dengan durasi 48-50 detik

### **Assesment (A)**

G<sub>2</sub>P<sub>1</sub>A<sub>0</sub> Inpartu kala II, keadaan ibu dan janin baik.

### **Planning (P)**

Tanggal 25 Mai 2024

Pukul : 06:00 wita

1. Menyiapkan alat partus yang lengkap dan steril  
 Hasil : Persiapan alat sudah lengkap.
2. Mengajarkan ibu cara mencedan 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 mencedan yang benar.
3. Memberitahu keluarga untuk memberi makan dan minum pada ibu saat tidak ada his  
 Hasil : Keluarga mengerti dengan anjuran yang diberikan.
4. Memasang handuk bersih dan kering di atas perut ibu  
 Hasil : Handuk sudah terpasang.

5. Memasang kain bersih yang dilipat 1/3 bagian dan diletakkan di bawah bokong ibu  
Hasil : Kain sudah terpasang.
6. Memakai handscone pada kedua tangan  
Hasil : Handscone sudah terpasang.
7. Memimpin persalinan dengan menyokong perineum dan tahan puncak kepala  
Hasil : Perineum disokong dan tangan yang satu menahan puncak kepala.
8. Membersihkan mulut, hidung dan muka dengan kain kasa steril  
Hasil: Mulut, hidung dan muka telah dibersihkan dengan kasa steril.
9. Memeriksa lilitan tali pusat pada bayi  
Hasil : Tidak ada lilitan tali pusat.
10. Menunggu sampai kepala melakukan putaran paksi luar  
Hasil : Kepala sudah melakukan putaran paksi luar.
11. Melahirkan kepala dan bahu dengan kedua tangan secara biparietal  
Hasil : Kepala dan bahu sudah lahir.
12. Melahirkan seluruh badan bayi kemudian sanggah dan susur sampai tungkai dan seluruh badan telah lahir  
Hasil : Seluruh badan telah lahir, Bayi lahir spontan pukul 06.30 wita dengan jenis kelamin laki-laki.
13. Mengeringkan dan menghangatkan seluruh badan bayi  
Hasil : Bayi telah dikeringkan dan di hangatkan

14. Mengganti pembungkus bayi yang basah dengan kain yang kering

Hasil : Pembungkus bayi telah di ganti

15. Menjepit dan memotong tali pusat

Hasil : Tali pusat telah dipotong.

16. Bayi di letakan diatas perut ibu untuk dilakukan IMD

Hasil : Bayi telah berada di atas perut ibu.

17. Memeriksa / cek fundus uteri

Hasil : TFU 1 dibawah pusat.

### **Kala III (Kala Uri)**

Subjektif (S)

Ibu mengeluh nyeri perut bagian bawah.

Objektif (O)

1. Bayi lahir pukul : 06:30 Wita
2. Kontraksi uterus baik teraba keras dan bundar
3. TFU 1 dibawah pusat
4. Adanya pelepasan darah.

### **Assesment (A)**

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

### **Planning (P)**

Tanggal 25 Mei 2024

Pukul : 06.30 wita.

1. Melakukan palpasi pada abdomen ibu dan memastikan apakah janin tunggal atau ganda.

Hasil : Janin tunggal

2. Melakukan palpasi abdomen ibu

Hasil : TFU 1 dibawah pusat

3. Memberitahu ibu bahwa ibu akan disuntik oksitosin 10 IU pada paha kanan bagian luar dengan cara IM.

Hasil : Telah dilakukan penyuntikan oksitosin.

4. Memindahkan klem 5-10 cm di depan vulva Hasil : Klem telah dipindahkan 5-10 cm di depan vulva.

5. Melakukan Peregangan tali pusat terkendali

Hasil : Tali pusat bertambah panjang.

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

Hasil : Plasenta lahir pukul 14:50 wita

7. Menilai perdarahan dan mengevaluasi adanya laserasi pada vagina dan perineum

Hasil : Perdarahan  $\pm$  100 cc, tidak terdapat laserasi jalan lahir.

8. Memeriksa kelengkapan plasenta dan selaput ketuban

Hasil : Plasenta lengkap/komplit.

9. Melakukan masase fundus uteri setelah segera setelah plasenta lahir

Hasil : Masase fundus telah dilakukan.

10. Mengobservasi kontraksi uterus Hasil : Baik, teraba keras dan bundar.

Memeriksa kandung kemih

Hasil : Kandung kemih ibu kosong.



### **Kala IV (Kala Pengawasan )**

#### Subjektif (S)

Ibu mengeluh masih nyeri pada perut bagian bawah dan perineum

#### Objektif (O)

1. Plasenta lahir lengkap pukul : 06:35 Wita.
2. Kontraksi uterus baik teraba keras dan bundar.
3. Tinggi Fundus Uteri 1 jari di bawah pusat.
4. Perdarahan dalam batas normal.

### **Assesment (A)**

Kala IV (Pengawasan)

### **Planning (P)**

1. Mengajarkan pada ibu dan keluarganya bagaimana melakukan masase uterus dan cara memeriksa kontraksi uterus.  
Hasil : Ibu dan keluarga telah mengerti.
2. Membersihkan ibu dari darah, lendir dan sisa air ketuban  
Hasil : Membersihkan dengan menggunakan air DTT.
3. Mendekontaminasi tempat persalinan  
Hasil : Didekontaminasi menggunakan larutan clorin 0,5 %.
4. Merendam alat dengan menggunakan larutan clorin 0,5 % selama 15 menit  
Hasil : Semua alat sudah direndam.
5. Menganjurkan pada keluarga untuk memberikan makan dan minum

pada ibu

Hasil : Ibu telah diberi makan dan minum

6. Mengikat dan merawat tali pusat kemudian timbang berat badan dan ukur panjang bayi

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

7. 1 jam memberikan suntikan VIT.K dan salep mata. Kemudian 1 jam setelah pemberian suntikan VIT.K memberikan suntikan imunisasi HB-O.

Hasil : Bayi telah disuntik VIT.K, dan diber salep mata serta suntikan HB-0

8. Memberikan bayi pada ibunya untuk disusui

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

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

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

10. 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.

11. Membuang sampah basah dan sampah kering ke dalam tempatnya

Hasil : Sampah basah dan kering telah dibuang.

12. Melengkapi Partograf

Hasil: Partograf telah lengkap.

**Tabel 9. Kala IV Pengawasan**

Jam Ke	Waktu	Tekanan Darah	Nadi	Suhu	TFU	Kontraksi uterus	Kandung Kemih	perdarahan
1.	06.50	100/80 mmHg	80x/m	36,6 <sup>0</sup> c	2 Jrbpst	Baik	Kosong	± 50 cc
	07.05	100/80 mmHg	80x/m		2 Jrbpst	Baik	Kosong	± 30 cc
	07.20	100/80 mmHg	80x/m		2 Jrbpst	Baik	Kosong	± 20 cc
	07.35	100/80 mmHg	80x/m		2 Jrbpst	Baik	Kosong	± 10 cc
2.	08.05	100/80 mmHg	80x/m	36,6 <sup>0</sup> c	2 Jrbpst	Baik	Kosong	± 5 cc
	08.85	100/80 mmHg	80x/m		2 Jrbpst	Baik	Kosong	± 5 cc

### 3. Nifas

#### Kunjungan PNC Pertama

No. Medrec : -

Tanggal persalinan : 25 Mei 2024, Jam 06.30 WITA

Tanggal Pengkajian : 25 Mei 2024, Jam 14.35 WITA

Tempat : PMB Bd. ST. Harniati. S, S.Tr. Keb

#### Langkah I. Identifikasi Data Dasar

Data Biologis

1. Keluhan utama: Ibu mengatakan masih nyeri perut bagian bawah dan jalan lahir.

2. Riwayat Obstetrik

Riwayat persalinan sekarang

- a. Ibu melahirkan tanggal 25 Mei 2024
- b. kala IV berakhir Jam 08.35 WITA.
- c. Tempat persalinan : PMB Bd. ST. Harniati. S, S.Tr. Keb
- d. Penolong : Bidan dan Desi Harmonita
- e. Apgar score : 8/9
- f. Jenis kelamin : Laki-Laki
- g. PBL : 49 cm
- h. BBL : 3.200 gram
- i. Kala I lamanya : ± 13 jam
- j. Kala II lamanya : ± 30 menit
- k. Kala III lamanya : ± 5 menit
- l. Kala IV lamanya : ± 2 jam
- m. TFU 1 jari bawah pusat
- n. Kontraksi uterus teraba keras dan bundar
- o. Perdarahan ± 100 cc
- p. Ibu mengatakan ada pengeluaran darah di jalan lahir.

3. Riwayat kehamilan, persalinan, dan nifas yang lalu

Ibu mengatakan ini adalah kehamilan yang ke dua dan tidak pernah keguguran.

4. Pola nutrisi (post partum)

Setelah melahirkan (post partum) : Ibu mengatakan tidak ada perubahan selama post partum.

5. Pola eliminasi selama (post partum)

- a. Ibu sudah BAK sebanyak 2 kali sampai pada saat pemeriksaa
- b. Ibu sudah 1 kali BAB.

6. Pola istirahat / tidur

Setelah melahirkan (post partum) : Tidur/ Istirahat ibu terganggu karena rasa nyeri pada jalan lahir dan bayinya yang menangis ingin menyusui.

7. Personal hygiene

Perubahan setelah (post partum) : Ibu belum mandi sejak setelah persalinan, genitalia dibersihkan setiap kali BAK dan mengganti duk saat ibu merasa duk penuh dan tidak nyaman.

8. Pengetahuan Ibu Nifas

- a. Ibu mengetahui pentingnya pemberian ASI bagi bayi karna mengandung banyak nutrisi.
- b. Ibu mengetahui cara menyusui yang baik dan benar.
- c. Ibu mengetahui pentingnya menjaga kebersihan diri.

9. Data Sosial

- a. Suami selalu memberikan support pada ibu atas kehamilan, persalinan dan kelahiran bayinya.
- b. Keluarga selalu memberikan dukungan pada ibu.

## 10. Pemeriksaan

### a. Pemeriksaan fisik Umum

- 1) Keadaan umum ibu baik
- 2) Kesadaran : *Composmentis*
- 3) Tanda-tanda vital
  - a) TD : 100/80 mmhg
  - b) N : 80x/menit
  - c) S : 36,5<sup>0</sup>C
  - d) P : 20x/menit

### b. Pemeriksaan fisik khusus

#### 1) Payudara

Tampak bersih, simetris kiri dan kanan, puting susu menonjol, tampak areola mammae mengalami hyperpigmentasi, tidak ada benjolan, belum terdapat pengeluaran ASI pada payudara kiri dan kanan.

#### 2) Abdomen

Tampak linea nigra dan striae albicans, tidak terdapat luka bekas operasi, dan TFU 1 jari bawah pusat, kandung kemih dan diastasis rekti (-).

#### 3) Genitalia luar

Pengeluaran lochia rubra, tidak ada luka jahitan perineum, serta tidak ada oedema.

## 4) Anus

Tidak ada hemoroid

## 11. Data Penunjang

Tidak dilakukan pemeriksaan penunjang.

**Langkah II. Identifikasi Diagnosis/ Masalah Aktual**

P<sub>2</sub>A<sub>0</sub>, post partum 6 jam , dengan masalah nyeri pada jalan lahir .

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

Data dasar :

DS : Ibu mengatakan melahirkan anak yang kedua dan tidak pernah keguguran.

DO :

- a. Ibu melahirkan 25 Mei 2024 pukul 14.35 wita
- b. TFU teraba 1 jari di bawah pusat
- c. Tampak pengeluaran lochea rubra
- d. Tampak striae albicans

Analisis dan interpretasi

- a. Setelah plasenta lahir, uterus teraba keras karena pengaruh kontraksi dan retraksi otot-otot fundus uteri teraba pertengahan pusat dan simphisis, sesudah 2 hari ini terus mengecil dengan cepat sehingga pada hari ke 10 tidak teraba lagi dari lua (Prawirohardjo,2016).

- b. Lokia rubra berisi darah segar dan sisa-sisa selaput ketuban, sel-sel desidua, vernikskaseosa, lanugo dan mekonium yang keluar selama 2 hari pasca persalinan (Prawirohardjo,2016).
- c. Striae albicans merupakan striae livide(jaringan parut yang timbul akibat pecahnya pembuluh darah pada perut akibat peregangan perut oleh kehamilannya dan persalinan) pada kehamilan sebelumnya yang berubah menjadi putih (Mochtar,2011).

## 2. Postpartum 6 jam

Data dasar

DS : Ibu mengatakan melahirkan pada tanggal 25 Mei 2024

DO :

- a. Tanggal pengkajian 25 Februari 2024 pukul 14.35 Wita.
- b. Berakhirnya kala IV jam 08.35 Wita.
- c. TFU teraba 1 jari bawah pusat
- d. Kontraksi uterus baik.
- e. Tampak ada pengeluaran lochea lohia rubra (warna merah segar).

Analisis dan interpretasi

Dari tanggal 25 Mei 2024 pada pukul 08:35 wita saat berakhirnya kala IV sampai dengan tanggal 25 Mei 2024 pada pukul 14.35 wita saat pengkajian terhitung post partum 6 jam (JNPK-KR,2016).

## 3. Masalah nyeri pada perut bagian bawah

Data dasar



DS : Ibu mengatakan baru saja melahirkan dan merasa nyeri pada perut bagian bawah.

DO : Ekspresi wajah tampak meringis bila bergerak.

Analisis dan interpretasi:

Nyeri perut bagian bawah disebabkan oleh proses involusi uterus yaitu proses pengecilan uterus yang kembali ke ukuran normal seperti sebelum hamil (Rukiyah,2011).

### **Langkah III. Identifikasi Diagnosis/Masalah Potensial**

Tidak ada data yang mendukung untuk terjadinya masalah potensial.

### **Langkah IV. Tindakan Segera/ Kolaborasi**

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

### **Langkah V. Rencana Asuhan**

#### **A. Tujuan :**

1. Masa nifas ke 6 jam berlangsung normal
2. Ibu dapat beradaptasi dengan nyeri
3. Tidak terjadi infeksi pada jalan lahir

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

1. Tanda-tanda vital dalam batas normal

Tekanan darah : 100/80 mmHg

Nadi : 80 x/menit

Suhu : 36,5<sup>0</sup>C

Pernapasan : 20 x/menit

2. Wajah ibu tampak ceria dan tidak meringis
3. Tidak terdapat tanda-tanda infeksi seperti peningkatan suhu tubuh, yang melebihi  $36,5^{\circ}\text{C}$ , luka perineum bengkak, berwarna merah dan pengeluaran lochea berbau.

### C. Rencana Asuhan

Tanggal : 25 Februari 2024

Pukul: 14.35 WITA

1. Jelaskan pada ibu hasil pemeriksaan

Rasional: hasil pemeriksaan harus diketahui ibu agar ibu mengetahui keadaan dirinya serta dapat tercipta rasa saling percaya antara ibu dan bidan.

2. Jelaskan pada ibu penyebab timbulnya nyeri pada perut bagian bawah.

Rasional : Agar ibu memahami nyeri yang dirasakan adalah hal yang fisiologi.

3. Beri *Health Education* pada ibu tentang:

- a. Anjurkan pada ibu untuk mengonsumsi makanan yang bergizi tinggi, seimbang serta banyak mengandung zat besi.

Rasional : Makan makanan yang bergizi seimbang serta yang banyak mengandung zat besi sangat di butuhkan pada masa post partum untuk memulihkan kondisi ibu juga meningkatkan kualitas dan kuantitas ASI.

- b. Anjurkan ibu untuk mengonsumsi obat-obatan yang telah

di berikan oleh bidan secara teratur.

Rasional: Pemberian obat bertujuan untuk mencegah infeksi jalan lahir dan agar kondisi ibu cepat membaik.

- c. Beri penjelasan tentang ASI Eksklusif 0-6 bulan

Rasional: Agar ibu termotivasi untuk memberikan ASI Eksklusif 0-6 bulan kepada bayinya dan tidak memberikan susu formula.

- d. Anjurkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin.

Rasional: Semakin sering bayi menyusui dan semakin banyak ASI yang di isap oleh bayi, maka refleks pengeluaran ASI akan terus berfungsi dan produksi ASI semakin banyak , menyusui.

- e. Beri pengetahuan pada ibu tentang tanda-tanda bahaya masa nifas.

Rasional: Agar ibu mengetahui dan mengerti apa yang harus di lakukan ibu jika ada salah satu dari tanda bahaya yang di alaminya.

- f. Anjurkan ibu untuk ber-KB setelah masa nifas

Rasional : kontrasepsi dapat menunda kehamilan sehingga ibu dan keluarga mempunyai waktu yanga cukup untuk pemenuhan kesehatannya, serta dapat merawat bayinya dengan baik.

- g. Anjurkan ibu untuk mobilisasi.

Rasional : mobilisasi dini dapat memperlancar sirkulasi darah, sehingga memperlancar dan mempercepat proses involusi uterus dan proses penyembuhan.

4. Pendokumentasian Asuhan yang telah di berikan.

Rasional : Sebagai bukti pertanggung jawaban atas asuhan yang telah diberikan.

### **Langkah VI. Implementasi**

Tanggal 25 Mei 2024

Pukul 14.35 WITA

1. Jam 14.35 : Memberi tahu ibu hasil pemeriksaan yaitu:
  - a. Kesadaran composmentis, keadaan umum ibu baik
  - b. Tekanan darah : 100/80 mmHg
  - c. Nadi : 80x/menit
  - d. Suhu : 36,6<sup>0</sup>C
  - e. Pernapasan : 20x/menit.
2. Jam 14.40: Menjelaskan pada ibu penyebab timbulnya nyeri pada pada perut bagian bawah.
3. Jam 14.43: Memberi Health Education pada ibu tentang:
  - a. Menganjurkan pada ibu untuk mengkonsumsi makanan yang bergizi tinggi, seimbang serta banyak mengandung zat besi.
  - b. Menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi obat-obatan yang telah di berikan oleh bidan secara teratur.
  - c. Memberi penjelasan tentang ASI Eksklusif 0-6 bulan
  - d. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin.

- e. Memberi pendidikan pada ibu tentang tanda-tanda bahaya masa nifas, meliputi :
- 1) Perdarahan pervaginam
  - 2) Infeksi masa nifas
  - 3) Sakit kepala, nyeri epigastrik, dan penglihatan kabur
  - 4) Pembengkakan di wajah atau Ekstremitas
  - 5) Demam, muntah, rasa sakit waktu berkemih.
  - 6) Payudara berubah menjadi merah, panas dan sakit.
  - 7) Rasa sakit, merah dan pembengkakan kaki.
  - 8) Kehilangan nafsu makan untuk jangka waktu yang lama.
  - 9) Merasa sedih atau tidak mampu untuk merawat bayi dan diri sendiri.
- f. Menganjurkan ibu untuk ber-KB setelah masa nifas
- g. Menganjurkan ibu untuk mobilisasi dini secara bertahap dengan cara miring kiri dan miring kanan.
4. Jam 14.10: Melakukan pendokumentasian

### **Langkah VII. Evaluasi**

Tanggal 25 Mei 2024

Pukul 14.35 WITA

1. Ibu mengetahui keadaannya baik.
2. Ibu mengerti tentang penyebab timbulnya nyeri pada perut bagian bawah.
3. Ibu mengerti dan bersedia melakukan anjuran yang diberikan oleh

bidan.

4. Telah dilakukan pendokumentasian kegiatan.

### **Kunjungan Nifas II ( 6 hari post partum)**

Tanggal Pengkajian : 31 Mei 2024, Pukul 15.30 Wita

Tempat : Kel. Jati Mekar (Rumah pasien)

### **Subjektif (S)**

1. Ibu telah melahirkan anak kedua tanggal 25 Mei 2024 jam: 14.40 wita dan mengatakan saat ini kondisinya sehat.
2. Ibu mengatakan ASI keluar lancar
3. Ibu mengatakan masih keluar sedikit bercak berwarna putih kemerahan
4. Ibu menyebutkan tanda bahaya nifas dengan penanganan yang benar.

### **Objektif (O)**

1. Keadaan umum ibu : Baik
2. Kesadaran : *Composmentis*
3. Tanda-tanda Vital

Tekanan darah : 110/70 mmHg

Nadi : 80x/menit

Suhu : 36,6<sup>0</sup>C

Pernapasan : 20x/menit.

4. Pemeriksaan fisik

## a. Wajah

Simetris kiri dan kanan, ekspresi wajah tampak tenang, tidak ada cloasma gravidarum dan tidak ada oedema.

## b. Mata

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

## c. Payudara

Tampak bersih, simetris kiri dan kanan, puting susu menonjol, tampak areola mammae mengalami hiperpigmentasi, terdapat pengeluaran ASI (+/+) dan tidak ada benjolan, terdapat pengeluaran ASI pada payudara kiri dan kanan.

## d. Abdomen

Ada striae albicans dan linea nigra, TFU pertengahan pusat dan simpisis, kontraksi kuat, kandung kemih kosong, diastasis rekti (-)

## e. Genetalia

Pengeluaran lochia sanguinolenta, tidak ada luka jahitan perineum, serta tidak ada oedema.

## f. Ekstermitas

## 1) Ekstremitas atas

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

## 2) Ekstremitas bawah

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

varises dan tidak ada oedema, tanda homan negatif serta

Refleks patella (+/+)

### **Assesment (A)**

P<sub>2</sub>A<sub>0</sub>, Post partum ke 6 Hari

### **Planning (P)**

Tanggal 25 Mei 2024

Pukul 15.30 WITA

1. Memberi tahu ibu hasil pemeriksaan bahwa keadaannya normal, dimana keadaan umum ibu baik, dan hasil pemeriksaan TTV dan pemeriksaan fisik dalam batas normal.

Hasil : ibu mengerti bahwa kondisinya dalam keadaan baik dan normal.

2. Memastikan involusi uteri berjalan normal, uterus berkontraksi, fundus di bawah umbilicus tidak ada perdarahan abnormal, dan tidak ada bau.

Hasil : Infolusi uterus berangsung normal TFU pertengahan pusat dan shimphisis,berdarahan normal,dan lochea tidak berbau

3. Memastikan ibu mendapat asupan nutrisidan istirahat yang cukup.

Hasil: asupan nutrisi, dan istirahat ibu cukup, ibu makan 3x/hari dengan pola makan 1 piring nasi ,1 potong ikan, 1 mangkuk sayur, dan minum 1 gelas air putih, minum +10 gelas/hari dan ibu istirahat saat bayinya tidur.

4. Mengingatkan kembali ibu agar tetap menjaga kebersihan dirinya,



terutama genitalia yaitu setelah BAB dan BAK dibersihkan dengan air yang bersih kemudian dikeringkan.

Hasil : ibu mengerti dan mau melakukan anjuran bidan.

5. Mengingat kembali pada ibu untuk menyusui dengan baik dan menjaga bayi tetap hangat, hingga perawatan bayi sehari-hari.

Hasil: ibu sudah mengerti cara menyusui yang baik, cara merawat tali pusat, menjaga bayi tetap hangat dan perawatan bayi sehari-hari.

#### **4. Bayi Baru Lahir**

##### **Kunjungan neonatus I (6 jam)**

Tanggal Lahir Bayi : 25 Mei 2024, Pukul 06.30 WITA

Tanggal Pengkajian : 25 Mei 2024, Pukul 12.30 WITA

Tempat : PMB Bd. ST. Harniati. S, S.Tr. Keb

##### **Langkah I. Identifikasi Data Dasar**

###### Data Subjektif

###### 1. Identitas Bayi

a. Nama : Bayi Ny."F"

b. Umur : 6 Jam

c. Jenis kelamin : Laki-Laki

d. Anak Ke : 2 (kedua)

###### 2. Keluhan utama : Tidak ada

###### 3. Riwayat kelahiran

a. Tanggal dan jam : 25 Mei 2024, jam 06.30 wita

b. Tempat : PMB Bidan Harniati

- c. Penolong : Bidan dan Desi Harminita
  - d. Bayi lahir spontan (letak belakang kepala)
  - e. Jenis kelamin : Laki-Laki
  - f. BBL : 3.200 gram
  - g. PBL : 49 cm
  - h. LK : 32 cm
4. Riwayat kesehatan: pada saat bayi baru lahir tidak terjadi asfiksia, kejang, sianosis dan penyakit jantung saat lahir maupun saat pengkajian, apgar score 8/9.

**Tabel 10. Penilaian Apgar Score**

Nilai tanda	0	1	2	Menit 1	Menit 5
Appearance (Warna kulit)	Pucat	Tubuh lemah ekstremitas biru	Seluruh tubuh kemerahan	2	2
Pulse (Frekuensi jantung)	Tidak ada	100x/ menit	100x/ Menit	2	2
Grimance (Rangsangan)	Tidak bertoksi	Sedikit gerakan	Reaksi melawan	1	1
Activity (Aktifitas)	Tidak ada	Ekstremitas dalam	Sedikit gerakan	1	2
Respiration (Pernapasan)	Tidak ada	Keadaan fleksi lambat	Menangis kuat	2	2
				8	9
	<u>Jumlah</u>				

5. Pola nutrisi

- a. Jenis makanan : ASI
- b. Frekuensi : Tidak menentu
- c. Waktu pemberian : Setiap bayi membutuhkan
- d. Kesulitan menyusui : Tidak ada

6. Pola eliminasi

BAK : sejak lahir bayi telah BAK sebanyak 1x, warna kuning muda dan bau khas amoniak.

BAB : sejak lahir bayi belum BAB.

7. Kebutuhan istirahat/ tidur

- a. Lama tidur : Tidak menentu
- b. Kesulitan tidur : Tidak ada
- c. Waktu tidur : Tidak menentu
- d. Terbangun : Jika popok basah/kotor dan lapar

8. Pengetahuan Ibu

Ibu mengerti tentang menjaga kebersihan bayi, seperti memandikan bayi, mengganti popok bayi apabila basah.

9. Data Sosial

- a. Orang tua sangat senang dan bahagia atas kelahiran bayinya dan berharap dapat tumbuh dan berkembang secara normal dan sehat. Ayahnya sangat perhatian kepada istri dan anaknya.
- b. Keluarga sangat senang dan gembira atas kelahiran bayidan membantu menenangkan bayi jika menangis.

## 10. Pemeriksaan

### a. Pemeriksaan umum

- 1) Keadaan umum bayi baik
- 2) Kesadaran *composmentis*
- 3) TTV
  - a) Nadi : 140 x/menit
  - b) Suhu : 36,7<sup>0</sup>C
  - c) Pernapasan : 42 x/menit. d)

### b. Pemeriksaan Khusus

#### 1) Kepala

Warna rambut hitam, tidak ada caput succedaneum, dan tidak ada cepalhematoma dan tidak ada benjolan, ubun-ubun teraba lembek.

#### 2) Wajah

Ekspresi wajah tampak tenang dan tidak ada odema.

#### 3) Mata

Simetris kiri dan kanan, mata tampak bersih, konjungtiva tidak anemis, sklera tidak ikterus.

#### 4) Hidung

Lubang hidung Simetris kiri dan kanan, tidak ada polip dan tidak ada pengeluaran secret.

#### 5) Mulut

Bibir lembab, tidak pucat, palatum terbentuk sempurna, mulut

tampak bersih.

6) Telinga

Simetris kiri dan kanan, daun telinga terbentuk sempurna, telinga tampak bersih dan tidak ada sekret.

7) Leher

Trauma lahir tidak ada, tonus otot leher baik

8) Payudara

Simetris kiri dan kanan, Putting susu normal.

9) Abdomen

Bentuk normal, tali pusat masih basah dan terbungkus kasa steril, serta tidak terdapat infeksi tali pusat.

10) Genitalia

Terdapat lubang penis, testis sudah masuk ke dalam skrotum.

11) Anus

Terdapat lubang dan bentuk normal

12) Eksremitas atas

Simetris kiri dan kanan, warna kuku kemerahan, dan jari lengkap serta tidak ada perlengketan dan tidak ada oedema.

13) Ektremitas bawah

Simetris kiri dan kanan, warna kuku kaki kemerahan, jari lengkap dan tidak ada perlengketan dan tidak ada oedema.

## 14) Kulit

Tidak ada tanda lahir, warna kulit putih kemerahan, tanpak bersih terdapat serta vernix caseosa, dan tidak ada kelainan

## 15) Reflex Bayi

- a) *Morro Reflex* (terkejut) : baik
- b) *Rooting Reflex* (menelan) : baik
- c) *Babinski Reflex* (gerakan kaki) : baik
- d) *Sucking Reflex* (mengisap) : baik
- e) *Swallowing Reflex* (menelan) : baik
- f) *Tonik Neck Reflex* (reflek leher) : baik

**Langkah II. Identifikasi Diagnosis/ Masalah Aktual**

Bayi baru lahir normal, umur 6 jam, bayi cukup bulan, keadaan umum bayi baik.

## 1. Bayi baru lahir normal

Data Dasar :

DS :

- a. Ibu mengatakan bayi lahir pada tanggal 25 Mei 2024 pukul 06.30 WITA.
- b. Ibu mengatakan HPHT tanggal 16 Agustus 2023

DO :

TP : 8 Maret 2023, UK: 38 minggu 1 hari, BBL/ PBL: 2.500 gram/ 48 cm, tidak ada kelainan pada saat pemeriksaan fisik

### Analisis dan Interpretasi

Bayi baru lahir normal adalah bayi yang lahir dengan umur kehamilan 37 minggu sampai 42 minggu dan berat lahir 2500 gram sampai 4000 gram (Wiknjosastro H,2016) .

#### 2. Umur 6 jam

Data Dasar :

DS: Ibu mengatakan bayi lahir tanggal 25 Mei 2024, jam 06.30 WITA

DO : Tanggal pengkajian 25 Mei 2024, jam 12.30 WITA

### Analisis dan Interpretasi

Umur bayi dari lahir tanggal 25 Mei 2024 jam 06:30 WITA sampai dengan tanggal pengkajian 25 Mei 2024 jam 12:30 Wita adalah 6 jam (Wiknjosastro H,2016).

#### 3. Bayi cukup bulan

Data Dasar :

DS :

- a. Ibu mengatakan HPHT : 16 Agustus 2023
- b. Ibu mengatakan bayi lahir pada tanggal 25 Mei 2024 jam 06:30 Wita.

DO :

- a. UK: 39 minggu 2 hari.
- b. Jenis kelamin terbentuk sempurna, rambut tebal dan hitam serta kulit bayi tidak transfaran
- c. BBL/ PBL: 3.200 gram/ 49 cm

Analisis dan interpretasi

Bayi dari HPHT sampai dengan tanggal lahir, bayi lahir cukup bulan dengan berat badan normal 2500-4000 gram dan panjang badan normal 48-52 cm (Muslihatun,2015).

#### 4. Keadaan umum bayi baik

Data Dasar :

DS : Ibu mengatakan bayi menyusu dengan baik

DO :

- a. Hasil observasi TTV dalam batas normal (Nadi 145x/menit, Suhu: 36,5<sup>0</sup>C, dan pernapasan 45x/menit)
- b. Pemeriksaan fisik normal.

Analisis dan interpretasi

Hasil pemeriksaan tanda-tanda vital dan fisik bayi dalam batasan normal menunjukkan keadaan umum bayi baik (Wiknjasatro H,2016).

### **Langkah III. Identifikasi Diagnosis/Masalah Potensial**

Tidak ada data yang mendukung untuk terjadinya masalah potensial.

### **Langkah IV. Tindakan Segera/Kolaborasi**

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

### **Langkah V. Rencana Asuhan**

#### **A. Tujuan**

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



3. Tidak terjadi hipotermi /hipertermi
4. Tidak terjadi perdarahan dan infeksi tali pusat
5. Tidak terjadi ikterus

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

1. TTV dalam batas normal  
Nadi : 120 - 160 x/menit  
Suhu : 36,5oC-37,5oC  
Pernapasan :30-60 x/menit
2. Bayi dalam keadaan hangat/suhu bayi normal
3. Tidak ada tanda-tanda perdarahan dan infeksi tali pusat
4. Warna kulit bayi normal

#### **C. Rencana Asuhan**

1. Beritahu ibu tentang hasil pemeriksaan Rasional: agar ibu mengetahui pemeriksaan yang akan di lakukan pada bayinya
2. Beri *Health Education* (HE) kepada ibu dan keluarga
  - a. Jelaskan pada ibu tentang pemberian asi eksklusif (0-6 bulan)  
Rasional: memberikan bayi hanya asi saja tanpa makanan pendamping hingga bayi berusia enam bulan
  - b. Ajarkan pada ibu tentang cara menyusui yang benar  
Rasional:agar tidak terjadi puting susu lecet
  - c. Anjurkan pada ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin.  
Rasional: Pemberian ASI sedini mungkin dapat merangsang pengeluaran asi serta melatih isapan bayi, serta menjalin

kasih sayang antara ibu dan anak.

- d. Anjurkan pada ibu untuk mengganti popok bayi setiap kali basah atau kotor

Rasional: untuk mencegah infeksi kulit terhadap amoniah urine dan bakteri pada fese, memberikan kehangatan pada bayi dan mencegah hipoterni.

- e. Anjurkan ibu untuk memandikan bayinya minimal 1 kali sehari

Rasional: agar bayi tetap terjaga kebersihannya dan terhindar dari infeksi.

- f. Ajarkan pada ibu tentang perawatan tali pusat

Rasional: agar bayi terhindar dari infeksi tali pusat

- g. Ajarkan pada ibu agar tetap menjaga kehangatan bayinya

Rasional: untuk mencegah hipotermi/ kehilangan panas tubuh bayi.

- 3. Anjurkan ibu untuk membawa bayinya ke posyandu untuk mendapat imunisasi lengkap

Rasional: imunisasi lengkap sangat penting bagi bayi untuk pembentukan kekebalan tubuh bayi.

- 4. Menganjurkan ibu untuk memeriksa bayinya kepelayan kesehatan terdekat jika bayimengalami demam, tali pusat merah, bengkak dan berbau busuk, kulit kering, rewel, sering muntah, dan mengantuk berlebihan.

Rasional: Agar dapat dilakukan penanganan secara cepat dan

tepat.

#### 5. Lakukan Dokumentasi

Rasional: sebagai alat untuk memudahkan pengambilan keputusan dan rencana asuhan selanjutnya.

### **Langkah VI. Implementasi**

Tanggal: 25 Mei 2024

Pukul 12.30 WITA

1. Pukul 12.30 Wita : Memberi tahu ibu tentang hasil pemeriksaan pada bayi.
2. Pukul 12:35 Wita : Memberi *health education* (HE) pada ibu, tentang:
  - a. Asi eksklusif adalah memberikan bayi hanya asi saja tanpa makanan pendamping hingga bayi berusia 6 bulan.
  - b. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin dan setiap bayi membutuhkan,
  - c. Menganjurkan ibu untuk mengganti popok bayi setiap kali basah /kotor
  - d. Menganjurkan ibu untuk memandikan bayinya 1 kali sehari.
  - e. Mengajarkan ibu tentang perawatan tali pusat: Pastikan popok di bawah puntung tali pusat, jika tali pusat kotor atau basah bersihkan dengan hati-hati, menggunakan air matang, lalu keringkan dengan kain bersih, dan bungkus menggunakan kasa steril, ibu harus membawa bayinya ke puskesmas atau bidan jika tali pusat berdarah, merah, atau bengkak.
3. Pukul 14:45 WITA : Menganjurkan pada ibu agar tetap menjaga

kehangatan bayinya, dengan cara : menyelimuti bayi dengan kain yang hangat, kering, dan bersih

4. Pukul 20:55 WITA : Mengingatkan ibu untuk membawa bayinya keposyandu untuk mendapatkan imunisasi lengkap.
5. Pukul 20:58 WITA : Melakukan dokumentasi

### **Langkah VII. Evaluasi**

Tanggal 25 Mei 2024

Pukul 12.30 WITA

1. Keadaan umum bayi baik  
Kesadaran : composmentis  
Tanda – tanda vital dalam batas normal :  
Nadi : 140 x/menit  
Suhu : 36,5 0 C  
Pernapasan : 40 x/menit
2. Ibu mengerti dan bersedia melakukan anjuran yang diberikan oleh bidan.
  - a. Ibu mengerti ditandai dengan dapat mengulangi penjelasan yang diberikan mengenai pentingnya pemberian ASI eksklusif.
  - b. Ibu mengerti ditandai dengan ibu mau menyusui bayinya sesering mungkin.
  - c. Ibu mengerti ditandai dengan ibu mengganti popok bayinya setiap kali basah atau kotor.
  - d. Ibu mengerti ditandai dengan ibu memandikan bayinya 1 kali sehari.

- e. Ibu mengerti ditandai dengan dapat mengulangi penjelasan cara perawatan tali pusat yang dianjurkan.
3. Ibu mengerti ditandai dengan ibu dapat mempraktekkan cara menjaga kehangatan bayinya dengan menyelimuti bayi dengan kain yang hangat, kering, dan bersih.
4. Ibu mengerti ditandai dengan dapat mengulangi penjelasan yang diberikan dan bersedia membawa bayinya ke posyandu untuk mendapatkan imunisasi lengkap.
5. Telah dilakukan pendokumentasian.

### **Kunjungan Neonatus II (6 Hari)**

Tanggal Pengkajian : 31 Mei 2024 Pukul 15.30 Wita.

Tempat : Kel. Jati Mekar

### **Subjektif (S)**

1. Ibu mengatakan bayinya dalam keadaan sehat
2. Ibu mengatakan bayinya tidak ada keluhan mengenai ASI Eksklusif dan mengisap dengan baik.
3. Ibu mengatakan tali pusat masih basah
4. Ibu mengatakan bayinya sering terbangun jika lapar atau buang air
5. Ibu mengatakan bayinya sudah mandi jam 08:30 wita, sudah BAK 6 kali dan 2 kali BAB.

### **Objektif (O)**

1. Keadaan umum bayi baik
2. TTV Nadi : 140x/menit Suhu : 36.7 0C Pernapasan : 41 x/menit

3. BB : 3200 gram
4. PB : 49 cm
5. Tanda-tanda infeksi : tidak ada
6. Reflek mengisap : baik
7. Gerak : aktif
8. Tali pusat : Belum lepas

### **Assesment (A)**

Bayi baru lahir normal, umur 6 hari, keadaan umum bayi baik.

### **Planning (P)**

Tanggal: 31 Mei 2024

Pukul : 15.30 WITA

1. Memberitahu hasil pemeriksaan bayi pada ibu

Hasil:Keadaan umum bayi baik dan TTV dalam batas normal (Nadi 140 x/menit, suhu 36,7 0 C, dan pernapasan 41x/menit). Ibu telah mengetahui keadaan bayinya baik.

2. Memberi health education pada ibu, tentang:

- a. Menjaga kebersihan bayi dengan cara memandikan bayi, serta mengganti pakaian dan popok bayi jika basah atau sudah penuh

Hasil: ibu mengerti dan akan melaksanakan ajuran bidan.

- b. Memberitahu ibu untuk menjaga kehangatan tubuh bayi dengan cara menutup dengan kain yang bersih dan kering dan tidak membiarkan bayi ditempat yang terpapar langsung dengan udara atau tempat yang dingin seperti kipas atau AC.

Hasil: ibu mengerti dan akan menjaga kehangatan tubuh bayinya.

c. Menganjurkan pada ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin dan selesai menyusui bayi disendawakan dengan cara punggung bayi ditepuk halus agar bayi tidak muntah. Hasil: ibu akan menyusui bayinya sesering mungkin dan segera menyendawakan bayinya setelah menyusui.

d. Memberitahu ibu tanda-tanda bahaya bayi baru lahir seperti :

- 1) Pemberian ASI sulit seperti isapan saat menyusu lemah, rewel, sering muntah, dan mengantuk berlebihan.
- 2) Pernapasan lebih cepat >60 x/menit
- 3) Suhu badan yang tinggi >38,0 C atau terlalu dingin <36,0
- 4) Tali pusat merah, bengkak, bernanah, keluar cairan berbau busuk dan berdarah.
- 5) Mata bengkak
- 6) Berat badan rendah

Hasil : ibu sudah mengerti tanda-tanda bahaya bayi baru lahir

e. Memberitahu ibu tanda- tanda bahaya bayi baru lahir seperti:

- 1) Gejala infeksi tali pusat, yaitu:
  - a) Tercium bau busuk
  - b) Timbul ruam merah atau bengkak disekitar pangkal tali pusat
  - c) Bisa disertai nanah atau cairan lengket jernih
  - d) Biasanya disertai demam, malas menyusu dll

Hasil: ibu mengerti ditandai dapat mengulangi penjelasan

yang diberikan

- f. Mengingatkan ibu untuk tetap memberikan ASI eksklusif, selama 6 bulan tanpa MPASI dan air putih dan menyendawakannya.

Cara menyendawakan bayi:

- 1) Duduk tegak dan peluk bayi, dagu bayi diatas pundak, tepuk punggung bayi dengan lembut sambil mengayunkan tubuh pelan-pelan.
- 2) Menengkurapkan bayi di paha ibu, kepala bayi di sangga dan usap usap punggung bayi.
- 3) Mendekap bayi didada ibu dan mengusap punggung bayi secara perlahan.
- 4) Menopang bayi di lengan, dan mengusap usap punggung bayi hingga bersendawa.

Hasil: ibu akan memberikan ASI Eksklusif selama 6 bulan tanpa makanan tambahan dan setelah menyusui ibu menyendawakan bayinya dengan cara menepuk lembut punggung bayi.

3. Melakukan pendokumentasian

Asuhan Kebidan Neonatus hari ke 6

### **C. Pembahasan**

1. Kehamilan

Kunjungan ANC pertama pada Ny "F" G<sub>1</sub>P<sub>1</sub>A<sub>0</sub> usia 27 tahun

Pada tanggal 22 Maret 2024 di Praktek Mandiri Bidan (PMB) Bd.



ST. Harniati, S.Tr. Keb kota Kendari, usia kehamilan ibu 31 minggu 2 hari. Kunjungan ANC kedua tanggal 23 April 2024 di Praktek Mandiri Bidan (PMB) Bd. ST. Harniati, S.Tr. Keb usia kehamilan ibu 35 minggu 5 hari. Hari pertama haid terakhir Ny."F" Tanggal 16 Agustus 2023 sehingga dapat diperhitungkan taksiran persalinan 23 Mei 2023. Asuhan yang diberikan pada saat ANC adalah asuhan 10 T.

Hal tersebut sesuai dengan Permenkes No. 43 Tahun 2016 bahwa standar asuhan yang diberikan pada ibu hamil terdiri atas

- a. Timbang Berat badan dan ukur Tinggi badan
- b. Ukur Tekanan Darah
- c. Nilai status gizi (ukur Lingkar Lengan atas /LILA)
- d. ukur tinggi puncak rahim (Fundus uteri)
- e. Tentukan presentasi janin dan Denyut Jantung Janin
- f. Skrining status imunisasi tetanus dan berikan imunisasi Tetanus Toksoid bila diperlukan
- g. Pemberian tablet tambah darah minimal 90 tablet selama kehamilan
- h. Tes laboratorium
- i. Tatalaksana/ penanganan kasus sesuai kewenangan
- j. Temu wicara)/konseling.

Pada kunjungan I 22 Maret 2024 dilakukan pemeriksaan TTV dalam batas Normal dan keadaan umum janin baik ditandai

dengan pemeriksaan DJJ dalam batas normal, ibu mengatakan sudah mendapat imunisasi TT<sub>3</sub> dan TT<sub>4</sub>, pada umur kehamilan 16 minggu dan umur kehamilan 20 minggu, BB 56 Kg, tidak ada riwayat kesehatan yang buruk namun Pada kunjungan 23 April 2024. Hasil pemeriksaan menunjukkan TTV dalam batas normal, kenaikan BB dalam batas normal yaitu 0,5 kg kurun waktu 1 minggu dari kunjungan pertama, keadaan umum ibu baik, tidak ada kelainan atau komplikasi dan kondisi janin baik. Namun ada keluhan sering sesak. Keluhan sesak pada kehamilan Trimester III menurut Maryunani (2016) adalah hal yang fisiologis. Asuhan yang diberikan pada Ny "F" untuk mengatasi keluhannya yaitu dengan memberikan penjelasan pada ibu cara untuk mengurangi sesak napas yaitu diperlukan postur tubuh yang baik dan benar serta melatih pernapasan dengan cara usahakan selalu tegap saat duduk maupun berdiri dan sebisa mungkin hindari posisi membungkuk, membungkuk dapat menimbulkan tekanan pada paru-paru begitupun pada saat berbaring hindari posisi terlentang terlalu lama karena dapat menyebabkan rasa sesak pada ibu hamil. melatih pernapasan dengan cara menarik napas melalui hidung dan hembuskan melalui mulut agar membantu ibu untuk lebih nyaman dan rileks saat bernapas pada saat timbul rasa sesak.

Asuhan yang diberikan kepada NY. "F" berfokus pada pengenalan tanda-tanda bahaya kehamilan, tanda-tanda

persalinan, persiapan persalinan serta pemberian informasi kesehatan untuk mendukung kesehatan ibu tetap optimal selama masa kehamilan. Pengkajian meliputi semua aspek ibu dimulai ada atau tidaknya keluhan, HPHT, riwayat obstetrik, riwayat kesehatan, kebutuhan dasar, pemeriksaan fisik, pengetahuan ibu tentang kehamilan termasuk dukungan social dari keluarga. Asuhan kebidanan berfokus pada pengenalan tanda-tanda bahaya kehamilan, tanda-tanda persalinan, persiapan persalinan serta pemberian informasi kesehatan untuk mendukung kesehatan ibu tetap optimal selama masa kehamilan. Pada masa kehamilan menurut Prawirohardjo (2016) ibu minimal melakukan 4 kali pemeriksaan yaitu satu kali pada trimester pertama (sebelum 14 minggu), satu kali pada trimester kedua (antara 14-28 minggu) dan dua kali pada trimester ketiga (>28 minggu). Asuhan komprehensif yang diberikan kepada Ny. "F" pada trimester III dilakukan sebanyak dua kali. Pengkajian data juga sesuai dengan teori mencakup seluruh aspek dari ibu seperti riwayat kesehatan, riwayat penyakit, riwayat ginekologi, pemeriksaan fisik umum, pemeriksaan fisik kepala sampai kaki, pemeriksaan penunjang dan pemberian konseling, informasi dan edukasi (KIE).

Kenaikan BB selama hamil pada Ny. "F" dengan IMT tergolong normal (25,41 kg/m<sup>2</sup>) adalah 11 kg. Kenaikan berat badan tersebut dikatakan normal sesuai dengan menurut WHO

(2017) bahwa selama hamil, ibu dengan IMT kategori normal disarankan memiliki kenaikan berat badan berkisar 11 – 16 kg selama kehamilan.

## 2. Persalinan

Ny. "F" G<sub>II</sub>P<sub>I</sub>A<sub>0</sub> usia 27 tahun masuk Kamar Bersalin Praktek Mandiri Bidan (PMB) Bd. ST. Harniati, S.Tr. Keb tanggal 24 Mei 2024 pada jam 20.30 wita. Ibu masuk dengan keluhan sakit perut tembus belakang sejak jam 17.30 wita.

Kala I berlangsung normal dimulai dari tanggal 24 Mei 2024 jam 17.30 wita sampai jam 06.30 tanggal 25 Mei 2024. Perlangsungan kala I menurut JNPK- KR Depkes RI (2016), terbagi menjadi 2 fase yaitu fase laten dan fase aktif, fase laten dimulai sejak awal berkontraksi yang menyebabkan penipisan dan pembukaan serviks secara bertahap berlangsung hingga serviks membuka kurang dari 4 cm dan pada umumnya berlangsung hampir atau hingga 8 jam. Sedangkan fase aktif dimulai dari pembukaan 4 cm sampai 10 cm, akan terjadi dengan kecepatan rata-rata 1-2 cm per jam pada multigravida.

Pemantauan kala I Ny. "F" yaitu dengan mengobservasi DJJ, nadi, dan his setiap 30 menit, suhu dan volume urin setiap 2 jam, tekanan darah dan pemeriksaan dalam setiap 4 jam Pemantauan tersebut sesuai dengan standar APN 60 langkah.

Partograf adalah alat bantu yang digunakan untuk memantau kelangsungan persalinan). Pendokumentasian menurut Prawirohardjo (2016) dilakukan menggunakan lembar partograf. Hal tersebut juga sudah sesuai dengan penulis lakukan yaitu menggunakan partograf. Kala I berlangsung dari jam 17.30 wita sampai dengan pembukaan lengkap jam 06.30 tanggal 25 Mei 2024.

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

- a. Menghadirkan orang yang di anggap 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 dengan keinginan ibu

Kala II berlangsung selama 30 menit dari pembukaan lengkap sampai dengan bayi lahir. Dimana dilakukan pertolongan persalinan dengan 60 langkah APN sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Prawirohardjo (2016), bahwa standar melakukan pertolongan persalinan dengan mengikuti APN 60 langkah. Kala II berlangsung dari jam 06.00 wita sampai bayi lahir pukul 06.30 wita, bayi lahir spontan langsung menangis, jenis kelamin laki-laki dan A/S: 8/9. Proses persalinan kala II ibu berlangsung normal karena menurut Sulistyawati (2014) kala II pada multigravida adalah 1 jam.

Kala III (pengeluaran) dimulai sejak kelahiran bayi sampai plasenta lahir lengkap. Kala III Ny. "F" berlangsung selama 5 menit (jam 06.30 – 06.35 wita). Hal tersebut dalam batas normal karena perlangsungan kala III dikatakan normal apabila tidak melebihi dari 30 menit (Prawirohardjo, 2016). Pada kala III dilakukan manajemen aktif kala III yaitu segera setelah kelahiran bayi dan dipastikan tidak ada janin kedua kemudian dilakukan penyuntikan oksitosin 10 IU IM, melakukan PTT sambil melihat tanda pelepasan plasenta (uterus globuler, tali pusat bertambah panjang dan ada semburan darah tiba-tiba), setelah plasenta lahir dilakukan masase fundus uteri selama 10 detik untuk merangsang kontraksi uterus ibu. Asuhan tersebut sejalan dengan APN 60 langkah, dimana manajemen aktif kala III dilakukan untuk menghasilkan kontraksi

uterus yang lebih efektif sehingga dapat mempercepat waktu kala III, mencegah perdarahan dan mengurangi kehilangan darah (Rohani, 2016).

Selama persalinan sebaiknya menghadirkan orang yang dianggap penting oleh ibu (suami, keluarga pasien atau teman dekat), memberi kesempatan kepada ibu untuk memilih posisi yang nyaman selama masa persalinan, menjelaskan kemajuan persalinan, mengajarkan teknik relaksasi, memberi cukup makan dan minum pada ibu, memberikan sentuhan/massage (Marmi, 2014). Hal tersebut juga dilakukan selama proses persalinan Ny. "F". Persalinan Ny. "F" didampingi oleh suami dan keluarga, ibu diajarkan teknik relaksasi dan memberikan massage pada pinggang serta punggung untuk mengatasi nyeri persalinan, serta ibu juga diberi kebebasan dalam memilih posisi persalinan. Keluarga dan suami sesekali menyuapi ibu makanan dan memberikan minum.

Kala IV adalah tahap pengawasan selama 2 jam setelah bayi dan plasenta lahir. Pengawasan selama 2 jam pada Ny. "F" berlangsung dengan normal dan ibu dalam keadaan baik serta tidak terjadi perdarahan postpartum. Pada pemeriksaan laserasi jalan lahir tidak didapatkan adanya laserasi. Pemantauan yang dilakukan selama 2 jam Post Partum terlampir pada partograf yaitu tekanan darah 110/70 mmHg, TFU 2 jari dibawah pusat, Lochea

rubra, kontraksi uterus keras, kandung kemih kosong dan perdarahan dalam batas normal (Marmi, 2014).

### 3. Nifas

Kunjungan nifas dilakukan sebanyak 2 kali dan selama kunjungan masa nifas, hasil pemeriksaan normal. Kunjungan nifas pertama (KF 1) dilakukan pada nifas jam ke-6 sesuai dengan teori Kemenkes RI (2019), bahwa jadwal KF 1 adalah 6 - 48 jam. Hasil pemeriksaan yang didapatkan pada kunjungan ini yaitu tekanan darah 110/70 mmHg. Tinggi Fundus Uteri 2 jari dibawah pusat sesuai dengan teori menurut Jannah (2015), bahwa TFU setelah plasenta lahir 2 jari dibawah pusat. Kontraksi uterus teraba keras adalah hal yang normal sesuai dengan teori menurut Walyani (2015), uterus yang baik adalah teraba keras. *Lochea rubra* adalah hal yang normal sesuai dengan teori Walyani (2015), bahwa 1-2 hari post partum *Lochea rubra*. Adanya pengeluaran kolostrum pada payudara ibu merupakan hal yang fisiologis pada masa nifas sesuai dengan teori menurut Walyani (2015), bahwa cairan pada payudara yang keluar adalah kolostrum. Memberitahu ibu bahwa keluhan nyeri perut bagian bawah merupakan hal yang fisiologis terjadi pada ibu dalam masa nifas sesuai dengan teori menurut Prawiroharjdo (2016), bahwa Nyeri disebabkan adanya kontraksi uterus, berlangsung 2-4 hari pasca persalinan. Nyeri dapat juga ditemukan pada ibu yang menyusui bayi karena menyusui



merangsang kontraksi uterus. Menganjurkan pada ibu untuk memberi ASI eksklusif pada bayinya sesuai dengan teori menurut Manuaba (2014), bahwa bayi umur 0-6 bulan tidak membutuhkan makanan tambahan selain ASI. Memberitahu tanda bahaya masa nifas sesuai dengan teori menurut Manuaba (2014), tanda bahaya masa nifas yaitu, terjadi perdarahan, *lochea* berbau busuk, pusing yang berlebihan, demam payudara berubah menjadi merah dan bengkak, merasa depresi dan timbul perasaan sedih yang berkaitan dengan bayinya.

Kunjungan nifas kedua (KF 2) dilakukan pada nifas hari ke-6 sesuai dengan teori menurut Kemenkes RI (2019), bahwa jadwal KF 2 adalah 3 - 7 hari post partum. Hasil pemeriksaan yang didapatkan pada kunjungan ini yaitu tekanan darah 110/80 mmHg, TFU 3 jari dibawah pusat, *lochea sanguinolenta*, kontraksi uterus baik teraba keras dan bundar sesuai dengan teori menurut Walyani (2015), tentang perubahan fisik masa nifas bahwa TFU 3 hari adalah 3 jari dibawah pusat dan *lochea sanguinolenta* 3-7 hari postpartum.

#### **4. Bayi Baru Lahir**

Kunjungan bayi baru lahir dilakukan sebanyak 2 kali sesuai dengan teori menurut Kemenkes RI (2018), bahwa kunjungan masa nifas dan bayi dapat dilakukan bersamaan. Bayi Ny."F" lahir cukup bulan dengan usia kehamilan 39 minggu 2 hari, lahir spontan pukul

06.30 wita, tidak ditemukan adanya masalah, langsung menangis, tonus otot (+), warna kulit kemerahan, jenis kelamin perempuan, berat badan 3200 gram, panjang badan 49 cm, lingkaran kepala dan dada 33 cm.

Kunjungan bayi pertama dilakukan pada bayi baru lahir usia 6 jam sesuai dengan teori menurut Kemenkes RI (2019), bahwa KN 1 dilakukan pada 6 - 48 jam. Imunisasi unijec diberikan pada bayi Ny."F" dengan selang waktu pemberian HB0 adalah 1 jam setelah pemberian vitamin K. HB0 diberikan secara IM pada paha sebelah kanan anterolateral pada tanggal 25 Maret 2024, jam 07.35 wita. Tujuan pemberian HB0 untuk mencegah penyakit hepatitis B pada bayi. Pada kunjungan ini menjelaskan pada ibu cara menyusui bayi yang baik dan benar dan menjaga kehangatan bayi sesuai dengan teori menurut Jannah (2014), tujuan melakukan cara menyusui yang baik dan benar adalah untuk merangsang produksi ASI, memperkuat refleks menghisap bayi dan mencegah terjadinya lecet pada puting susu ibu akibat perlekatan yang salah. Menjaga kehangatan bayi untuk mencegah terjadinya hipotermi pada bayi.

Kunjungan kedua (KN 2) dilakukan pada bayi baru lahir usia 7 hari sesuai dengan teori menurut Kemenkes RI (2019), bahwa kunjungan bayi dilakukan 3 – 7 hari. Berdasarkan pemeriksaan yang telah dilakukan keadaan umum bayi baik dan tidak ditemukan kelainan. Memberitahu pada ibu tanda infeksi pada tali pusat sesuai

dengan teori menurut Jannah (2014), yaitu tercium bau busuk biasa disertai nanah pada tali pusat, timbul ruam merah dan bengkak disekitar tali pusat, demam dan malas menyusui.