

## BAB IV

### TINJAUAN KASUS

#### A. Asuhan Kebidanan Pada Masa Kehamilan Trimester III

##### 1. Kunjungan ANC pertama

No register : 572

Tanggal pengkajian : 20 Mei, Pukul 11.00 WITA

Nama pengkaji : Sesilya sapnabila

##### I. Identifikasi Data Dasar

###### a) Identitas Istri / Suami

Nama : Ny."R" / Tn."S"

Umur : 27 tahun / 27 tahun

Suku : Tolaki / Tolaki

Agama : Islam / Islam

Pendidikan : S1 / SMA

Pekerjaan : IRT / Wiraswasta

Alamat : BTN puri kencana 2 Kec.ranomeeto

Lama Menikah : ± 6 tahun

###### b) Data Biologis

Saat kunjungan ke Rumah ibu tidak ada keluhan

###### 1) Riwayat obstetri

- a) Kehamilan sekarang adalah kehamilan yang kedua, ibu sudah pernah melahirkan dan tidak pernah mengalami keguguran.
- b) Hari Pertama Haid Terakhir (HPHT) pada tanggal 14 Agustus 2022.
- c) Tafsiran persalinan (TP) tanggal 14 Mei 2023.
- d) Pergerakan janin sudah dirasakan sejak usia kehamilan 20 minggu sampai sekarang dan paling sering pada sisi sebelah kanan perut ibu.
- e) Frekuensi ANC : 2 kali pada trimester I pemeriksaan dilakukan oleh Bidan dan Dokter, 1 kali pada trimester II pemeriksaan dilakukan oleh bidan, dan pada trimester III pemeriksaan dilakukan 2 kali oleh Bidan dan 1 kali oleh Dokter.
- f) Ibu mengatakan telah melakukan suntik imunisasi TT1 pada usia kehamilan 20 minggu yaitu pada tanggal 14-1-2023, dan TT2 pada usia kehamilan 24 minggu yaitu pada tanggal 28-01-2023
- g) Obat yang dikonsumsi yaitu tablet Fe, Calcium, dan Vit B kompleks
- h) Ibu tidak pernah mengalami perdarahan dari jalan lahir
- i) Ibu tidak pernah mengalami nyeri perut yang hebat

2) Riwayat haid

Ibu mengatakan *Menarche* pada umur 13 tahun dengan siklus 28-30 hari lama haid ibu 5-7 hari dengan frekuensi 2-3 kali ganti pembalut per/hari. perlangsungan haid ibu normal dan tidak ada keluhan.

3) Riwayat kehamilan, persalinan, dan nifas yang lalu

Ibu mengatakan ini merupakan kehamilan yang kedua

4) Riwayat ginekologi

Ibu mengatakan tidak ada riwayat penyakit menular seksual (PMS) seperti, HIV/AIDS, Sifilis, Gonorrhoe dan Plasma.

5) Riwayat KB

Ibu mengatakan tidak pernah memakai alat kontrasepsi

6) Riwayat Kesehatan

a) Riwayat kesehatan yang sekarang

Kesehatan ibu baik, dan tidak sedang menderita penyakit apapun.

b) Riwayat kesehatan yang lalu

Ibu mengatakan tidak ada riwayat penyakit yang lalu seperti penyakit menular TBC (Tuberculosis), PMS (Penyakit menular seksual), Hepatitis dan penyakit lainnya.

c) Riwayat kesehatan keluarga

Ibu mengatakan tidak ada riwayat penyakit Keturunan seperti hipertensi, jantung, diabetes melitus dan tidak ada penyakit menular yang diderita seperti TBC, HIV/AIDS.

7) Pola nutrisi

Ibu mengatakan sebelum hamil, ibu makan 3x sehari dengan jenis makanan 1 piring nasi, setengah mangkok sayur, 1 ekor ikan . dan frekuensi minum 6-7 gelas air putih selain itu ibu juga biasanya minum teh di pagi hari.

Selama hamil: tidak ada perubahan saat hamil

8) Pola eliminasi

Kebiasaan sebelum hamil, ibu mengatakan BAK 3-4 kali sehari, warna kuning jernih, dengan bau khas amoniak dan tidak ada masalah pada pola BAK, sementara itu frekuensi BAB ibu 1-2 kali sehari, dengan konsistensi lunak dan tidak ada masalah.

Selama hamil, ibu mengatakan selama hamil mengalami peningkatan pada frekuensi BAK.

4) Pola Istirahat/Tidur

Kebiasaan sebelum hamil, ibu mengatakan tidur  $\pm$  8 jam, pada Malam hari yaitu pada pukul 21.00-05.00 WITA. Dan pada siang Hari ibu tidur  $\pm$  2 jam yaitu pada pukul 13.00-15.00 wita.

Tidak ada masalah pada pola istirahat ibu

Kebiasaan selama hamil pada malam hari,ibu tidur 7 jam sesekali terbangun untuk buang air kecil.

10) Pola kebersihan diri (*personal hygiene*)

Kebiasaan sebelum hamil

- a) Kebersihan rambut : keramas 3x seminggu menggunakan shampo.
- b) Kebersihan badan : mandi 2x sehari
- c) Kebersihan gigi/mulut : sikat gigi setiap kali mandi dan sebelum tidur malam menggunakan pasta gigi.
- d) Kebersihan kuku tangan/kaki :dipotong setiap kali panjang
- e) Kebersihan genetalia/anus : dibersihkan setiap BAB/BAK
- f) Kebersihan pakaian : diganti setiap kali kotor dan sesudah mandi

Kebiasaan selama hamil

Tidak ada perubahan pola kebersihan diri sebelum dan selama Kehamilan

c) Pengetahuan Ibu Hamil

- 1) Ibu mengetahui cara menjaga kebersihan diri
- 2) Ibu mengetahui pentingnya memeriksakan kehamilannya di bidan/dokter
- 3) Ibu dan suami mulai mempersiapkan biaya dan kebutuhan saat persalinan.

d) Data Sosial

- 1) Ibu merasa senang dengan kehamilannya
- 2) Suami mendukung kehamilan ibu, dengan bentuk rajin mengantar istri ke fasilitas kesehatan.
- 3) Keluarga mendukung kehamilan ibu dalam bentuk dukungan seperti menghibur atau menenangkan ibu ketika cemas dan takut
- 4) Tidak ada masalah dalam keluarga
- 5) Respon lingkungan dan tetangga sangat baik

e) Data penunjang

Pemeriksaan Hb: 12 gr/dl

f) Pemeriksaan Fisik

Pemeriksaan umum

- 1) Kesadaran *composmentis*
- 2) Keadaan umum ibu baik
- 3) Tanda-tanda vital

Tekanan darah : 120/80 mmHg

Nadi : 82 x/menit

Suhu : 36,5°C

Pernapasan : 20 x/menit

4) Berat Badan : Sebelum hamil : 50 kg  
BB sekarang : 61 kg

5) Tinggi badan : 156 cm

6) LILA : 28 cm

Pemeriksaan khusus

7) Kepala

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

Palpasi : tidak ada benjolan dan tidak ada nyeri tekan

8) Wajah

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

Palpasi : tidak ada oedema

9) Mata

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

8) Hidung

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

9) Mulut

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

## 10) Telinga

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

## 11) Leher

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

## 12) Payudara

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

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

## 13) Abdomen

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

## a) Palpasi

(1) Tonus otot perut tampak tegang dan tidak ada nyeri tekan

(2) Lingkar perut : 90 cm

(3) Pemeriksaan Leopold

Leopold I : tinggi fundus uteri 29 cm pada bagian atas perut ibu teraba bundar, lunak dan tidak melenting.



Leopold II : pada kuadran kiri perut ibu teraba keras, datar dan memanjang seperti papan (punggung), dan pada kuadran perut kanan ibu teraba bagian terkecil janin sehingga hasil pemeriksaan yaitu punggung kiri

Leopold III: pada kuadran bawah perut ibu teraba bagian bulat, keras dan melenting (presentase kepala) dan masih dapat digerakan

LeopoldIV:kepala janin belum masuk PAP (konvergen)

b) Auskultasi

DJJ (+) terdengar jelas kuat dan teratur yaitu 135x/menit di kuadran kanan bawah perut ibu.

Taksiran berat badan janin (TBJ)

$TBJ = LP \times TFU$

$$90 \times 29 = 2.7000 \text{ gr}$$

14)Anus dan genetalia luar

Tidak dilakukan pemeriksaan, tetapi dengan adanya hasil anamnese ibu mengatakan bahwa ibu tidak mengalami keputihan dan selalu menjaga kebersihan genetalia luarnya.

## 15) Ekstremitas

- a) Ekstremitas atas : simetris kiri dan kanan, warna kuku merah muda, tidak ada oedema
- b) Ekstremitas bawah : simetris kiri dan kanan, warna kuku merah muda, tidak ada oedema
- c) Reflex patella : (+) kiri dan kanan

## Langkah II. Identifikasi Diagnosis/Masalah Aktual

G<sub>2</sub>P<sub>1</sub>A<sub>0</sub> umur kehamilan 37 Minggu + 1 Hari, kehamilan intrauteri, janin tunggal, janin hidup, punggung kiri, presentasi kepala, bagian terendah janin belum masuk PAP (konvergen), keadaan umum ibu dan janin baik.

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

## Data dasar

DS : Ibu mengatakan hamil yang pertama kalinya belum pernah melahirkan dan tidak pernah keguguran

DO : Tonus otot tampak tegang dan pada abdomen terdapat *striae livide*

## Analisis dan Interpretasi

- a. Pada primigravida tonus otot perut masih tegang karena belum mengalami peregangan, Dan *striae livide* ada pada ibu hamil pertama kali yang nampak warna hitam pada abdomen (Prawirohardjo, 2010)

b. Pada kulit dinding perut akan terjadi perubahan warna menjadi kemerahan, kusam dan kadang-kadang juga akan mengenai daerah payudara dan paha. Perubahan ini dikenal dengan nama *striae gravidarum* pada banyak perempuan kulit di garis pertengahan perutnya disebut *linea nigra* dan pada wajah dan leher *chloasma gravidarum* (Prawirohardjo, 2010).

## 2. Umur kehamilan 37 minggu 1 hari

Data dasar

DS : HPHT 14 Agustus 2022

DO : Tgl. Pengkajian : 20 Mei 2023

Analisis dan Interpretasi

Berdasarkan rumus Neagle, HPHT tanggal ditambah 7, bulan dikurang 3 atau ditambah 9, dan tahun tetap atau ditambah 1, jadi berdasarkan HPHT sampai dengan tanggal kunjungan maka itulah umur kehamilan (Sulistyawati, 2017)

7 – 08 -2022	= 1 minggu	
09 -2022	= 4 minggu	2 hari
10 -2022	= 4 minggu	3 hari
11 - 2022	= 4 minggu	2 hari
12 - 2022	= 4 minggu	3 hari
01 - 2023	= 4 minggu	3 hari
02 - 2023	= 4 minggu	0 hari
03 - 2023	= 4 minggu	3 hari

04-2023 = 4 minggu 2 hari

05-2023 = 4 minggu 3 hari

Masa gestasi = 40 minggu

## 2. Intrauterin

Data dasar

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

DO:

- a. Tidak ada nyeri tekan saat palpasi abdomen
- b. Pembesaran perut sesuai dengan umur kehamilan yaitu 37 minggu 1 hari

Analisis dan Interpretasi

- a. Kehamilan intra uterine, yaitu perkembangan rahim sesuai dengan masa kehamilan, yang merupakan indikator bahwa janin berada dalam kavum uteri, dan tidak ada nyeri tekan saat palpasi (Manuaba, 2010).

## 3. Janin Tunggal

DS : Ibu mengatakan sering merasakan bayinya bergerak pada sisi kanan perutnya.

DO : pada pemeriksaan palpasi Leopold I pada fundus teraba kurang keras, kurang bulat dan tidak melenting (bokong) dan pada palpasi Leopold III di atas simpisis ibu teraba keras, bulat dan melenting (kepala)

- a. DJJ (+) terdengar jelas, kuat dan teratur dengan frekuensi 140 x/menit pada kuadran kanan perut ibu.

#### Analisis dan Interpretasi

Analisis dan Interpretasi Data Berdasarkan hasil pemeriksaan palpasi Leopold didapatkan di fundus teraba kurang keras, kurang bulat dan kurang melenting (bokong), pada kuadran kiri teraba keras, memanjang seperti papan (punggung kiri) sedangkan pada kuadran kanan teraba bagian-bagian terkecil janin (ekstremitas) dan di atas simpisis teraba keras, bulat dan melenting (kepala), serta DJJ hanya terdengar disalah satu sisi perut ibu. Hal tersebut merupakan pertanda janin tunggal. (Prawirohardjo, 2014)

#### 4. Janin hidup

DS : Ibu mengatakan janinnya bergerak aktif sejak umur Kehamilan 16 minggu sampai saat sekarang.

DO : Auskultasi DJJ ( + ) 135 x/menit, irama teratur dan hanya terdengar pada kuadran kiri perut ibu.

#### Analisis dan Interpretasi

Gerakan janin juga bermula pada usia kehamilan 12 minggu, tetapi baru dapat dirasakan oleh ibu pada usia kehamilan 16-20 minggu karena di usia kehamilan tersebut, dinding uterus mulai menipis dan gerakan janin menjadi lebih kuat (Hanafiah, 2016).

Jantung janin mulai berdenyut sejak awal kehamilan minggu keempat setelah feertilisasi tetapi baru dirasakan pada usia kehamilan 16 minggu bunyi jantung janin dapat dideteksi dengan stetoskop (Hanafiah, 2016)

#### 5. Punggung kiri

Data dasar

DS : Ibu merasakan pergerakan janin terutama di perut sebelah kiri

DO : Leopold II : pada kuadran kiri perut ibu teraba keras, datar dan memanjang seperti papan (punggung), dan pada kuadran kanan perut ibu teraba bagian terkecil janin.

Analisis dan Interpretasi

Pada palpasi leopold II, punggung kiri janin ditunjukkan dengan terabanya bagian janin yang keras, datar, dan memanjang seperti papan di perut ibu sebelah kiri, dan teraba bagian terkecil janin di perut sebelah kanan (Helen Varney, Asuhan Kebidanan, 2006)

#### 6. Presentase kepala

Data Dasar

DS : -

DO :

- a. Leopold I : pada bagian atas perut ibu teraba bundar, lunak dan tidak melenting
- b. Leopold III: pada bagian bawah perut ibu teraba

bagian bulat, keras dan melenting  
(presentase kepala) dan masih dapat  
digerakan

- c. Auskultasi DJJ terdengar jelas kuat dan teratur pada  
kuadran kiri bawah perut ibu dengan frekuensi  
135x/menit

#### Analisis dan Interpretasi

Pada palpasi Leopold I teraba bagian yang bundar, lunak dan tidak melenting, ini menandakan bahwa bagian tersebut adalah bokong janin. Sedangkan pada Leopold III pemeriksaan dilakukan untuk menentukan bagian terendah janin. Pada kuadran bawah perut ibu teraba bagian yang bulat, keras, dan melenting serta mudah digerakkan dan DJJ terdengar sangat jelas pada kuadran kiri bawah menandakan bahwa janin dalam presentase kepala (Thomas Rabe, 2003)

#### 7. Bagian terendah janin belum masuk PAP

Data dasar

DS : -

DO :

- a. Palpasi Leopold III : Presentase kepala dan kepala masih masih dapat di goyangkan yang menandakan kepala belum masuk PAP(konvergen)

- b. Palpasi Leopold IV : kepala janin belum masuk PAP  
(konvergen)

#### Analisis dan Interpretasi

Berdasarkan hasil pemeriksaan pada palpasi leopold III, persentase terbawah janin adalah kepala, teraba keras, bundar dan tidak melenting dan pada palpasi leopold IV kedua tangan masih dapat bertemu (konvergen) dan kepala masih mudah di goyangkan yang menandakan kepala belum masuk PAP (Ilmu Kebidanan Sarwono Prawiraharjo)

#### 8. Keadaan umum ibu baik

##### Data dasar

DS : Ibu merasa dirinya sehat

DO :

- a. Kesadaran composmentis
- b. Tanda-Tanda Vital dalam batas normal
- c. Pada pemeriksaan fisik tidak ditemukan adanya kelainan

#### Analisis dan Interpretasi

Tanda–tanda vital dalam batas normal, tidak ada oedema pada wajah, konjungtiva tidak anemis, sklera tidak ikterus, ibu dapat berkomunikasi dengan baik, menunjukkan keadaan umum ibu baik (Wiknjosastro, 2018).



## 9. Keadaan umum janin baik

### Data dasar

DS : Pada pemeriksaan ANC ibu merasakan pergerakan janinnya

DO:DJJ (+), terdengar jelas, kuat, dan teratur, frekuensi 135x/menit dikuadran kanan bawah perut ibu.

### Analisi dan Interpretasi

Adanya pergerakan janin dalam keadaan baik jika DJJ dalam batas normal (120-160x/menit) terdengar kuat dan teratur (Wiknjastro, 2018).

### Langkah III. Identifikasi Diagnosis/Masalah Potensial

Tidak ada data yang mendukung terjadinya masalah potensial.

### Langkah IV. Tindakan Segera/Kolaborasi

Tidak ada data yang mendukung untuk dilakukannya tindakan segera/

Kolaborasi

### Langkah V. Rencana Asuhan

#### 1. Tujuan :

##### 1. Kehamilan dan persalinan berlangsung normal

Kriteria Keberhasilan :

##### a. Keadaan umum ibu baik

1) kesadaran ibu composmentis

2) Tanda – tanda vital ibu dalam batas normal

a. Tekanan Darah : Sistol 100-140 mmHg

Diastole 60-90 mmHg

- b. Nadi : 60-100 x/menit
- c. Suhu : 35,8<sup>0</sup>C - 37,3<sup>0</sup>C
- d. Pernapasan : 12 – 20 x/menit
- e. Keadaan umum janin baik
  - 1) DJJ dalam batas normal 120-160x/menit
  - 2) Pergerakan janin aktif
- f. Hasil pemeriksaan fisik dan penunjang normal serta tidak terdeteksi adanya penyulit dalam kehamilan

## 2. Memberikan pendidikan kesehatan

Kriteria keberhasilan:

Ibu dapat memahami pendidikan kesehatan yang diberikan ditandai dengan adanya umpan balik dari ibu, ibu mampu mengulangi informasi yang diberikan bidan, dan bersedia untuk melaksanakan anjuran bidan.

## B. Rencana Asuhan

### 1) Beritahu ibu tentang hasil pemeriksaan yang dilakukan

Rasional :ibu mengetahui tentang kondisi kehamilannya, mempersiapkan persalinan, dan terhindar dari kecemasan.

### 2) Memberikan pendidikan kesehatan

#### a. Pola istirahat yang cukup

Rasional :istirahat yang cukup dapat mengembalikan stamina dan ibu menjadi segar

b. Mengurangi beban kerja

Rasional :dengan mengurangi beban kerja ibu tidak akan mudah kelelahankarena seiring bertambahnya umur kehamilan ibu akan mudah lelah.

c. Tanda bahaya kehamilan

Rasional :ibu mengetahui tanda bahaya kehamilan dan segera ke fasilitas kesehatan apabila mengalami hal tersebut

d. Menganjurkan ibu untuk rutin memeriksakan kehamilannya ke

fasilitas kesehatan, atau jika ada keluhan yang dirasakan.

Rasional :ibu mengetahui perkembangan kehamilannya, sehingga jika terdapat komplikasi atau penyulit kehamilan dapat segera dilakukan tindakan atau pelayanan yang tepat dan sesuai.

3) Mengenalkan pada ibu tanda-tanda persalinan

Rasional : Agar ibu segera ketempat persalinan ketika mendapat tanda tersebut

4) Memberitahu ibu tentang perawatan payudara

Rasional : agar payudara bersih dan terawat, dapat juga merangsang produksi ASI dan sehat

5) Memberitahu ibu melengkapi persiapan persalinan

Rasional : agar ibu sudah mencemaskan lagi saat ada tanda tanda persalinan

6) Menganjurkan ibu untuk mengikuti protokol kesehatan selama

masa pendemi covid-19 yaitu

- a. Memakai masker
- b. Mencuci tangan
- c. Menjaga jarak
- d. Menghindari kerumunan
- e. Tidak keluar rumah jika tidak ada hal yang penting

Rasional : agar ibu tidak terpapar covid 19

#### 7) Melakukan pendokumentasian

Rasional : Sebagai bukti penanggung jawaban atas tindakan yang dilakukan pada pasien

### Langkah VI. Implementasi

#### 1. Memberi tahu ibu hasil pemeriksaan

Hasil : Keadaan umum ibu dan janin baik, kesadaran composmentis, TTV dalam batas normal, DJJ dalam batas normal, pergerakan janin aktif dirasakan oleh ibu, membuat ibu merasa tenang dan terhindar dari kecemasan

#### 2. Memberikan pendidikan kesehatan

- a. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup
- b. Memberitahu ibu untuk mengurangi melakukan pekerjaan yang berat
- c. Mengenalkan pada ibu tanda bahaya kehamilan
  - 1) Sakit kepala yang hebat

- 2) Penglihatan kabur
  - 3) Demam tinggi berkepanjangan
  - 4) Hipertensi
  - 5) Oedema
  - 6) Mual dan muntah berlebihan
  - 7) Nyeri epigastrium
  - 8) Gerakan janin berkurang
  - 9) Air ketuban pecah dini
  - 10) Perdarahan pervaginam
- d. Memberitahu ibu untuk rutin untuk memeriksakan kehamilannya ke fasilitas kehehatan

Hasil : ibu dapat memahami pendidikan kesehatan yang diberikan ditandai dengan adanya umpan balik dari ibu, dan ibu mampu mengulangi informasi yang diberikan bidan, serta bersedia untuk melaksanakan anjuran bidan.

### 3. Mengenalkan pada ibu tanda-tanda persalinan

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

Hasil : ibu mengetahui tanda tanda persalinan

4. Memberitahu ibu tentang perawatan payudara
  - a. Basahi telapak tangan dengan baby oil atau minyak kelapa
  - b. Usapkan telapak tangan tersebut ke puting susu sampai areola mammae bertujuan untuk membersihkan kotoran yang berada di puting susu.
  - c. Setelah pembersihan puting susu, pengurutan ke arah puting susu sebanyak 30 kali sehari dan pijat areola hingga keluar 1-2 tetes ASI
  - d. Lakukan pembersihan kedua puting susu dan sekitarnya menggunakan handuk bersih dan kering

Hasil : ibu mengerti cara merawat payudara

5. Memberitahu ibu melengkapi persiapan persalinan
  - a. Pendonor
  - b. Dana
  - c. Pakaian ibu dan bayi
  - d. Kelengkapan data diri

Hasil : ibu telah melengkapi persiapan persalinan, pendonor adalah suami dan saudara ibu, dana yang akan digunakan saat bersalin, pakaian ibu dan bayi, serta kelengkapan data diri ibu dan juga suami

6. Mengajukan ibu untuk mengikuti protokol kesehatan selama masa pandemi covid-19 yaitu:
  - a. Memakai masker
  - b. Mencuci tangan

- c. Menjaga jarak
- d. Menghindari kerumunan
- e. Tidak keluar rumah jika tidak ada hal yang penting

Hasil : ibu mengerti dan bersedia mengikuti anjuran yang di berikan

#### 7. Melakukan pendokumentasian

Hasil : telah dilakukan pendokumentasian

### Langkah VII. Evaluasi

1. Kehamilan ibu berlangsung normal
  - a. Keadaan umum ibu dan janin baik
  - b. Tidak terdapat komplikasi pada kehamilan
2. Ibu mengerti pendidikan kesehatan yang diberikan, dan bersedia mengikuti anjuran bidan.
3. Ibu paham dan mengetahui tanda tanda persalinan
4. Ibu mengerti cara merawat payudara
5. Ibu telah melengkapi persiapan persalinan yang akan di bawa pada saat akan bersalin
6. Ibu bersedia untuk mengikuti protokol kesehatan
7. Telah dilakukan pendokumentasian

### **2. Kunjungan ANC kedua**

Tanggal Pengkajian :24 mei 2023, Pukul 10.00 WITA

#### a. Data Subjektif (S)

1. Ibu ingin memeriksakan kehamilannya
2. Tidak ada keluhan yang dirasakan oleh ibu

3. Tidak ada perubahan pada frekuensi eliminasi
4. Nafsu makan baik
5. Pergerakan janin aktif dirasakan oleh ibu

b. Data Objektif (O)

- a) Keadaan umum ibu baik
- b) Pemeriksaan fisik umum

1) Tanda-tanda vital

Tekanan darah : 120/80 mmHg

Nadi : 83 x/menit

Suhu : 36,5°C

Pernapasan : 20 x/menit

2) Berat Badan : 62 kg (Kenaikan BB 1 Kg)

3) Lila : 28,5 cm

c) Pemeriksaan fisik khusus

1) Abdomen

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

2) Palpasi

(a) Lingkar perut : 91 cm

(b) Pemeriksaan Leopold

Leopold I : pada bagian atas perut ibu teraba bundar, lunak dan tidak melenting (bokong).



Leopold II : pada kuadran kiri perut ibu teraba keras, datar, memanjang seperti papan (punggung), dan pada kuadran kanan perut ibu teraba bagian terkecil janin.

Leopold III : teraba bundar, keras dan melenting (presentase kepala) serta tidak bisa digoyangkan

Leopold IV : kepala sudah masuk PAP 1/5 bagian (divergen)

(c) Auskultasi

DJJ (+) terdengar jelas kuat dan teratur yaitu 140x/menit di kuadran kanan bawah perut ibu.

Taksiran berat badan janin (TBJ)

$$\begin{aligned} \text{TBJ} &= (\text{LP} \times \text{TFU}) \\ &= 91 \times 30 = 2.730 \end{aligned}$$

*Assessment (A)*

Diagnosis

G<sub>2</sub>P<sub>1</sub>A<sub>0</sub> umur kehamilan 38 minggu 1 hari, kehamilan intrauteri, janin tunggal, janin hidup, punggung kiri, presentasi kepala, bagian terendah janin sudah masuk PAP (Divergen), keadaan umum ibu dan janin baik.

d. *Planning (P)*

1) Menjelaskan kepada ibu tentang hasil pemeriksaan

Hasil :Keadaan umum ibu dan janin baik, kesadaran composmentis, TTV dalam batas normal, DJJ dalam batas

normal, pergerakan janin aktif dirasakan oleh ibu, membuat ibu merasa tenang dan terhindar dari kecemasan

2) menjelaskan pada ibu tentang P4K (program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi)

a) Penolong persalinan

b) Tempat persalinan

c) Transportasi

d) Pendonor darah yang sesuai dengan darah ibu.

Hasil : ibu sudah mempersiapkan tempat persalinan dan juga penolong persalinan, transportasi yang akan digunakan, serta pendonor adalah suami ibu dan juga saudara ibu.

3) Memberitahu ibu tentang tanda-tanda dalam persalinan yaitu adanya pengeluaran lendir bercampur darah dari jalan lahir, nyeri perut tembus belakang, adanya kontraksi

Hasil : Ibu sudah memahami pendidikan kesehatan tentang tanda-tanda persalinan

4) Menganjurkan pada ibu agar persalinannya ditolong oleh tenaga kesehatan

Hasil : Ibu bersedia dan mau melakukannya.

5) Melakukan pendokumentasian pada buku KIA ibu dan SOAP

Hasil : telah dilakukan pendokumentasian.

## **B. Asuhan Kebidanan Pada Masa Persalinan**

Tanggal Pengkajian: 25 Mei 2023, Pukul 19.00 WITA

## 1. Kala I

### a. Data Biologis

1) Keluhan utama : Ibu masuk ruang pbm dengan keluhan nyeri perut tembus belakang disertai pengeluaran lendir dan darah

2) Riwayat keluhan utama :

Ibu mengatakan merasakan nyeri pada pukul 14.00 WITA. nyeri yang di rasakan pada bagian perut tembus belakang dan sangat mengganggu aktivitas, ibu mencoba mengatasi nyeri dengan meminta bantuan keluarga untuk mengelus-elus dan memijat daerah pinggang.

3) Pemeriksaan fisik

a) Keadaan umum ibu baik

b) Kesadaran *composmentis*

c) Pemeriksaan fisik umum

Tanda-tanda vital

Tekanan darah : 120/80 mmHg

Nadi : 83 x/menit

Suhu : 36,5°C

Pernapasan : 20 x/menit

d) Pemeriksaan fisik khusus

(1) Abdomen

a) Inspeksi : pembesaran perut sesuai umur kehamilan, ada *linea nigra*, teraba tegang, tampak *striae livide*.

b) Palpasi :

Lingkar perut : 91 cm

TFU : 3 jari di bawah prosesus xyfodeus (30 cm)

e) Pemeriksaan Leopold

Leopold I : pada bagian atas perut ibu teraba bundar, lunak dan tidak melenting yaitu bokong

Leopold II : pada kuadran kiri perut ibu teraba keras, datar, memanjang seperti papan (punggung kiri), dan kuadran kanan perut ibu teraba bagian terkecil janin

Leopold III: pada bagian bawah perut ibu teraba bagian bundar, keras (kepala) dan tidak dapat digerakan

Leopold IV: kepala janin sudah masuk PAP

a. Auskultasi :

DJJ (+) terdengar jelas kuat dan teratur yaitu 140x/menit dikuadran kiri bawah perut ibu.

TBJ = LP X TFU

= 91 x 30

= 2.730 gr

f) Genetalia luar

Pengeluaran pervaginam lendir bercampur darah

Pemeriksaan dalam :Pukul 19:00 WITA dengan indikasi untuk mengetahui kemajuan persalinan

- a) Vulva / vagina : elastis
- b) Portio : tipis
- c) Pembukaan : 6 cm
- d) Ketuban : masih utuh ( + )
- e) Presentasi : kepala
- f) Penurunan kepala : hodge II
- g) Kesan panggul : normal
- h) Pelepasan : lendir bercampur darah

Langkah II : Identifikasi Diagnosis / Masalah Aktual

G<sub>2</sub>P<sub>1</sub>A<sub>0</sub> umur kehamilan 40 minggu , punggung kiri, kehamilan intrauterin, janin tunggal, janin hidup, presentase belakang kepala, bagian terendah janin sudah masuk PAP, inpartu kala 1 fase aktif, keadaan umum ibu baik, keadaan janin baik, masalah nyeri perut tembus belakang.

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

Dasar :

Data Subjektif:Ibu mengatakan kehamilan sekarang adalah kehamilan yang pertama, ibu belum pernah melahirkan, dan tidak pernah mengalami keguguran

- Data Objektif :
- a. Tonus otot perut tegang
  - b. Tampak *striae livide* dan *linea nigra*

### Analisis dan Interpretasi

Tonus otot perut tegang karena belum pernah mengalami peregangan sebelumnya. terdapat linea nigra yaitu garis hitam yang terbentang dari simpisis sampai pusat pada saat kehamilan warnanya akan menjadi lebih hitam (Prawirohardjo, 2016).

### 2. Umur kehamilan 37 minggu 1 hari

Dasar :

Data Subjektif : HPHT tanggal 14-08-2022

Data Objektif : Tanggal pengkajian :25-05- 2022

### Analisis dan Interpretasi

Dari tanggal haid terakhir yaitu: 14-08-2022 dengan pengkajian yaitu tanggal 25 mei 2023 terhitung umur kehamilan 40 minggu (Prawirohardjo,2016)

Pada usia kehamilan 37- 41 Minggu TFU 2 jari di bawah Px (Sulin, 2016 )

### 3. Intrauterin

Dasar :

Data Subjektif :Ibu tidak pernah merasa nyeri yang hebat dan nyeri tekan pada trimester I, II dan III

Data Objektif :Pembesaran perut sesuai umur kehamilan

Analisa dan Interpretasi

Pemeriksaan palpasi ibu tidak merasa nyeri perut yang hebat menandakan ibu hamil intrauterin, hasil konsepsi berimplantasi di endometrium dan selama hamil ibu tidak pernah merasa adanya pengeluaran darah (spotting). Jika terjadi kehamilan ekstra uterine, maka umur kehamilan bisa berlangsung 16–20 minggu setelah itu akan terjadi perdarahan (Prawirohardjo, 2014).

#### 4. Janin Tunggal

Data dasar

DS :

- a. Ibu tidak ada riwayat kehamilan gameli begitu pun juga dengan keluarga lainnya
- b. Pergerakan janin dirasakan oleh ibu terutama di perut bagian sebelah kanan

DO :

- a. Leopold I : pada bagian atas perut ibu teraba bundar, lunak dan tidak melenting (kepala)
- b. Leopold III : pada bagian bawah perut ibu teraba bagian bundar, keras (kepala) dan tidak dapat digerakan

Auskultasi :

DJJ (+) terdengar jelas kuat dan teratur yaitu 140 x/menit dikuadran kanan bawah perut ibu.

Analisis dan Interpretasi

- a. Pemeriksaan Leopold hanya teraba 2 bagian besar dari janin yaitu teraba bokong pada bagian fundus dan pada segmen bawah uterus teraba kepala, serta pada auskultasi DJJ hanya terdengar pada kuadran kiri bawah perut ibu, ini menandakan janin tunggal (Prawirohardjo, 2014: 312)
- b. DJJ terdengar jelas, dan teratur dengan frekuensi 120-160x/menit hanya terdengar pada salah satu sisi perut ibu, yang menandakan bahwa janin tunggal (Sarwono Prawirohardjo, 2014)

#### 5. Janin hidup

Data dasar

DS: Pada saat pemeriksaan ANC ibu merasakan pergerakan janinnya

DO: DJJ (+) terdengar kuat, jelas dan teratur, frekuensi 140x/menit di kuadran kiri bawah perut ibu.

Analisis dan Interpretasi

Ibu telah merasakan pergerakan janinnya sejak umur kehamilan 20 minggu dan pada pemeriksaan auskultasi DJJ (+) terdengar jelas dan kuat pada kuadran kiri bawah perut ibu, ini menandakan janin tunggal (Prawirohardjo, 2014:312).

#### 6. Punggung kiri

Data dasar

DS : Ibu merasakan pergerakan janinnya terutama di perut sebelah



## Kanan

DO :

Leopold II : pada kuadran kiri perut ibu teraba keras, datar dan memanjang seperti papan (presantase punggung), dan kuadran kanan perut ibu teraba bagian terkecil janin.

### Analisis dan Interpretasi

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

## 7. Presentase kepala

### Data Dasar

DS : -

DO :

- a. Leopold III : pada bagian bawah perut ibu teraba bagian bundar, keras (kepala) dan tidak dapat digerakan
- b. pada saat dilakukan pemeriksaan dalam teraba kepala

### Analisis dan Interpretasi

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 (Prawirohardjo, 2014:312).

## 8. Bagian terendah janin sudah masuk PAP

Data dasar

DS : -

DO : Leopold IV : bagian terbawah sudah masuk PAP 3/5  
bagian (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) (Prawirohardjo, 2014:312).

## 9. Inpartu kala I fase aktif

Dasar :

DS : Ibu mengeluh nyeri perut bagian bawah menjalar ke belakang disertai pengeluaran lendir campur darah.

DO : Kontraksi uterus yang adekuat (4 kali dalam 10 menit, durasi <42detik)

- a. Pembukaan 6 cm
- b. Ketuban masih utuh
- c. Ada pengeluaran lendir bercampur darah

Analisis dan Interpretasi :

- a. Saat plasenta sudah tua, terjadi insufisiensi sehingga kadar progesterone menurun dan estrogen 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 (Sarwono, 2014).

#### 10. Keadaan ibu dan janin baik

Dasar :

DS :pada saat pemeriksaan ibu mengatakan merasakan pergerakan janinnya

DO :

- a. Kesadaran ibu *composmentis*
- b. Tanda-tanda vital dalam batas normal
- c. Tidak ada oedema pada wajah dan ekstremitas.
- d. Konjungtiva tidak anemis, sklera tidak ikterus.
- e. DJJ (+), terdengar jelas dan kuat dengan frekuensi 140x / menit dikuadran kiri bawah perut ibu

Analisis dan interpretasi :

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

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

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

Dasar :

DS : Ibu mengeluh nyeri perut menjalar kebelakang disertai pengeluaran lendir bercampur darah pada tanggal 25-05-2023

DO :

- a. Kontraksi uterus 4 kali dalam 10 menit, durasi 42 detik
- b. Tampak pengeluaran lendir bercampur darah.

Analisis dan interpretasi

- a. Nyeri his disebabkan oleh anoxia dari sel-sel otot waktu kontraksi,tekanan pada ganglion dalam serviks dan segmen bawah rahim oleh serabut-serabut otot yang berkontraksi atau regangan dari serviks karena kontraksi atau regangan dan tarikan peritoneum waktu kontraksi.
- b. Lendir yang bercampur darah ini berasal dari lendir kanalis karena serviks mulai membuka atau mendatar sedangkan darahnya berasal dari pembuluh-pembuluh kapiler yang berada disekitar kanalis servikalis pecah karena pergeseran-pergeseran ketika serviks membuka (Wiknjosastro, 2014).

### Langkah III. Identifikasi Diagnosis / Masalah Potensial

Tidak ada data yang mendukung untuk terjadinya diagnosis masalah potensial.

### Langkah IV. Evaluasi Perlunya Tindakan Segera / Kolaborasi

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

### Langkah V. Rencana Tindakan

#### 1. Tujuan

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

#### 2. Kriteria keberhasilan

- 1) Ibu bisa menerima nyeri yang dirasakan, ditandai saat nyeri wajah ibu tampak tidak terlalu meringis.
- 2) Ibu dapat menerima dukungan dari keluarga dan petugas.
- 3) Tanda – tanda vital ibu dan DJJ dalam batas normal :

Tekanan darah : 100/70 – 120/90 mmHg

Nadi : 60 – 90 x / menit

Suhu : 36,5°C – 37,5 ° C

Pernapasan : 16 – 24 x / menit

DJJ : 120 – 160x / menit

3. Rencana asuhan :

- a. Sampaikan hasil pemeriksaan pada ibu

Rasional :Agar ibu mengetahui hasil pemeriksaan yang dilakukan

- b. Beri informasi tentang nyeri kala I.

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

- c. Menyiapkan pendamping persalinan

Rasional : dengan adanya pendamping persalinan ibu lebih merasa semangat dalam melewati proses persalinannya

- d. Beri dukungan pada ibu.

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

- e. Anjurkan ibu untuk memilih posisi yang nyaman 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.

Rasional : dilakukan untuk memantau kemajuan persalinan

- f. Pantau kemajuan persalinan dengan vagina touché (VT) setiap 4 jam atau bila ada indikasi.

Rasional : dilakukan untuk memantau kemajuan persalinan

- g. Observasi kontraksi uterus ( his ) dan Denyut Jantung Janin

Rasional: Untuk mengetahui kontraksi yang adekuat pada saat ada his.

- h. Beri ibu makan dan minum sebagai sumber kalori.

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

- i. Anjurkan ibu untuk mengosongkan kandung kemih.

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

- j. Ajarkan pada ibu teknik relaksasi dengan menarik nafas dalam dalam pada saat ada kontraksi melalui hidung dan menghembuskan nafas melalui mulut secara perlahan

Rasional : teknik relaksasi dapat membuat tubuh dan pikiran menjadi rileks sehingga membantu ibu untuk sedikit mengurangi nyeri his.

- k. Persiapan alat partus dan alat kegawat daruratan.

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

#### Langkah VI. Implementasi

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan.
2. Memberikan informasi tentang nyeri pada kala I.
3. menyiapkan pendamping persalinan
4. Memberikan dukungan pada ibu.

5. Mengajarkan ibu untuk memilih posisi yang nyaman dengan tidur miring ke salah satu sisi secara bergantian.
6. Memantau kemajuan persalinan dengan *vagina touche* (VT)
7. Mengobservasi kontraksi uterus (his) dan Denyut Jantung Janin.
8. Memberi ibu makan dan minum sebagai sumber kalori.
9. Mengajarkan ibu untuk mengosongkan kandung kemih.
10. Mengajarkan pada ibu teknik relaksasi saat ada his.
11. Mempersiapkan alat pakai
  - a. Dalam bak partus
    - 1) 2 pasang handscone
    - 2) 2 buah klem koher
    - 3) 1 buah  $\frac{1}{2}$  koher
    - 4) 1 buah gunting tali pusat
    - 5) 2 buah pengikat tali pusat
    - 6) Kasa secukupnya
  - b. Di luar bak partus
    - 1) Nerbeken
    - 2) Timbangan bayi
    - 3) Tensi meter
    - 4) Stetoscope
    - 5) Lenek
    - 6) Betadine
    - 7) Celemek



- 8) Larutan clorin
- 9) Air DTT
- 10)Tempat sampah basah
- 11)Tempat sampah kering
- 12)Spoit 3 cc

c. Hecting set

- 1) 1 buah gunting
- 2) 1 buah nalfuder
- 3) 1 buah jarum hecting
- 4) Benang catgut
- 5) 1 buah pingset
- 6) Kipas secukupnya
- 7) Kasa secukupnya

d. Persiapan obat–obatan

- 1) Oxytocin 2 ampul
- 2) Phytamenadione
- 3) Infus set
- 4) Cairan RL

e. Alat resusitasi

- 1) Meja resusitasi yang datar dan hangat
- 2) 2 helai kain/handuk
- 3) Bahan ganjal bahu bayi, dapat berupa handuk kecil
- 4) Penghisap lender / De Lee

- 5) Lampu sorot
- 6) Stetoskop
- 7) Sarung tangan DTT
- 8) Bengkok/Nierbeken
- 9) Jam/pencatat waktu

f. Persiapan pakaian ibu

- |                  |                         |
|------------------|-------------------------|
| 1) Baju          | pakaian bayi            |
| 2) Gurita        | 1) baju bayi            |
| 3) Duk / softeks | 2) kaos tangan dan kaki |
| 4) Pakaian dalam | 3) loyor                |
| 5) Alas bokong   | 4) handuk               |
| 6) Waslap        | 5) sarung               |

Langkah VII. Evaluasi

1. Ibu mengetahui hasil pemeriksaan yang dilakukan bidan.
2. Ibu mengerti dengan informasi tentang nyeri kala I.
3. Pendamping persalinan adalah suami ibu
4. Ibu menyambut dukungan dari bidan.
5. Ibu memilih posisi yang menguntungkan bagi janin yaitu miring ke kiri.
6. Pukul 22.00 wita ketuban pecah spontan
  - a. Vulva / vagina : elastis
  - b. Portio : tipis
  - c. Pembukaan : 10 cm
  - d. Ketuban : pecah ( - )
  - e. Presentasi : kepala

- f. Posisi UUK : ubun – ubun kecil kanan depan
- g. Penurunan kepala : hodge IV
- h. Penumbungan : tidak ada
- i. Kesan panggul : normal
- j. Pelepasan : lendir bercampur darah

#### 7. Observasi his

Jam	Frekuensi	Durasi	Kekuatan	DJJ
19.00	4x10 menit	42'42'43'43'	kuat	135x/menit
19.30	4x10 menit	43'44'45'45'	kuat	140x/menit
20.00	4x10 menit	45'45'46'46'	kuat	140x/menit
20.30	5x10 menit	46'47'47'47'48'	kuat	145x/menit
21.00	5x10 menit	48'49'49'50'50'	kuat	145x/menit
21.30	5x10 menit	50'50'50'50'50'	kuat	140x/menit

- 8. Ibu diberi makan dan minum
- 9. Kandung kemih ibu kosong
- 10. Ibu mengerti cara teknik relaksasi saat ada his.
- 11. Persiapan alat lengkap.

#### 2. Kala II

- a. Data Subjektif (S)
  - 1) Ibu mempunyai keinginan untuk meneran

2) Ibu merasakan ingin BAB

b. Data Objektif (O)

1) Tanda – tanda vital :

TD : 110 / 80 mmHg

N : 80x / menit

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

P : 20x / menit

2) Tanda dan gejala kala II

a) Adanya tekanan yang semakin meningkat pada rektum dan vagina

b) Perineum tampak menonjol

c) Vulva dan sfingter ani membuka

Kontraksi uterus 5 kali dalam 10 menit dengan durasi 40 – 50 detik

3) Dilakukan pemeriksaan dalam :

Dinding vagina elastis, Pembukaan serviks 10 cm, Portio tidak teraba, Ketuban(-), Presentasi Kepala, Posisi UUK kiri depan, tidak ada molase, Penurunan kepala Hodge IV, tidak ada penumbungan tali pusat, tidak teraba bagian-bagian kecil janin seperti kaki dan tangan, Kesan panggul normal, dan DJJ 140x / menit.

c. *Assesment* (A)

G2P1A0, Inpartu kala II, keadaan ibu dan janin baik.

d. *Planning* (P)

- 1) memastikan adanya tanda dan gejala kala II

Hasil : ibu mempunyai dorongan untuk meneran, ibu merasakan tekanan yang semakin meningkat pada anus, perineum menonjol, vulva dan sfingter ani membuka.

- 2) Menyiapkan alat partus yang lengkap dan steril

Hasil : persiapan alat sudah lengkap.

- 3) Siapkan alat APD

Hasil : APD siap digunakan

- 4) Melepas perhiasan dan mencuci tangan dengan air mengalir

Hasil : Perhiasan telah di lepas dan telah mencuci tangan

- 5) Pakai sarung tangan

Hasil : sarung tangan sudah di pakai

- 6) Hisap oksitosin dalam spuit

Hasil : menghisap oksitosin kedalam tabung suntik

- 7) Melakukan Vulva hygiene

Hasil : telah dilakukan vulva hygiene

- 8) Melakukan pemeriksaan dalam

Hasil : ketuban positif, dan pembukaan sudah lengkap

- 9) Mendekontaminasi sarung tangan yang telah dipakai ke dalam larutan klorin 0,5 %

Hasil : Sarung tangan telah di dekontaminasikan

10)Memeriksa DJJ

Hasil : DJJ dalam batas normal

11)Memberitahu ibu pembukaan lengkap dan keadaan janin baik

Hasil : ibu mengerti bahwa pembukaan sudah lengkap

12)Mengajarkan ibu posisi meneran yang benar dengan posisi

setengah duduk saat ada his dan kedua tangan menarik paha, dagu di rapatkan di dada dan melihat perut

Hasil : Ibu mengambil posisi setengah duduk

13)Melaksanakan bimbingan meneran saat ada his

Hasil : Ibu meneran saat ada his

14)Kalau ibu ingin merubah posisi ibu boleh miring ke kiri,

berjongkok dan merangkak

Hasil : Ibu tidak merubah posisinya

15)Meletakkan handuk bersih di atas perut ibu saat kepala

nampak di depan vulva 5-6 cm.

Hasil : telah dipasang handuk bersih di atas perut ibu

16)Memasang kain bersih yang di lipat 1/3 bagian dan di

letakkan di bawah bokong ibu

Hasil : Telah di pasang alas bokong

17)Membuka alat partus dan memakai sarung tangan steril untuk

menolong persalinan

Hasil : Partus set telah siap dan telah memakai sarung tangan

18)Memimpin persalinan dengan menyokong perineum dan menahan puncak kepala.

Hasil : Kepala bayi lahir

19)Memastikan tidak ada lilitan tali pusat

Hasil : tidak ada lilitan tali pusat

20)Menunggu kepala melakukan putaran paksi luar

Hasil : bayi telah melakukan putaran paksi luar

21)Melahirkan bahu dengan kedua tangan secara biparietal

Hasil : Telah lahir bahu depan dan belakang

22) Melahirkan seluruh badan bayi kemudian sanggah dan susur sampai tungkai

Hasil :Telah di susuri badan bayi,bayi telah lahir pukul

22:15 WITA

23)Menilai bayi dengan cepat : gerak, tangis, dan warna kulit

Hasil :Bayi lahir gerak aktif,menangis kuat,warna kulit kemerahan

24)Meletakkan bayi di atas perut ibu, mengeringkan dengan handuk

Hasil: Bayi telah di keringkan

25)Mengecek fundus uteri memastikan janin tunggal

Hasil : Uterus berkontraksi dengan baik, TFU 2 jari bawah pusat, janin tunggal

26)Memberitahu ibu akan di suntukkan oksitosin

Hasil : Ibu telah mengetahui akan di suntikkan oksitosin

27) Menyuntikkan oksitosin di 1/3 paha bagian luar

Hasil : Oksitosin telah di suntikkan

28) dalam waktu 2 menit menjepit tali pusat dengan klem

Hasil : Tali pusat telah di jepit

29) Memotong dan menjepit tali pusat

Hasil : Tali pusat telah di potong dan di jepit

30) Meletakkan bayi dengan posisi tengkurap di antara kedua payudara ibu kemudian selimuti

Hasil : Bayi telah tengkurap di kedua payudara ibu dan telah di selimuti

31) Kala II berlangsung normal selama 15 menit (22:00-22:15 WITA)

### 3. Kala III

#### a. Data Subjektif (S)

Ibu mengeluh nyeri perut bagian bawah

#### b. Data Objektif (O)

a) Kontraksi uterus baik teraba keras dan bundar.

b) TFU setinggi pusat.

c) Adanya pelepasan darah

d) Kandung kemih kosong

#### c. *Assesment* (A)

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



d. *Planning* (P)

- 1) Memastikan apakah janin tunggal atau ganda  
Hasil : Janin tunggal.
- 2) Memberitahu ibu bahwa ibu akan disuntik oksitosin 10 unit secara intramus kular pada paha kanan bagian luar  
Hasil : Ibu bersedia untuk disuntik.
- 3) Memindahkan klem 5–10 cm di depan vulva  
Hasil : Klem telah dipindahkan 5 – 10 cm di depan vulva.
- 4) Melakukan PTT  
Hasil : Peregangan tali pusat terkendali telah dilakukan.
- 5) Melahirkan plasenta dengan hati-hati  
Hasil : Plasenta telah lahir.
- 6) Melakukan masase fundus uteri segera setelah plasenta lahir  
Hasil : Masase fundus telah dilakukan.
- 7) Memeriksa kelengkapan plasenta dan selaput ketuban  
Hasil : Plasenta lengkap / komplit.
- 8) Mengobservasi kontraksi uterus  
Hasil : Baik, teraba keras dan bundar.
- 9) Mengevaluasi adanya laserasi pada vagina dan perineum  
Hasil : terdapat robekan pada mukosa vagina dan kulit perineum (rupture derajat 1).
- 10) Mengevaluasi perlangsungan kala III  
Hasil : kala III berlangsung normal selama 10 menit (pukul

22.15-22.25 WITA)

#### 4.Kala IV

##### 1. Data Subjektif (S)

Ibu mengeluh masih nyeri pada perut bagian bawah dan juga jalan lahir

##### 2. Data Objektif (O)

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 1 jari di bawah pusat

5) Perdarahan ± 100 cc

6) Kandung kemih kosong

##### 3. *Assesment* (A)

Kala IV ( Pengawasan )

##### 4. Planning(P)

1) Mengobservasi tanda-tanda vital

Hasil :Tanda–tanda vital ibu dalam batas yang normal :

a. TD : 100/80 mmHg

- b. N : 80x/menit
- c. S : 36,5°C
- d. P : 20x/menit.

2) Mengobservasi kontraksi uterus

Hasil : Baik, teraba keras dan bundar.

3) Mengevaluasi jumlah perdarahan

Hasil : Perdarahan dalam batas normal yaitu  $\pm 100$  cc

4) Mengajarkan pada ibu dan keluarganya bagaimana melakukan masase uterus dan cara memeriksa kontraksi uterus

Hasil : Ibu dan keluarga telah mengerti.

5) Membersihkan ibu dari darah, lendir dan sisa air ketuban

Hasil : Membersihkan dengan menggunakan air DTT.

6) Mendekontaminasi tempat persalinan

Hasil : Didekontaminasi menggunakan larutan clorin 0,5 %.

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

Hasil : Semua alat sudah direndam.

8) Menganjurkan pada keluarga untuk memberikan makan dan minum pada ibu

Hasil : Ibu telah diberi makan dan minum.

9) 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.

10) Setelah 1 jam bayi lahir beri tetes mata antibiotik profilaksis dan suntikan Vitamin K 1 mg

Hasil : bayi telah diberi tetes mata antibiotik profilaksis dan suntikan Vitamin K 1 jam setelah bayi lahir

11) Setelah 1 jam pemberian Vitamin K, berikan suntikan imunisasi Hepatitis B secara intramuskular di paha bagian kanan

Hasil : bayi telah di beri suntikan imunisasi Hepatitis B setelah 1 jam pemberian Vitamin K

12) Memberikan bayi pada ibunya untuk disusui

Hasil :Bayi telah diberikan pada ibu Dan bayi telah di susui.

13) Mencuci alat dan sterilkan kemudian simpan kembali di dalam bak partus

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

14) Memasang gurita dan duk setelah 2 jam postpartum serta membantu ibu memakai pakaiannya

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

15) Membuang sampah basah dan sampah kering ke dalam tempatnya

Hasil :Sampah basah dan kering telah dibuang.

16) Mengevaluasi perlangsungan kala IV

Hasil : kala IV berlangsung normal selama 2 jam

17) Melengkapi Partograf

Hasil : Partograf telah lengkap.

### **C. Asuhan kebidanan masa nifas**

Tanggal persalinan : 25 mei 2023, Pukul 22.15 WITA

Tanggal Pengkajian : 25 mei 2023, Pukul 00.00 WITA

#### **1. Kunjungan nifas pertama (6-48 jam)**

Langkah I. Identifikasi Data Dasar

##### 1) Data Biologis

1. Keluhan utama : Ibu merasakan nyeri pada daerah jalan lahir

2. Riwayat keluhan utama

a) Mulai timbulnya: setelah persalinan tanggal 25 mei 2023

b) Sifat keluhan : nyeri sedang

c) Lokasi keluhan: daerah jalan lahir

d) Pengaruh keluhan terhadap aktifitas : sedikit mengganggu

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

2) Riwayat persalinan sekarang

- a) Ibu mengatakan melahirkan tanggal 25 mei 2023, pukul 22.15 WITA
- b) Ibu mengatakan melahirkan yang pertama dan tidak pernah mengalami keguguran
- c) Aterm, cukup bulan
- d) Tempat persalinan : kamar bersalin PBM darma bakti
- e) Jenis persalinan: spontan, LBK
- f) Apgar score : 8/9
- g) Jenis kelamin : Perempuan
- h) BBL : 2900 gram
- i) PBL : 50 cm
- j) Plasenta lahir lengkap pukul wita 22.25 WITA
- k) TFU 2 jari di bawah pusat
- l) Kontraksi uterus baik, teraba keras dan bundar
- m) Perdarahan :  $\pm$  50 cc
- n) Ibu mengatakan ada pengeluaran darah di jalan lahir
- o) Terapi yang diberikan : tablet Fe 10 tablet, amoxicillin 500 mg, paracetamol 500 mg

## 2) Pola nutrisi

### Kebiasaan sebelum persalinan

ibu makan 3x sehari dengan jenis makanan 1 piring nasi, setengah mangkok sahur, 1 ekor ikan . dan frekuensi minum 6-7 gelas air putih selain itu ibu juga biasanya minum

teh di pagi hari. Setelah melahirkan ibu sudah 2 kali makan dan sudah 2 kali minum air putih.

### 3) Pola eliminasi

Kebiasaan sebelum persalinan

ibu mengatakan BAK 3-4 kali perhari, warna kuning jernih, dengan bau khas amoniak dan tidak ada masalah pada pola BAK, sementara itu frekuensi BAB ibu 1-2 kali perhari, dengan konsistensi lunak dan tidak ada masalah. setelah melahirkan, Ibu berkemih 3 kali terhitung dari waktu persalinan sampai waktu pengkajian, Ibu belum BAB sejak pasca persalinan sampai waktu pengkajian.

### 4) Pola istirahat/tidur

Kebiasaan sebelum persalinan

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

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

Masalah : tidak ada

Pasca persalinan

Ibu mengatakan sudah tidur kurang lebih 5 jam setelah melahirkan.

### 5) Kebersihan diri

Kebiasaan sebelum persalinan

1) Ibu keramas 3x seminggu menggunakan shampo

2) Ibu mandi 2x sehari menggunakan sabun

- 3) Mulut/gigi dibersihkan setelah makan, saat mandi dan sebelum tidur
- 4) Kuku tangan dan kaki dibersihkan setiap kali kotor dan panjang
- 5) Pakaian diganti setiap kali mandi dan setelah BAB/BAK.  
Pasca persalinan  
Ibu belum bisa melakukan kebersihan diri seperti biasanya
- 6) Pengetahuan Ibu Nifas
  - 1) Pengetahuan tentang nyeri fisiologi pada perut bagian bawah pasca persalinan :ibu sudah mengetahuinya
  - 2) Pengetahuan tentang ASI
    - a) Manfaat ASI : ibu sudah mengetahuinya
    - b) Teknik menyusui : ibu sudah mengetahuinya
    - c) ASI eksklusif : ibu sudah mengetahuinya
  - 3) Pengetahuan tentang kebutuhan perawatan diri pada masa nifas :
    - a) Perawatan payudara : ibu sudah mengetahuinya
    - b) Perawatan diri : ibu sudah mengetahuinya
    - c) Pengetahuan tentang pemenuhan kebutuhan dasar ibu nifas: ibu sudah mengetahuinya
    - d) Pengetahuan tentang perawatan bayi : ibu sudah mengetahuinya
- 7) Data Sosial



1) Dukungan suami : suami sangat senang dengan kelahiran bayinya

2) Dukungan keluarga : keluarga sangat senang dengan kelahiran bayi tersebut

3) Masalah: tidak ada masalah

a. Pemeriksaan fisik umum

1) Keadaan umum ibu baik

2) Kesadaran : *composmentis*

3) Tanda- tanda vital

Tekanan Darah : 100/80 mmHg

Nadi : 82x/menit

Pernapasan : 20x/menit

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

b. Pemeriksaan khusus

1) Kepala

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

2) Wajah

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

3) Mata

Simetris kiri dan kanan, konjungtiva tidak anemis,

sklera tidak ikterus, dan penglihatan baik

4) Hidung

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

5) Mulut

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

6) Telinga

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

7) Leher

Tidak ada pembesaran/ pelebaran kelenjar tyroid dan vena jugularis

8) Payudara

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

9) Abdomen

Tidak ada bekas luka operasi, tinggi fundus uterus 3 jari bawah pusat, terdapat *linea nigra*

10) Genetalia luar

Tampak pengeluaran lokia rubra, tidak ada luka jahitan pada perineum dan vagina tampak bersih

11) Anus

Tidak ada hemoroid dan oedema

12) Ekstremitas

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

## Langkah II. Identifikasi Diagnosis/ Masalah Aktual

### Diagnosis

P2A0, post partum 6 jam

#### 1. P2A0

##### Dasar

DS : Ibu melahirkan tanggal 25 mei 2023

Ibu melahirkan yang pertama kali dan tidak pernah mengalami keguguran

DO : a. Ibu melahirkan tanggal 25 mei 2023 pukul 22.15 WITA

b. TFU teraba 2 jari di bawah pusat

c. Tampak pengeluaran lochea rubra

d. Tampak *striae liviede* dan *linea nigra*

##### Analisis dan interpretasi

1) Setelah plasenta lahir, uterus merupakan alat yang keras karena kontraksi dan retraksi otot-otot fundus uteri  $\pm$  2 jari dibawah pusat, selama 2 hari berikutnya besarnya tidak seberapa berkurang, tetapi sesudah 2 hari ini terus mengecil dengan cepat sehingga pada hari ke 10 tidak teraba lagi dari luar (Prawirohardjo, 2014).

- 2) Lochea rubra berisi darah segar dan sisa-sisa selaput ketuban, sel-sel desidua, verniks kaseosa, lanugo dan mekonium yang keluar selama 2 hari pasca persalinan (Prawirohardjo, 2014).
- 3) Pada kulit terdapat deposit pigmen dan hiperpigmentasi bagian-bagian tertentu. Keadaan ini disebabkan oleh pengaruh *melanophore stimulating hormone (MSH)*. *Linea* pada dinding perut nampak hitam disebut *linea nigra* (Prawirohardjo, 2014).
- 4) *Linea alba* pada dinding perut tampak hitam disebut *linea grisea (linea nigra)*. Garis-garis memanjang atau serong pada kulit perut disebabkan gravidarum. Pada primigravida warnanya hiperermik dan kebiru-biruan. Disebut *striae livide*, pada multigravida disebut *striae* yang baru terdapat juga garis-garis putih agak mengkilat ialah parut (*sikatrix*). (Prawirohardjo, 2016).

## 2. Post partum 6 jam

Dasar

DS : ibu melahirkan tanggal 25 mei 2023, pukul 22.15 WITA

DO : -

- a. TFU teraba 2 jari di bawah pusat
- b. tampak pengeluaran lochea rubra
- c. kontraksi uterus baik, teraba keras dan bundar

Analisis dan interpretasi

Dari tanggal 25 mei 2023 pada pukul 22.25 WITA saat plasenta

lahir sampai dengan tanggal 26 mei 2023 pada pukul 04.25 WITA saat pengkajian terhitung postpartum . Pada pemeriksaan fisik TFU teraba 2 jari dibawah pusat karena involusi uteri jaringan ikat dan jaringan otot mengalami proses penstaltik berangsur-angsur akan mengecil dan setiap hari TFU akan turun setiap 1 cm setiap harinya.(Prawirohardjo, 2014).

Lochea rubra adalah secret luka plasenta yang keluar dari vagina yang berwarna merah segar seperti darah haid karena banyak mengandung darah segar dari sisa selaput ketuban, sel-sel desidua, verniks kaseosa, lanugo, mekonium, pengeluaran segera setelah persalinan sampai dua hari pasca persalinan. (Prawirohardjo, 2014).

### 3. Nyeri luka jahitan pada perineum

Dasar

DS : Ibu mengatakan merasa nyeri luka pada daerah Perineum

DO : Kontraksi uterus baik, ekspresi wajah meringis jika kesakitan,

TFU 2 jari dibawah pusat.

### Analisis dan interpretasi

Rupture adalah luka pada perineum yang di akibatkan oleh rusaknya jaringan secara ilmiah karena proses desakan kepala janin atau bahu pada saat proses persalinan(Prawirohardjo, 2014).

### 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 dilakukannya tindakan segera/kolaborasi

### Langkah V. Rencana Asuhan

#### a. Tujuan

- 1) KU ibu baik dan TTV dalam batas normal
- 2) Nyeri perut dapat teratasi
- 3) Tidak terjadi perdarahan
- 4) Memenuhi kebutuhan fisiologis anak/bayi serta kebutuhan biologisnya
- 5) Memberi pemahaman kepada ibu tentang KB dan memilih alat kontrasepsi yang baik
- 6) Memberi pemahaman kepada ibu tentang pemenuhan kebutuhan dasar ibu nifas
- 7) Memberi pemahaman kepada ibu tentang ASI dan manfaat ASI serta teknik menyusui.

#### b. kriteria keberhasilan

- 1) TTV dalam batas normal
- 2) Mengungkapkan adanya reduksi rasa ketidak nyamanan/nyeri
- 3) Involusi uterus berlangsung normal
- 4) Ibu menunjukkan kepercayaan dirinya bahwa ia dapat

memberikan perawatan yang sangat diperlukan oleh bayi baru lahir

- 5) Ibu memberikan ASI kepada bayinya dengan teknik yang benar
- 6) Pemenuhan kebutuhan dasar ibu nifas dapat dipahami dengan baik oleh ibu dan keluarga
- 7) Ibu dan suami bersedia jika ibu menggunakan KB minimal pada 40-42 hari post partum.

c. Rencana tindakan

- 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, locheadan kandung kemih ibu

Rasional :

- a. Kontraksi yang baik dapat mencegah perdarahan
- b. TFU yang mengalami perubahan yang tidak normal merupakan tanda-tanda kelainan involusi uteri
- c. Lokia yang berbau busuk merupakan tanda infeksi

d. Kandung kemih yang penuh merupakan pemicu buruknya kontraksi

4) Lakukan masase fundus uteri

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

5) Menjelaskan kepada ibu bahwa keluhan rasa mules yang ibu alami merupakan hal yang normal, karena rahim yang keras dan mules berarti rahim sedang berkontraksi yang dapat mencegah terjadinya perdarahan pada masa nifas atau yang disebut dengan atonia uteri.

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

6) Jelaskan pada ibu tentang penyebab nyeri pada perut yang dirasakannya

Rasional : ibu dapat mengerti serta mampu diajar untuk bekerja sama demi berhasilnya tindakan/asuhan yang akan diberikan.

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

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

8) Ajarkan ibu untuk melakukan personal hygiene

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



nyaman pada ibu.

9) Berikan pada ibu pendidikan kesehatan tentang :

a) Nutrisi ibu nifas

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

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

Manfaat ambulasi dini yaitu :Ibu merasa sehat dan kuat

c) Fungsi usus, paru-paru, sirkulasi dan perkemihan lebih baik

d) Mencegah thrombosis pada pembuluh tungkai

e) Eliminasi

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

f) 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.

g) 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.

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 menyusui dengan baik, merangsang kelenjar-kelenjar air susu sehingga produksi menjadi lancar.

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 apa yang tidak boleh dilakukan selama masa nifas.

10) Anjurkan ibu untuk memberikan ASI eksklusif pada bayinya

Rasional : dengan menyusui bayinya secara eksklusif dapat memberikan manfaat, seperti memberikan gizi terbaik untuk bayi, meningkatkan kekebalan tubuh bayi, meningkatkan IQ pada bayi, meningkatkan kasih sayang antara ibu dan bayi.

11) Ajarkan ibu teknik menyusui yang baik dan benar

Rasional : Manfaat dari teknik menyusui yang benar yaitu :

- a. Puting susu tidak lecet
- b. Perlekatan pada bayi kuat saat menyusui

c. Bayi menjadi tenang

12) Ajarkan ibu teknik perawatan bayi, seperti :

c. Memandikan bayi

d. Merawat tali pusat

Rasional : agar kebutuhan biologis dan psikologis anak terpenuhi. Selain itu juga mampu meningkatkan kepercayaan diri dan kemampuan ibu untuk merawat bayinya secara mandiri.

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

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

14) Dokumentasikan semua tindakan yang telah dilakukan

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

#### Langkah VI. Implementasi

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

2. Mengobservasi tanda-tanda vital ibu

Tekanan darah : 100/80 mmHg

Nadi : 80 x/menit

Suhu : 36,4<sup>0</sup>c

Pernapasan : 20 x/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. Menjelaskan pada ibu tentang penyebab nyeri pada perut yang dirasakannya
7. Ajarkan pada ibu teknik relaksasi untuk mengurangi rasa nyeri seperti menarik napas
8. Menganjurkan ibu untuk mengganti pembalut saat terasa penuh atau terasa tidak nyaman
9. Memberikan pada ibu pendidikan kesehatan tentang :
  - a. Nutrisi ibu nifas
  - b. Ambulasi dini
  - c. Eliminasi
  - d. Personal hygiene
  - e. Istirahat
  - f. Kebutuhan seksual ibu nifas
  - g. Perawatan payudara
10. Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI eksklusif pada bayinya
11. Mengajarkan ibu teknik menyusui yang baik dan benar
12. Mengajarkan ibu teknik perawatan bayi, seperti :
  - a. Memandikan bayi
  - b. Merawat tali pusat

13. Menganjurkan ibu untuk meminum obat-obatan yang telah diberikan secara teratur
14. Mendokumentasikan semua tindakan yang telah dilakukan.

#### Langkah VII. Evaluasi

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

#### **2. Kunjungan nifas kedua (4-28 hari)**

Tanggal persalinan : 25 mei 2023 , Pukul 22.15 WITA

Tanggal Pengkajian : 27 Mei 2023, Pukul 10.00 WITA

a. Data Subyektif (S)

- 1) Ibu mengatakan saat ini kondisinya sehat
- 2) Ibu mengatakan asi sudah lancar dan bayi terus menyusui
- 3) Ibu mengatakan masih ada pengeluaran pada jalan lahir

b. Data Objektif (O)

- 1) KU ibu baik
- 2) Kesadaran *composmentis*
- 3) TTV ibu dalam batas normal
  - Tekanan darah : 110/80 mmHg
  - Nadi : 80x/menit
  - Suhu : 36,5<sup>0</sup>c
  - Pernapasan : 20x/menit
- 4) Muka tidak pucat dan tidak ada oedema
- 5) Konjungtiva tidak anemis dan sclera tidak ikterus
- 6) Tidak ada pelebaran vena jugularis dan pembesaran kelenjar tyroid
- 7) Payudara simetris kiri dan kanan dan puting susu menonjol
- 8) TFU teraba pertengahan pusat dan simfisis
- 9) Tidak ada oedema dan varises pada tungkai
- 10) Tampak pengeluaran lochea sanguinolenta

c. *Asesment* (A)

PIA0,,postpartum 6 hari dengan pengeluaran lochea sanguinolenta berjalan normal

d. *Planning* (P)

- 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 ibu dalam batas normal

- 3) Mengobservasi involusio uteri dan lochea

Hasil : tinggi fundus teraba pertengahan pusat dan simfisis, serta nampak pengeluaran lochea serosa

- 4) Melakukan massase fundus uteri

Hasil : TFU ibu teraba di pertengahan pusat dan simfisis

- 5) Menganjurkan ibu untuk mengganti pembalut sesering mungkin atau saat terasa tidak nyaman

Hasil : Ibu mengerti dengan anjuran yang diberikan

- 6) Mengajarkan ibu untuk melakukan personal hygiene

Hasil : Ibu mengerti dan paham dengan penjelasan yang diberikan

- 7) Memberikan pada ibu pendidikan kesehatan tentang :

- a. Nutrisi ibu nifas

Ibu harus mendapatkan asupan nutrisi yang cukup dari berbagai sumber makanan yang mengandung protein,

lemak, karbohidrat, zink, DHA, vitamin, magnesium. Selain itu ibu nifas juga perlu minum sedikitnya 3 liter setiap hari.

b. Personal hygiene

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

c. 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.

d. Kebutuhan seksual ibu nifas

Kebutuhan seksual ibu nifas didiskusikan bersama dengan suami ibu agar keduanya paham bahwa : ibu yang melahirkan boleh melakukan hubungan seksual kembali setelah 6 minggu persalinan dengan pertimbangan pada masa itu semua luka akibat persalinan telah pulih.

e. Perawatan payudara

Dengan melakukan perawatan payudara, dapat menjaga kebersihan payudara, terutama kebersihan puting susu agar terhindar dari infeksi, melunakkan serta memperbaiki bentuk puting susu sehingga bayi dapat menyusu dengan baik,



merangsang kelenjar-kelenjar air susu sehingga produksi menjadi lancar.

Hasil : Ibu mengerti atas pendidikan kesehatan yang telah diberikan

8) Mengajarkan ibu untuk memberikan ASI eksklusif pada bayinya

Hasil : Ibu bersedia memberikan ASI eksklusif pada bayinya

9) Mengajarkan ibu teknik menyusui yang baik dan benar

Hasil : Ibu mengerti dan memahami cara menyusui yang benar

10) Mengajarkan ibu teknik perawatan bayi, seperti :

a. Memandikan bayi

b. Merawat tali pusat

Hasil : Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan

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

Hasil : Ibu bersedia untuk ber-KB

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

Hasil : Ibu mengerti dengan penjelasan yang telah diberikan

13) Mendokumentasikan semua tindakan yang telah dilakukan

Hasil : Telah dilakukan pendokumentasian

#### **D. Asuhan kebidanan bayi baru lahir**

Tanggal lahir : 25 mei 2023 pukul, Pukul 22.15 WITA

Tanggal Pengkajian : 25 mei 2023 pukul, Pukul 04.25 WITA

##### **1. Kunjungan neonatus petama (6-48 jam)**

## Langkah I. Identifikasi Data Dasar

### b. Identitas Bayi

Nama : Bayi Ny."R"  
Tanggal/jam lahir : 25 mei 2023,jam 22.15 WITA  
Umur : 6 jam  
Jenis kelamin : Perempuan  
Anak ke : Kedua

### c. Data Biologis

- 1) Ibu mengatakan tidak ada keluhan pada bayinya
- 2) Riwayat kesehatan sekarang  
Bayi lahir tidak mengalami asfiksia, sianosis dan tidak kejang  
Riwayat kelahiran bayi
- 3) Bayi lahir tanggal/jam :25 mei 2023, Jam 22.15 WITA
- 4) Tempat bersalin : ruang bersalin PBM darma bakti
- 5) Jenis persalinan : lahir spontan, LBK, menangis kuat
- 6) Tidak terdapat lilitan tali pusat
- 7) BBL / PBL : 2900 gram / 49 cm
- 8) LK / LD / LP : 32 cm / 31 cm / 30 cm
- 9) LILA : 8 cm
- 10) Jenis kelamin : Perempuan
- 11) Bayi telah diberi injeksi vitamin K, salep mata dan HB<sub>0</sub>

12.)Apgar score : 8/9

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 ( aktivitas)	Tidak ada	Ekstremitas dlm keadaan fleksi	Sedikit gerakan	1	2
Respiration ( pernapasan)	Tidak ada	Lambat	Menangis kuat	2	2
Jumlah				8	9

d.Data Kebutuhan Dasar Bayi

1) Pola nutrisi

Jenis minum : ASI (IMD)

Frekuensi : setiap bayi membutuhkan

2) Pola eliminasi

a) BAK

Bayi sudah BAK saat pengkajian

b) BAB

Bayi sudah BAB saat pengkajian

3) Pola tidur

Pola tidur bayi belum dapat diidentifikasi, sebab bayi sering tertidur

4) Pola kebersihan diri

Bayi belum di mandikan

d. Pengetahuan Ibu

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

e. Data Sosial

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

f. Pemeriksaan Fisik

- 1) Pemeriksaan fisik umum
  - a) Keadaan umum bayi baik
  - b) BBL : 2900 gram
  - c) PBL : 49 cm
  - d) Tanda-tanda Vital

Nadi : 130x/menit

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

Pernapasan : 47x/menit

## 2.)Pemeriksaan fisik khusus

### a) Kepala

rambut hitam dan tipis, terdapat sisa ketuban di kepala bayi

### b) Wajah

ekspresi wajah tenang,tidak ada oedema

### c) Mata

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

### d) Hidung

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

### e) Mulut

Warna bibir merah mudah,warna gusi kemerahan,lidah bersih

### f) Telinga

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

### g) Leher

Tidak Nampak pelebaran vena jugularis

## h) Dada

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

## i) Payudara

Simetris kiri dan kanan, terdapat puting susu

## j) Abdomen

Tali pusat masih basah dan terbungkus kasa steril

## k) Genetalia luar

Terdapat lubang Vagina, labia mayora menutupi labia minora

## l) Anus

Terdapat lubang anus, tampak bersih

## m) Kulit

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

## n) Ekstremitas

## (1) Tangan

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

## (2) Kaki

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

## o) Penilaian reflex

- (1) Reflex morrow (terkejut) : baik
- (2) Reflex sucking (mengisap) : baik
- (3) Reflex rooting (menelan) : baik
- (4) Reflex graps (menggenggam) : baik
- (5) Reflex babysky (gerakan kaki) : baik
- (6) Reflex swallowing (menelan ) : baik
- (7) Reflex graps ( menggenggam) : baik

## p) Pengukuran antropometri

- (1) Lingkar kepala : 32 cm
- (2) Lingkar dada : 31 cm
- (3) Lingkar perut : 30 cm
- (4) Lingkar lengan : 8 cm

## Langkah II: Identifikasi Diagnosis/Masalah Aktual

Bayi aterm, sesuai masa kehamilan, umur 6 jam, dan keadaan umum bayi baik.

## 1. Bayi aterm sesuai masa kehamilan

## Dasar

DS : HPHT tanggal:7 Agustus 2022, Ibu melahirkan bayinya

Tanggal:25 mei 2023 pukul 22.15 WITA

DO : BBL : 2900 garm

PBL : 49 cm

## Analisis dan interpretasi

Bayi aterm adalah bayi yang lahir dengan umur kehamilan 37-42 minggu dengan berat badan lahir 2.500 gram–4.000 gram. Dari HPHT 07-08-2022 sampai tanggal persalinan 25-05-2023, maka masa gestasinya adalah 40 minggu (Kumalasari, 2015).

## 2. Bayi umur 6 jam

Dasar

DS : Ibu melahirkan tanggal 25:mei 2023 jam 22.15 WITA

DO : tanggal pengkajian:26 mei 2023 pukul 04.25 WITA

keadaan umum bayi baik

### Analisis dan interpretasi

Bayi lahir normal melalui persentase kepala melalui vagina dan tanpa melakukan alat, dengan persentase letak belakang kepala, dengan BBL 2900 gram dan PBL 49 cm, serta tidak terjadi komplikasi lain yang menyertai. (Kumalasari, 2015)

## 3. Keadaan umum bayi baik

Dasar

DS : Ibu mengatakan bayinya sehat

DO : keadaan umum bayi baik

### a. Tanda-tanda vital

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

Pernapasan : 30x/menit

Nadi : 124x/menit

### b. Tidak ditemukan kelainan pada pemeriksaan fisik



c. Tali pusat masih basah dan terbungkus kasa steri

Analisis dan interpretasi

Pada pemeriksaan fisik bayi tidak ditemukan kelainan dan tanda-tanda vital dalam batas normal, menandakan keadaan bayi baik.

(Prawirohardjo, 2014).

Langkah III: Identifikasi Diagnosis/Masalah Potensial

Tidak ada data yang mendukung untuk terjadinya masalah potensial.

Langkah IV : Evaluasi Perlunya Tindakan Segera

Tidak ada data yang mendukung untuk terjadinya tindakan segera

Langkah V: Rencana Asuhan

1. Tujuan

- a. Keadaan umum bayi baik
- b. Tidak terjadi hipotermi
- c. Tidak terjadi infeksi tali pusat
- d. Kriteria keberhasilan
  - 1) Keadaan umum bayi baik
  - 2) Tanda-tanda vital dalam batas normal
  - 3) Bayi tidak mengalami hipotermi
  - 4) Tidak terjadi infeksi tali pusat

2. Rencana Tindakan

- a. Beritahu ibu tindakan yang akan dilakukan pada bayi

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

b. Observasi keadaan umum dan Tanda-tanda vital bayi

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

c. Beri bayi kehangatan dengan membedong/menyelimuti

Rasional : untuk mencegah terjadinya hipotermi.

d. Anjurkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin

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

e. Beritahu ibu Health education tentang :Pentingnya memberikan ASI Eksklusif

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

f. Beritahu ibu cara menyusui yang baik dan benar

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

#### Langkah VI: Implementasi

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

- a. Pentingnya memberikan ASI Eksklusif
- b. Memberitahu ibu cara menyusui yang baik dan benar

#### Langkah VII: Evaluasi

1. Keadaan umum bayi baik
2. Tanda-tanda Vital dalam batas normal
  - Nadi : 124x/menit
  - Suhu : 36,6°C
  - Pernapasan : 30x/menit
3. Bayi diselimuti dengan baik, kehangatan tubuh bayi terjaga
4. Bayi telah disusui setiap kali bayi membutuhkan
5. Ibu mengerti dan bersedia melakukan anjuran yang diberikan oleh bidan
6. Bayi telah disusui dengan baik dan benar

#### 2. Kunjungan neonatus kedua (4-28 hari)

Tanggal Lahir : 25 mei 2023, Pukul 22.15 WITA  
Tanggal Pengkajian : 26 mei 2023. Pukul 10.00 WITA

##### a) Data Subjektif (S)

- 1) Ibu mengatakan bayinya dalam keadaan sehat
- 2) Ibu mengatakan bayinya tidak ada keluhan mengenai ASI Eksklusif dan menghisap dengan baik
- 3) Ibu mengatakan tali pusat bayinya sudah mengering

##### b) Data Objektif (O)

- 1) Keadaan umum bayi baik

2) Bayi lahir tanggal 25/05/2023, pukul 22.15 WITA

3) TTV

Nadi : 125 x/menit

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

Pernapasan : 35 x/menit

4) Tanda-tanda infeksi : tidak ada

5) Refleks menghisap : baik

6) Gerak : aktif

7) Tali pusat : sudah putus

8) Eliminasi

BAK : Ada ( + )

BAB : Ada ( + )

c) *Assesment* ( A )

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

d) *Planning*( P )

1) Memberitahu ibu tindakan yang akan dilakukan pada bayi

Hasil: ibu mengetahui tindakan yang akan dilakukan pada bayi

2) Mengobservasi keadaan umum dan Tanda-tanda Vital bayi

Hasil: tanda-tanda vital dalam batas normal

3) Memberi bayi kehangatan dengan membedong/menyelimuti

Hasil: bayi diselimuti dengan baik, kehangatan tubuh bayi terjaga

4) menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin

Hasil: bayi telah disusui setiap kali bayi butuhkan

5) Beritahu ibu Health education tentang :Pentingnya Asi Eksklusif

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

6) Memberitahu ibu tanda-tanda bahaya bayi baru lahir seperti

a) Pemberian ASI sulit seperti isapan saat menyusu lemah, rewel, sering muntah, dan mengantuk berlebihan

b) Pernapasan lebih cepat  $>60$  x/menit

c) Suhu badan yang tinggi  $>38^{\circ}$  C atau terlalu dingin  $<36^{\circ}$  C

d) Tali pusat merah, bengkak, bernanah, keluar cairan berbau busuk dan berdarah.

e) Berat badan rendah

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

7) memberitahu ibu untuk membawa bayinya ke posyandu untuk di imunisasi dan juga memantau tumbuh kembang bayi

Hasil : ibu bersedia membawa bayinya ke posyandu untuk di imunisasi dan memantau tumbuh kembang bayi

## E. Pembahasan

### 1. Kehamilan

Ny."R" G2P1A0 usia 27 tahun datang ke puskesmas ingin memeriksakan kehamilannya. Ibu sudah 6 kali melakukan kunjungan 2 kali kunjungan di posyandu,2 kali di puskesmas, 2 kali pemeriksaan oleh Dokter. Hari pertama haid terakhir 17 Agustus 2022, tafsiran persalinan 14 Mei 2023. Ibu sudah diberi imunisasi

TT1 dan TT2, pada umur kehamilan 20 minggu dan 24 minggu, pada kunjungan selanjutnya ibu mengatakan nyeri punggung. Bila dihitung dari awal kehamilan Ny."R" sudah sudah 6 kali melakukan kunjungan kehamilan ke fasilitas kesehatan, yaitu dua kali pada trimester I, satu kali pada trimester II dan tiga kali pada trimester III.

Menurut Kemenkes RI (2020) setiap ibu hamil memerlukan sedikitnya enam kali kunjungan secara periode antenatal yaitu dua kali kunjungan pada trimester pertama (sebelum 14 minggu), satu kali kunjungan pada trimester kedua (antara 14-24 minggu), dan tiga kali kunjungan pada trimester ketiga (antara 28-40 minggu). Dalam hal ini Ny."R" telah memeriksakan kehamilannya sesuai dengan standar minimal kunjungan antenatal, ibu merasa tidak ada keluhan dan menanggapi kehamilannya berjalan dengan baik, sehingga tidak diperlukan pemeriksaan lebih banyak.

Pada rentang waktu kunjungan trimester III, asuhan yang diberikan kepada ibu berupa melengkapi data yang berasal dari ibu (anamnesa), riwayat medis (riwayat kehamilan sekarang, riwayat konsepsi, riwayat obstetri yang lalu, riwayat kesehatan ibu dan keluarga serta riwayat sosial ekonomi), pemeriksaan fisik umum dan obstetri (*head to toe*), pemeriksaan penunjang berupa pemeriksaan kadar *hemoglobin*, memberikan suplemen penambah darah (tablet Fe) dan pencegahan penyakit (imunisasi TT<sub>1</sub> dan TT<sub>2</sub>)

Menurut Kemenkes RI (2013) dan saifuddin, dkk, asuhan kebidanan kehamilan yang diberikan sudah sesuai dengan Kemenkes (2013), yaitu melengkapi riwayat medis, pemeriksaan fisik umum, pemeriksaan fisik obstetri, pemeriksaan penunjang, memberikan suplemen dan pencegahan penyakit, memberikan materi konseling, informasi dan edukasi (KIE).

b. Persalinan

Ibu masuk ke puskesmas dengan keluhan nyeri perut tembus belakang disertai pengeluaran lendir campur darah sejak pukul 19.00 WITA tanggal 25-05-2023. Kala I berlangsung selama 8 jam dimulai dari awal adanya his pukul 14.00 WITA sampai pembukaan lengkap pukul 22.00 WITA. Kemajuan persalinan dipantau dengan menggunakan partograf (Setyaningrum, 2014).

Fase aktif (pembukaan 4-10 cm) membutuhkan waktu 6 jam (saifuddin, 2013). Peran petugas kesehatan terutama bidan adalah memantau dengan seksama dan memberikan dukungan serta kenyamanan kepada ibu, baik segi emosi/perasaan maupun fisik.

Kala II berlangsung selama 30 menit dari pembukaan lengkap pukul 22.00 WITA sampai dengan bayi lahir pukul 22.15 WITA. Dimana dilakukan pertolongan persalinan dengan 60 langkah APN. Proses persalinan kala II pada primigravida berlangsung 2 jam dan multigravida berlangsung 1 jam. Kala II persalinan merupakan pekerjaan yang sulit bagi ibu. Suhu tubuh

ibu akan meningkat, ia mengedan selama kontraksi dan ia kelelahan. Petugas harus mendukung ibu atas usahanya melahirkan bayinya (Sulistyawati, 2010).

Kala III pada Ny.R berlangsung 10 menit, terhitung sejak lahirnya bayi pukul 22.15 WITA sampai plasenta lahir lengkap pukul 22.25 WITA. Lepasnya plasenta sudah dapat diperkirakan dengan mempertahankan tanda-tanda uterus menjadi bundar, uterus terdorong ke atas karena plasenta dilepas ke segmen bawah rahim, tali pusat bertambah panjang, terjadi perdarahan. Kelahiran plasenta dilakukan dengan dorongan ringan secara crade pada fundus uteri (Sulistyawati, 2010).

Pengawasan kala IV berlangsung selama 2 jam. Masa ini merupakan masa paling kritis untuk mencegah kematian ibu yang disebabkan oleh perdarahan.

Penanganan pada kala IV :

- a. Memeriksa fundus setiap 15 menit pada jam pertama dan setiap 30 menit pada jam kedua. Jika kontraksi tidak kuat, masase terus sampai teraba keras dan bundar.
- b. Memeriksa tekanan darah, nadi, kandung kemih dan perdarahan setiap 15 menit pada jam pertama dan 30 menit pada jam kedua.
- c. Menganjurkan ibu minum untuk mencegah dehidrasi.



- d. Membersihkan perineum ibu dan mengenakan pakaian ibu yang bersih dan kering.
- e. Membiarkan ibu istirahat dan membiarkan bayi pada dada ibu untuk meningkatkan hubungan ibu dan bayi dan imunisasi menyusui dini.
- f. Memastikan ibu sudah BAK selama 3 jam setelah melahirkan.
- g. Mengajari ibu atau anggota keluarga tentang bagaimana memeriksa fundus dan menimbulkan kontraksi serta tanda-tanda bahaya bagi ibu dan bayi (Sulistyawati, 2010).

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

Perhitungan waktu persalinan

Kala I : 19.00 wita – 22.15 WITA =3 jam 15 menit

Kala II : 22.00 wita – 22.15WITA = 15 menit

Kala III : 22.15 wita – 22.25 WITA = 10 menit

Kala IV : 22.25 wita – 00.25 WITA =2 jam 25 menit

Sehingga lama waktu persalinan Ny.R adalah 5 jam 65 menit

### c. Nifas

Masa nifas (*puerperium*) dimulai setelah plasenta lahir dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil. Masa nifas berlangsung selama kira-kira 6 minggu

atau 42 hari, namun secara keseluruhan akan pulih dalam waktu 3 bulan (Kemenkes, 2015).

Asuhan masa nifas diperlukan dalam periode ini karena merupakan masa kritis baik ibu maupun bayinya. Paling sedikit 4 kali kunjungan masa nifas dilakukan untuk menilai status ibu dan bayi baru lahir dan untuk mencegah, mendeteksi dan menangani masalah-masalah yang terjadi. Frekuensi kunjungan masa nifas, yaitu kunjungan pertama 6-8 jam setelah persalinan, kunjungan kedua 7 hari setelah persalinan, kunjungan ketiga 2 minggu setelah persalinan dan kunjungan keempat 6 minggu setelah persalinan. Kunjungan masa nifas pada Ny.R dilakukan sebanyak 2 kali, yaitu kunjungan nifas I (6-48 jam) dan kunjungan nifas II (3-28 hari) (Saifuddin, dkk, 2013).

Kunjungan nifas pertama Ny.R (6 jam postpartum), keadaan ibu dan bayi baik, tidak ada dijumpai penyulit, perdarahan  $\pm$  50 cc, *Lochea rubra*, kontraksi baik, kandung kemih kosong, ibu telah memberikan ASI pada bayinya dan bayi mau menyusui. Nutrisi pada Ny.R sudah dipenuhi dengan memberi ibu makan dan minum, 2 jam setelah melahirkan ibu sudah dapat miring ke kiri atau kanan dan ibu BAK tidak menggunakan pispot.

Asuhan pada masa nifas pada kunjungan kedua yaitu memastikan involusi uterus berjalan dengan normal, tinggi fundus uteri tidak teraba diatas symfisis, tidak ada perdarahan abnormal,

lokia alba, tidak terlihat adanya tanda-tanda demam, infeksi atau perdarahan, memastikan ibu mendapatkan makanan, minum dan istirahat yang cukup, memastikan ibu menyusui dengan benar serta tidak ada tanda-tanda kesulitan menyusui, memberikan konseling pada ibu mengenai asuhan pada bayi, menjaga bayi tetap hangat dan merawat tali pusat.

d. Bayi Baru Lahir

Bayi Ny.R lahir spontan tanggal 25 mei 2023 pukul 22.15 WITA menangis kuat dan warna kulit kemerahan, jenis kelamin Perempuan, tidak ada cacat kongenital dengan berat badan 2900 gram, panjang badan 49 cm, dan nilai apgar score 8/9. Bayi dalam keadaan normal melakukan IMD selama 1 jam dan dapat menyusui dengan baik dan telah mendapat imunisasi Vit. K. Untuk mencegah hipotermi, bayi tidak langsung dimandikan dan di bedong menggunakan sarung kering.

Menurut Putra,2012 kunjungan pertama dilakukan 6-48 jam setelah lahir, dilakukan pemeriksaan pernapasan, warna kulit dan gerakan aktif atau tidak, ditimbang, ukur panjang badan, lingkar lengan, lingkar dada,pemberian salep mata, vitamin K1, hepatitis B, perawatan tali pusat, pencegahan kehilangan panas bayi. Bayi tidak dimandikan 6 jam setelah bayi lahir. Hal ini sesuai dengan teori kepustakaan untuk tidak memandikan bayi minimal 6 jam setelah lahir untuk mencegah hipotermi (Muslihatun, 2012).

Penyuntikan imunisasi Hb<sub>0</sub> dilakukan pada saat bayi akan dipulangkan karena pemantauan bayi baru lahir masih dilakukan di Puskesmas.

Kunjungan kedua dilakukan hari ke 4 sampai hari ke 28 setelah lahir, dilakukan pemeriksaan fisik, penampilan dan perilaku bayi, bayi kuat menyusu, eliminasi bayi sudah 4 kali BAK dan 1 kali BAB saat dilakukan pemeriksaan, personal hygiene, pola istirahat, keamanan, tanda-tanda bahaya yang terjadi (Putra,2012)