

BAB IV
TINJAUAN KASUS

A. Asuhan Kebidanan Kehamilan

Kunjungan ANC Pertama

Tanggal masuk : 12 Juni 2024

Tanggal pengkajian : 12 Juni 2024

Nama : Feby triyanna

Langkah I Identifikasi Data Dasar

1. Identitas Istri / Suami

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

Umur : 25 tahun / 35 tahun

Suku / bangsa : Muna / Muna

Agama : Islam / Islam

Pendidikan : SMA / S1

Pekerjaan : IRT / Wiraswasta

Alamat : Kel.gunung jati

Lama menikah : 8 tahun

2. Data Biologis

a. Alasan kunjungan: Ibu ingin memeriksakan kehamilan

b. Keluhan utama : Tidak ada

c. Riwayat obstetrik :

1) Riwayat Haid

Menarche : 14 tahun

Siklus : 28-30 hari (Teratur)

Lamanya : 6 hari

Banyaknya : 2 pembalut / hari

Keluhan : tidak ada

2) Riwayat Kehamilan Sekarang

a) Kehamilan yang ke tiga, pernah melahirkan dua kali dan tidak pernah keguguran

b) Hari pertama haid terakhir adalah 9-10-2023

- c) Berat badan sebelum hamil 40
- d) Ibu rutin memeriksakan kehamilannya di Puskesmas dan Posyandu
- e) Imunisasi TT lengkap (TT2)
- f) Pergerakan janin sejak umur kehamilan 20 minggu sering dirasakan di sisi kiri perut ibu.
- g) Ibu mengaku tidak pernah mengonsumsi obat-obatan atau jamu
- h) Suplemen yang dikonsumsi yaitu tablet Fe, kalsium laktat, dan vitamin B. Komplek.

3) Riwayat kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu

Hamil ke	Tahun Partus	Usia Kehamilan	Jenis Partus	Penolong	Penyulit Kehamilan Dan persalinan	bayi			nifas	
						JK	BB	PB	asi	penyulit
1	2021	38 minggu	Normal	Bidan	-	L	3200 0	49	ya	-
2	2023	37 minggu	Normal	Bidan	-	P	3000	48	ya	-
3	2024	Hamil Sekarang								

d. 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.

e. Riwayat Ginekologi

Ibu mengatakan tidak ada riwayat ginekologi seperti penyakit neoplasma (tumor), infertilitas, penyakit menular seksual (PMS), operasi maupun infeksi organ reproduksi.

f. Riwayat KB

Ibu pernah menggunakan metode mall, tetapi ibu sebelumnya belum menggunakan kontrasepsi seperti pil, kb suntik.

- g. Pola nutrisi
Frekuensi makan ibu bertambah lebih dari 3x sehari dan frekuensi minum ibu lebih dari 5 gelas sehari
- h. Pola eliminasi
 - a) BAK
Frekuensi BAK ibu bertambah lebih dari 5x sehari.
 - b) BAB
Tidak ada perubahan pada pola BAB.
- a) Pola istirahat/tidur
 - a) Tidur siang : 1-2 jam sehari (jam 13.00-14.00 WITA)
 - b) Tidur malam: 7-8 jam sehari (jam 21.00-05.00 WITA)
 - c) Keluhan : Tidak ada
- A) Personal hygiene
 - a) Mandi 2x sehari menggunakan sabun mandi
 - b) Keramas 3x dalam seminggu menggunakan shampoo
 - c) Menyikat gigi setelah makan, mandi dan sebelum tidur menggunakan pasta gigi
 - d) Pakaian ibu diganti setiap kali basah, kotor dan setelah mandi
- 3. Pengetahuan Ibu
 - a. Tanda bahaya kehamilan
 - b. Perubahan fisiologi
 - c. Manfaat ASI eksklusif
 - d. Ibu mengetahui tentang pentingnya menjaga kebersihan diri
- 4. Data Psikososial
 - a. Kehamilan ini direncanakan
 - b. Dukungan suami : Suami mendukung kehamilan ibu, dengan sering berkomunikasi
 - c. Dukungan keluarga : Keluarga mendukung kehamilan ibu
 - d. Masalah : Ibu dan suami tidak tinggal bersama, karena suami bekerja di luar kota

5. Pemeriksaan Fisik

a. Pemeriksaan Fisik Umum

- 1) Keadaan umum ibu : Baik
- 2) Kesadaran : composmentis
- 3) Taksiran persalinan : 16 Juli 2024
- 4) Berat badan : 50kg
- 5) BB sebelum hamil : 40kg
- 6) Tinggi badan : 150 cm
- 7) IMT : 22,2 kg
- 8) LILA : 24 cm
- 9) TBJ : $(30-11) \times 150 = 2.850$ gram
- 10) Pemeriksaan tanda-tanda vital
 - TD : 110/80 mmHg
 - N : 80 x/menit
 - S : 36,5 °C
 - P : 20 x/menit

b. Pemeriksaan Fisik Khusus

- 1) Kepala dan rambut
 - Inspeksi : Rambut tampak lurus, panjang, hitam, tidak rontok, tidak ada ketombe
 - Palpasi : Tidak ada benjolan.
- 2) Wajah
 - Inspeksi : Ekspresi wajah tampak tenang, tidak ada *cloasma gravidarum*, tidak tampak ada kelainan pada wajah
 - Palpasi : Tidak ada oedema pada wajah
- 3) Mata
 - Inspeksi : Simetris kiri dan kanan, konjungtiva tidak anemis, sclera tidak ikterus, penglihatan normal/ jelas dan tidak ada pengeluaran secret.

- 4) Hidung
Inspeksi : Lubang hidung simetris kiri dan kanan, tidak ada polip, tidak ada epistaksis, dan tidak ada pengeluaran sekret.
Palpasi : Tidak ada nyeri tekan
- 5) Mulut
Inspeksi : Bibir terlihat lembab, tidak ada sariawan, tidak terdapat gigi yang tanggal, tidak ada caries gigi, dan tidak ada masalah ketika mengunyah
- 6) Telinga
Inspeksi : Simetris kiri dan kanan, daun telinga terbentuk sempurna, tidak ada pengeluaran sekret, dan pendengaran normal/jelas
- 7) Leher
Inspeksi : Tidak terlihat adanya 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.
- 8) 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.
- 9) Abdomen

Inspeksi : Pembesaran perut sesuai umur kehamilan yaitu 35 minggu 1 hari, tampak linea nigra, terdapat striae albicans dan ada bekas luka operasi.

Palpasi : Tidak ada nyeri tekanan pada saat palpasi abdomen

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

Leopold II: Sebelah kanan perut ibu teraba datar, keras panjang seperti papan yaitu punggung kanan (Puka), pada sisi kiri 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 masuk PAP (konvergen)

Auskultasi :

DJJ Positif (+) dengan frekuensi 135 kali/menit teratur, terdengar jelas dan kuat pada sisi kiri bagian bawah perut ibu.

$$TBJ = (TFU-n) \times 80$$

$$TBJ = (30-11) \times 150 = 2.850 \text{ gram}$$

10) Genetalia dan Anus

Tidak dilakukan pemeriksaan

11) 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

Diagnosa

G_{III}P_{II}A₀, Dengan umur Kehamilan 35 minggu 1 hari, intrauterine, janin tunggal, janin hidup, punggung kanan, presentase kepala, bagian terendah janin sudah masuk PAP , keadaan ibu dan janin baik.

1. G_{III}P_{II}A₀

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

- a. Perbedaan pada primigravida dan multigravida yaitu pada primigravida ibu yang hamil pertama kali dan untuk multigravida ibu yang sudah pernah mengalami persalinan atau hamil lebih dari 1 kali
(Halman et al., 2022)
- b. 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) (Prawirohardjo, 2016).

2. Umur Kehamilan 35 minggu 1 hari

Dasar

DS : ibu mengatakan HPHT tanggal 10-9-2023

DO : tanggal kunjungan : 12-6-2024

Perhitungan:

HPHT:	09 -10 -2023	= 3 mgg+1 hari
	11	4 mgg+2 hari
	12	4 mgg+3 hari
	01	4 mgg+3 hari
	02	4 mgg+1 hari
	03	4 mgg+3 hari
	04	4 mgg+2 hari
	05	4 mgg+3 hari
	12 - 06 -2024	1 mgg +4 hari
		32 mgg+22 hari
		= 35 mgg 1 hari

Analisa dan interpretasi data

Dari HPHT tanggal 09 Juni 2023 sampai dengan tanggal kunjungan 12 Juni 2024 maka didapatkan usia kehamilan ibu adalah 35 minggu 1 hari (Puji Utami, 2019)

3. Intra uterin

Data dasar

DS : Ibu mengatakan merasakan gerakan janin sejak umur kehamilan 5 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 tidak terjadi kontraksi (Manuaba, 2014)

4. Janin tunggal

Data dasar

DS : ibu mengatakan pergerakan janin dirasakan pada daerah sebelah kanan perut ibu

DO : Palpasi abdomen

Leopold I : Tinggi Fundus Uteri 30 cm, teraba bulat, lunak, tidak melenting (bokong)

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

Auskultasi

DJJ Positif (+) dengan frekuensi 135 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 (Prawirohardjo, 2016).

5. Janin hidup

Data dasar

DS : ibu mengatakan janinnya bergerak mulai dari usia kehamilan 20 minggu sampai sekarang

DO : DJJ terdengar jelas secara teratur dengan frekuensi 135 kali/menit.

Analisis dan interpretasi data

- a. 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)

- b. Adanya gerakan janin dan DJJ merupakan tanda bahwa janin hidup (Prawirohardjo, 2016)

6. Punggung kiri

Data dasar

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

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

Analisis dan interpretasi

Pada pemeriksaan Leopold II bagian kanan perut ibu teraba datar, panjang, keras, seperti papan dan pada bagian kanan perut ibu teraba bagian-bagian terkecil dari janin (Winkjosastro.2017).

7. Presentasi kepala

Data dasar

DS : -

DO :

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

Analisis dan interpretasi

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, H. 2017)

8. Bagian terendah sudah masuk PAP

Dasar

DS : -

DO :

- a. Leopold III bagian terendah janin yaitu kepala dan kepala masih dapat digoyangkan.
- b. 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 tangan bertemu (konvergen) yang menandakan bagian terendah janin belum masuk PAP (Varney,H. 2016).

9. Keadaan umum ibu baik

Data dasar

DS : ibu mengatakan tidak pernah menderita penyakit serius

DO :

- a. Keadaan umum ibu baik
- b. Kesadaran : composmentis
- c. Tanda-tanda vital :
 - TD : 110/80 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,2017).

10. Keadaan umum janin baik

Data dasar

DS : janin bergerak kuat dan teratur

DO : DJJ (+) frekuensi 135 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.H, 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

1. Tujuan
 - a. Kehamilan berlangsung normal
 - b. Ibu dan janinnya dalam keadaan baik
 - c. Mendeteksi dini adanya kemungkinan terjadi komplikasi
2. Kriteria Keberhasilan
 - a. Saat ini usia kehamilan ibu 35 minggu 1 hari, TFU sesuai usia kehamilan
 - b. Tanda-tanda vital dalam batas normal
 - TD : systole 90-130 mmHg
Diastole 70-90 mmHg
 - N : 60-100 x/menit
 - S : 36,5-37,5 °C
 - P : 16-24 kali / menit
 - DJJ dalam batas normal : 120-160 kali / menit
 - c. Pada pemeriksaan fisik tidak terjadi komplikasi
3. Rencana Asuhan

Tanggal : 12 Juni 2024 jam: 11.00 WITA

 - a. Beritahu ibu tentang hasil pemeriksaan
 - Rasional : Ibu mengetahui hasil pemeriksaan yang dilakukan
 - b. Beritahu ibu informasi mengenai penyebab dan dampak yang ditimbulkan oleh anemia

Rasional : Agar ibu mengerti dan mengetahui tentang penyebab dan efek samping anemia

c. Berikan ibu Health Education pada ibu tentang :

Istirahat/tidur

Rasional :Istirahat yang cukup dapat menjaga stamina dengan mengurangi beban kerja jantung yang mengalami peningkatan karena kehamilan

d. Tanda-tanda bahaya dalam kehamilan

Rasional :Dengan mengenalkan kepada ibu tentang tanda-tanda bahaya dalam kehamilan pada ibu akan memudahkan kemungkinan yang akan terjadi yang dapat mempengaruhi kesejahteraan ibu dan janin.

e. Mobilisasi

Rasional :Untuk melancarkan sirkulasi darah dan mengurangi pembengkakan dan merelaksasikan otot-otot kaki dan mempermudah proses Persalinan

f. Pola nutrisi

Rasional :Untuk mencukupi kebutuhan nutrisi, hemoglobin dan cairan tubuh ibu

g. Beritahu ibu untuk rutin mengonsumsi suplemen, obat dan multivitamin

Rasional :Untuk menunjang kesehatan ibu dan janin, serta membantu meningkatkan kadar Hb ibu

h. Anjurkan ibu untuk memeriksakan kehamilannya satu minggu kemudian di posyandu, puskesmas atau di fasilitas kesehatan lainnya dan jika sewaktu-waktu ada keluhan.

Rasional :Agar ibu dapat mengetahui kondisi ibu dan janinnya pada masa kehamilan

i. Lakukan pendokumentasian

Rasional :Sebagai bukti tindakan yang dilakukan

VII. Implementasi

Tanggal 12 Juni 2024, pukul 12:00 WITA

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

TD : 110/80mmhg

N : 80 x/menit

S : 36.5 °C

P : 20 x/menit

- b. Memberitahu ibu informasi mengenai penyebab dan dampak yang ditimbulkan oleh anemia:

Salah satu pemicu terjadinya anemia ialah kurangnya asupan nutrisi serta kurangnya kadar hemoglobin dalam darah, dampak yang dapat ditimbulkan oleh anemia adalah keguguran, lahir sebelum waktu, perkembangan janin terganggu, perdarahan, BBLR.

- c. Memberikan dan mengingatkan Health Education pada ibu tentang

- 1) Istirahat/tidur

Menganjurkan pada ibu untuk tidur siang minimal 1 jam dan minimal 8 jam pada malam hari tidak melakukan aktivitas yang berat dan istirahat di sela-sela kegiatan minimal 5 menit untuk menambah stamina dan mengurangi beban kerja jantung

- 2) Tanda-tanda bahaya dalam kehamilan

- a) Sakit kepala yang hebat
- b) Penglihatan kabur
- c) Nyeri ulu hati
- d) Hipertensi
- e) Bengkak pada wajah dan tangan

- f) Gerakan janin berkurang
 - g) Perdarahan dari jalan lahir
 - h) Mual muntah berlebihan
 - i) Kejang
 - j) Demam $>38^{\circ}\text{C}$
- 3) Mobilisasi: menganjurkan ibu untuk melaksanakan senam hamil atau olahraga ringan seperti berjalan kaki minimal 30 menit
- 4) Pola nutrisi menganjurkan ibu untuk mengonsumsi makanan bergizi yang seimbang seperti:
- a) Karbohidrat :nasi, jagung, sagu dan singkong
 - b) Protein :ikan, tahu, tempe, telur dan daging
 - c) Lemak : susu, keju, mentega
 - d) Vitamin : : sayuran hijau (bayam, kangkung, kol, sawi dll)
 - e) Mineral : air dan buah-buahan
- c. Memberitahu ibu untuk mengonsumsi suplemen, obat dan multivitamin yaitu
- 1) Tablet SF 1x1 pada malam hari diminum menjelang tidur
 - 2) Kalsium 2x1 pagi dan sore hari sesudah makan
 - 3) Vitamin C 2x1 pada pagi dan malam hari sesudah makan
- d. Menganjurkan ibu untuk memeriksakan kehamilannya satu minggu kemudian di posyandu, puskesmas atau di fasilitas kesehatan lainnya dan jika sewaktu-waktu ada keluhan.
- e. Melakukan pendokumentasian

Langkah VII. Evaluasi

Tanggal 12 Juni 2024 Pukul: 11:00WITA

- a. Ibu mengetahui hasil pemeriksaan yaitu keadaan ibu dan janinnya baik
- b. Ibu mengerti mengenai penyebab dan dampak yang ditimbulkan oleh anemia

- c. ibu mengerti dan mampu menjelaskan kembali Health Education yang diberikan yaitu:
- 1) ibu bersedia mengatur pola istirahat/tidunya agar ibu tidak mudah kelelahan
 - 2) Ibu mengetahui tanda bahaya kehamilan dan bersedia menghubungi bidan jika di dapati tanda-tanda bahaya dalam kehamilannya
 - 3) Ibu bersedia mengikuti anjuran bidan untuk jalan-jalan pagi
 - 4) Ibu mengerti dan bersedia untuk mengatur pola nutrisinya dengan makan makanan bergizi seimbang setiap harinya
- d. ibu bersedia untuk mengonsumsi suplemen, obat dan multivitamin
- e. Ibu bersedia memeriksakan kehamilannya satu minggu kemudian di posyandu, puskesmas atau di fasilitas kesehatan lainnya dan jika sewaktu-waktu ada keluhan.
- f. Telah dilakukan pendokumentasian

Kunjungan ANC kedua

Tanggal masuk : 25 Juni 2024

Tanggal pengkajian : 25 Juni 2024

Data Subyektif (S)

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

Data Obyektif (O)

1. Keadaan umum ibu : Baik
2. Kesadaran : composmentis
3. Berat badan : 50 Kg (Kenaikan BB : 40)
4. Pemeriksaan tanda-tanda vital
 - TD : 120/70 mmHg
 - N : 86 x/menit
 - S : 36,7 °C
 - P : 22 x/menit
5. Pemeriksaan Fisik

a. Wajah

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

Palpasi : Tidak ada oedema pada wajah

b. Mata

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

c. Payudara

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

Palpasi : Tidak ada nyeri tekan dan tidak ada benjolan.

d. Abdomen

Inspeksi : Pembesaran perut sesuai umur kehamilan yaitu 37 minggu 1 hari, tampak linea nigra, terdapat striae livide dan 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 kanan dan bagian (Puka), pada sisi kiri 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 (divergen)

Auskultasi :

DJJ Positif (+) dengan frekuensi 130 kali/menit teratur, terdengar jelas dan kuat pada sisi kiri bagian bawah perut ibu.

e. Genetalia dan Anus

Tidak dilakukan pemeriksaan

f. Eksremitas

1. ekstremitas atas

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

Palpasi : tidak ada oedema

2. Eksremitas bawah

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

Palpasi : Tidak ada oedema

Assesment (A)

G₁P₀A₀, usia kehamilan 37 minggu 1 hari , janin tunggal, janin hidup, kehamilan intra uterin, punggung kanan, presentase kepala, kepala sudah masuk PAP, keadaan ibu baik, keadaan janin baik dengan masalah sering BAK.

Planning (P)

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

Hasil:

- a. Keadaan umum ibu baik

- b. Tanda-tanda vital dalam batas normal

TD : 120/70 mmhg

N : 86 x/menit

S : 36.7 °C

P : 22 x/menit

- c. Kondisi janin dalam keadaan baik ditandai dengan DJJ dalam batas normal yaitu 130 x/menit

2. 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
3. Menganjurkan ibu untuk tidak mengonsumsi minuman berkafein seperti teh, kopi dan minuman besoda
Hasil: Ibu bersedia untuk tidak mengonsumsi minuman berkafein
4. Menganjurkan ibu untuk mengonsumsi makanan yang bergizi dan sehat.
Hasil : ibu bersedia mengonsumsi makanan yang bergizi dan sehat
5. 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 pengeluaran lendir 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.
6. Menjelaskan kepada ibu untuk mengonsumsi obat-obatan yang telah di berikan bidan
Hasil : Ibu bersedia untuk minum obat yang telah di berikan bidan.
7. 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.

8. Melakukan pendokumentasian hasil asuhan kebidanan pada ibu hamil.

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

B. Asuhan Kebidanan Pada Masa Persalinan

Kala I (25 Juni 2024) Pukul 10:25 WITA

Langkah I : Identifikasi Data Dasar

1. Data Biologis
 - a. Keluhan utama : Ibu mengatakan merasakan nyeri perut tembus belakang disertai dengan pengeluaran lender bercampur darah.
 - b. Riwayat keluhan utama :
 - 1) Nyeri mulai dirasakan tanggal 29 juni 2024 08.00 WITA
 - 2) Lokasi nyeri pada bagian pinggang
 - 3) Sifat keluhan : nyeri hilang timbul
 - 4) Usaha klien mengatasi keluhan : Mengelus dan memijat daerah nyeri serta ibu selalu mengatur pernafasannya
2. Riwayat pemenuhan kebutuhan dasar
 - a. Pola nutrisi

Perubahan selama inpartu nafsu makan ibu berkurang karena sakit yang dirasakan
 - b. Kebutuhan eliminasi
 - 1) BAK

Perubahan selama inpartu Ibu BAK 3 kali
 - 2) BAB

Perubahan selama inpartu Ibu belum BAB

- c. Pola istirahat
Perubahan selama inpartu Ibu tidak dapat beristirahat karena sakit yang dirasakan
- d. Kebutuhan personal hygiene
Selama inpartu ibu belum pernah mandi dan keramas dan sudah membersihkan are genetalia.

3. Pemeriksaan Fisik Umum

- a. Keadaan umum baik : Baik
- b. Kesadaran : Composmentis
- c. Tanda-tanda vital
TD : 109/70 mmHg
N : 80x/menit
S : 36,5°C
P : 20x/menit

4. Pemeriksaan khusus

- a. Wajah
Inspeksi : Ekspresi wajah tampak tenang, tidak ada Cloasma gravidarum, tidak tampak ada kelainan pada wajah
Palpasi : Tidak ada oedema pada wajah
- b. Mata
Inspeksi : Simetris kiri dan kanan, konjungtiva tidak anemis, Sclera tidak ikterus, penglihatan normal/ jelas dan tidak ada pengeluaran secret.
- c. Payudara
Inspeksi : Simetris kiri dan kanan, puting susu tampak menonjol, tampak hiperpigmentasi pada areola mammae, tampak ada pengeluaran colostrum
Palpasi : Tidak ada nyeri tekan dan tidak ada benjolan.
- d. 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 130 kali/menit teratur, terdengar jelas dan kuat pada sisi kiri bagian bawah perut ibu.

e. Genitalia dan Anus

Terdapat pengeluaran pervaginam lender campur darah
Pemeriksaan dalam (VT) Tanggal 29 Juni 2024 jam 10.25
WITA

- Vulva / vagina : elastis
- Portio : tebal
- Pembukaan : 3 cm
- Ketuban : (+)
- Presentasi : kepala
- Posisi UUK : uuk kanan depan
- Molase : tidak ada
- Penurunan kepala : Hodge II
- Kesan panggul : normal

- Pelepasan : lendir bercampur darah
- f. Eksremitas
 1. ekstremitas atas
 - Inspeksi : simetris kiri dan kanan, warna kuku dan telapak tangan tampak tidak pucat
 - Palpasi : tidak ada oedema
 2. 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 37 minggu 6 hari, intrauterine, janin tunggal, janin hidup, punggung kanan, presentase kepala, kepala sudah masuk PAP, keadaan ibu baik, keadaan janin baik, inpartu kala 1 fase aktif.

1. 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

- a. Perbedaan pada primigravida dan multigravida yaitu pada primigravida otot perut tampak tegang sedangkan pada multipara tonus otot perut ibu tampak kendur (Manuaba, 2014).
- b. 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)
(Prawirohardjo, 2016). Umur kehamilan 37 minggu 5 hari

2. Umur Kehamilan 37 minggu 5 hari

Dasar

DS : ibu mengatakan hari peratma haid terakhir tanggal
09-10-2023

DO : tanggal kunjungan : 29-06-2024

Perhitungan:

HPHT:	09 - 10 - 2023	3 mgg+1 hari
	11	4 mgg+2 hari
	12	4 mgg+3 hari
	01	4 mgg+3 hari
	02	4 mgg+1 hari
	03	4 mgg+3 hari
	04	4 mgg+2 hari
	05	4 mgg+3 hari
	29 - 06- 2024	4 mgg+1 hari
		=35 mgg 19 hari (2mgg+5hari)
		= 37 mgg 5 hari

Analisa dan interpretasi data

Dari HPHT tanggal 09 September 2023 sampai dengan tanggal kunjungan 29 Maret 2024 maka di dapatkan usia kehamilan ibu adalah 37 minggu 5 hari (Puji Utami, 2019)

3. Intra uterin

Data dasar

DS: Ibu mengatakan merasakan gerakan janin sejak umur kehamilan 5 bulan pada bagian perut bawah ibu.

DO: tidak ada nyeri tekan pada saat melakukan palpasi abdomen dan pembesaran perut ibu selama umur kehamilan 37 minggu 5 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 2014)

4. Janin tunggal

Data dasar

DS : ibu mengatakan pergerakan janin dirasakan pada bagian kiri 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 130 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 (Prawirohardjo, 2016).

5. Janin hidup

Dasar

DS : ibu mengatakan janinnya bergerak mulai dari usia kehamilan 5 bulan sampai sekarang

DO : DJJ terdengar jelas secara teratur dengan frekuensi 130 kali/menit.

Analisis dan interpretasi

- a. 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)
- b. Adanya gerakan janin dan DJJ merupakan tanda bahwa janin hidup (Prawirahardjo, 2016)

6. Punggung kanan

Dasar

DS : Pergerakan janin dirasakan sejak usia kehamilan 5 bulan

DO : Pada Leopold II bagian kanan perut ibu teraba datar, keras panjang seperti papan yaitu punggung kanan (puka), 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 kiri perut ibu teraba bagian-bagian terkecil dari janin (Winkjosastro.2017).

7. Presentasi kepala

Data dasar

DS : -

DO :

- a. Leopold III : Pada pinggir atas simfisis teraba keras, bulat, melenting (presentasi kepala).
- b. 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. (Winkjosastro, H. 2017).

8. Bagian terendah sudah masuk PAP

Dasar

DS : -

DO :

- c. Leopold III bagian terendah janin yaitu kepala dan kepala masih dapat digoyangkan.
- d. Leopold IV kedua jari-jari tangan tidak bertemu menandakan bagian terendah janin belum masuk pintu atas panggul (divergen)

Analisis dan interpretasi Data

Pada saat dilakukan pemeriksaan Leopold IV kedua jari-jari tangan tidak bertemu (divergen) yang menandakan bagian terendah janin sudah masuk PAP (Varney,H. 2016).

9. Keadaan umum ibu baik

Dasar

DS : ibu mengatakan tidak pernah menderita penyakit serius

DO :

- a. Keadaan umum ibu baik
- b. Kesadaran : composmentis
- c. Tanda-tanda vital :
 - TD : 120/70 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,2017).

10. Keadaan umum janin baik

Dasar

DS : janin bergerak kuat dan teratur

DO : DJJ (+) frekuensi 130 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.H, 2017).

11. Inpartu kala I fase aktif

Ds : Ibu mengatakan merasakan nyeri perut tembus belakang sejak pukul h08.00 WITA dan terjadi pengeluaran lendir sekitar pukul 10:25 WITA

Do :

a. Tampak pelepasan lendir dan darah

b. Vt tanggal 29 Juni 2024 pukul 10.25 WITA

- 1) Vulva / vagina : elastis
- 2) Portio : tebal,lunak
- 3) Pembukaan : 3 cm
- 4) Ketuban : (+)
- 5) Presentasi : kepala
- 6) Posisi UUK : uuk kiri depan
- 7) Molase : tidak ada
- 8) Penurunan kepala : Hodge II
- 9) Kesan panggul : normal
- 10) Pelepasan : lendir bercampur darah

Analisis dan Interpretasi

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

- c. 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, Ilmu Kebidanan, 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

1. Tujuan
 - a. Ibu dapat segera melahirkan bayinya
 - b. Ibu mendapat dukungan psikologis dari keluarga dan petugas
 - c. Keadaan ibu dan janin baik
2. Kriteria Keberhasilan
 - a. Ibu bisa segera melahirkan bayinya
 - b. Ibu dapat menerima dukungan dari keluarga dan petugas
 - c. Tanda – tanda vital ibu dan DJJ dalam batas normal :

TD	: 120/70 mmHg
N	: 80x/menit
S	: 36,5°C
P	: 20x / menit
DJJ	: 140x/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. Beri dukungan pada ibu

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

- d. Anjurkan ibu untuk memilih posisi yang menguntungkan bagi janin dengan tidur miring ke salah satu sisi secara bergantian

Rasional : Tidur miring ke salah satu sisi secara bergantian dapat meningkatkan oksigenasi janin karena tidur miring di salah satu sisi mencegah penekanan vena kava inferior oleh uterus yang berkontraksi

- e. Observasi kontraksi uterus (his)

Rasional : Untuk mengetahui kontraksi yang adekuat pada saat ada his

- f. Observasi Tanda – tanda vital dan DJJ

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

- g. 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

- h. Anjurkan ibu untuk mengosongkan kandung kemih

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

- i. Ajarkan cara relaksasi yang benar

Rasional : agar ibu dapat beradaptasi dengan rasa nyeri

- j. Pastikan kelengkapan pertolongan persalinan

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

Langkah VI. Implementasi

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu dan janin dalam keadaan baik
2. Memberikan informasi tentang nyeri pada kala I
3. Memberikan dukungan pada ibu
4. Menganjurkan ibu untuk memilih posisi yang menguntungkan bagi janin dengan tidur miring ke salah satu sisi secara bergantian
5. Mengobservasi kontraksi uterus (his)
6. Mengobservasi Tanda – tanda vital dan DJJ
7. Memberi ibu makan dan minum sebagai sumber kalori
8. Menganjurkan ibu untuk mengosongkan kandung kemih
9. Mengajarkan ibu cara relaksasi yang benar yaitu menarik napas panjang dari hidung hembuskan lewat mulut secara perlahan
10. Mempersiapkan alat pakai
 1. Dalam bak partus
 - 1) 2 pasang handscon
 - 2) 2 buah klem koher
 - 3) 1 buah ½ koher
 - 4) 1 buah gunting tali pusat
 - 5) 1 buah penjepit tali pusat
 - 6) Kasa secukupnya
 - 7) 1 buah gunting episiotomi
 - 8) 1 buah kateter
 2. Diluar bak partus
 - 1) Nierbeken
 - 2) Spoit 3 cc
 - 3) Leanec/doppler
 - 4) Tensimeter

- 5) Stetoskop
- 6) Larutan clorin 0,5%
- 7) Air DTT
- 8) Tempat sampah basah
- 9) Tempat sampah kering
- 10) Betadine
- 11) Celemek
- 12) Timbangan bayi
- 13) Cairan infus
- 14) Infus set

3. Hecting set

- 1) 1 buah gunting
- 2) 1 buah nalfuder
- 3) 1 buah jarum hecting
- 4) Benang catgut
- 5) 1 buah pingset
- 6) Kapas
- 7) Tampon
- 8) Kassa secukupnya

4. Persiapan obat – obatan

- 1) Oxytocin 2 ampul
- 2) Vit. K
- 3) Salep mata
- 4) Hep. B

5. Persiapan pakaian ibu

- 1) Baju
- 2) Duk / softeks
- 3) Pakaian dalam
- 4) Alas bokong
- 5) Washlap

6. Pakaian bayi

- 1) Handuk
- 2) Sarung
- 3) Baju bayi
- 4) Kaos tangan dan kaki
- 5) Layer

Langkah VII. Evaluasi

1. Ibu mengetahui hasil pemeriksaan yang dilakukan
2. Ibu mengerti dengan informasi tentang nyeri kala I
3. Ibu menyambut dukungan dari bidan
4. Ibu memilih posisi miring ke kiri
5. Hasil pemantauan kontraksi 5x dalam 15 menit dengan durasi 58 detik

Jam	Tekanan darah	Nadi	Suhu	frekuensi	Durasi	Djj	Volum e (urin)
10.25	109/70 mmHg	80x/m	36,5° C	3	40' 40' 40'	130x/m	100
10.55	110/70 mmHg	82x/m	36,5° C	3	40' 40' 40'	135x/m	
11.25	120/70 mmHg	80x/m	36,5° C	3	36' 37' 37'	140x/m	
11.55	120/70 mmHg	80x/m	36,5° C	3	35' 36' 37'	138x/m	
12.25	120/70 mmHg	85x/m	36,5° C	3	37' 35' 36'	135x/m	
12.55	120/70 mmHg	82x/m	36,5° C	3	36' 37' 40'	132x/m	50
13.25	120/70 mmHg	80x/m	36,5° C	3	38' 36' 40'	135x/m	
13.55	120/70 mmHg	86x/m	36,5° C	4	40' 40' 45' 45'	140x/m	
14.25	120/70 mmHg	86x/m	36,5° C	4	40' 45' 45' 45'	138x/m	
14.55	120/70 mmHg	85x/m	36,5° C	4	45' 48' 47' 45'	130x/m	
15.25	120/70 mmHg	87x/m	36,5° C	4	45' 48' 47' 45'	135x/m	100
15.55	120/70 mmHg	88x/m	36,5° C	5	43' 45' 46' 47' 45'	135x/m	
16.25	120/70 mmHg	87x/m	36,5° C	5	45' 45' 47' 45' 45'	145x/m	

16.55	120/70 mmHg	88x/m	36,5° C	5	45' 46' 47' 46' 47'	140x/m	
17.25	120/70 mmHg	80x/m	36,5° C	5	45' 46' 47' 46' 47'	130x/m	100
17.55	120/70 mmHg	88x/m	36,5° C	5	45' 46' 47' 46' 47'	130x/m	
18.25	120/70 mmHg	88x/m	36,5° C	5	45' 46' 47' 46' 47'	140x/m	
18.55	120/70 mmHg	88x/m	36,5° C 36,5 °C	5	45' 46' 47' 46' 47'	140x/m	
19.25	120/70 mmHg	88x/m	36,5° C	5	45' 46' 47' 46' 47'	130x/m	
19.55	120/70 mmHg	88x/m	36,5° C	5	50' 50' 50' 50' 50'	135x/m	100
20.25	120/70 mmHg	88x/m	36,5° C	5	50' 50' 50' 50' 50'	140x/m	
20.55	120/70 mmHg	88x/m	36,5° C	5	56' 56' 56' 56' 56'	138x/m	
21.25	120/70 mmHg	88x/m	36,5° C	5	56' 56' 56' 56' 56'	135x/m	
21.55	120/70 mmHg	88x/m	36,5° C	5	56' 56' 56' 56' 56'	132x/m	
22.25	120/70 mmHg	88x/m	36,5° C	5	56' 56' 56' 56' 56'	135x/m	100

6. Tanda – tanda vital ibu dan DJJ dalam batas normal
7. Ibu diberi makan dan minum saat his tidak ada
8. Kandung kemih ibu kosong
9. Ibu mengerti cara relaksasi yang benar
10. Persiapan alat telah lengkap

KALA II (29 Juni 2024) Pukul 22.00 WITA

Data Subyektif (S)

1. Ibu mengatakan ingin BAB
2. Ibu mengatakan adanya tekanan yang kuat pada anus
3. Ibu mengatakan nyeri perut bertambah
4. Ibu mengatakan keluar air-air dari jalan lahir

Data Objektif

1. Keadaan umum ibu baik
2. Tanda – tanda vital :
 - a. TD : 120/70 mmHg

- b. N : 80×/ menit
 - c. S : 36,5 ° c
 - d. P : 20×/ menit
3. Tanda dan gejala kala II
- a. Adanya dorongan untuk meneran
 - b. Adanya tekanan yang semakin meningkat pada rectum dan vagina
 - c. Perineum tampak menonjol
 - d. Vulva dan sfingter ani membuka
4. Kontraksi uterus 5 kali dalam 10 menit dengan durasi 56 detik

Assesment (A)

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

Planning (P)

1. Memastikan adanya tanda dan gejala kala II
Hasil : Dorongan ingin meneran, tekanan pada anus, perineum menonjol, vulva dan sfingter ani membuka
2. Memastikan kelengkapan alat dan bahan serta obat-obatan
Hasil : Persiapan alat sudah lengkap
3. Memakai celemek
Hasil : Telah memakai celemek
4. Mencuci tangan menggunakan sabun dibawah air mengalir
Hasil : Telah mencuci tangan dengan tehnik 6 langkah
5. Memakai sarung tangan steril
Hasil : Telah memakai handscon steril pada tangan kanan
6. Menyiapkan oxytocin dalam spoit
Hasil : Oksitosin sudah disiapkan
7. Menggunakan sarung tangan kiri dan membersihkan vulva dan perineum dengan kapas DTT
Hasil : Vulva dan perineum telah dibersihkan
8. Melakukan pemeriksaan dalam
Hasil : Ketuban degatif dan pembukaan sudah lengka

9. Mendekontaminasi sarung tangan yang sudah dipakai
Hasil : Sarung tangan direndam menggunakan larutan clorin
10. Memeriksa DJJ
Hasil : DJJ dalam batas normal (130 x/menit)
11. Memberitahu ibu pembukaan sudah lengkap
Hasil : Ibu mengerti kondisinya saat ini
12. 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
13. Memimpin ibu meneran jika ada his dan anjurkan ibu istirahat diantara kontraksi
Hasil : Ibu meneran saat ada his, dan istirahat diantara kontraksi
14. Menyarankan ibu bila ingin mengubah posisi dengan miring kekiri, berjongkok dan merenggang
Hasil : Ibu tetap mengambil posisi setengah duduk
15. Meletakkan handuk bersih di atas perut ibu saat kepala nempak di depan vulva 5-6 cm.
Hasil : Handuk bersih dipasangkan di atas perut ibu
16. Memasang alas bokong
Hasil : Alas bokong menggunakan kain dilipat 1/3 bagian
17. Membuka partus dan memakai saring tangan steril untuk menolong persalinan
Hasil : Penolong segera memakai sarung tangan steril
18. Memimpin persalinan dengan menyokong perineum dan menahan puncak kepala
Hasil : Penolong membantu kelahiran kepala
19. Memeriksa adanya lilitan tali pusat setelah kepala lahir
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 : Penolong memegang kepala bayi dengan posisi biparietal kemudian menarik kepala arah bawah untuk melahirkan bahu depan dan ke arah atas untuk melahirkan bahu belakang.
22. Melahirkan bayi dengan sanggah susur
Hasil : Penolong melahirkan seluruh badan bayi dengan prinsip jempol tangan kanan berada di dada. Bayi lahir tanggal 29 Juni 2024 (04.55 WITA) jenis kelamin laki-laki
23. Menilai bayi : gerak, tangis, dan warna kulit
Hasil : Apgar score 8/9
24. Mengeringkan bayi
Hasil : Bayi telah dikeringkan menggunakan handuk kering
25. Mengecek fundus memastikan bayi tunggal
Hasil : Uterus berkontraksi dengan baik, TFU setinggi pusat
26. Menyuntik oksitosin di 1/3 paha bagian luar
Hasil : Oksitosin 1 IU disuntikkan pada paha kanan ibu
27. 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
28. 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 22:30 WITA

Data Subjektif (S)

Ibu mengeluh nyeri perut bagian bawah

Data Objektif (O)

1. Kala II berlangsung selama 30 menit (22.00-22:30 WITA)

2. Bayi lahir spontan dengan letak belakang kepala dengan jenis kelamin laki-laki
3. Kontraksi uterus teraba keras dan bundar
4. TFU setinggi pusat
5. Kandung kemih ibu kosong
6. Adanya 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)

1. Memindahkan klem 5-1 cm didepan vulva
Hasil : Klem berada 5 cm didepan vulva
2. Melakukan penegangan tali pusat terkendali
Hasil : PTT dilakukan dengan tangan kiri mendorong kearah *dorsocranial* dan tangan kanan menegangkan tali pusat
3. Melahirkan plasenta
Hasil : ketika plasenta telah nampak di introitus vagina maka kedua tangan memegang plasenta dan memutar searah jarum jam sampai seluruh plasenta lahir. Plasenta lahir lengkap pukul 22:45 WITA
4. Melakukan masase uterus dan pastikan uterus berkontraksi dengan baik
Hasil : kontraksi uterus baik
5. Memeriksa kelengkapan plasenta pada kedua sisi plasenta
Hasil : Kotiledon plasenta lengkap
6. Memeriksa kembali kelengkapan jalan lahir
Hasil : Terdapat robekan jalan lahir
7. 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

8. 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)

1. Kala III berlangsung normal selama 15 menit (22:30-22:45 WITA)
2. Kontraksi uterus teraba bundar dan keras
3. TFU 2 jari di bawah pusat
4. Kandung kemih kosong
5. Keadaan umum baik, kesadaran composmentis
6. Tanda – tanda vital Ibu

TD: 120/70 mmHg

N : 80x/ menit

S : 36,5 ° c

P : 20x/ menit

Assesment (A)

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

Planning (P)

1. Mameriksa 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 :

Jam	Tekanan darah	Nadi	Suhu	TFU	Kontraksi uterus	Kandung kemih	Pendarahan
22:45	120/70	78x/m	36,6	2 jbps	Baik	Kosong	35cc
23:15	120/70	78x/m		2 jbps	Baik	Kosong	30cc

23:30	120/70	80x/ m		2 jbps	Baik	Kosong	20cc
23:45	120/70	82x/ m		2 jbps	Baik	Kosong	15cc
00:30	120/70	80x/ m	36,5	2 jbps	Baik	Kosong	15cc
01:00	120/70	80x/ m		2 jbps	Baik	Kosong	10cc

2. Memeriksa kondisi bayi
Hasil : bayi masih berada di atas perut ibu, terbungkus kain hangat dan bernafas dengan baik.
3. Memdekontaminasi peralatan bekas pakai kedalam larutan cloril 0,5% dalam 10 menit
Hasil : Peralatan bekas pakai telah direndam dalam larutan clorin 0,5%
4. Membuang bahan-bahan yang berkontaminasi kkedalam tempat sampah yang sesuai.
Hasil : Bahan yang terkontaminasi telah dibuang
5. Membersihkan dan menggantikan pakean ibu
Hasil : ibu telah dibersihkan dengan air DTT dari lender dan darah
6. Mendekontaminasi tempat tidur menggunakan larutan clorin 0,5%
Hasil : Tempat tidur telah dibersihkan
7. Memdekontaminasi sarung tangan kke dalam larutan clorin 0,5% selama 10 menit
Hasil : Sarung tang telah di rendam dalam larutan clorin 0,5%
8. Mencuci tangan menggunakan sabun dibawah air mengalir.
Hasil :Kedua tangan telah di cuci
9. Memakai sarung tangan DTT.
Hasil : Penolong telah menggunakan sarung tangan DTT
10. Memberikan salep mata pada bayi
Hasil : Telah diberikan salepmmata pada kkedua mmata bayi

Memberikan suntukan Hepatitis B pada bayi

11. Membantu memakaikan gurita popok dang anti pakean ibu dengan pakaian yang bersih dan kering sebelum dipindahkan keruang nifas.

Hasil : Ibu menggunakan gurita, popok, serta pakaian bersih dan kering

12. Meleindahkan ibu keruangan nifas setelah 2 jam post partum

Hasil : ibu dan bayinya telah dipindahkan di ruang nifas

13. Berikan suntikan hepatitis B pada bayi

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

14. Melepas sarung tangan

Hasil : Sarung tangan penolong telah dilepas

15. Mencuci tangan menggunakan sabun dibawah air mengalir dan keringan menggunakan handuk bersih dan kering

Hasil : Kedua tangan penolong telah dicuci dan dikeringkan

16. Menganjurkan pada keluarga untuk memberikan makan dan minum kepada ibu

Hasil : Keluarga telah memberikan makan dan minum pada ibu

17. Melakukan perawatan tali pusat pada bayi

Hasil : Perawatan tali pusat dilakukan dengan membungkus tali pusat menggunakan kasa steril yang bersih dan kering

18. Menganjurkan pada ibu untuk mengonsumsi obat yang telah diberikan Amoxylin (500 mg) 3x1/hari, Methyl Ergomentrin (200 mg) 3x1/hari, Vit.B Comp (150 MG)) 3x1/hari

Hasil : Ibu telah minum obat yang diberikan

19. Melengkapi patograf

Hasil : Lembar patograf telah di isi

C. Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas

Kunjungan PNC Pertama

Tanggal Persalinan : 29 Juni 2024 (22:30 WITA)

Tanggal Pemeriksaa : 30 Juni 2024 (11.00 WITA)

Langkah I Identifikasi Data Dasat

1. Data Biologis

a. Ibu merasakan nyeri pada perut bagian bawah

b. 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

c. Riwayat kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu

- 1) Ibu mengatakan melahirkan tanggal 29 Juni 2024, pukul 22:30 WITA
- 2) Ibu mengatakan melahirkan yang ketiga kali dan tidak pernah keguguran
- 3) Aterm, cukup bulan
- 4) Tempat persalinan : Kamar Bersalin PMB Bidan Harniati
- 5) Penolong : bidan
- 6) Plasenta lahir lengkap pukul 22:45 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

d. 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:

a) BAK

Frekuensi : 3 kali/hari

Bau : amoniak

Warna : kuning jernih

b) 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.

e. Pengetahuan Ibu Nifas

- 1) Ibu tidak mengetahui tentang kebutuhan perawatan diri pada masa nifas
- 2) Ibu tidak mengetahui tanda bahaya masa nifas

f. 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

g. Pemeriksaan Fisik Umum

- 1) Kesadaran : composmentis
- 2) Keadaan umum ibu baik
- 3) Tanda- tanda vital
TD : 120/70 mmHg
N : 84 x/menit

P : 20 x/menit

S : 36,5⁰c

h. Pemeriksaan Fisik Khusus

1) Kepala dan rambut

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

Palpasi : Tidak ada benjolan.

2) Wajah

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

Palpasi : Tidak ada oedema pada wajah

3) Mata

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

4) Hidung

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

Palpasi : Tidak ada nyeri tekan

5) Mulut

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

6) Telinga

Inspeksi : Simetris kiri dan kanan, daun telinga terbentuk sempurna, tidak ada

pengeluaran sekret, dan pendengaran normal/jelas.

7) Leher

Inspeksi : Tidak terlihat adanya 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.

8) Payudara

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

Palpasi : Tidak ada nyeri tekan dan tidak ada benjolan.

9) Abdomen

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

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

10) Ekstremitas atas

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

Palpasi : tidak ada oedema

11) Ekstremitas bawah

Inspekai : simetris kiri dan kanan, warna kuku merah mudah, dan tidak ada varises

Palpasi : Tidak ada oedema

12) Genetalia

Inspeksi : Pengeluaran lochia rubra

Palpasi : tidak ada oedema

13) Anus : tidak ada hemoroid

Kunjungan PNC Kedua

Tanggal Periksa: 06 Juli 2024 (11.00 WITA)

Subyektif (S)

1. Ibu mengatakan tidak ada keluhan
2. Ibu mengatakan melahirkan tanggal 29 juni 2024, pukul 22:30 WITA

Obyektif (O)

1. Keadaan umum ibu baik
2. Kesadaran composmentis
3. TTV ibu dalam batas normal
TD : 110/70 mmHg
N : 86 x/menit
P : 20 x/menit
S : 36,5⁰c
4. TFU tidak teraba lagi
5. kontraksi uterus baik, teraba keras dan bundar
6. tampak pengeluaran lochea rubra

Asesment (A)

P_{III}A₀, post partum 7 hari

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 :

TD : 110/70 mmHg

N : 86 x/menit

P : 20 x/menit

S : 36,5⁰c

3. Melakukan massase fundus uteri

Hasil : TFU ibu tidak teraba

4. Menganjurkan ibu mengonsumsi makanan yang bergizi seimbang,

yang terdiri dari:

- a. Karbohidrat, jumlah karbohidrat yang diperlukan bagi ibu menyusui saat 6 bulan pertama, yaitu 500 gr. Sumber kalori bisa didapatkan dari mengonsumsi makanan seperti Nasi, umbi-umbian, roti dan jagung.
- b. Protein, sangat diperlukan untuk peningkatan produksi air susu ibu. Ibu menyusui membutuhkan tambahan protein 17 gr. Sumber protein nabati seperti kacang-kacangan dan sumber protein hewani seperti ikan, daging, ayam, keju, dan susu.
- c. Kalsium, ibu menyusui dianjurkan untuk 400 mg. Sumber kalsium yang mudah diperoleh adalah susu, keju, dan yogurt.
- d. Zat besi, jumlah yang dibutuhkan ibu menyusui yaitu 30- 60 mg per hari. Sumber zat besi bisa didapatkan dengan mengonsumsi daging, sayuran hijau, buah-buahan dan kacang-kacangan.
- e. Asam Folat, jumlah yang dibutuhkan ibu menyusui adalah 400 mikrogram per hari. Sumber asam folat yang mudah

didapatkan yaitu dengan mengonsumsi sayuran hijau: bayam, brokoli, lobak dan selada. Buah-buahan: jeruk, lemon, alpukat, tomat, pisang dan pepaya. Kacang-kacangan: kacang tanah, kacang merah, kacang hijau dan kacang polong

- f. Contoh menu makan dalam sehari bagi ibu menyusui:
- 1) Makan pagi: Nasi 1 1/2 porsi, ikan/daging 2 potong sedang, tempe potong, sayur 1 mangkuk dan buah
 - 2) Makan selingan: susu 1 gelas dan buah 2 potong
 - 3) Makan siang: nasi 2 porsi, ikan/daging 1 potong sedang, tempe 2 potong, sayur 1 mangkuk dan buah
 - 4) Makan selingan: susu 2 gelas dan buah 1 potong sedang
 - 5) Makan malam : nasi 1 1/2 porsi , ikan/daging 2 potong sedang, tempe 3 potong, sayur 1 mangkuk dan buah

Hasil: Ibu mengerti yang ditandai dengan dapat mengulangi penjelasan

yang telah diberikan dan bersedia untuk mengonsumsi makanan sesuai

dengan anjuran yang diberikan.

5. Menjelaskan kepada ibu tanda-tanda bahaya masa nifas yaitu perdarahan pasca persalinan, keluar cairan berbau dari jalan lahir, bengkak di wajah, 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.

6. Menganjurkan ibu ber KB setelah 40 hari post partum

Hasil: Ibu mengerti ditandai dengan bersedianya ibu menggunakan KB setelah 40 hari post partum.

7. Menganjurkan ibu membawa bayinya ke posyandu

Hasil: Ibu mengerti dan bersedia membawa bayinya rutin ke posyandu

D. Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir

Kunjungan Neonatus Pertama

Tanggal Lahir Bayi :29 Juni 2024 (22:30 WITA)

Tanggal Pemeriksaan :29 Juni 2024 (05:30 WITA)

Langkah I Identifikasi Data Dasar

a. Identitas Bayi

Nama : Bayi Ny. "R"

Tanggal/jam lahir : 29 Juni 2024 (22:30 WITA)

Umur : 2 Jam

Jenis kelamin : laki-laki

Anak ke : 3 (Ketiga)

b. Data Biologis

1. Riwayat kesehatan sekarang

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

2. Riwayat kelahiran bayi

a. Tanggal Lahir : 29 Juni 2024 (22:30 WITA)

b. Tempat bersalin : Ruang bersalin PMB Harniati

c. Penolong persalinan : Bidan

d. Jenis persalinan : Lahir spontan, LBK, menangis kuat

e. Penilaian Apgar score

Nilai tanda	0	1	2	Menit 1	Menit 5
Appearance (warna kulit)	Pucat	Tubuh lemah	Seluruh tubuh kemerahan	2	2

		ekstremitas biru			
Pulse (frekuensi jantung)	Tidak ada	100x/menit	100x/menit	2	2
Grimace (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

f. Tidak terdapat lilitan tali pusat

g. BBL / PBL : 2700 gram / 47 cm

h. Jenis kelamin : Laki-laki

i. Apgar score I/V : 8/9

j. Bayi telah di suntikkan Vitamin K 0,1 cc/IM

k. Bayi telah mendapatkan salep mata

l. Bayi telah diberi imunisasi HB0/IM

m. LK : 30 cm

n. LD : 28 cm

o. LP : 39 cm

p. LILA : 10 cm

q. Jenis kelamin : laki-laki

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

s. Apgar score

3. Kebutuhan Dasar Bayi

a. Pola nutrisi

Jenis minum : ASI

Frekuensi : Setiap bayi membutuhkan.

b. Pola eliminasi

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

- 2) BAB : Bayi sudah BAB sebanyak 1 kali, warna hitam bercampur meconium, konsistensi lunak
 - c. Pola tidur
Pola tidur bayi belum dapat diidentifikasi, sebab bayi sering tertidur.
 - d. Pola kebersihan diri
Bayi dibungkus dengan pakaian bersih, tetapi bayi belum dimandikan saat dilakukan pengkajian
4. Pengetahuan Ibu
 - a. Ibu mengetahui cara merawat bayi
 - b. Ibu mengetahui cara menyusui yang benar
 - c. Ibu mengetahui cara perawatan tali pusat
 - d. Ibu mengetahui pentingnya pemberian imunisasi
 5. Data Sosial
 - a. Ibu dan ayah sangat senang dengan kelahiran bayinya
 - b. Keluarga dari ayah maupun ibu sangat senang dengan kelahiran bayi
 6. Pemeriksaan Fisik Umum
 - a. Keadaan umum bayi baik
 - b. BBL/PBL : 2700 gram/47cm
 - c. Tanda-tanda Vital
 - Nadi : 130x/menit
 - Suhu : 36,6⁰c
 - Pernapasan : 47x/menit
 7. Pemeriksaan fisik khusus
 - a. Kepala
Rambut hitam dan tipis, terdapat sisa ketuban, tidak ada *caput succedaneum*, dan tidak ada *cephal hematoma*.
 - b. Wajah
Ekspresi wajah tenang, tidak ada oedema.
 - c. Mata

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

- 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 penis, testis sudah masuk ke dalam skrotum.
- l. Anus
Terdapat lubang anus,tampak bersih.
- m. Kulit
Tidak ada tanda lahir,warna kulit merah mudah, 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.

8. Penilaian reflex

- a. Reflex morrow (terkejut) : baik
- b. Reflex sucking (mengisap) : baik
- c. Reflex rooting (menelan) : baik
- d. Reflex graps (menggenggam) : baik
- e. Reflex babysky (gerakan kaki) : baik
- f. Reflex swallowing (menelan) : baik
- g. 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.

1. Bayi aterm sesuai masa kehamilan (SMK)

Data Dasar

DS :

- a. Ibu mengatakan HPHT tanggal 09-10-2023
- b. Ibu mengatakan melahirkan bayinya tanggal 29-06-2024 pukul 22:30 wita

DO :

- BBL : 2700 garm
- PBL : 47 cm
- UK : 37 minggu + 6 hari
- HPHT : 09-10-2023
- TP : 16-07-2024

Analisis dan interpretasi

Bayi aterm adalah bayi yang lahir dengan umur kehamilan 37 minggu 6 hari dengan berat badan lahir 2.700 gram. Dari HPHT 09-10-2023 sampai tanggal persalinan 29-06-2024 maka masa gestasinya adalah 37 minggu 6 hari (Prawirahardjo, 2016).

2. Bayi umur 2 Jam

Data Dasar

DS : Ibu mengatakan melahirkan tanggal 29-06-2024 (22:30WITA)

DO : Tanggal pengkajian 29-06-2024 (00:00 WITA)

Analisis dan interpretasi

Dari tanggal lahir 29 Juni 2024 (22:30WITA), sampai tanggal pengkajian 29 Juni 2024 (00:00 WITA) terhitung usia bayi 2 jam (Manuaba, 2014)

3. Keadaan umum bayi baik

Dasar

DS : -

DO :

a. Keadaan umum bayi baik

b. Tanda-tanda vital

Nadi : 130x/menit

Suhu : 36,6⁰c

Pernapasan : 47x/menit

c. Tidak ditemukan kelainan pada pemeriksaan fisik

d. 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

1. Tujuan
 - a. Keadaan umum bayi baik
 - b. Tanda-tanda vital dalam batas normal
 - c. Tidak terjadi hipotermi
 - d. Tidak terjadi infeksi tali pusat
 - e. Tidak terjadi ikterus
2. Kriteria keberhasilan
 - a. Keadaan umum bayi baik
 - b. Tanda-tanda vital dalam batas normal
 - Nadi : 130x/menit
 - Suhu : 36,6°C
 - Pernapasan : 47x/menit
 - c. Bayi tidak mengalami hipotermi
 - d. Tidak terjadi infeksi tali pusat
 - e. Tidak terjadi ikterus
3. 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 :

1) Pentingnya memberikan ASI Eksklusif

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

2) Tanda dan gejala infeksi tali pusat

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

3) Cara menyusui yang baik dan benar

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

f. Anjurkan ibu untuk makan makanan bergizi.

Rasional: Makan yang banyak protein seperti kacang-kacangan, sayuran hijau, dapat merangsang produksi ASI untuk mendukung pemberian ASI eksklusif pada bayi.

g. Lakukan pendokumentasian asuhan kebidan bayi baru lahir

Rasional: sebagai acuan untuk mengambil tindakan selanjutnya

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. Anjurkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin
5. Memberitahu ibu Health education tentang :
 - a. Pentingnya memberikan ASI Eksklusif

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

Langkah VII Evaluasi

1. Keadaan umum bayi baik
2. Tanda-tanda Vital dalam batas normal
 - Nadi : 130x/menit
 - Suhu : 36,6°C
 - Pernapasan : 47x/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. Ibu mengerti dan bersedia melakukan anjuran yang diberikan oleh bidan
7. Telah dilakukan pendokumentasian

Kunjungan Neonatus Kedua

Tanggal Pengkajian: 06 Juli 2024 (11.00 WITA)

Subjektif (S)

1. Bayi lahir tanggal 29 Juni 2024 (22:30 WITA)
2. Ibu mengatakan tali pusat bayi sudah kering
3. Ibu mengatakan bayi sudah menyusui dengan baik
4. Ibu mengatakan bayi lahir normal

Data Objektif (O)

1. Keadaan umum bayi baik
2. Tanda-tanda vital
 - Nadi : 135x/m
 - Suhu : 36,6°C
 - Pernafasan : 45x/m
3. BBL/PBL : 2.700 gram/47 cm

4. Pada pemeriksaan fisik tidak ditemukan kelainan

Assesment (A)

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

Penatalaksanaan (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. Memberitahu imunisasi pada bayi yaitu:
 - a. Imunisasi Hepatitis B, bertujuan untuk mencegah penyakit hepatitis B yaitu komplikasi hati yang dapat menimbulkan komplikasi berbahaya seperti sirosis dan kanker hati.
 - b. Imunisasi Polio, bertujuan untuk mencegah penyakit polio yang menyerang sistm saraf di otak dan saraf tulang belakang.
 - c. Imunisasi BCG, bertujuan untuk melindungi tubuh dari kuman penyebab penyakit tubercolosis atau TB yang menyerang saluran pernapasan, tulang, otot, kulit, kelenjar getah bening, otak dan saluran cerna.
 - d. Imunisasi Campak, bertujuan untuk pencegahan terhadap penyakit campak berat yang dapat menyebabkan pneumonia, diare dan radang otak.
 - e. 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.
4. Memberitahu ibu tanda dan gejala infeksi tali pusat, yaitu:
 - a. Tercium bau busuk

- b. Timbul ruam merah atau bengkak disekitar pangkal tali pusat
- c. Bisa disertai nanah atau cairan lengket jernih
- d. Biasanya disertai demam, malas menyusui dll

Hasil: ibu mengerti ditandai dapat mengulangi penjelasan yang diberikan

- 5. Meganjurkan ibu untu membawa bayinya rutin ke posyandu agar mendapat pemberian imunisasi lengkap

Hasil: ibu bersedia untuk membawa bayinya rutin ke posyandu.

- 6. Melakukan dokumentasi

Hasil: Telah dilakukan pendokumentasian

E. Pembahasan

1. Kehamilan

Secara keseluruhan kehamilan klien berlangsung normal. Klien (Ny "R" G3P2A0 usia 25 tahun) melakukan kontak pertama ANC dengan penulis pada tanggal 12 Juni 2024 di Praktik mandiri bidan Harniati s.Tr.keb. Hari pertama haid terakhir Ny.R tanggal 09 September 2023, berdasarkan rumus Nagele, taksiran persalinan 16 Juli 2024, dan usia kehamilan saat kunjungan 35 Minggu 1 hari. Rumus Naegele berfokus pada hari pertama haid terakhir, rumus ini baik bagi ibu hamil yang mempunyai siklus 28 hari dan kehamilan terjadi pada hari ke-14 siklus tersebut. Aturan Naegele memberi hasil yang cukup akurat, sehingga menjadi metode yang biasa dipakai. (Sri, 2022)

Pada kunjungan ANC Pertama penulis dan klien tidak memiliki keluhan. Asuhan yang diberikan pada saat ANC pertama adalah asuhan 10 T. Hal tersebut sesuai dengan Permenkes No. 43 Tahun 2016 bahwa standar asuhan yang diberikan pada ibu hamil terdiri atas (a) Timbang Berat badan dan ukur Tinggi badan (b) Ukur

Tekanan Darah (c) Nilai status gizi (ukur Lingkar Lengan atas /LILA) (d) ukur tinggi puncak rahim (Fundus uteri) (e) Tentukan presentasi janin dan Denyut Jantung Janin (f) Skrining status imunisasi tetanus dan berikan imunisasi Tetanus Toksoid bila diperlukan (g) Pemberian tablet tambah darah minimal 90 tablet selama kehamilan (h) Tes laboratorium (i) Tatalaksana/ penangan kasus sesuai kewenangan (j) Temu wicara)/konseling. (Kemenkes,RI, 2020).

Pada kunjungan I tanggal 12 Juni 2024 dilakukan pemeriksaan kehamilan dengan standar pelayanan 10T, hasil pemeriksaan TTV dalam batas normal, keadaan umum janin baik ditandai dengan pemeriksaan DJJ dalam batas normal. Berat badan ibu sebelum hamil adalah 40 kg dan pada kunjungan I berat badan ibu naik menjadi 50 kg. Kenaikan berat badan ibu normal yaitu 6 kg dengan IMT 22,2. Rekomendasi peningkatan berat badan selama hamil ditentukan oleh Indeks Massa Tubuh (IMT) disebut kurang jika hasil perhitungan IMT <18,5 kg, normal 18,5-25,0 kg, berlebih 25,1-27,0 kg dan obesitas jika IMT >27,0 kg. (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2019)

Ibu mengatakan sudah mendapat imunisasi TT 1 kali selama kehamilan pada umur kehamilan 20 minggu. Dari riwayat kehamilan sebelumnya ibu telah mendapat imunisasi TT4 sehingga ibu mendapat suntikan TT5 pada kehamilan sekarang. Tidak ada riwayat kesehatan yang buruk dan ibu mengatakan tidak ada keluhan. Hal ini sesuai dengan Kemenkes RI, bahwa interval pemberian imunisasi TT4 dan TT5 yaitu minimal 1 tahun. (Kemenkes RI, 2020)

Pada kunjungan II tanggal 25 Juni 2024, hasil pemeriksaan menunjukkan TTV dan DJJ dalam batas normal. Asuhan yang diberikan kepada NY.R berfokus pada pengenalan tanda-tanda bahaya kehamilan pada trimester III salah satu contohnya preeklampsia sesuai dengan hasil penelitian bahwa ibu hamil

multigravida memiliki presentase tertinggi terjadinya preeklampsia (Aswita et al., 2019). Selain itu ibu juga diberikan pendidikan kesehatan tentang tanda-tanda persalinan, persiapan persalinan serta pemberian informasi kesehatan untuk mendukung kesehatan ibu tetap optimal. (Kemenkes RI, 2018)

Pada masa kehamilan ibu mendapatkan pelayanan antenatal terpadu dan komprehensif sesuai standar selama kehamilannya. Ibu telah melakukan kunjungan ANC sebanyak 6 kali, 4 kali pada bidan dan 2 kali pada dokter, sesuai dengan standar. Kunjungan Antenatal terbaru merujuk pada buku KIA revisi tahun 2021 bahwa standar minimal pelayanan antenatal care yaitu minimal 6 kali kunjungan selama kehamilan dan minimal 2 kali kunjungan ke Dokter pada trimester I dan III. Dengan distribusi waktu : 2 kali pada trimester I (0-12 minggu), 1 kali pada trimester kedua (>12 minggu-24 minggu), dan 3 kali pada trimester ketiga (>24 minggu sampai kelahiran). (Kemenkes RI, 2020; Siti Mutoharoh, 2022)

Kunjungan ANC kedua tanggal 25 April 2024 usia kehamilan 37 minggu 1 hari dengan keluhan sulit buang air besar. Sulit buang air besar yang dirasakan oleh ibu hamil trimester III secara fisiologis disebabkan karena adanya tekanan rahim yang membesar disekitar perut, selain itu ibu hamil yang kurang beraktifitas dapat membuat kinerja usus dalam mencerna makanan dapat mengalami penurunan dan memberikan dampak pada kotoran dalam sistem pencernaan yang menjadi sulit dibuang.

2. Persalinan

Klien masuk Kamar ruangan bersalin Praktik Mandiri Bidan tanggal 29 Juni 2024 pukul 10: 25 WITA. Ibu masuk dengan keluhan nyeri perut tembus belakang disertai pengeluaran lendir bercampur darah. Hasil pemeriksaan terdapat pengeluaran lendir bercampur darah yang merupakan salah satu tanda persalinan, dan ibu merasakan adanya kontraksi dan sakit pada abdomen, His adekuat

dengan frekuensi 3 kali dalam 10 menit dengan durasi 50-56 detik. Timbulnya his adalah indikasi mulainya persalinan, apabila his yang timbul sifatnya lemah, pendek dan jarang maka akan memengaruhi turunnya kepala dan pembukaan serviks atau sering disebut dengan inkoordinasi kontraksi otot rahim yang dapat menyebabkan sulitnya kekuatan otot rahim untuk dapat meningkatkan pembukaan dan penurunan janin dari dalam rahim. (Yunita Syaiful, 2020)

Kala I berlangsung normal, Pada fase aktif persalinan frekuensi dan lama kontraksi uterus umumnya meningkat (kontraksi dianggap adekuat jika terjadi 3 kali atau lebih dalam waktu 10 menit atau lebih) dan terjadi penurunan bagian terbawah janin. Berdasarkan kurve Friedman, diperhitungkan pembukaan pada primigravida 1 cm/jam dan pembukaan multigravida 2cm/jam (Rostina Afrida, 2022).

Menurut Amelia dan Cholifah Kala I berlangsung dalam 2 fase yaitu fase aktif dan fase laten, fase laten berlangsung selama 8 jam sampai pembukaan 3 cm his masih lemah dengan frekuensi jarang, pembukaan terjadi sangat lambat. Sedangkan fase aktif berlangsung selama 7 jam, dibagi menjadi 3, yaitu: Fase akselerasi lamanya 2 jam pembukaan 3 cm tadi menjadi 4 cm. Fase dilatasi maksimal, dalam waktu 2 jam pembukaan berlangsung sangat cepat, dari 4 menjadi 9 cm. Fase deselerasi, pembukaan menjadi lambat sekali. Dalam waktu 2 jam pembukaan dari 9 cm menjadi 10 cm. his tiap 3-4 menit selama 45 detik (Amelia & Cholifah, 2021).

Pemantauan kala I Ny. R yaitu dengan mengobservasi DJJ, nadi, dan his setiap 30 menit, suhu dan volume urin setiap 2 jam, tekanan darah dan pemeriksaan dalam setiap 4 jam. Pemantauan tersebut sesuai dengan pemantauan kala I menurut lin Octaviana yaitu pemeriksaan Tekanan darah dan pemeriksaan dalam setiap 4 jam, Nadi, DJJ, dan his dilakukan setiap 30 menit, pemeriksaan suhu dilakukan setiap 2 jam (lin Octaviana, 2023)

Pukul 22:00 WITA dilakukan kembali pemantauan dan

pemeriksaan pada Ny.I, Keadaan umum dan TTV ibu normal, kontraksi ibu meningkat dengan frekuensi 4 kali dalam 10 menit durasi 50-56 detik, terdapat kemajuan persalinan dari pemeriksaan dalam yang dilakukan yaitu dilatasi serviks yang meningkat menjadi pembukaan 10 cm.

Kemajuan persalinan yang telah dipantau melalui pemeriksaan dapat dilihat melalui pendokumentasian pada partograf. Partograf digunakan atau diandalkan bidan dalam pertolongan persalinan normal APN sebagai salah satu praktek pencegahan dan deteksi dini terhadap komplikasi obstetrik. Hal tersebut juga sudah sesuai dengan penulis lakukan yaitu menggunakan partograf. Kala I berlangsung dari tanggal 29 Juni 2024 pukul 07:00 WITA sampai dengan 29 Juni 2024 pukul 22:00. (Elyasari, 2022)

Asuhan yang diberikan pada saat persalinan adalah sebagai berikut : Menghadirkan orang yang di anggap penting oleh ibu seperti suami, keluarga pasien atau teman dekat, mengatur posisi ibu sesuai kenyamanan ibu, membimbing ibu teknik relaksasi dengan menarik nafas, memberikan metode pengurangan nyeri yang dilakukan sesuai dengan pendapat Anwar bahwa pengurangan nyeri dapat dilakukan dengan metode non farmakologis yaitu dengan memberikan sentuhan/massase, memberikan cukup makan dan minum pada ibu, memberikan sentuhan sesuai dengan keinginan ibu. (Anwar et al., 2019)

Kala II berlangsung selama 30 menit dari pembukaan lengkap sampai dengan bayi lahir berlangsung normal. Kala II persalinan berlangsung sejak janin lahir sampai plasenta lahir pada primipara 2 jam, sedangkan pada multipara 1,5 jam. Dimana dilakukan pertolongan persalinan dengan 60 langkah APN sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Prawirohardjo (2016), bahwa standar melakukan pertolongan persalinan dengan mengikuti APN 60 langkah. Kala II berlangsung dari jam 22:00 WITA sampai bayi lahir

pukul 22:30 WITA, bayi lahir spontan langsung menangis, jenis kelamin laki-laki dan A/S: 8/9. (Siti Fauziah, 2015)

Kala III (pengeluaran) dimulai sejak kelahiran bayi sampai plasenta lahir lengkap. Kala III Ny. I berlangsung selama 5 menit (jam 22:30–22:35 WITA). Hal tersebut dalam batas normal karena perlangsungan kala III dikatakan normal apabila tidak melebihi dari 30 menit (Prawirohardjo, 2016).

Pada kala III dilakukan manajemen aktif kala III yaitu segera setelah kelahiran bayi dan dipastikan tidak ada janin kedua kemudian dilakukan penyuntikan oksitosin 10 IU IM, melakukan PTT sambil melihat tanda pelepasan plasenta (uterus globuler, tali pusat bertambah panjang dan ada semburan darah tiba-tiba), setelah plasenta lahir dilakukan masase fundus uteri selama 15 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. (APN, 2017)

Kala IV adalah tahap pengawasan selama 2 jam setelah bayi dan plasenta lahir. Selama kala IV, pemantauan dilakukan pada satu jam pertama setiap 15 menit dan setiap 30 menit pada satu jam kedua. Pengawasan selama 2 jam pada Ny. R berlangsung dengan normal dan ibu dalam keadaan baik serta tidak terjadi perdarahan postpartum. Pada pemeriksaan laserasi jalan lahir tidak didapatkan adanya laserasi. Pemantauan yang dilakukan selama 2 jam Post Partum terlampir pada partograf yaitu tekanan darah 110/80 mmHg, TFU 2 jari dibawah pusat, Lochea rubra, kontraksi uterus keras, kandung kemih kosong dan perdarahan dalam batas normal, sesuai dengan teori Luh Putu (2014) yaitu Pemantauan kala IV adalah tekanan darah, nadi, temperatur (suhu), tinggi fundus uteri, kontraksi uterus, kandung kemih dan perdarahan. (Luh Putu, 2014)

3. Nifas

Kunjungan nifas dilakukan sebanyak 2 kali. Kunjungan nifas I dilakukan pada tanggal 29 Juni 2024, dan kunjungan nifas II dilakukan pada tanggal 05 Juli 2024. Pada kunjungan nifas yang dilakukan, hasil pemeriksaan normal.

Kunjungan nifas pertama (KF 1) dilakukan pada nifas jam ke-6 sesuai dengan teori Kemenkes RI bahwa jadwal KF 1 adalah 6 - 48 jam. Hasil pemeriksaan yang didapatkan pada kunjungan ini yaitu tekanan darah 120/80 mmHg. Tinggi Fundus Uteri 2 jari dibawah pusat sesuai dengan teori menurut Veronica (2022), bahwa TFU setelah plasenta lahir 2 jari dibawah pusat (Veronica Silalahi, 2022). Kontraksi uterus teraba keras adalah hal yang normal sesuai dengan teori yang mengatakan bahwa uterus yang baik adalah teraba keras (Azizah dan Rosyidah 2021). Lochea rubra adalah keluaran berwarna merah gelap yang terjadi pada 1- 2 hari *Post Partum* (Kemenkes RI 2019). Adanya pengeluaran kolostrum pada payudara ibu merupakan hal yang fisiologis pada masa nifas sesuai dengan teori menurut Pramestiyani bahwa cairan pada payudara yang keluar adalah kolostrum. (Pramestiyani et al. 2022).

Pada kunjungan pertama ibu mengeluh nyeri perut bagian bawah. Asuhan yang diberikan adalah memberitahu ibu bahwa keluhan nyeri perut bagian bawah merupakan hal yang fisiologis terjadi pada ibu dalam masa nifas sesuai dengan teori menurut Prawiroharjdo (2016), bahwa Nyeri disebabkan adanya kontraksi uterus, berlangsung 2-4 hari pasca persalinan. Nyeri dapat juga ditemukan pada ibu yang menyusui bayi karena menyusui merangsang kontraksi uterus. Menganjurkan pada ibu untuk memberi ASI eksklusif pada bayinya sesuai dengan teori menurut Rani et al. (2022). bahwa bayi umur 0-6 bulan tidak membutuhkan makanan tambahan selain ASI. Memberitahu tanda bahaya masa nifas yaitu, terjadi perdarahan, lochea berbau busuk, pusing yang

berlebihan, demam payudara berubah menjadi merah dan bengkak, merasa depresi dan timbul perasaan sedih yang berkaitan dengan bayinya (Noftalina 2021),

Kunjungan nifas kedua (KF 2) dilakukan pada nifas hari ke-5 sesuai dengan teori menurut Kemenkes RI (2019), bahwa jadwal KF 2 adalah 3 - 7 hari post partum. Hasil pemeriksaan yang didapatkan pada kunjungan ini yaitu tekanan darah 110/80 mmHg, TFU 3 jari dibawah pusat, lochea sanguinolenta, kontraksi uterus baik teraba keras dan bundar sesuai dengan teori menurut Walyani (2015), tentang perubahan fisik masa nifas bahwa TFU 3 hari adalah 3 jari dibawah pusat dan lochea sanguinolenta 3-7 hari postpartum. (kemenkes RI, 2019)

4. Bayi baru lahir

Kunjungan bayi baru lahir dilakukan sebanyak 2 kali sesuai dengan teori menurut Kemenkes RI (2020), bahwa kunjungan masa nifas dan bayi dapat dilakukan bersamaan (Kemenkes RI, 2020). Bayi Ny. I lahir cukup bulan dengan usia kehamilan 37 minggu 6 hari, lahir spontan pukul 22:00 WITA, tidak ditemukan adanya masalah, langsung menangis, tonus otot (+), warna kulit kemerahan, jenis kelamin laki-laki, berat badan 2700 gram, panjang badan 47 cm, lingkar kepala 30 dan dada 28 cm. Dengan demikian bayi Ny. R termasuk kategori BBL normal.

Kunjungan bayi pertama dilakukan pada bayi baru lahir usia 6 jam sesuai dengan teori menurut Kemenkes RI (2019), bahwa KN 1 dilakukan pada 6 - 48 jam. Imunisasi unijec diberikan pada bayi Ny. I dengan selang waktu pemberian HB0 adalah 1 jam setelah pemberian vitamin K. HB0 diberikan secara IM pada paha sebelah kanan anterolateral pada tanggal 29 Juni 2024. Tujuan pemberian HB0 untuk mencegah penyakit hepatitis B pada bayi. Pada kunjungan ini menjelaskan pada ibu cara menyusui bayi yang baik dan benar dan menjaga kehangatan bayi sesuai dengan teori

menurut Kemenkes RI (2020) bahwa tujuan melakukan cara menyusui yang baik dan benar adalah untuk merangsang produksi ASI, memperkuat refleks menghisap bayi dan mencegah terjadinya lecet pada puting susu ibu akibat perlekatan yang salah. Dan mengajarkan ibu cara perawatan tali pusat.

Kunjungan kedua (KN 2) dilakukan pada bayi baru lahir usia 7 hari sesuai dengan teori menurut Kemenkes RI (2019), bahwa kunjungan bayi dilakukan 3 – 7 hari. Berdasarkan pemeriksaan yang telah dilakukan keadaan umum bayi baik dan tidak ditemukan kelainan. Ibu mengatakan tali pusat bayinya terlepas pada hari ke empat. Memberitahu pada ibu tentang imunisasi bayi, tanda bahaya pada bayi, infeksi tali pusat, dan menganjurkan pada ibu untuk rajin membawa bayinya ke posyandu (Kemenkes, 2019)

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Setelah melakukan asuhan pada Ny.R dengan menggunakan asuhan secara *continuity of care*, yaitu asuhan yang berkesinambungan dengan kehamilan, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir yang di mulai pada tanggal 12 Juni 2024 s/d 05 Juli 2024, dengan menggunakan pendokumentasian 7 langkah Varney dan SOAP pada Ny. I maka dapat disimpulkan:

1. Asuhan kebidanan pada masa kehamilan Ny.R di Praktik mandiri bidan telah dilakukan dan proses kehamilan berlangsung dengan normal tanpa adanya penyulit maupun komplikasi. Asuhan diberikan sudah sesuai dengan standar ANC 10T.
2. Asuhan kebidanan pada masa persalinan Ny.R dilakukan dikamar bersalin Praktik mandiri bidan. Penatalaksanaan kala I berlangsung normal tanpa indikasi tertentu persalinan kala II sampai kala IV berjalan norma, asuhan bersalinan yang diberikan mengacu pada 60 langkah APN.
3. Asuhan kebidanan pada masa nifas Ny.R dilakukan 2 kali kunjungan yaitu pada tanggal 29 Juni 2024, kunjungan kedua dilakukan pada tanggal 06 Juli 2024 dan tidak ditemukan masalah maupun komplikasi pada masa nifas.
4. Asuhan kebidanan pada bayi baru lahir Ny.R bersamaan dilakukan saat asuhan masa nifas dan tidak ditemukan masalah atau komplikasi.
5. Selama pelaksanaan asuhan kebidanan dari mulai kehamilan trimester 3, bersalin ,nifas, dan bayi baru lahir (BBL), telah dilakukan pendokumentasian.

B. Saran

1. Bagi institusi pendidikan

Diharapkan Laporan Tugas Akhir ini dapat menjadi bahan referensi diperpustakaan Politeknik Kesehatan Kendari dan sebagai bahan acuan bagi peneliti selanjutnya serta lebih memperbanyak referensi terbaru mengenai kebidanan dari dalam negeri maupun luar negeri sehingga dapat mempermudah mahasiswa dalam penulisan Laporan Tugas Akhir ini.

2. Bagi institusi pelayanan kesehatan

Diharapkan bidan tetap memperhatikan dan terus meningkatkan mutu pelayanan asuhan kebidanan kepada klien dan menerapkan asuhan sesuai dengan SOP.