

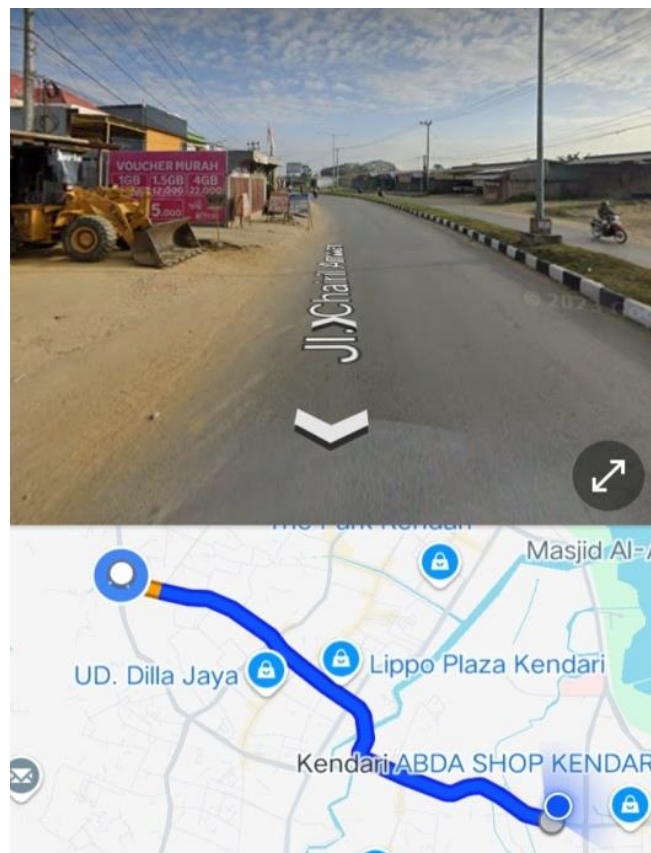
BAB IV

TINJAUAN KASUS

A. Gambaran Lokasi Penelitian

Penelitian dilaksanakan di PMB Yuni Asna Kota Kendari. PMB Yuni Asna merupakan salah satu fasilitas kesehatan yang memberikan pelayanan *antenatal care*, asuhan persalinan, perawatan nifas, perawatan bayi, dan pelayanan KB. PMB Yuni Asna terletak di JL., Chairil Anwar Simpang 4 THR/PLN. Jarak Poltekkes Kemenkes Kendari dengan PMB Yuni Asna yaitu 5,6 km.

Gambar 1. Gambaran Lokasi Penelitian



B. Asuhan Kebidanan

1. Masa Kehamilan Trimester III

Kunjungan ANC Pertama

Tanggal masuk : 1 Februari 2024

Tanggal pengkajian : 1 Februari 2024

Nama : Dewi Rezki

Langkah I Identifikasi Data Dasar

a. Identitas Istri / Suami

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

Umur : 26 tahun / 37 tahun

Suku / bangsa : Bugis / Bugis

Agama : Islam / Islam

Pendidikan : SD / SMA

Pekerjaan : IRT / Wiraswasta

Alamat : Jln. Wayong

Lama menikah : 9 tahun

b. Data Biologis

1) Alasan kunjungan

Ibu ingin memeriksakan kehamilan

2) Keluhan utama : Tidak ada

3) Riwayat obstetrik :

a) Riwayat Haid

Menarche : 14 tahun

Siklus : 28-30 hari (Teratur)

Lamanya : 6 hari

Banyaknya : 2 pembalut / hari

b) Riwayat Kehamilan Sekarang

Hamil ke	Tahun Partus	Usia Kehamilan	Penolong	Penyulit Kehamilan Dan persalinan	Bayi			Nifas	
					JK	BB	PB	Asi	Penyulit
1	2016	38 minggu	Bidan	-	L	3000	49	+	-
2	2021	37 minggu	Bidan	-	P	3000	48	+	-
3	2024	Hamil Sekarang							

Tabel 2. Riwayat Kehamilan Sekarang

- (1) kehamilan yang ke tiga, pernah melahirkan dua kali dan tidak pernah keguguran
- (2) Hari pertama haid terakhir adalah 05-06-2023
- (3) Berat badan sebelum hamil 57
- (4) Ibu rutin memeriksakan kehamilannya di Puskesmas dan Posyandu
- (5) Imunisasi TT lengkap (TT2)
- (6) Pergerakan janin sejak umur kehamilan 4 bulan sering dirasakan di sisi kanan perut ibu.
- (7) Ibu mengaku tidak pernah mengonsumsi obat-obatan atau jamu

(8) Suplemen yang dikonsumsi yaitu tablet Fe, kalsium laktat, dan vitamin B.

- c) Riwayat kesehatan yang lalu dan sekarang
Ibu mengatakan tidak ada riwayat penyakit menular seperti TBC, PMS, HIV/AIDS dan hepatitis serta tidak pernah menderita penyakit keturunan seperti, asma, jantung, hipertensi, hepatitis B dan diabetes mellitus.
- d) Riwayat Ginekologi
Ibu mengatakan tidak ada riwayat ginekologi seperti penyakit neoplasma (tumor), infertilitas, penyakit menular seksual (PMS), operasi maupun infeksi organ reproduksi.
- e) Riwayat KB Ibu pernah menggunakan metode mall, tetapi ibu sebelumnya belum menggunakan kontrasepsi seperti pil, kb suntik.
- f) Pola nutrisi
Frekuensi makan ibu bertambah lebih dari 3x sehari dan frekuensi minum ibu lebih dari 5 gelas sehari
- g) Pola eliminasi
- (1) BAK
Frekuensi BAK ibu bertambah lebih dari 5x sehari.

(2) BAB

Tidak ada perubahan pada pola BAB.

h) Pola istirahat/tidur

(1) Tidur siang : 1-2 jam sehari (jam 13.00-14.00 WITA)

(2) Tidur malam: 7-8 jam sehari (jam 21.00-05.00WITA)

(3) Keluhan : Tidak ada

i) Personal hygiene

(1) Mandi 2 kali sehari menggunakan sabun mandi

(2) Keramas 3 kali dalam seminggu menggunakan shampoo

(3) Menyikat gigi setelah makan, mandi dan sebelum tidur menggunakan pasta gigi

(4) Pakaian ibu diganti setiap kali basah, kotor dan setelah mandi

c. Pengetahuan Ibu

1) Tanda bahaya kehamilan

2) Perubahan fisiologi

3) Manfaat ASI eksklusif

4) Pentingnya menjaga kebersihan diri

d. Data Psikososial

1) Kehamilan ini direncanakan

- 2) Dukungan suami : Suami mendukung kehamilan ibu, dengan sering berkomunikasi
- 3) Dukungan keluarga : Keluarga mendukung kehamilan ibu
- 4) Masalah : Ibu dan suami tidak tinggal bersama, karena suami bekerja di luar kota

e. Pemeriksaan Fisik

1) Pemeriksaan Fisik Umum

- a) Keadaan umum ibu baik
- b) Kesadaran composmentis
- c) Taksiran persalinan : 12 Maret 2024
- d) Berat badan : 68 kg
- e) BB sebelum hamil : 57 kg
- f) Tinggi badan : 160 cm
- g) IMT : 22,5 kg
- h) LILA : 25 cm
- i) Pemeriksaan tanda-tanda vital

TD : 110/70 mmHg

N : 80 x/menit

S : 36,5 °C

P : 20 x/menit

2) Pemeriksaan Fisik Khusus

- a) Kepala dan rambut

Inspeksi : Rambut tampak lurus, panjang, hitam, tidak rontok, tidak ada ketombe

Palpasi : Tidak ada benjolan.

b) Wajah

Inspeksi : Ekspresi wajah tampak tenang, tidak ada *cloasma gravidarum*, tidak tampak ada kelainan pada wajah

Palpasi : Tidak ada oedema pada wajah

c) Mata

Inspeksi : Simetris kiri dan kanan, konjungtiva tidak anemis, sclera tidak ikterus, penglihatan normal/ jelas dan tidak ada pengeluaran secret.

d) Hidung

Inspeksi : Lubang hidung simetris kiri dan kanan, tidak ada polip, tidak ada epitaksis, dan tidak ada pengeluaran secret.

Palpasi : Tidak ada nyeri tekan

e) Mulut

Inspeksi : Bibir terlihat lembab, tidak ada sariawan, tidak terdapat gigi yang tanggal, tidak ada caries gigi, dan tidak ada masalah ketika mengunyah

f) Telinga

Inspeksi : Simetris kiri dan kanan, daun telinga terbentuk sempurna, tidak ada pengeluaran sekret, dan pendengaran normal/jelas

g) Leher

Inspeksi : Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, dan pelebaran vena jugularis

Palpasi : Tidak teraba adanya pelebaran vena jugularis dan tidak teraba adanya pembesaran kelenjar tiroid, dan kelenjar getah bening.

h) Payudara

Inspeksi : Simetris kiri dan kanan, puting susu tampak menonjol, tampak hiperpigmentasi pada areola

mammae, belum ada
pengeluaran ASI

Palpasi : Tidak ada nyeri tekan dan tidak
ada benjolan.

i) Abdomen

Inspeksi : Pembesaran perut sesuai umur
kehamilan yaitu 34 minggu 4 hari,
tampak linea nigra, terdapat
striae livide dan ada bekas luka
operasi.

Palpasi :

Leopold I : Tinggi Fundus Uteri 28 cm, pada
fundus teraba bulat, lunak, tidak
melenting yaitu bokong.

Leopold II : Sebelah kiri perut ibu teraba datar,
keras panjang seperti papan yaitu
punggung kiri dan bagian (Puki),
pada sisi kanan teraba bagian-
bagian kecil janin (ekstremitas)

Leopold III: Pada bagian terendah janin teraba
keras, bundar dan melenting yaitu
kepala

Leopold IV: Bagian terendah janin belum masukPAP (konvergen)

Auskultasi :

DJJ Positif (+) dengan frekuensi 140 kali/menit teratur, terdengar jelas dan kuat pada sisi kiri bagian bawah perut ibu.

$$TBJ = (TFU-n) \times 155$$

$$TBJ = (28-11) \times 155 = 2.325 \text{ gram}$$

j) Genetalia dan Anus

Tidak dilakukan pemeriksaan

k) Eksremitas

(1) ekstremitas atas

Inspeksi : Simetris kiri dan kanan,
warna kuku dan telapak
tangan tampak tidak pucat

Palpasi : Tidak ada oedema

(2) Ekstremitas bawah

Inspeksi : Simetris kiri dan kanan,
warna kuku merah muda,
tidak ada varises

Palpasi : Tidak ada oedema

l) Data Penunjang

Hemoglobin : 12,5 g/dL

Gula darah sewaktu : 105 mg/dL

Langkah II Identifikasi Diagnosa / Masalah Aktual

Diagnosa

G_{III}P_{II}A₀, Dengan umur Kehamilan 34 minggu 4 hari, intrauterine, janin tunggal, janin hidup, punggung kiri, presentase kepala, bagian terendah janin belum masuk PAP , keadaan ibu dan janin baik.

a. G_{III}P_IA₀

Dasar

DS :

Ibu mengatakan ini adalah kehamilan ketiga dan tidak pernah keguguran

DO :

Tonus otot perut tampak kendur, tampak adanya linea nigra, dan tampak striae albicans.

Analisis dan Interpretasi data

- 1) Perbedaan pada primigravida dan multigravida yaitu pada primigravida otot perut tampak tegang sedangkan pada multipara tonus otot perut ibu tampak kendur (Manuaba, 2019).
- 2) Pada multipara akan terjadi perubahan warna pada dinding kulit perut akan menjadi kemerahan dan kusam, selain itu terdapat garis berwarna perak yang

merupakan sikratik dari striae sebelumnya (striae albicans) dan terdapat garis vertikal antara pusar dan tepi atas simpisis pubis (linea nigra) (Prawirahardjo, 2016).

b. Umur Kehamilan 34 minggu 4 hari

Dasar

DS :

Ibu mengatakan hari pertama haid terakhir tanggal

05-06-2023

DO :

Tanggal kunjungan : 01-02-2024

Perhitungan:

HPHT:	05 – 06 -2024	=	3 mgg+5 hari
	07		4 mgg+3 hari
	08		4 mgg+3 hari
	09		4 mgg+2 hari
	10		4 mgg+3 hari
	11		4 mgg+2 hari
	12		4 mgg+3 hari
	01		4 mgg+3 hari
	01 – 02 -2024		1 hari
			31 mgg+25 hari
			34 mgg 4 hari

Analisa dan interpretasi data

Dari HPHT tanggal 05 Juni 2023 sampai dengan tanggal kunjungan 01 Februari 2024 maka didapatkan usia kehamilan ibu adalah 34 minggu 4 hari (Utami, 2019).

c. Intra uterin

Data dasar

DS :

Ibu mengatakan merasakan gerakan janin sejak umur kehamilan 4 bulan pada bagian perut bawah ibu.

DO :

Tidak ada nyeri tekan pada saat melakukan palpasi abdomen

Analisis dan interpretasi

Tanda kehamilan intra uterine dapat dipastikan dengan perkembangan rahim sesuai dengan usia kehamilan, adanya gerakan janin, pada saat dipalpasi terjadi kontraksi Braxton Hicks (Manuaba, 2019).

d. Janin tunggal

Data dasar

DS :

Ibu mengatakan pergerakan janin dirasakan pada daerah sebelah kanan perut ibu

DO :

Palpasi abdomen

Leopold I : Tinggi Fundus Uteri 28 cm, teraba bulat,
lunak,

tidak melenting (bokong)

Leopold III: Teraba keras, bulat dan melenting (presentase
kepala)

Auskultasi

DJJ Positif (+) dengan frekuensi 140 kali/menit teratur,
terdengar jelas dan kuat hanya pada sisi kiri bagian
bawah perut ibu.

Analisis dan interpretasi

Pada saat palpasi Leopold I teraba satu bagian terbesar
janin yaitu bokong, pada saat palpasi leopold III teraba
satu bagian janin yaitu kepala, dan DJJ hanya terdengar
jelas pada satu tempat yang menandakan bahwa janin
tunggal (Prawirahardjo, 2016).

e. Janin hidup

Dasar

DS :

Ibu mengatakan janinnya bergerak mulai dari usia
kehamilan 4 bulan sampai sekarang

DO :

DJJ terdengar jelas secara teratur dengan frekuensi 140 kali/menit.

Analisis dan interpretasi data

- 1) Secara normal ibu mulai merasakan gerakan janin pada bulan ke lima atau keenam kehamilan, gerakan bayi sangat terasa apabila ibu sedang istirahat, makan, minum, dan berbaring. Biasanya bayi bergerak paling sedikit 3x dalam periode 3 jam (Tyastuti, 2016).
- 2) Adanya gerakan janin dan DJJ merupakan tanda bahwa janin hidup (Prawirahardjo, 2016).

f. Punggung kiri

Dasar

DS :

Pergerakan janin dirasakan kuat dan teratur serta jelas pada sebelah kanan perut ibu.

DO :

Pada Leopold II bagian kiri perut ibu teraba datar, keras panjang seperti papan yaitu punggung kiri (PUKI), pada sisi kiri teraba bagian-bagian kecil janin (ekstremitas)

Analisis dan interpretasi

Pada pemeriksaan Leopold II bagian kiri perut ibu teraba datar, panjang, keras, seperti papan dan pada bagian

kanan perut ibu teraba bagian-bagian terkecil dari janin (Winkjosastro, 2017).

g. Presentasi kepala

Dataasar

DS :-

DO :

Leopold III : Pada bagian terendah janin teraba keras, bundar dan melenting yaitu kepala.

Analisis dan interprestasi

Terabanya lunak, bundar dan tidak melenting yaitu bokong pada fundus saat Leopold I dan apabila teraba keras, bundar dan melenting yaitu kepala disegmen bawah rahim pada Leopold III menjadi indicator diagnosa bahwa presentase kepala (Winkjosastro, 2017)

h. Bagian terendah belum masuk PAP

Dasar

DS :-

DO :

- 1) Leopold III bagian terendah janin yaitu kepala dan kepala masih dapat digoyangkan.
- 2) Leopold IV kedua tangan masih bertemu menandakan bagian terendah janin belum masuk pintu atas panggul (konvergen)

Analisis dan interpretasi

Pada saat dilakukan pemeriksaan Leopold IV kedua tidak tangan bertemu (konvergen) yang menandakan bagian terendah janin belum masuk PAP (Verney, 2018).

i. Keadaan umum ibu baik

Dasar

DS :

Ibu mengatakan tidak pernah menderita penyakit serius

DO :

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

TD : 110/70 mmhg

N : 80 x/menit

S : 36.5 °C

P : 20 x/menit

Analisis dan interpretasi data

Kesadaran ibu yang composmentis dan tanda-tanda vital dalam batas normal, menjadi indikator bahwa keadaan umum baik (APN, 2018)

j. Keadaan umum janin baik

Dasar

DS : janin bergerak aktif

DO : DJJ (+) frekuensi 140 x/menit, dan irama teratur

Analisis dan interpretasi data

Dengan dirasakan gerakan janin oleh ibu dan terdengarnya DJJ dalam batas normal menandakan keadaan umum janin baik (Winkjosastro, 2017).

Langkah III. Identifikasi Diagnosa / Masalah Potensial

Tidak ada data yang mendukung terjadinya masalah potensial

Langkah IV Evaluasi Perlunya Tindakan Segera

Tidak ada data yang mendukung untuk dilakukan tindakan segera.

Langkah V Rencana Asuhan

a. Tujuan

- 1) Mencegah terjadinya komplikasi kehamilan
- 2) Agar ibu dan janinnya dalam keadaan baik
- 3) Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan

b. Kriteria Keberhasilan

- 1) Kehamilan berlangsung normal
- 2) Tanda-tanda vital dalam batas normal

TD : Systol 90-130 mmHg

Diastol 70-90 mmHg

N : 60-100 x/menit

S : 36,5-37,5 °C

P : 16-24 kali / menit

- 3) DJJ dalam batas normal : 120-160 kali / menit
- 4) ibu mengerti dengan semua penjelasan yang diberikan

c. Rencana Asuhan

- 1) Beritahu ibu tentang tindakan yang akan dilakukan dan hasil pemeriksaan

Rasional : dengan memberitahu ibu tentang tindakan yang akan dilakukan maka ibu dapat mengerti dan memahami serta ibu tidak akan merasa khawatir dan dapat mengetahui perkembangan dari dirinya.

- 2) Jelaskan pada ibu tentang tanda-tanda bahaya kehamilan

Rasional : dengan menjelaskan tentang tanda-tanda bahaya kehamilan pada ibu, maka ibu akan lebih mengerti dan memahami sehingga ibu dapat langsung meminta pertolongan jika ibu mendapat salah satu dari tanda bahaya tersebut.

- 3) Jelaskan pada ibu untuk mengkonsumsi makanan yang bergizi dan sehat dan mengonsumsi sayur-sayuran hijau.

Rasional : dengan mengkonsumsi makanan yang sehat dan bergizi akan memenuhi nutrisi yang

diperlukan dan mengonsumsi sayuran hijau dapat meningkatkan kadar HB ibu.

4) Lakukan dokumentasi

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

VII. Implementasi

Tanggal 01 Februari 2024, pukul 10.30

a. Menjelaskan pada ibu tentang tindakan yang akan dilakukan dan hasil pemeriksaan.

TD : 110/70 mmhg

N : 80 x/menit

S : 36.5 °C

P : 20 x/menit

b. Menjelaskan pada ibu tentang tanda-tanda bahaya pada kehamilan dan jika terjadi salah satu tanda bahaya tersebut maka ibu segera meminta pertolongan pada petugas kesehatan terdekat.

1) Muntah secara terus menerus

2) Demam tinggi

3) Bengkak kaki, tangan dan wajah serta sakit kepala disertai kejang

- 4) Janin dirasakan kurang bergerak dibandingkan sebelumnya
 - 5) Perdarahan pada hamil muda dan hamil tua
 - 6) Air ketuban keluar sebelum waktunya
- c. Menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan yang bergizi seperti makanan yang mengandung karbohidrat (nasi dan roti) protein (telur, daging, susu, ikan) kalsium (ikan teri) sayur-sayuran hijau seperti bayam, kacang panjang dan buah-buahan.
- d. Melakukan dokumentasi untuk semua tindakan.

VII. Evaluasi

- a. Ibu telah memahami keadaannya dan janinnya bahwa ibu dan janin dalam keadaan baik.
- b. Ibu tahu dan mengerti dengan penjelasan bidan dan akan meminta pertolongan jika terjadi salah satu dari tanda tersebut.
- c. Ibu mau dan akan berusaha mengkonsumsi makanan yang bergizi dan sayuran hijau
- d. Telah dilakukan pendokumentasian

Kunjungan ANC kedua

Tanggal pengkajian : 16 Februari 2024

Data Subyektif (S)

Ibu datang untuk memeriksa kehamilannya, pergerakan janin sering dirasakan dibagian kanan perut, ibu sering buang air kecil dengan frekuensi 8 kali sehari, dan ibu rutin minum obat-obatan yang diberikan oleh bidan.

Data Obyektif (O)

- a. Keadaan umum ibu : Baik
- b. Kesadaran : composmentis
- c. Berat badan : 69 Kg
- d. Pemeriksaan tanda-tanda vital
 - TD : 110/80 mmHg
 - N : 86 x/menit
 - S : 36,7 °C
 - P : 22 x/menit
- e. Pemeriksaan Fisik
 - 1) Wajah
 - Inspeksi : Ekspresi wajah tampak tenang, tidak ada Cloasma gravidarum, tidak tampak ada kelainan pada wajah
 - Palpasi : Tidak ada oedema pada wajah
 - 2) Mata
 - Inspeksi : Simetris kiri dan kanan, konjungtiva tidak anemis, sclera tidak ikterus,

penglihatan normal/jelas dan tidak ada pengeluaran secret.

3) Payudara

Inspeksi : Simetris kiri dan kanan, puting susu tampak menonjol, terdapat pengeluaran ekskresi

Palpasi : Tidak ada nyeri tekan dan tidak ada 2 benjolan.

5) Abdomen

Inspeksi : Pembesaran perut sesuai umur kehamilan yaitu 36 minggu 4 hari, tampak linea nigra, terdapat striae livide dan ada bekas luka operasi.

Palpasi :

Leopold I : Tinggi Fundus Uteri 30 cm, pada fundus teraba bulat, lunak, tidak melenting yaitu bokong.

Leopold II : Sebelah kiri perut ibu teraba datar, keras panjang seperti papan yaitu punggung kiri dan bagian (Puki), pada sisi kanan teraba bagian-bagian kecil janin (ekstremitas)

Leopold III: Pada bagian terendah janin teraba keras, bundar dan melenting yaitu kepala

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

Auskultasi :

DJJ Positif (+) dengan frekuensi 140 kali/menit teratur, terdengar jelas dan kuat pada sisi kiri bagian bawah perut ibu.

6) Genetalia dan Anus

Tidak dilakukan pemeriksaan

7) Eksremitas

a) Ekstremitas atas

Inspeksi : Simetris kiri dan kanan, warna kuku dan telapak tangan tampak tidak pucat

Palpasi : Tidak ada oedema

b) Eksremitas bawah

Inspeksi : Simetris kiri dan kanan, warna kuku merah muda, tidak ada varises

Palpasi : Tidak ada oedema

Assesment (A)

G_{III}P_{II}A₀, usia kehamilan 36 minggu 5 hari , janin tunggal, janin hidup, kehamilan intra uterin, punggung kiri, presentase kepala, kepala sudah masuk PAP, keadaan ibu baik, keadaan janin baik dengan masalah sering mulasi.

Planning (P)

- a. Menjelaskan pada ibu tentang tindakan yang akan dilakukan dan hasil pemeriksaan.

Hasil:

Keadaan umum ibu baik

Tanda-tanda vital dalam batas normal

TD : 110/80 mmhg

N : 86 x/menit

S : 36.7 °C

P : 22 x/menit

Kondisi janin dalam keadaan baik ditandai dengan DJJ dalam batas normal yaitu 140 x/menit

- b. Memberitahu kepada ibu bahwa keluhan sering BAK yang dirasakan adalah hal yang fisiologis karena disebabkan oleh kepala janin yang mulai memasuki pintu atas panggul (PAP) dan menyebabkan terjadinya pemeneanan kandung kemih sehingga kapasitas kandung kemih berkurang dan memunculkan keluhan sering BAK.

Hasil : ibu mengerti penjelasan yang diberikan dan menyadari keluhan yang ia rasakan adalah hal yang normal

- c. Menganjurkan ibu untuk mengonsumsi makanan yang bergizi dan sehat.

Hasil : ibu bersedia mengonsumsi makanan yang bergizi dan sehat .

- d. Menjelaskan tanda-tanda persalinan kepada ibu yaitu adanya rasa sakit /mules pada bagian perut dan menjalar sampai pada bagian bawah dan pinggang bagian belakang, rasa sakit diawali sesekali, tidak teratur dan semakin lama semakin sering dan teratur disertai pengeluaranlendir campur darah dari vagina. Apabila ibu mengalami tanda tersebut segera ke fasilitas kesehatan terdekat.

Hasil : Ibu mengerti ditandai dengan mengulang penjelasan yang diberikan dan akan segera ke fasilitas kesehatan apabila mengalami tanda tersebut.

- e. Menjelaskan kepada ibu untuk mengonsumsi obat-obatan yang telah di berikan bidan

Hasil : Ibu bersedia untuk minum obat yang telah di berikan bidan.

- f. Mengkaji persiapan persalinan yang telah dilakukan ibu dan keluarga seperti rencana tempat persalinan, persiapan kendaraan, persiapan dana, persiapan pendonor darah, dan persiapan pakaian bayi.

Hasil : ibu berencana melahirkan di Puskesmas dan telah memiliki persiapan kendaraan, persiapan pendonor, persiapan dana dan pakaian pakaian bayi untuk kebutuhan persalinan.

- g. Melakukan pendokumentasian hasil asuhan kebidanan pada ibu hamil.

Hasil : Telah dilakukan pendokumentasian hasil asuhan kebidanan pada ibu hamil di buku KIA dan buku register.

2. Persalinan

Kala I (14 Maret 2024) Pukul 01.30 WITA

Langkah I : Identifikasi Data Dasar

- a. Data Biologis
- 1) Keluhan utama : Ibu mengatakan merasak nyeri perut tembus belakang disertai dengan pengeluaran lender bercampur darah.
 - 2) Riwayat keluhan utama :
 - a) Nyeri mulai dirasakan tanggal 13 Maret 2024 pukul 20.00 WITA
 - b) Lokasi nyeri pada bagian pinggang

- c) Sifat keluhan : nyeri hilang timbul
- d) Usaha klien mengatasi keluhan : Mengelus dan memijat daerah nyeri serta ibu selalu mengatur pernafasannya

3) Riwayat pemenuhan kebutuhan dasar

a) Pola nutrisi

Perubahan selama inpartu nafsu makan ibu berkurang karena sakit yang dirasakan

b) Kebutuhan eliminasi

Perubahan selama inpartu Ibu BAK 3 kali dan belum BAB

4) Pola istirahat

selama inpartu Ibu tidak dapat beristirahat karena sakit yang dirasakan

5) Kebutuhan personal hygiene

Selama inpartu ibu belum pernah mandi dan keramas dan sudah membersihkan are genetalia.

b. Pemeriksaan Fisik Umum

- 1) Keadaan umum baik : Baik
- 2) Kesadaran : Composmentis
- 3) Tanda-tanda vital
TD : 110/80 mmHg

N : 80x/menit

S : 36,5°C

P : 20x/menit

c. Pemeriksaan khusus

1) Wajah

Inspeksi : Ekspresi wajah tampak tenang, tidak ada Cloasma gravidarum, tidak tampak ada kelainan pada wajah

Palpasi : Tidak ada oedema pada wajah

2) Mata

Inspeksi : Simetris kiri dan kanan, konjungtiva tidak anemis, sclera tidak ikterus, penglihatan normal/ jelas dan tidak ada pengeluaran secret.

3) Payudara

Inspeksi : Simetris kiri dan kanan, puting susut tampak menonjol, tampak hiperpigmentasi pada areola mammae, tampak ada pengeluaran kolastrum

Palpasi : Tidak ada nyeri tekan dan tidak ada benjolan.

4) Abdomen

Inspeksi : Pembesaran perut sesuai umur kehamilan, tampak linea nigra, terdapat striae albicans dan tidak ada bekas luka operasi.

Palpasi :

Leopold I : Tinggi Fundus Uteri 32 cm, pada fundus teraba bulat, lunak, tidak melenting yaitu bokong.

Leopold II : Sebelah kiri perut ibu teraba datar, keras panjang seperti papan yaitu punggung kiri dan bagian (Puki), pada sisi kanan teraba bagian-bagian kecil janin (ekstremitas)

Leopold III: Pada bagian terendah janin teraba keras, bundar dan melenting yaitu kepala

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

Auskultasi :

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

5) Genetalia dan Anus

Terdapat pengeluaran pervaginam lendir campur darah

Pemeriksaan dalam (VT) Tanggal 14 Maret 2024 jam 01.30 WITA

- a) Vulva / vagina : elastis
 - b) Portio : tebal
 - c) Pembukaan : 6 cm
 - d) Ketuban : (+)
 - e) Presentasi : kepala
 - f) Posisi UUK : uuk kanan depan
 - g) Molase : tidak ada
 - h) Penurunan kepala : Hodge II
 - i) Kesan panggul : normal
 - j) Pelepasan : lendir bercampur darah
- 6) Eksremitas
- a) ekstremitas atas
 - Inspeksi : Simetris kiri dan kanan, warna kuku dan telapak tangan tampak tidak pucat
 - Palpasi : Tidak ada oedema

b. Eksremitas bawah

Inspeksi : Simetris kiri dan kanan, warna kuku merah muda, tidak ada varises

Palpasi : Tidak ada oedema

Langkah II : Identifikasi Diagnosa/Masalah Aktual

G_{III} P_{II} A₀ umur kehamilan 40 minggu 2 hari, intrauterine, janin tunggal, janin hidup, punggung kiri, presentase kepala, kepala sudah masuk PAP, keadaan ibu baik, keadaan janin baik, dengan inpartu kala 1 fase aktif, masalah nyeri perut tembus belakang

a. G_{III}P_IA₀

Dasar

DS :

Ibu mengatakan ini adalah kehamilan ketiga, sudah pernah melahirkan dan tidak pernah keguguran

DO :

Tonus otot perut tampak kendur, tampak adanya linea nigra tampak striae albicans

Analisis dan Interpretasi data

- 1) Perbedaan pada primigravida dan multigravida yaitu pada primigravida otot perut tampak tegang

sedangkan pada multipara tonus otot perut ibu tampak kendur (Manuaba, 2019).

- 2) Pada multipara akan terjadi perubahan warna pada dinding kulit perut akan menjadi kemerahan dan kusam, selain itu terdapat garis berwarna perak yang merupakan sikratik dari striae sebelumnya (striae albicans) dan terdapat garis vertikal antara pusar dan tepi atas simpisis pubis (linea nigra) (Manuaba, 2019).

- b. Umur Kehamilan 40 minggu 2 hari

Dasar

DS :

Ibu mengatakan hari pertama haid terakhir tanggal 05-06
2023

DO :

Tanggal kunjungan : 14-03-2024

HPHT : 05-06-2023

TP : 12-03-2024

Analisa dan interpretasi data

Dari HPHT tanggal 05 Juni 2023 sampai dengan tanggal kunjungan 14 Maret 2024 maka didapatkan usia kehamilan ibu adalah 40 minggu 2 hari (Manuaba, 2019).

c. Intra uterin

Data dasar

DS : Ibu mengatakan merasakan gerakan janin sejak umur kehamilan 4 bulan pada bagian perut bawah ibu.

DO : Tidak ada nyeri tekan pada saat melakukan palpasi abdomen dan pembesaran perut ibu selama umur kehamilan 40 minggu 3 hari.

Analisis dan interpretasi

Tanda kehamilan intra uterine dapat dipastikan dengan perkembangan rahim sesuai dengan usia kehamilan, adanya gerakan janin, pada saat di palpasi terjadi kontraksi Braxton Hicks (Manuaba, 2019)

d. Janin tunggal

Data dasar

DS :

Ibu mengatakan pergerakan janin dirasakan pada bagian kanan perut ibu

DO :

Palpasi abdomen

Leopold I: Tinggi Fundus Uteri 32 cm, teraba bulat, lunak, tidak melenting (bokong)

Leopold III : Teraba keras, bulat dan melenting
(presentase kepala)

Auskultasi

DJJ Positif (+) dengan frekuensi 140 kali/menit teratur, terdengar jelas dan kuat hanya pada sisi kiri bagian bawah perut ibu.

Analisis dan Interpretasi

Pada saat palpasi leopold I teraba satu bagian terbesar janin yaitu bokong, pada saat palpasi leopold III teraba satu bagian janin yaitu kepala, dan DJJ hanya terdengar jelas pada satu tempat yang menandakan bahwa janin tunggal (Prawirahardjo, 2016)

e. Janin hidup

Dasar

DS :

Ibu mengatakan janinnya bergerak mulai dari usia kehamilan 4 bulan sampai sekarang

DO :

DJJ terdengar jelas secara teratur dengan frekuensi 140 kali/menit.

Analisis dan interpretasi

1) Secara normal ibu mulai merasakan gerakan janin pada bulan ke empat, gerakan bayi sangat terasa

apabila ibu sedang istirahat, makan, minum, dan berbaring. Biasanya bayi bergerak paling sedikit 3x dalam periode 3 jam (Tyastuti, 2016)

2) Adanya gerakan janin dan DJJ merupakan tanda bahwa janin hidup (Prawirahardjo, 2016)

f. Punggung kiri

Dasar

DS :

Pergerakan janin dirasakan sejak usia kehamilan 4 bulan

DO :

Pada Leopold II bagian kiri perut ibu teraba datar, keras panjang seperti papan yaitu punggung kiri (puki), pada sisi kanan teraba bagian-bagian kecil janin (ekstremitas)

Analisis dan interpretasi

Pada pemeriksaan Leopold II bagian kiri perut ibu teraba datar, panjang, keras, seperti papan dan pada bagian kanan perut ibu teraba bagian-bagian terkecil dari janin (Tyastuti, 2016)

g. Presentasi kepala

Dasar

DS : -

DO :

1) Leopold III : Pada pinggur atas simfisis teraba keras, buai, kurang melenting (presentasi kepala).

2) Pada pemeriksaan dalam (VT) presentasi kepala

Analisis dan interpretasi

Pada pemeriksaan Leopold III apabila teraba keras, bundar dan melenting yaitu kepala disegmen bawah uterus dapat menjadi indikator diagnosa bahwa presentasi kepala (Tyastuti, 2016)

h. Bagian terendah sudah masuk PAP

Dasar

DS : -

DO :

1) Leopold III bagian terendah janin yaitu kepala dan kepala masih dapat digoyangkan.

2) Leopold IV kedua jari-jari tangan tidak bertemu menandakan bagian terendah janin sudah masuk pintu atas panggul (divergen)

Analisis dan interpretasi

Pada saat dilakukan pemeriksaan Leopold IV kedua jari-jari tangan tidak bertemu (divergen) yang menandakan bagian terendah janin sudah masuk PAP (Verney, 2018)

i. Keadaan umum ibu baik

Dasar

DS : ibu mengatakan tidak pernah menderita penyakit serius

DO :

- 1) Keadaan umum ibu baik
- 2) Kesadaran : composmentis
- 3) Tanda-tanda vital :
 - TD : 110/80 mmhg
 - N : 86 x/menit
 - S : 36.7 °C
 - P : 22 x/menit

Analisis dan interpretasi data

Kesadaran ibu yang composmentis dan Tanda-tanda vital dalam batas normal, menjadi indikator bahwa keadaan umum baik (APN, 2018)

- j. Keadaan umum janin baik

Dasar

DS :

Janin bergerak kuat dan teratur

DO :

DJJ (+) frekuensi 140 x/menit, dan irama teratur

Analisis dan interpretasi data

Dengan dirasakan gerakan janin oleh ibu dan terdengarnya DJJ dalam batas normal menandakan keadaan umum janin baik (Winkjosastro, 2017).

k. Inpartu kala I fase aktif

Ds :

Ibu mengatakan merasakan nyeri perut tembus belakang sejak pukul 20.00 WITA dan terjadi pengeluaran lendir sekitar pukul 22.00 WITA

Do :

- 1) Tampak pelepasan lendir dan darah
- 2) Vt tanggal 14 Maret 2024 pukul 01.30 WITA
 - a) Vulva / vagina : elastis
 - b) Portio : tipis
 - c) Pembukaan : 6 cm
 - d) Ketuban : (+)
 - e) Presentasi : kepala
 - f) Posisi UUK : uuk kiri depan
 - g) Molase : tidak ada
 - h) Penurunan kepala : Hodge II
 - i) Kesan panggul : normal
 - j) Pelepasan : lendir bercampur darah

Analisis dan Interpretasi

Tanda dan gejala inpartu ialah penipisan dan pembukaan serviks, kontraksi uterus yang mengakibatkan perubahan serviks dan pengeluaran lendir campur darah melalui vagina. (Keman, 2017)

I. Masalah nyeri perut tembus belakang

Ds :

Ibu mengeluh nyeri perut tembus belakang sejak tanggal 13-03-2024 pukul 20.00 WITA,

Do :

Tampak pengeluaran lendir campur darah

Analisis dan Interpretasi

- 1) Nyeri his disebabkan oleh anoxia dari sel – sel otot – otot waktu kontraksi, tekanan pada ganglion dalam serviks dan segmen bawah rahim oleh serabut otot yang berkontraksi.
- 2) Lendir bercampur darah berasal dari lendir kanalis karena serviks mulai membuka atau mendatar sedangkan darahnya berasal dari pembuluh kapiler yang berada disekitar kanalis servikalis pecah karena pergeseran-pergeseran ketika serviks membuka (Keman, 2017)

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**a. Tujuan**

- 1) Ibu dapat segera melahirkan bayinya
- 2) Ibu mendapat dukungan psikologis dari keluarga dan petugas
- 3) Keadaan ibu dan janin baik

b. Kriteria Keberhasilan

- 1) Ibu bisa segera melahirkan bayinya
- 2) Ibu dapat menerima dukungan dari keluarga dan petugas
- 3) Tanda – tanda vital ibu dan DJJ dalam batas normal

TD : 110/80 mmHg

N : 80x/menit

S : 36,5°C

P : 20x / menit

DJJ : 140x/menit

c. Rencana Asuhan

- 1) Jelaskan hasil pemeriksaan pada ibu

Rasional : Agar ibu mengetahui hasil pemeriksaan yang dilakukan

- 2) Jelaskan tentang nyeri kala I

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

- 3) Ajarkan cara relaksasi yang benar

Rasional : agar ibu dapat beradaptasi dengan rasa nyeri

- 4) Beri dukungan pada ibu

Rasional : Agar memberikan semangat dan sikap optimis seorang ibu dalam menghadapi persalinan

- 5) Anjurkan ibu untuk memilih posisi yang nyaman seperti 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

- 6) Observasi his dan DJJ setiap 30 menit

Rasional : Untuk mengetahui kontraksi yang adekuat pada saat ada his

7) Observasi Tanda – tanda vital

Rasional : Dengan mengobservasi tanda-tanda vital ibu dapat membantu tindakan selanjutnya

8) 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

9) Anjurkan ibu untuk buang air kecil

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

10) Siapkan alat

Rasional : Agar dalam melakukan suatu tindakan berjalan dengan lancar karena semua alat siap

Langkah VI. Implementasi

- a. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu dan janin dalam keadaan baik
- b. Memberikan informasi tentang nyeri pada kala I
- c. Memberikan dukungan pada ibu
- d. Menganjurkan ibu untuk memilih posisi yang menguntungkan bagi janin dengan tidur miring ke salah satu sisi secara bergantian

- e. Mengobservasi kontraksi uterus (his)
- f. Mengobservasi Tanda – tanda vital dan DJJ
- g. Memberi ibu makan dan minum sebagai sumber kalori
- h. Menganjurkan ibu untuk mengosongkan kandung kemih
- i. Mengajarkan ibu cara relaksasi yang benar yaitu menarik napas panjang dari hidung hembuskan lewat mulut secara perlahan
- j. Mempersiapkan alat pakai

Langkah VII. Evaluasi

- a. Ibu mengetahui hasil pemeriksaan yang dilakukan
- b. Ibu mengerti dengan informasi tentang nyeri kala I
- c. Ibu memilih posisi miring ke kiri
- d. Hasil pemantauan kontraksi 5x dalam 10 menit dengan durasi 48 detik
- e. Tanda – tanda vital ibu dan DJJ dalam batas normal
- f. Ibu diberi makan dan minum saat his tidak ada
- g. Kandung kemih ibu kosong
- h. Ibu mengerti cara relaksasi yang benar
- i. Persiapan alat telah lengkap

KALA II (02 Juni 2024) Pukul 04.30**Data Subyektif (S)**

- a. Ibu ingin BAB
- b. Ibu adanya tekanan yang kuat pada anus
- c. Ibu nyeri perut bertambah
- d. Ibu keluar air-air dari jalan lahir

Data Objektif

- a. Keadaan umum ibu baik
- b. Tanda – tanda vital :
TD : 110/80 mmHg
N : 80x/ menit
S : 36,5 ° c
P : 20x/ menit
- c. Tanda dan gejala kala II
 - 1) Adanya dorongan untuk meneran
 - 2) Adanya tekanan yang semakin meningkat pada rectum dan vagina
 - 3) Perineum tampak menonjol
 - 4) Vulva dan sfingter ani membuka
- d. His 5 kali dalam 10 menit dengan durasi 48 detik

Assesment (A)

G_{III}P_{II}A₀ Inpartu kala II, keadaan umum ibu dan janin baik

Planning (P)

1. Memastikan kelengkapan alat dan bahan serta obat-obatan
Hasil : Persiapan alat sudah lengkap
2. Memakai sarung tangan steril
Hasil : Telah memakai handscon steril pada tangan kanan
3. Menggunakan sarung tangan kiri dan membersihkan vulva dan perineum dengan kapas DTT
Hasil : Vulva dan perineum telah dibersihkan
4. Melakukan pemeriksaan dalam
Hasil : Ketuban degatif dan pembukaan sudah lengkap direndam menggunakan larutan clorin
5. Memeriksa DJJ
Hasil : DJJ dalam batas normal (140x/menit)
6. Memberitahu ibu pembukaan sudah lengkap
Hasil : Ibu mengerti kondisinya saat ini
7. Mengajarkan keluarga untuk membantu ibu mengambil posisi setengah duduk saat ada his dan kedua tangan menarik paha, dagu dirapatkan ke dada, dan melihat ke perut
Hasil : Keluarga membantu ibu mengambil posisi setengah duduk
8. Memimpin ibu meneran jika ada his dan anjurkan ibu istirahat diantara kontraksi

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

9. Menyarankan ibu bila ingin mengubah posisi

Hasil : Ibu tetap mengambil posisi setengah duduk

10. Memimpin persalinan dengan menyokong perineum dan menahan puncak kepala

Hasil : Penolong membantu kelahiran kepala

11. Melahirkan bahu dengan kedua tangan secara biparietal

Hasil : Penolong memegang kepala bayi dengan posisi biparietal kemudian menarik kepala arah bawah untuk melahirkan bahu depan dan ke arah atas untuk melahirkan bahu belakang.

12. Melahirkan bayi dengan sanggah susur

Hasil : Penolong melahirkan seluruh badan bayi dengan prinsip jempol tangan kanan berada di dada. Bayi lahir tanggal 14 Maret 2024 (04.40 WITA) jenis kelamin laki-laki

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

Hasil : Apgar score 8/9

14. Mengeringkan bayi

Hasil : Bayi telah dikeringkan menggunakan handuk kering

15. Mengecek fundus memastikan bayi tunggal

Hasil : Uterus berkontraksi dengan baik, TFU setinggi pusat

16. Menjepit tali pusat dengan 2 buah klem, potong tali pusat, ikat dengan 2 simpul

Hasil : Tali pusat telah dipotong dengan posisi tangan kiri seperti mangkok dan tangan kanan melakukan pemotongan tali pusat

17. Mengganti pembungkus bayi dengan kain kering, bersih dan letakkan posisi tengkurap diantara kedua payudara (IMD)

Hasil : Bayi diletakkan di atas perut ibu, diantara payudara ibu dan bayi *skin to skin* dengan ibu

Kala III (14 Maret 2024) Pukul 04.40 WITA

Data Subjektif (S)

Ibu mengeluh nyeri perut bagian bawah

Data Objektif (O)

- a. Kala II berlangsung selama 25 menit (04.30-04.40 WITA)
- b. Bayi lahir spontan dengan letak belakang kepala dengan jenis kelamin laki-laki
- c. Kontraksi uterus teraba keras dan bundar
- d. TFU setinggi pusat
- e. Kandung kemih ibu kosong

- f. Adanya tanda pelepasan plasenta yaitu uterus *globuler*, tali pusat bertambah panjang, adanya semburan darah tiba-tiba

Assesment (A)

P_{III}A₀, inpartu kala III, keadaan umum ibu baik

Planning (P)

- a. Menyuntikkan oksitosin

Hasil : telah di sutikan oksitoksin

- b. Melakukan penegangan tali pusat terkendali

Hasil : PTT dilakukan dengan tangan kiri mendorong kearah *dorsocranial* dan tangan kanan menegangkan tali pusat

- c. Melahirkan plasenta

Hasil : ketika plasenta telah nampak di inroitus vagina maka kedua tangan memegang plasenta dan memutar searah jarum jam sampai seluruh plasenta lahir. Plasenta lahir lengkap pukul 04.45 WITA

- d. Melakukan masase uterus dan pastikan uterus berkontraksi dengan baik

Hasil : kontraksi uterus baik, teraba keras dan bulat

- e. Memeriksa kelengkapan plasenta pada kedua sisi plasenta

Hasil : Kotiledon plasenta lengkap

- f. Memeriksa kembali kelengkapan jalan lahir
Hasil : Terdapat robekan jalan lahir
- g. Memantau kontraksi uterus dan mengajarkan ibu/keluarga cara masase fundus dan nilai kontraksi.
Hasil : Kontraksi uterus baik teraba bundar, keras dan ibu/keluarga mengerti cara masase fundus dengan mempraktekkan dengan benar
- h. Mengevaluasi jumlah pendarahan
Hasil : Jumlah pendarahan kurang lebih 100cc

KALA IV (14 Maret 2024)

Data Subjektif (S)

Ibu mengatakan nyeri perut bagian bawah

Data Objektif (O)

- a. Kala III berlangsung normal selama 10 menit (04.40-05.40 WITA)
- b. Keadaan umum ibu baik dan anda – tanda vital Ibu dalam batas normal
TD : 110/80 mmHg
N : 80x/ menit
S : 36,5 ° c
P : 20x/ menit
- c. Kontraksi uterus teraba bundar dan keras
- d. TFU 2 jari di bawah pusat

e. Kandung kemih kosong

Assesment (A)

P_{III}A₀, inpartu kala IV (Pengawasan)

Planning (P)

a. Observasi kala IV memeriksa tekanan darah, denyut nadi, TFU, kandung kemih, kontraksi dan pendarahan tiap 15 menit pada 1 jam pertama dan setiap 30 mmenit tiap 2 jam pertama.

Hasil : Telah dilakukan pemantauan kala IV

b. Memeriksa kondisi bayi

Hasil : bayi masih berada di atas perut ibu, terbungkus kain hangat dan bernafas dengan baik.

c. Mendekontaminasi peralatan bekas pakai dan tempat tidur kedalam larutan cloril 0,5% dalam 10 menit

Hasil : Peralatan bekas pakai telah direndam dalam larutan clorin 0,5%

d. Membuang bahan-bahan yang berkontaminasi kedalam tempat sampah yang sesuai.

Hasil : Bahan yang terkontaminasi telah dibuang

e. Membersihkan dan menggantikan pakain ibu

Hasil : ibu telah dibersihkan dengan air DTT dari lender dan darah

f. Memberikan salep mata pada bayi

Hasil : Telah diberikan salep mata pada kedua mata bayi

- g. Memberikan suntikan Hepatitis B pada bayi

Hasil : Suntik Hepatitis B telah diberikan pada 1/3 paha luar kanan bagian atas bayi secara IM

- h. Menganjurkan pada keluarga untuk memberikan makan dan minum kepada ibu

Hasil : Keluarga telah memberikan makan dan minum pada ibu

3. Nifas

Kunjungan PNC Pertama

Tanggal Persalinan : 14 Maret 2024 (04.40 WITA)

Tanggal Penelitian : 14 Maret 2024 (12.00 WITA)

Langkah I Identifikasi Data Dasar

- a. Data Biologis

Ibu merasakan nyeri pada perut bagian bawah. Riwayat keluhan utama

- 1) Mulai timbulnya : setelah persalinan
- 2) Sifat keluhan : hilang timbul
- 3) Lokasi keluhan : perut bagian bawah
- 4) Pengaruh keluhan terhadap fungsi tubuh: sedikit mengganggu

- 5) Usaha klien untuk mengatasi keluhan : berbaring di tempat tidur
- b. Riwayat kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu
- 1) Ibu mengatakan melahirkan tanggal 14 Maret 2024, pukul 04.40 WITA
 - 2) Ibu mengatakan melahirkan yang ketiga kali dan tidak pernah keguguran
 - 3) Aterm, cukup bulan
 - 4) Tempat persalinan : Kamar Bersalin PMB Yuni Asna
 - 5) Penolong : bidan
 - 6) Plasenta lahir lengkap pukul 04.40 WITA
 - 7) Kontraksi uterus baik, teraba keras dan bundar
 - 8) Perdarahan : 100 cc
 - 9) Terapi yang diberikan : amoxylin (500 MG) 3x1/hari, Methyl Ergomentrin (200 mg) 3x1/hari, Vit.B Comp (150 mg) 3x1/hari
- c. Riwayat Pemenuhan Kebutuhan Sehari-Hari
- 1) Pola nutrisi
Selama post partum, ibu sudah makan 2 kali dan minum 6 gelas
 - 2) Pola eliminasi
Selama post partum:
BAK

Frekuensi : 3 kali/hari

Bau : amoniak

Warna : kuning jernih

BAB

Frekuensi : 1kali/hari

Konsistensi : lunak

Warna : kuning kecoklatan

3) Pola istirahat/tidur

Perubahan setelah melahirkan (post partum), istirahat/ tidur ibu terganggu karna rasa nyeri pada perut bagian bawah.

d. Pengetahuan Ibu Nifas

- 1) kebutuhan perawatan diri pada masa nifas
- 2) tanda bahaya masa nifas

e. Data Sosial

- 1) Dukungan suami : suami sangat senang dengan kehadiran bayinya
- 2) Dukungan keluarga : keluarga sangat senang dengan kehadiran bayi tersebut
- 3) Masalah : tidak ada

f. Pemeriksaan Fisik Umum

- 1) Kesadaran composmentis
- 2) Keadaan umum ibu baik

3) Tanda- tanda vital

TD : 110/80 mmHg

N : 84 x/menit

P : 20 x/menit

S : 36,5⁰c

g. Pemeriksaan Fisik Khusus

1) Wajah

Inspeksi : Ekspresi wajah tampak tenang, tidak ada Cloasma gravidarum, tidak tampak ada kelainan pada wajah

Palpasi : Tidak ada oedema pada wajah

2) Mata

Inspeksi : "Simetris kiri dan kanan, konjungtiva tidak anemis, Sclera tidak ikterus, penglihatan normal/ jelas dan tidak ada pengeluaran secret.

3) Payudara

Inspeksi : Simetris kiri dan kanan, puting susu tampak menonjol, tampak adanya hiperpigmentasi pada areola mammae, ada pengeluaran ekskresi

Palpasi : Tidak ada nyeri tekan dan tidak ada benjolan.

4) Abdomen

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

Palpasi : TFU 2 jari bawah pusat, kontraksi uterus baik teraba bundar dan keras, kandung menih kosong

5) Ekstremitas atas

Inspeksi : Simetris kiri dan kanan, warna kuku dan telapak tangan tidak pucat

Palpasi : Tidak ada oedema

6) Ekstremitas bawah

Inspeksi : simetris kiri dan kanan, warna kuku merah muda, dan tidak ada varises

Palpasi : Tidak ada oedema

7) Genetalia

Inspeksi : Pengeluaran lochia rubra

Palpasi : Tidak ada oedema

8) Anus

Tidak ada hemoroid

Langkah II Identifikasi Diagnosa/ Masalah Aktual

P_{III}A₀, post partum 7 jam dengan masalah nyeri perut bagian bawah

a. P_{III}A₀

Dasar

DS : Ibu mengatakan melahirkan yang ketiga kali dan tidak pernah keguguran

DO :

- 1) Ibu melahirkan tanggal 14 Maret 2024
- 2) TFU teraba 2 jari di bawah pusat
- 3) Tampak pengeluaran lochea rubra

Analisis dan interpretasi

- 1) Setelah plasenta lahir, uterus merupakan alat yang keras karena kontraksi dan retraksi otot-otot fundus uteri ± 3 jari di bawah 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 (Prawirahardjo, 2016).
- 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 (Prawirahardjo, 2016)

b. Post partum 7 jam

Data Dasar

DS : ibu mengatakan melahirkan tanggal 14 Maret 2024, pukul 04.40 WITA

DO :

- 1) Kala IV berakhir jam 06.45
- 2) Tanggal pengkajian 14 Maret 2024, pukul 12.00 WITA
- 3) TFU teraba 2 jari di bawah pusat
- 4) tampak pengeluaran lochea rubra

Analisis dan interpretasi

- 1) Dari tanggal 14 Maret 2024 pada pukul 04.40 WITA saat plasenta lahir sampai dengan tanggal 14 Maret 2024 pukul 06.50 WITA saat pengkajian terhitung post partum 7 jam.
- 2) Pada pemeriksaan fisik TFU teraba 2 jari dibawah pusat karena *invulusi uteri* jaringan ikat dan jaringan otot mengalami proses peristaltic berangsur-angsur akan mengecil dan setiap hari TFU akan turun setiap 1 cm setiap harinya (Prawirahardjo, 2016)
- 3) Lochea rubra adalah lokia yang berisi darah segar dan sisa-sisa selaput ketuban, sel-sel desidua, *verniks kaseosa*, *lanugo*, dan *mekonium* yang keluar

selama 2 hari pasca persalinan (Prawirahardjo, 2016).

c. Nyeri perut bagian bawah

Data Dasar

DS : Ibu mengatakan nyeri perut bagian bawah

DO :

- 1) Ekspresi wajah ibu meringis
- 2) Kontraksi uterus baik, teraba keras dan bundar

Analisis dan interpretasi

Nyeri disebabkan karena adanya kontraksi uterus, berlangsung 2-4 hari pasca persalinan. Proses involusio uteus, mempengaruhi jaringan ikat dan jaringan otot sehingga akan mengalami proses proteolitik sehingga berangsur-angsur akan mengecil tiap harinya (Prawirahardjo, 2016).

Langkah III Identifikasi Diagnosa/ Masalah Potensial

Tidak ada data yang mendukung terjadinya masalah potensial

Langkah IV Evaluasi Perlunya Tindakan Segera/ Kolaborasi

Tidak ada data yang mendukung untuk dilakukannya tindakan segera/kolaboras

Langkah V Rencana Asuhan

a. Tujuan

- 1) Masa nifas berlangsung normal
- 2) Keadaan umum ibu baik

b. Kriteria Keberhasilan

- 1) Involusi uterus berlangsung normal
- 2) Proses laktasi berjalan dengan baik
- 3) Tanda-tanda vital dalam batas normal

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, lochea dan kandung kemih ibu

Rasional :

- a) Kontraksi yang baik dapat mencegah perdarahan

- b) TFU yang mengalami perubahan yang tidak normal merupakan tanda-tanda kelainan involusi uteri
 - c) Lochea yang berbau busuk merupakan tanda infeksi
 - d) Kandung kemih yang penuh merupakan pemicu buruknya kontraksi
- 4) Lakukan observasi tinggi fundus uteri
- Rasional : massase fundus uteri mampu merangsang kontraksi uterus sehingga tidak terjadi perdarahan.
- 5) Jelaskan pada ibu bahwa nyeri perut bagian bawah yang dirasakannya adalah hal yang fisiologi
- Rasional : agar dapat mengurangi kecemasan yang dirasakan ibu, sehingga ibu mampu beradaptasi dengan nyeri yang timbul.
- 6) Berikan pada ibu informasi mengenai kebutuhan dasar ibu nifas kesehatan tentang
- a) Nutrisi ibu nifas, Ibu harus mendapatkan asupan nutrisi yang cukup dari berbagai sumber makanan yang mengandung protein, lemak, karbohidrat, zink, DHA, vitamin, magnesium. Makanan yang dikonsumsi adalah

makanan yang tinggi kalori dan tinggi protei. Selain itu ibu nifas juga perlu minum sedikitnya 3 liter setiap hari.

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

Manfaat ambulasi dini yaitu :

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

c) Eliminasi

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

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

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

- f) Perawatan payudara dengan melakukan perawatan payudara, dapat menjaga kebersihan payudara, terutama kebersihan puting susu agar terhindar dari infeksi, melunakan serta memperbaiki bentuk puting susu sehingga bayi dapat menyusu 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.

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

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

- 8) Dokumentasikan semua tindakan yang telah dilakukan

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

Langkah VI Implementasi

- a. Memberitahu ibu tindakan yang akan dilakukan dan menjelaskan tujuan tindakan
- b. Mengobservasi tanda-tanda vital ibu
TD : 110/70 mmHg
N : 84 x/menit
P : 20 x/menit
S : 36,5⁰c
- c. Mengobservasi kontraksi, TFU, lochea dan kandung kemih ibu
- d. Melakukan observasi TFU
- e. Menjelaskan pada ibu bahwa nyeri perut bagian bawah yang dirasakannya adalah hal yang fisiologi
- f. Memberikan pada ibu pendidikan kesehatan tentang :
 - 1) Nutrisi ibu nifas
 - 2) Ambulasi dini
 - 3) Eliminasi
 - 4) Personal hygiene
 - 5) Istirahat
 - 6) Kebutuhan seksual ibu nifas
 - 7) Perawatan payudara
- g. Menganjurkan ibu untuk meminum obat-obatan yang telah diberikan secara teratur

- h. Mendokumentasikan semua tindakan yang telah dilakukan.

Langkah VII Evaluasi

- a. Ibu mengetahui tindakan yang akan dilakukan serta mengetahui tujuan tindakan
- b. TTV ibu dalam batas normal
- c. Kontraksi ibu baik, teraba keras dan bundar, serta nampak pengeluaran lochea rubra
- d. TFU ibu teraba 2 jari dibawah pusat
- e. Ibu tidak cemas lagi dengan keluhannya
- f. Ibu mengerti atas pendidikan kesehatan yang telah diberikan
- g. Telah dilakukan pendokumentasian

Kunjungan PNC Kedua

Tanggal Periksa: 20 Maret 2024 (11.00 WITA)

Subyektif (S)

- a. Ibu mengatakan tidak ada keluhan
- b. Ibu mengatakan melahirkan tanggal 14 Maret 2024, pukul 04.40 WITA

Obyektif (O)

- a. Keadaan umum ibu baik
- b. Kesadaran composmentis
- c. TTV ibu dalam batas normal

TD : 110/80 mmHg

N : 86 x/menit

P : 20 x/menit

S : 36,5⁰c

- d. TFU tidak teraba lagi
- e. kontraksi uterus baik, teraba keras dan bundar
- f. tampak pengeluaran lochea rubra

Asesment (A)

P_{III}A₀, post partum 6 hari

Planning (P)

- a. Memberitahu ibu tindakan yang akan dilakukan dan menjelaskan tujuan tindakan

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

- b. Mengobservasi tanda-tanda vital ibu

Hasil :

TD :110/70 mmHg

N : 86 x/menit

P : 20 x/menit

S : 36,5⁰c

- c. Melakukan massase fundus uteri

Hasil : TFU ibu tidak teraba

sesuai dengan anjuran yang diberikan.

- d. Menjelaskan kepada ibu tanda-tanda bahaya masa nifas yaitu perdarahan pasca persalinan, keluar cairan berbau dari jalanlahir, bengkak diwajah, tangan dan kaki atau sakit kepala dan kejang-kejang, demam lebih dari 2 hari, payudara bengkak, merah dan disertai rasa sakit, dan mengalami depresi pasca persalinan.

Hasil: Ibu mengerti yang ditandai dengan dapat mengulangi penjelasan yang diberikan dan akan memeriksakan diri di fasilitas kesehatan apabila mengalami salah satu tanda bahaya.

4. Bayi Baru Lahir

Kunjungan Neonatus Pertama

Tanggal Lahir Bayi : 14 Maret 2024 (04.40 WITA)

Tanggal Pemeriksaan : 14 Maret 2024 (12.00 WITA)

Langkah I Identifikasi Data Dasar

b. Identitas Bayi

Nama : Bayi Ny. "R"

Tanggal/jam lahir : 14 Maret 2024 (04.40 WITA)

Umur : 7 Jam

Jenis kelamin : laki-laki

Anak ke : 3 (Ketiga)

c. Data Biologis

- 1) Riwayat kesehatan sekarang

Bayi lahir tidak mengalami asfiksia, tidak mengalami asfiksia dan tidak kejang.

2) Riwayat kelahiran bayi

- a) Tanggal Lahir : 14 Maret 2024
(04.40 WITA)
- b) Tempat bersalin : Ruang bersalin
PMB Yuni Asna
- c) Penolong persalinan : Bidan
- d) Jenis persalinan : Lahir spontan, LBK,
menangis kuat
- e) tidak terdapat lilitan tali pusat
- f) BBL / PBL : 2700 gram / 48 cm
- g) Jenis kelamin : Laki-laki
- h) Apgar score I/V : 8/9
- i) Bayi telah di suntikkan Vitamin K 0,1 cc/IM
- j) Bayi telah mendapatkan salep mata
- k) Bayi telah diberi imunisasi HB0/IM
- l) LK : 30 cm
- m) LD : 29 cm
- n) LP : 30 cm
- o) LILA : 9 cm
- p) Jenis kelamin : laki-laki

- q) Bayi telah diberi suntikan vitamin K, salep mata dan HB0 (+)
- r) Apgar score

Tabel 3. 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 (aktivitas)	Tidak ada	Ekstremitas dlm keadaan fleksi	Sedikit gerakan	1	2
Respiration (pernapasan)	Tidak ada	Lambat	Menangis kuat	2	2
Jumlah				8	9

d. Kebutuhan Dasar Bayi

1) Pola nutrisi

Jenis minum : ASI

Frekuensi : Setiap bayi membutuhkan.

2) Pola eliminasi

BAK : Bayi sudah BAK sebanyak 2 kali, warna kuning muda khas amoniak

BAB : Bayi sudah BAB sebanyak 1 kali, warna hitam bercampur meconium, konsistensi lunak

3) Pola tidur

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

4) Pola kebersihan diri

Bayi dibungkus dengan pakaian bersih, tetapi bayi belum dimandikan saat dilakukan pengkajian

e. Pengetahuan Ibu

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

f. Data Sosial

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

g. Pemeriksaan Fisik Umum

- 1) Keadaan umum bayi baik
- 2) BBL/PBL : 2700 gram/49 cm
- 3) Tanda-tanda Vital

N : 130x/menit

S : 36,6⁰c

P : 47x/menit

h. Pemeriksaan fisik khusus

1) Kepala

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

2) Wajah

Ekspresi wajah tenang, tidak ada oedema.

3) Mata

Simetris kiri dan kanan, Konjungtiva tidak anemis, sclera tidak icterus

4) Hidung

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

5) Mulut

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

6) Telinga

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

7) Leher

Tidak nampak pelebaran vena jugularis.

8) Dada

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

9) Payudara

Simetris kiri dan kanan,terdapat puting susu.

10) Abdomen

Tali pusat masih basah, segar, dan terbungkus kasa steril.

11) Genetalia luar

Terdapat lubang penis, testis sudah masuk ke dalam skrotum.

12) Anus

Terdapat lubang anus,tampak bersih.

13) Kulit

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

14) Ekstremitas

a) Tangan

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

b) Kaki

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

i. 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 |

Langkah II Identifikasi Diagnosa/Masalah Aktual

Bayi baru lahir aterm sesuai masa kehamilan (SMK), umur 7 jam, dan keadaan umum bayi baik.

a. Bayi aterm sesuai masa kehamilan (SMK)

Data Dasar

DS :

- 1) bu mengatakan HPHT tanggal 15-06-2023
- 2) Ibu mengatakan melahirkan bayinya tanggal 14-03-2024 pukul 04.40 wita

DO :

BBL : 2700 garm

PBL : 48 cm

UK : 40 minggu + 2 hari

HPHT: 05-06-2023

TP : 12-03-2024

Analisis dan interpretasi

Bayi aterm adalah bayi yang lahir dengan umur kehamilan 40 minggu 3 hari dengan berat badan lahir 2.700 gram.

Dari HPHT 05-06-2024 sampai tanggal persalinan 14-03-2024 maka masa gestasinya adalah 40 minggu 3 hari (Prawirahardjo, 2016)

b. Bayi umur 7 Jam

Data Dasar

DS :

Ibu mengatakan melahirkan tanggal 14 Maret 2024 (04.40 WITA)

DO : Tanggal pengkajian 14 Maret 2024 (12.00 WITA)

Analisis dan interpretasi

Dari tanggal lahir 14 Maret 2024 (04.40 WITA), sampai tanggal pengkajian 14 Maret 2024 (12.00 WITA) terhitung usia bayi 7 jam (Manuaba, 2019)

b. Keadaan umum bayi baik

Dasar

DS : -

DO :

- 1) Keadaan umum bayi baik
- 2) Tanda-tanda vital
Nadi : 130x/menit
Suhu : 36,6⁰c
Pernapasan : 47x/menit
- 3) Tidak ditemukan kelainan pada pemeriksaan fisik
- 4) Tali pusat masih basah dan terbungkus kasa steril

Analisis dan interpretasi

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

Langkah III Identifikasi Diagnosa/Masalah Potensial

Tidak ada data yang mendukung untuk terjadinya masalah potensial.

Langkah IV Evaluasi Perlunya Tindakan Segera

Tidak ada data yang mendukung untuk terjadinya tindakan segera

Langkah V Rencana Asuhan

a. Tujuan

- 1) Keadaan umum bayi baik
- 2) Tanda-tanda vital dalam batas normal
- 3) Tidak terjadi hipotermi

4) Tidak terjadi infeksi tali pusat

5) Tidak terjadi icterus

b. Kriteria keberhasilan

1) Keadaan umum bayi baik

2) Tanda-tanda vital dalam batas normal

N : 100-160x/menit

S : 36,6-37^oc

P : 40-60x/menit

3) Bayi tidak mengalami hipotermi

4) Tidak terjadi infeksi tali pusat

5) Tidak terjadi icterus

c. Rencana Tindakan

1) 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

2) Beri bayi kehangatan dengan membedong/ menyelimuti

Rasional : untuk mencegah terjadinya hipotermi.

3) Anjurkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin

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

4) Beritahu ibu Health education tentang :

a) Pentingnya memberikan ASI Eksklusif

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

b) Tanda dan gejala infeksi tali pusat

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

c) Cara menyusui yang baik dan benar

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

5) Lakukan pendokumentasian asuhan kebidan bayi baru lahir

Rasional: sebagai acuan untuk mengambil tindakan selanjutnya

Langkah VI Implementasi

- a. Mengobservasi keadaan umum dan Tanda-tanda Vital bayi
- b. Memberi bayi kehangatan dengan membedong/ menyelimuti
- c. Anjurkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin
- d. Memberitahu ibu Health education tentang :
 - 1) Pentingnya memberikan ASI Eksklusif
 - 2) Tanda dan gejala infeksi tali pusat
 - 3) Cara menyusui yang baik dan benar
- e. Melakukan pendokumentasian

Langkah VII Evaluasi

- a. Tanda-tanda Vital dalam batas normal
 - Nadi : 130x/menit
 - Suhu : 36,6^oc
 - Pernapasan : 47x/menit
- b. Bayi diselimuti dengan baik, kehangatan tubuh bayi terjaga
- c. Bayi telah disusui setiap kali bayi membutuhkan
- d. Ibu mengerti dan bersedia melakukan anjuran yang diberikan oleh bidan
- e. Telah dilakukan pendokumentasian

Kunjungan Neonatus Kedua

Tanggal Pengkajian: 19 Maret 2024 (11.00 WITA)

Subjektif (S)

- a. Bayi lahir tanggal 14 Maret 2024 (04.40 WITA)
- b. Tali pusat bayi sudah lepas
- c. Bayi menyusu dengan baik

Data Objektif (O)

- a. Keadaan umum bayi baik
- b. Tanda-tanda vital
 - Nadi : 135x/m
 - Suhu : 36,6°C
 - Pernafasan : 45x/m
- c. BBL/PBL : 2.700 gram/48 cm
- d. Pada pemeriksaan fisik tidak ditemukan kelainan

ASSESSMENT (A)

Bayi baru lahir aterm sesuai masa kehamilan (SMK), umur 6 hari, dan keadaan umum bayi baik.

Penatalaksanaan (P)

- a. Mengobservasi keadaan umum dan Tanda-tanda Vital bayi
Hasil: Tanda-tanda vital dalam batas normal
- b. Menjelaskan pada ibu tanda bahaya bayi baru lahir yaitu:

- 1) Malas menyusu
- 2) Suhu badan yang tinggi
- 3) Tangisan merintih dan nafas cepat lebih dari 60 kali per menit
- 4) Tubuh tampak kuning, pucat dan kebiruan
- 5) Sering muntah atau BAB

Hasil : ibu mengerti yang dijelaskan

c. Menjelaskan jenis imunisasi pada bayi yaitu:

- 1) Imunisasi Hepatitis B, bertujuan untuk mencegah penyakit hepatitis B yaitu komplikasi hati yang dapat menimbulkan komplikasi berbahaya seperti sirosis dan kanker hati.
- 2) Imunisasi Polio, bertujuan untuk mencegah penyakit polio yang menyerang sistem saraf di otak dan saraf tulang belakang.
- 3) Imunisasi BCG, bertujuan untuk melindungi tubuh dari kuman penyebab penyakit tuberkulosis atau TB yang menyerang saluran pernapasan, tulang, otot, kulit, kelenjar getah bening, otak dan saluran cerna.
- 4) Imunisasi Campak, bertujuan untuk pencegahan terhadap penyakit campak berat yang dapat menyebabkan pneumonia, diare dan radang otak.

- 5) Imunisasi DPT-HB-HiB, bertujuan untuk perlindungan dan pencegahan terhadap 6 penyakit sekaligus yaitu difteri, pertusis (batuk rejan), tetanus, hepatitis B, pneumonia dan meningitis (radang otak).

Hasil: ibu mengerti ditandai dapat mengulangi penjelasan yang diberikan.

- d. Menganjurkan ibu untuk membawa bayinya rutin ke posyandu agar mendapat pemberian imunisasi lengkap

Hasil: ibu bersedia untuk membawa bayinya rutin ke posyandu.

- e. Melakukan dokumentasi

Hasil: Telah dilakukan pendokumentasian

C. Pembahasan

1. Kehamilan

Kunjungan ANC kontak pertama pada Ny "R" G3P2A0 usia 28 tahun, pada tanggal 01 Februari 2024 di Praktek Mandiri Bidan (PMB) Yuni Asna S.Tr.Keb, dilakukan pada usia kehamilan 34 minggu 4 hari. Kunjungan ANC kedua tanggal 16 Februari 2024 di PMB, pada usia kehamilan ibu 36 minggu 5 hari. Total kunjungan ibu selama kehamilan sebanyak 6 kali. Hal ini sesuai dengan rekomendasi Kemenkes RI (2020) sesuai standar minimal 6 kali selama kehamilannya dengan distribusi waktu 2 kali pada trimester 1 (0-12 minggu), 1 kali pada trimester 2 (>12-24 minggu), dan 3 kali

pada trimester 3 (<24 minggu sampai dengan kelahiran) (Kemenkes RI, 2020).

Hari pertama haid terakhir (HPHT) Ny. R tanggal 05 Juni 2023, dihitung berdasarkan teori Dachlan (2021) menentukan usi kehamilan menggunakan metode kalender yang biasa digunakan dengan rumus yang direkomendasikan dari Neigel yaitu dihitung dari hari pertama haid terakhir ditambah 7, bulannya ditambah 9/ dikurang 3, tahunnya tetap atau ditambah 1, sehingga dapat diperhitungkan taksiran persalinan 12 maret 2024 dan usia kehamilan pertanggal 01 feb 2024 yaitu 34 minggu 4 hari. (Dachlan, 2021)

Pada kunjungan I tanggal 1 Februari 2024 dilakukan pemeriksaan TTV dengan hasil 110/80 mmHg dalam batas Normal dan keadaan umum janin baik ditandai dengan pemeriksaan DJJ dalam batas normal, ibu mengatakan sudah mendapat imunisasi TT lengkap, BB 68 Kg, TB 160, IMT 22,5. Kenaikan BB selama hamil pada Ny.R dengan IMT tergolong normal (26,6 kg/m²) adalah 11 kg. Kenaikan berat badan tersebut dikatakan normal sesuai dengan Widyastuti (2018) bahwa selama hamil, ibu dengan IMT kategori normal disarankan memiliki kenaikan berat badan berkisar 11 – 16 kg selama kehamilan. Hasil anamnesa pada ibu didapatkan riwayat kesehatan ibu cukup baik, ibu mengaku tidak menderita penyakit

menular. Pada kunjungan I ibu mengatakan tidak ada keluhan. (Widiastuti, 2020)

Hasil pemeriksaan Kunjungan II pada tanggal 16 Februari 2024 menunjukkan TTV dalam batas normal keadaan umum ibu baik, tidak ada kelainan atau komplikasi dan kondisi janin baik. Namun ada keluhan yang menyertai bahwa frekuensi buang air kecil (BAK) lebih sering dari sebelumnya. Keluhan sering BAK menurut Prawirohardjo (2016) kehamilan trimester III, adalah hal yang fisiologis dikarenakan presentasi terbawah janin yang semakin turun dan berat badan janin yang bertambah sehingga menekan kandung kemih menyebabkan kapasitas kandung kemih yang berkurang dan mengakibatkan timbulnya keluhan sering BAK (Prawirohardjo, 2016). Berdasarkan teori Sari (2022), upayakan mengatasi ketidaknyamanan sering BAK diantaranya, menganjurkan ibu untuk tidak menahan BAK, perbanyak minum pada siang hari untuk menjaga keseimbangan hidrasi, membatasi minum yang mengandung diuretik seperti teh, kopi, cola dengan kafein, Ibu hamil harus secara rutin membersihkan dan mengeringkan alat kelamin setiap selesai BAK untuk mencegah infeksi saluran kemih. Sesuai dengan teori Sari (2022) perempuan saat hamil sangat beresiko menderita penyakit infeksi saluran kemih yang disebabkan oleh perubahan faktor fisiologis pada tubuhnya maka pentingnya ibu membersihkan dan

mengeringkan alat kelamin agar mengurangi koloni bakteri yang masuk dan berkembang didalam saluran kemih. (Sari et al., 2022)

Asuhan yang diberikan pada saat ANC adalah asuhan 10 T. Hal tersebut sesuai dengan Kemenkes RI 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 (Kemenkes RI, 2020)

2. Persalinan

Ny.R G3P2A0 usia 26 tahun, masuk Kamar Bersalin di PMB tanggal 14 Maret 2024 pada jam 01.30 WITA. Ibu masuk dengan keluhan sakit perut tembus belakang sejak jam 20.00 WITA. Menurut Yulizawati (2019), biasanya pada ibu hamil terjadinya pembukaan disertai dengab rasa nyeri. Rasa nyeri terjadi karena adanya tekanan pada panggul saat kepala janin turun kearea tulang panggul (Yulizawati dkk, 2019).

Kala I berlangsung normal dimulai dari tanggal 13 Maret 2024 Jam 20.00 WITA sampai jam 04.30 WITA tanggal 14 Maret 2022,

sehingga total kala I Ny. R berlangsung selama 8 jam. Menurut Kurniarum (2016) Kala I persalinan dimulai sejak terjadinya kontrak uterus dan pembukaan serviks hingga mencapai pembukaan 10 cm. Persalinan kala satu berlangsung 18-24 jam dan terbagi menjadi dua 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 (Kurniarum, 2016).

Asuhan yang diberikan pada saat persalinan adalah sebagai berikut: Menghadirkan orang yang dianggap penting oleh ibu seperti suami, keluarga pasien atau teman dekat, mengatur posisi ibu sesuai kenyamanan ibu, membimbing ibu untuk rileks ketika ada his dengan menarik nafas panjang, memberikan metode pengurangan nyeri yang dilakukan sesuai dengan teori Anwar (2019), bahwa pengurangan nyeri dapat dilakukan dengan metode non farmakologis yaitu dengan memberikan sentuhan/ masase sesuai dengan keinginan ibu (Anwar, 2019).

Pemantauan kala I aktif dilakukan dengan Partograf. Partograf adalah alat bantu yang digunakan untuk memantau kelangsungan persalinan. Kala I berlangsung dari tanggal 13 Maret 2024 jam 20.00

WITA sampai dengan pembukaan lengkap tanggal 14 maret 2024 jam 04.30. Peran bidan adalah memantau dengan seksama dan memberikan dukungan serta kenyamanan kepada ibu, baik segi emos i/perasaan maupun fisik (Anwar, 2019).

Kala II berlangsung selama 10 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 (Prawirahardjo, 2016). Kala II berlangsung dari jam 04.30 WITA sampai bayi lahir pukul 04.40 WITA, bayi lahir spontan langsung menangis, jenis kelamin laki-laki dan A/S: 8/9. Proses persalinan kala II ibu berlangsung normal sesuai dengan teori Kurniaru (2016), roses ini berlangsung 2 jam pada primi dan 1 jam pada multi. (Kurniarum, 2016)

Kala III (pengeluaran) dimulai sejak kelahiran bayi sampai plasenta lahir lengkap. Kala III Ny. R belangsung selama 5 menit (jam 04.40 – 04.45 wita). Hal tersebut dalam batas normal sesuai dengan teori Prawirohardjo (20216) karena perlangsungan kala III dikatakan normal apabila tidak melebihi dari 30 menit. 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 (Prawirahardjo, 2016)

Kala IV adalah tahap pengawasan selama 2 jam setelah bayi dan plasenta lahir. Pengawasan selama 2 jam pada Ny. R berlangsung dengan normal sesuai dengan teori Diana (2017) 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 110/80 mmHg, TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus keras, kandung kemih kosong, terdapat pengeluaran lochea rubra, dan perdarahan dalam batas normal (Diana, 2017)

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-7 sesuai dengan teori Kemenkes RI, bahwa jadwal KF 1 adalah 6 - 48 jam (Kemenkes RI, 2020). Hasil pemeriksaan yang didapatkan pada kunjungan ini yaitu

tekanan darah 110/80 mmHg. Adanya pengeluaran kolostrum pada payudara ibu, tinggi fundus uteri 2 jari dibawah pusat, dan terdapat pengeluaran lochea rubra, merupakan hal yang fisiologis pada masa nifas sesuai dengan teori menurut Elly Dwi Wahyuni (2018), bahwa cairan pada payudara yang keluar adalah kolostrum dan pengeluaran lochea rubra 1-2 hari post partum (Elly Dwi Wahyuniidis, 2018). Memberitahu tanda bahaya masa nifas sesuai dengan teori menurut Kemenkes RI (2020), tanda bahaya masa nifas yang harus diwaspadai antara lain : (a) Perdarahan lewat jalan lahir berlebihan (b) Demam lebih dari dua hari dengan suhu di atas 38°C (c) Lokia berbau busuk (d) Payudara bengkak, merah, dan disertai rasa sakit (e) Nyeri ulu hati, mual muntah, sakit kepala, pandangan kabur, kejang dengan atau tanpa bengkak pada kaki, tangan dan wajah. (f) Ibu terlihat sedih, murung dan menangis tanpa sebab (*postpartum depressiossn*) (Kemenkes RI, 2020)

Kunjungan nifas kedua dilakukan pada nifas hari ke-5 dimana pada hari ke 5 telah masuk (KF2) sesuai dengan teori menurut Kemenkes RI, bahwa jadwal KF 2 adalah 3-7 hari post partum (Kemenkes RI, 2020). Hasil pemeriksaan yang didapatkan pada kunjungan ini yaitu tekanan darah 110/80 mmHg, TFU tidak teraba (diatas simfisis), lochea serosa, kontraksi uterus baik teraba keras dan bundar sesuai dengan teori menurut Diana (2017), tentang

perubahan fisik masa nifas bahwa TFU tidak teraba (diatas simfisis) dan lochea serosa 7-14 hari postpartum (Diana, 2017)

4. Bayi Baru Lahir

Kunjungan bayi baru lahir dilakukan sebanyak 2 kali. Kunjungan bayi pertama dilakukan pada bayi baru lahir usia 7 jam sesuai dengan teori menurut Kemenkes RI, bahwa KN 1 dilakukan pada 6 - 48 jam (Kemenkes RI, 2020). Bayi Ny. R lahir cukup bulan dengan usia kehamilan 40 minggu 3 hari, lahir spontan pukul 04.40 WITA, tidak ditemukan adanya masalah, langsung menangis, tonus otot (+), warna kulit kemerahan, jenis kelamin laki-laki, berat badan 2700 gram, panjang badan 48 cm, lingkar kepala 30 dan dada 28 cm. Imunisasi unijec diberikan pada bayi Ny. R dengan selang waktu pemberian HB0 adalah satu jam setelah pemberian vitamin K. HB0 diberikan secara IM pada paha sebelah kanan anterolateral. Tujuan pemberian HB0 untuk mencegah penyakit hepatitis B pada bayi. Pada kunjungan pertama menjelaskan pada ibu cara menyusui bayi yang baik, menjaga kehangatan bayi, dan menjelaskan pentingnya merawat tali pusat bayi, sesuai dengan teori Kurniarum (2016) bahwa tujuan melakukan cara menyusui yang baik dan benar adalah untuk merangsang produksi ASI, menjaga kehangatan bayi untuk mencegah terjadinya hipotermi pada bayi dan ibu dapat mengetahui tanda dan gejala infeksi tali pusat sehingga pengawasan dilakukan sedini mungkin (Kurniarum, 2016)

Kunjungan kedua dilakukan pada bayi baru lahir usia 6 hari dan termasuk pada (KN 2) sesuai dengan teori menurut Kemenkes RI, bahwa kunjungan bayi dilakukan 3-7 hari (Kemenkes RI, 2020). Berdasarkan pemeriksaan yang telah dilakukan keadaan umum bayi baik dan tidak ditemukan kelainan. Pada kunjungan kedua menjelaskan pada ibu tanda bahaya bayi baru lahir sesuai dengan teori Soleha (2021) bahwa tanda bahaya bayi baru lahir yaitu pernafasan sulit atau lebih dari 60 kali permenit, kehangatan terlalu panas ($>38^{\circ}\text{C}$ atau terlalu dingin $<36^{\circ}\text{C}$, warna kuning, biru atau pucat memar, banyak muntah, aktivitas- menggigil atau tangis tidak biasa, sangat mudah tersinggung, lemas, terlalu mengantuk, lunglai terus menerus (Soleha, 2021).