

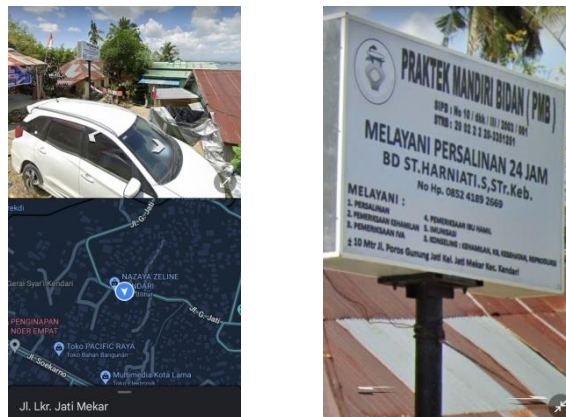
BAB IV TINJAUAN KASUS

A. Gambaran Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di PMB St. Harniati S., S.Tr.Keb yang terletak \pm 10 meter dari Jalan Poros Gunung Jati, Kelurahan Jati Mekar, Kecamatan Kendari Barat, Kota Kendari dengan batas-batas wilayah sebagai berikut:

1. Sebelah utara berbatasan dengan Kelurahan Gunung Jati
2. Sebelah barat berbatasan dengan Kendari *Beach*
3. Sebelah timur berbatasan dengan Jembatan Teluk Kendari
4. Sebelah selatan berbatasan dengan Pasar Sentral Kota Lama

Fasilitas yang tersedia di PMB St. Harniati S., S.Tr.Keb yaitu: 1 ruang pengkajian, 1 ruang bersalin, 3 ruang nifas, 1 ruang jaga bidan, mushola, dan *rooftop*.



Gambar 2. Lokasi Penelitian

B. Asuhan Kebidanan pada Masa Kehamilan

1. Kunjungan *Antenatal Care I*

No.Register : -

Tanggal Masuk : 21-06-2024 pukul 16.30 WITA

Tanggal Pengkajian : 21-06-2024 pukul 16.30 WITA

Nama Pengkaji : Apriliani Pramesti

Langkah I. Identifikasi Data Dasar

a. Identitas Istri/ Suami

Nama : Ny. W / Tn. L
Umur : 19 Tahun / 29 Tahun
Suku/ Bangsa : Muna / Muna
Agama : Islam / Islam
Pendidikan : SMA / SMA
Pekerjaan : IRT / Wiraswasta
Alamat : Kelurahan Gunung Jati
Lama Menikah : ± 3 Tahun

b. Data Biologis

- 1) Alasan kunjungan: Ibu mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya
- 2) Ibu mengatakan tidak ada keluhan
- 3) BB sebelum hamil: 50 kg
- 4) Riwayat obstetri
 - a) Riwayat kehamilan sekarang:

Ibu mengatakan kehamilan sekarang adalah kehamilan yang kedua, sudah pernah melahirkan satu kali dan tidak pernah keguguran.

- (1) HPHT : 28-09-2023
- (2) TP : 05-07-2024
- (3) Ibu mengatakan mulai merasakan gerakan janinnya sejak usia kehamilan 20 minggu hingga sekarang di sisi kanan perut ibu
- (4) Ibu mengatakan tidak pernah mengalami perdarahan dan tidak pernah merasakan nyeri tekan pada perut
- (5) Keluhan saat hamil muda: tidak ada
- (6) Pemeriksaan kehamilan yang lalu: 2 kali pada trimester I pemeriksaan dilakukan oleh bidan dan

dokter, 1 kali pada trimester II pemeriksaan dilakukan oleh bidan, dan pada trimester III pemeriksaan dilakukan 2 kali oleh bidan dan 1 kali oleh dokter.

- (7) Imunisasi TT: Ibu mengatakan telah mendapatkan suntik TT sebanyak 2 kali TT 1 pada umur kehamilan 20 minggu dan TT 2 pada umur kehamilan 24 minggu.
- (8) Obat yang dikonsumsi: Tablet Fe dan Vitamin B *complex*

b) Riwayat haid

- (1) *Menarche* : 13 tahun
- (2) Siklus : 28-30 hari
- (3) Lamanya : 5-6 hari
- (4) Banyaknya : 2-3 kali ganti pembalut/ hari
- (5) Keluhan : Tidak ada

c) Riwayat kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu

Tabel 4. Riwayat Kehamilan, Persalinan, dan Nifas yang Lalu

Hamil Ke	Tgl Partus	Usia Kehamilan	Jenis Partus	Penolong	Penyulit Kehamilan & Persalinan	JK	Bayi BB	PB	ASI	Nifas Penyulit
1	2022	Aterm	Spontan	Bidan	Tidak ada	P	3,0	50	+	-
2					Kehamilan sekarang					

5) Riwayat ginekologi

Ibu mengatakan tidak mempunyai riwayat infertilitas, tumor, penyakit lain maupun operasi

6) Riwayat KB

Ibu mengatakan tidak pernah menggunakan alat kontrasepsi

7) Riwayat penyakit yang lalu dan sekarang

- a) Ibu mengatakan tidak sedang menderita/ tidak pernah menderita penyakit menular seperti TBC, PMS, hepatitis dan sebagainya

- b) Ibu mengatakan tidak sedang menderita/ tidak pernah menderita penyakit turunan seperti diabetes melitus, jantung, hipertensi, dan asma
- 8) Pola nutrisi
- a) Kebiasaan sebelum hamil
- Frekuensi makan : 3 x/ hari
- Frekuensi minum : ± 8-10 gelas/ hari
- Pantang makanan : Tidak ada
- b) Selama hamil
- Tidak ada perubahan saat hamil
- 9) Pola eliminasi
- a) Kebiasaan sebelum hamil
- (1) BAK
- Frekuensi : 3-5 kali/ hari
- Warna : Kuning jernih
- Bau : Khas amoniak
- Masalah : Tidak ada
- (2) BAB
- Frekuensi : 1 kali/ hari
- Konsistensi : Lunak
- Masalah : Tidak ada
- b) Kebiasaan selama hamil
- (1) BAK
- Frekuensi : 5-6 kali/ hari
- Warna : Kuning jernih
- Bau : Khas amoniak
- Masalah : Tidak ada
- (2) BAB
- Frekuensi : 1 kali/ hari
- Konsistensi : Lunak
- Masalah : Tidak ada

10) Pola Istirahat/ Tidur

a) Kebiasaan sebelum hamil

Malam : ± 8 jam (pada pukul 22.00-06.00 WITA)

Siang : ± 2 jam (pada pukul 13.00-15.00 WITA)

Masalah : Tidak ada

b) Kebiasaan selama hamil

Tidak ada perubahan selama kehamilan

11) Pola kebersihan diri (*personal hygiene*)

a) Kebiasaan sebelum hamil

(1) Kebersihan rambut: keramas 3 kali seminggu menggunakan shampo

(2) Kebersihan badan: mandi 2 kali sehari

(3) Kebersihan gigi/ mulut: sikat gigi setiap kali mandi dan sebelum tidur malam menggunakan pasta gigi

(4) Kebersihan kuku tangan/ kaki: dipotong setiap kali panjang

(5) Kebersihan genitalia/ anus: dibersihkan setiap kali BAB/ BAK

(6) Kebersihan pakaian: diganti setiap kali kotor dan sesudah mandi

b) Kebiasaan selama hamil

Tidak ada perubahan pola kebersihan diri sebelum dan selama kehamilan

c. Pengetahuan Ibu Hamil

1) Ibu mengatakan tahu cara menjaga kebersihan dirinya

2) Ibu mengerti mengenai pentingnya pemeriksaan kesehatan di fasilitas kesehatan

d. Data Sosial

1) Dukungan suami: Suami ibu sangat senang dan mendukung atas kehamilan ibu

- 2) Dukungan keluarga: Keluarga sangat senang atas kehamilan ibu
- 3) Masalah: Tidak ada

e. Pemeriksaan

- 1) Keadaan umum ibu baik
- 2) Kesadaran *composmentis*
- 3) BB selama hamil : 56 kg
- 4) TB : 150 cm
- 5) LILA : 23,6 cm
- 6) Tanda-tanda vital
 - TD : 120/ 80 mmHg
 - Nadi : 80x/ menit
 - Suhu : 36,7°C
 - Pernapasan : 20x/ menit
- 8) Kepala
 - Inspeksi: rambut hitam, panjang, ikal, kulit kepala nampak bersih, tidak ada ketombe, dan tidak rontok
 - Palpasi: tidak ada massa/ benjolan
- 9) Wajah
 - Inspeksi: ekspresi wajah tenang, tidak pucat, tidak ada *cloasma gravidarum*
 - Palpasi: tidak ada oedema
- 10) Mata
 - Inspeksi: simetris kiri dan kanan, sklera tidak ikterus, konjungtiva tidak anemis, pengelihatn baik
- 11) Hidung
 - Inspeksi: lubang hidung simetris kiri dan kanan, tidak ada polip, tidak epistaksis, dan tidak ada pengeluaran sekret
- 12) Mulut

- Inspeksi: mukosa bibir lembab, tidak pucat, tidak ada sariawan, tidak ada caries, tidak ada gigi tanggal
- 13) Telinga
- Inspeksi: simetris kiri dan kanan, daun telinga terbentuk sempurna, tidak ada pengeluaran sekret, pendengaran baik
- 14) Leher
- Inspeksi: tidak ada pembesaran kelenjar tiroid dan tidak ada pelebaran vena jugularis
- Palpasi: tidak ada pembesaran kelenjar tiroid dan tidak ada pelebaran vena jugularis
- 15) Payudara
- Inspeksi: simetris kiri dan kanan, puting susu menonjol, hiperpigmentasi *areola mammae* pada kedua payudara
- Palpasi: tidak ada nyeri tekan, tidak ada benjolan, ada sedikit pengeluaran kolostrum jika ditekan pada kedua payudara
- 16) Abdomen
- Inspeksi: pembesaran perut sesuai umur kehamilan, tampak *linea nigra* dan *striae albicans*, tidak ada bekas luka operasi, tonus otot perut tidak tegang
- Palpasi:
- a) Tidak ada nyeri tekan
 - b) Leopold I
Tinggi fundus uteri 3 jari bawah *processus xiphoideus*, 30 cm. Pada fundus teraba lunak, kurang bulat dan tidak melenting (bokong)
 - c) Leopold II
Pada bagian kiri perut ibu teraba keras, datar, dan memanjang seperti papan (punggung kiri) dan pada perut bagian kanan ibu teraba bagian-bagian kecil janin (ekstremitas)
 - d) Leopold III
Pada pinggir bawah perut ibu teraba keras, bulat, dan melenting (presentasi kepala)
 - e) Leopold IV

Kedua tangan sudah tidak bisa bertemu menandakan bagian terendah janin sudah masuk PAP (Divergen) (4/5)

f) TFU: 30 cm, TBJ Rumus Johnson-Toshack:
 $(TFU-12) \times 155 = (30-12) \times 155 = 2.790$
 gram

Auskultasi: DJJ (+) dengan frekuensi 133x/ menit terdengar jelas, kuat, dan teratur

17) Genetalia luar

Tidak dilakukan pemeriksaan

18) Anus

Tidak dilakukan pemeriksaan

19) Ekstremitas

a) Ekstremitas atas

Inspeksi: Simetris kiri dan kanan, warna kuku merah muda

Palpasi: tidak ada oedema

b) Ekstremitas bawah

Inspeksi: Simetris kiri dan kanan, warna kuku merah muda

Palpasi: tidak ada oedema, tidak ada varises

c) Reflex patella : kiri dan kanan (+) / (+)

f. Data Penunjang

1) Pemeriksaan darah : Hb 11,8 gr/ dl

2) Pemeriksaan urin : -

3) Pemeriksaan USG : Tidak dilakukan

Langkah II. Identifikasi Diagnosa/ Masalah Aktual

G2P1A0, umur kehamilan 38 minggu 1 hari, intrauterin, janin tunggal, janin hidup, punggung kiri, presentasi kepala, kepala sudah masuk PAP, keadaan umum ibu baik, keadaan janin baik.

a. G2P1A0

Dasar

DS: 1) Ibu mengatakan kehamilan sekarang adalah kehamilan kedua dan tidak pernah keguguran

- 2) Anak pertama lahir tahun 2022 ditolong oleh bidan di puskesmas dan tidak ada penyulit

DO: 1) Tonus otot perut tidak tegang
2) Tampak *linea nigra* dan *striae albicans*

Analisis dan Interpretasi

- 1) Gravida (G) merujuk pada jumlah berapa kali wanita hamil, G2 didapatkan dari hasil anamnesis. Para (P) mengacu pada jumlah kehamilan yang diakhiri dalam kelahiran janin yang mencapai titik viabilitas atau mampu dalam kelangsungan hidup, P1 didapatkan dari hasil anamnesis dan ibu mengatakan jumlah anak yang hidup adalah 1 jiwa, Abortus (A) adalah jumlah keguguran atau kematian janin, A0 didapatkan dari riwayat abortus (Wariyaka, 2021).
- 2) Ibu hamil yang kedua dan tidak pernah keguguran. Tonus perut ibu tampak tidak tegang dikarenakan sudah pernah teregang oleh kehamilan sebelumnya (Healthdirect Australia, 2023).
- 3) *Linea nigra* adalah garis vertikal gelap yang muncul di perut ibu hamil, memanjang dari pusar hingga ke arah kemaluan. *Striae albicans* merupakan kondisi yang lebih parah, ditandai dengan garis hiperpigmentasi dan terjadinya atrofi pada epidermis dan dermis (Fatimah and Nuryaningsih, 2020).

b. Umur kehamilan 38 minggu 1 hari

Dasar

DS: Ibu mengatakan HPHT tanggal 28-09-2023

DO: Tanggal kunjungan 21-06-2024

Analisis dan Interpretasi

HPHT : 28-09-2023

TP : 05-07-2024

28-09-2023 = 0 minggu 2 hari

10-2023 = 4 minggu 3 hari

11-2023 = 4 minggu 2 hari

12-2023	= 4 minggu 3 hari
01-2024	= 4 minggu 3 hari
02-2024	= 4 minggu 1 hari
03-2024	= 4 minggu 3 hari
04-2024	= 4 minggu 2 hari
05-2024	= 4 minggu 3 hari
21-06-2024	= <u>3 minggu 0 hari</u> +
	= 35 minggu + 22 hari (3 minggu 1 hari)
UK	= 38 minggu 1 hari

Dengan menggunakan rumus *Neagle*, dari HPHT sampai dengan tanggal kunjungan maka dapat diperoleh masa gestasi 38 minggu 1 hari (Dartiawan and Nurhayati, 2019).

c. Intrauterin

Dasar

DS: Ibu mengatakan tidak pernah merasakan nyeri tekan pada perut

DO: 1) Tidak ada nyeri tekan saat palpasi abdomen
2) Pembesaran perut sesuai dengan umur kehamilan

Analisis dan Interpretasi

Selama kehamilan ibu tidak pernah merasakan nyeri perut yang hebat dan pembesaran perut sesuai dengan umur kehamilan yang menandakan ibu hamil *intrauterine* (Prawirohardjo, 2020).

d. Janin Tunggal

Dasar

DS: Ibu mengatakan mulai merasakan gerakan janinnya sejak usia kehamilan 20 minggu hingga sekarang di sisi kanan perut ibu

DO: 1) Leopold I

Tinggi fundus uteri 3 jari bawah *processus xiphoideus*, 30 cm. Pada fundus teraba lunak, kurang bulat dan tidak melenting (bokong)

2) Leopold III

Pada pinggir bawah perut ibu teraba keras, bulat, dan melenting (presentasi kepala)

3) DJJ (+) dengan frekuensi 133x/ menit terdengar jelas, kuat, dan teratur

Analisis dan Interpretasi

Berdasarkan hasil pemeriksaan palpasi leopold I didapatkan fundus teraba kurang keras, kurang bulat, dan kurang melenting yaitu bokong. Pemeriksaan leopold III diatas simpisis teraba bulat, keras, dan melenting yaitu kepala serta DJJ terdengar disalah satu perut ibu yaitu kuadran kiri. Hal ini merupakan pertanda janin tunggal (Prawirohardjo, 2020).

e. Janin Hidup

Dasar

DS: Ibu mengatakan mulai merasakan gerakan janinnya sejak usia kehamilan 20 minggu hingga sekarang di sisi kanan perut ibu

DO: DJJ (+) dengan frekuensi 133x/ menit terdengar jelas, kuat, dan teratur

Analisis dan Interpretasi

Salah satu tanda janin hidup adalah pergerakan janin dirasakan kuat oleh ibu didukung terdengarnya DJJ yang jelas, kuat dan teratur dengan frekuensi 120-160x/ menit, hal ini menandakan janin hidup (Prawirohardjo, 2020).

f. Punggung Kiri

Dasar

DS: Ibu mengatakan mulai merasakan gerakan janinnya sejak usia kehamilan 20 minggu hingga sekarang di sisi kanan perut ibu

DO: 1) Leopold II: Pada bagian kiri perut ibu teraba keras, datar, dan memanjang seperti papan (punggung kiri)

dan pada perut bagian kanan ibu teraba bagian-bagian kecil janin (ekstremitas)

- 2) DJJ (+) dengan frekuensi 133x/ menit terdengar jelas, kuat, dan teratur

Analisis dan Interpretasi

Letak punggung janin dapat ditandai dengan bagian perut ibu yang teraba paling besar yaitu bagian keras, lurus, dan datar seperti papan dan pada auskultasi terdengar DJJ (Anwar, Erni, *et al.*, 2022).

g. Presentase Kepala

Dasar

DS: -

DO: 1) Leopold I

Tinggi fundus uteri 3 jari bawah *processus xiphoideus*, 30 cm. Pada fundus teraba lunak, kurang bulat dan tidak melenting (bokong)

2) Leopold III

Pada pinggir bawah perut ibu teraba keras, bulat, dan melenting (presentasi kepala)

- 3) DJJ (+) dengan frekuensi 133x/ menit terdengar jelas, kuat, dan teratur

Analisis dan Interpretasi

Pemeriksaan palpasi leopold I teraba kurang bulat, kurang keras, dan kurang melenting yaitu bokong. Pada bagian fundus dan pada leopold III teraba keras, bundar dan melenting menandakan bahwa presentase janin adalah letak kepala (Prawirohardjo, 2020).

h. Kepala sudah masuk PAP

Dasar

DS: -

DO: Leopold IV: Kedua tangan sudah tidak bisa bertemu

menandakan bagian terendah janin sudah masuk PAP (divergen) (4/5)

Analisis dan Interpretasi

Pada pemeriksaan Leopold III kepala sudah tidak dapat digoyangkan dan Leopold IV kedua tangan tidak saling bertemu menunjukkan bagian terendah janin sudah masuk ke PAP (Prawirohardjo, 2020).

i. Keadaan umum ibu baik

Dasar

- DS: 1) Ibu mengatakan tidak ada keluhan
2) Ibu mengatakan tidak sedang menderita/ tidak pernah menderita penyakit menular dan penyakit turunan

- DO: 1) Kesadaran *composmentis*
2) Tanda-tanda vital dalam batas normal

TD : 120/ 80 mmHg

Nadi : 80 x/ menit

Suhu : 36,7°C

Pernapasan : 20x/ menit

- 3) Tidak ada kelainan pada pemeriksaan fisik

Analisis dan Interpretasi

Tanda-tanda vital dalam batas normal, tidak ada oedema pada wajah, konjungtiva tidak anemis, sklera tidak ikterus, ibu dapat berkomunikasi dengan baik, menunjukkan keadaan umum ibu baik, dan keadaan psikologis ibu baik (Prawirohardjo, 2020).

j. Keadaan umum janin baik

Dasar

- DS: Ibu mengatakan mulai merasakan gerakan janinnya sejak usia kehamilan 20 minggu hingga sekarang di sisi kanan perut ibu

- DO: DJJ (+) dengan frekuensi 133x/ menit terdengar jelas, kuat, dan teratur

Analisis dan Interpretasi

Frekuensi DJJ dalam batas normal (120-160x/ menit) dan adanya pergerakan janin dapat menunjukkan keadaan janin baik (Prawirohardjo, 2020).

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 dilakukannya tindakan segera/ kolaborasi

Langkah V. Rencana Asuhan

a. Tujuan

- 1) Keadaan umum ibu dan janin baik
- 2) Mendeteksi dini adanya kemungkinan terjadi komplikasi

b. Kriteria Keberhasilan

- 1) TTV dan DJJ dalam batas normal yaitu:

TD : 90-130 mmHg (*systole*)

60-90 mmHg (*diastole*)

N : 60-90x/ menit

S : 36,5-37,5°C

P : 16-24x/ menit

DJJ : 120-160x/ menit

- 2) Tidak ditemukan salah satu tanda bahaya/ komplikasi kehamilan

c. Rencana Asuhan

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

Rasional: Agar ibu mengetahui tindakan yang akan dilakukan

- 2) Berikan *health education* pada ibu tentang:

a) Istirahat/ tidur

Rasional: istirahat yang cukup dapat menjaga stamina

b) Perawatan payudara

Rasional: Perawatan payudara yang dilakukan dapat mempercepat produksi ASI dan untuk menjaga kebersihan payudara untuk persiapan menyusui

c) Pola nutrisi

Rasional: untuk mencukupi kebutuhan nutrisi dan cairan tubuh ibu.

3) Kenalkan pada ibu tentang tanda bahaya pada kehamilan

Rasional: ibu akan mengerti dan mendengarkan anjuran bidan jika mengalami salah satu tanda bahaya.

4) Anjurkan kepada ibu untuk mengonsumsi tablet Fe dan vitamin B *complex* yang diberikan

Rasional: Agar dapat menunjang kesehatan ibu dan janin

5) Anjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang pada waktu yang telah ditetapkan

Rasional: Agar bidan dapat memantau keadaan ibu selama hamil dan mendeteksi secara dini adanya kelainan ibu dan janinnya.

6) Lakukan pendokumentasian

Rasional: Sebagai bukti pertanggungjawaban atas tindakan yang dilakukan pada pasien

Langkah VI. Implementasi

Tanggal 21-06-2024

pukul 16.30 WITA

a. Memberitahu ibu tindakan yang akan dilakukan dan hasil pemeriksaan

b. Memberikan *health education* pada ibu tentang:

- 1) Istirahat/ tidur
- 2) Perawatan payudara
- 3) Pola nutrisi

c. Mengenalkan pada ibu tentang tanda bahaya pada kehamilan

- 1) Sakit kepala yang hebat

- 2) Penglihatan kabur
 - 3) Mual dan muntah yang berlebihan
 - 4) Nyeri epigastrium
 - 5) Hipertensi
 - 6) Pergerakan janin berkurang
 - 7) Ketuban pecah dini
 - 8) Perdarahan pervaginam
 - 9) Oedema pada wajah, tangan, dan kaki
 - 10) Kejang
- d. Menganjurkan kepada ibu untuk mengonsumsi tablet Fe dan vitamin B *Complex* yang diberikan
- 1) Tablet Fe 60mg 1x/ hari setelah makan (Malam hari) bertujuan untuk pembentukan zat besi sehingga ibu tidak anemia.
 - 2) Vitamin B *Complex* diminum 3x/ hari setelah makan bertujuan untuk memenuhi kebutuhan vitamin ibu dan menambah nafsu makan
- e. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang pada waktu yang telah ditetapkan yaitu tanggal 28-06-2024
- f. Melakukan pendokumentasian

Langkah VII. Evaluasi

Tanggal 21-06-2024

pukul 16.40 WITA

- a. Ibu mengetahui tindakan yang dilakukan dan hasil pemeriksaannya
- 1) Keadaan umum ibu dan janin baik
 - 2) TTV dan DJJ dalam batas normal

TD	: 120/ 80 mmHg
N	: 80x/ menit
S	: 36,7°C
P	: 20x/ menit
DJJ	: 133x/ menit

- 3) Tidak ada kelainan pada pemeriksaan fisik
- b. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan tentang *health education* yang diberikan
- c. Ibu mengerti dan memahami tentang tanda bahaya kehamilan
- d. Ibu bersedia meminum obatnya secara teratur sesuai anjuran dari bidan
- e. Ibu bersedia melakukan kunjungan ulang yaitu tanggal 21-06-2024
- f. Telah dilakukan pendokumentasian

2. Kunjungan *Antenatal Care II* (Kehamilan 39 minggu 1 hari)

Tanggal kunjungan : 28-06-2024 pukul 14.00 WITA

Tanggal pengkajian : 28-06-2024 pukul 14.00 WITA

Data Subyektif (S)

- a. Ibu mengatakan kehamilan sekarang adalah kehamilan kedua dan tidak pernah keguguran
- b. Anak pertama lahir tahun 2022 ditolong oleh bidan di puskesmas dan tidak ada penyulit
- c. Ibu mengatakan HPHT tanggal 28-09-2023
- d. Ibu mengatakan mulai merasakan gerakan janinnya sejak usia kehamilan 20 minggu hingga sekarang di sisi kanan perut ibu
- e. Ibu mengatakan tidak pernah mengalami perdarahan dan tidak pernah merasakan nyeri tekan pada perut
- f. Ibu mengatakan telah mendapatkan suntik TT sebanyak 2 kali TT 1 pada umur kehamilan 20 minggu dan TT 2 pada umur kehamilan 24 minggu
- g. Ibu mengatakan tidak pernah menggunakan alat kontrasepsi
- h. Ibu mengatakan tidak sedang menderita/ tidak pernah menderita penyakit menular dan penyakit turunan

Data Obyektif (O)

- a. Keadaan umum ibu dan janin baik
- b. Kesadaran *composmentis*

c. TP : 05-07-2024

d. Pemeriksaan fisik umum

- 1) Berat badan : 57 kg
- 2) Tinggi badan : 150 cm
- 3) LILA : 23,8 cm
- 4) Tanda-tanda vital
 - TD : 120/ 90 mmHg
 - Nadi : 80x/ menit
 - Suhu : 36,5°C
 - Pernapasan : 20x/ menit

e. Pemeriksaan fisik khusus

Abdomen

- 1) Inspeksi: Pembesaran perut sesuai umur kehamilan, tampak *linea nigra* dan *striae albicans*, tidak ada bekas luka operasi, tonus otot perut tidak tegang
- 2) Palpasi:
 - a) Tidak ada nyeri tekan
 - b) Leopold I
Tinggi fundus uteri 3 jari bawah *processus xiphoideus*, 31 cm. Pada fundus teraba lunak, kurang bulat dan tidak melenting (bokong)
 - c) Leopold II
Pada bagian kiri perut ibu teraba keras, datar, dan memanjang seperti papan (punggung kiri) dan pada perut bagian kanan ibu teraba bagian-bagian kecil janin (ekstremitas)
 - d) Leopold III
Pada pinggir bawah perut ibu teraba keras, bulat, dan melenting (presentasi kepala)
 - e) Leopold IV

Kedua tangan sudah tidak bisa bertemu menandakan bagian terendah janin sudah masuk PAP (divergen) (4/5)

f) TFU: 31 cm, TBJ Rumus Johnson-Toshack: $(TFU-12) \times 155 = (31-12) \times 155 = 2.945$ gram

3) Auskultasi: DJJ (+) dengan frekuensi 135x/ menit terdengar jelas, kuat, dan teratur

Assesment (A)

G2P1A0, umur kehamilan 39 minggu 1 hari, intrauterin, janin tunggal, janin hidup, punggung kiri, presentase kepala, kepala sudah masuk PAP, keadaan ibu baik, keadaan janin baik.

Plan (P)

Tanggal 28-06-2024

pukul 14.00 WITA

a. Memberitahu ibu tindakan yang akan dilakukan dan hasil pemeriksaan

Hasil: ibu mengetahui tindakan yang akan dilakukan beserta hasil pemeriksaannya

1) Keadaan umum ibu dan janin baik

2) TTV dan DJJ dalam batas normal

TD : 120/ 90 mmHg

N : 80 x/ menit

S : 36,5°C

P : 20x/ menit

DJJ : 135x/ menit

3) Tidak ada kelainan pada pemeriksaan fisik

b. Menganjurkan ibu untuk banyak istirahat dan berolahraga ringan dengan berjalan-jalan di sekitar rumah pada pagi hari

Hasil: Ibu bersedia melakukan anjuran bidan

c. Mengenalkan pada ibu tanda-tanda persalinan

1) Perut mulas-mulas yang teratur, timbulnya semakin sering dan semakin lama

- 2) Keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir atau keluar cairan ketuban dari jalan lahir

Hasil: Ibu telah mengetahui tanda-tanda persalinan

- d. Menjelaskan pada ibu tentang P4K (Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi)

- 1) Penolong persalinan
- 2) Tempat persalinan
- 3) Transportasi
- 4) Pendonor darah yang sesuai dengan darah ibu

Hasil: Ibu bersedia akan berdiskusi dengan keluarga

- e. Melakukan pendokumentasian

Hasil: Telah dilakukan pendokumentasian

B. Asuhan Kebidanan pada Masa Persalinan

No Register : -

Tanggal Masuk : 06-07-2024 pukul 21.40 WITA

Tanggal Pengkajian : 06-07-2024 pukul 22.00 WITA

Nama Pengkaji : Apriliani Pramesti

1. Kala I Persalinan

Langkah I. Identifikasi Data Dasar

a. Data Biologis

- 1) Keluhan utama

Ibu mengatakan merasakan nyeri perut tembus belakang disertai pengeluaran lendir darah

- 2) Riwayat Keluhan Utama

a) Mulai timbulnya: Sejak pukul 16.00 WITA tanggal 06-07-2024

b) Sifat keluhan: Hilang timbul

c) Lokasi keluhan: Perut bagian bawah tembus belakang

d) Faktor pencetus: Adanya his (kontraksi uterus)

e) Usaha klien untuk mengatasi keluhan: Mengelus-elus dan memijat daerah pinggang ke belakang

- f) Pengaruh keluhan terhadap fungsi tubuh: Sangat mengganggu
- 3) Riwayat pemenuhan kebutuhan dasar
- a) Pola nutrisi
Perubahan selama inpartu: Nafsu makan ibu menjadi berkurang karena sakit yang dirasakan
 - b) Pola eliminasi
Perubahan selama inpartu: Ibu sering BAK dan belum BAB sejak inpartu
 - c) Pola Istirahat/ Tidur
Perubahan selama inpartu: Pola istirahat terganggu karena sakit yang dirasakan
 - d) Pola kebersihan diri (*personal hygiene*)
Perubahan selama inpartu: Genitalia ibu kurang bersih karena ada pengeluaran lendir campur darah
- b. Pemeriksaan Fisik
- 1) Keadaan umum ibu baik
 - 2) Kesadaran *composmentis*
 - 3) Tanda–tanda vital
TD : 110/ 70 mmHg
N : 82x/ menit
S : 36,5 °C
P : 22x/ menit
 - 4) Kepala
Inspeksi: rambut hitam, panjang, ikal, kulit kepala nampak bersih, tidak ada ketombe, dan tidak rontok
Palpasi: tidak ada massa/ benjolan
 - 5) Wajah
Inspeksi: ekspresi wajah tampak meringis, tidak pucat, tidak ada *cloasma gravidarum*

Palpasi: tidak ada oedema

6) Mata

Inspeksi: simetris kiri dan kanan, sklera tidak ikterus, konjungtiva tidak anemis, pengelihatian baik

7) Hidung

Inspeksi: lubang hidung simetris kiri dan kanan, tidak ada polip, tidak epitaksis, dan tidak ada pengeluaran sekret

8) Mulut

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

9) Telinga

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

10) Leher

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

Palpasi: tidak ada pembesaran kelenjar tiroid dan tidak ada pelebaran vena jugularis

11) Payudara

Inspeksi: simetris kiri dan kanan, puting susu menonjol, hiperpigmentasi *areola mammae* pada kedua payudara

Palpasi: tidak ada nyeri tekan, tidak ada benjolan, ada sedikit pengeluaran kolostrum jika ditekan pada kedua payudara

12) Abdomen

Inspeksi: pembesaran perut sesuai umur kehamilan, tampak *linea nigra* dan *striae albicans*, tidak

ada bekas luka operasi, tonus otot perut tidak tegang

- Palpasi:
- a) Tidak ada nyeri tekan
 - b) Leopold I
Tinggi fundus uteri pertengahan *processus xiphoides* dan pusat, 32 cm. Pada fundus teraba lunak, kurang bulat dan tidak melenting (bokong)
 - c) Leopold II
Pada bagian kiri perut ibu teraba keras, datar, dan memanjang seperti papan (punggung kiri) dan pada perut bagian kanan ibu teraba bagian-bagian kecil janin (ekstremitas)
 - d) Leopold III
Pada pinggir bawah perut ibu teraba keras, bulat, dan melenting (presentasi kepala)
 - e) Leopold IV
Kedua tangan sudah tidak bisa bertemu menandakan bagian terendah janin sudah masuk PAP (divergen) (3/5)
 - f) TFU: 32 cm, TBJ Rumus Johnson-Toshack: $(TFU-12) \times 155 = (32-12) \times 155 = 3.100$ gram
 - g) HIS: 4x dalam 10 menit dengan durasi 40-45 detik

Auskultasi: DJJ (+) dengan frekuensi 141x/ menit terdengar jelas, kuat, dan teratur

13) Genetalia luar

Inspeksi: Terdapat pengeluaran pervaginam lendir dan darah

14) Pemeriksaan dalam

Pada tanggal 06-07-2024 pukul 22.00 WITA dilakukan pemeriksaan dalam dengan indikasi untuk mengetahui kemajuan persalinan

- a) Vulva/ vagina : Elastis
- b) Portio : Tipis
- c) Pembukaan : 6 cm
- d) Ketuban : Utuh (+)
- e) Presentasi : Kepala
- f) Posisi UUK : Ubun-ubun kecil kanan depan
- g) Molase : (-)
- h) Penurunan kepala : Hodge III
- i) Kesan panggul : Normal
- j) Pelepasan : Lendir bercampur darah

Langkah II. Identifikasi Diagnosa/ Masalah Aktual

G2P1A0, umur kehamilan 40 minggu 2 hari, intrauterin, janin tunggal, janin hidup, punggung kiri, presentasi kepala, kepala sudah masuk PAP (3/5), inpartu kala I fase aktif, keadaan ibu baik, keadaan janin baik, dengan masalah nyeri perut tembus belakang

a. G2P1A0

Dasar

DS: 1) Ibu mengatakan kehamilan sekarang adalah kehamilan kedua dan tidak pernah keguguran

2) Anak pertama lahir tahun 2022 ditolong oleh bidan di puskesmas dan tidak ada penyulit

DO: 1) Tonus otot perut tidak tegang

2) Tampak *linea nigra* dan *striae albicans*

Analisis dan Interpretasi

- 1) Gravida (G) merujuk pada jumlah berapa kali wanita hamil, G2 didapatkan dari hasil anamnesis. Para (P) mengacu pada jumlah kehamilan yang diakhiri dalam kelahiran janin yang mencapai titik viabilitas atau mampu dalam kelangsungan hidup, P1 didapatkan dari hasil anamnesis dan ibu mengatakan jumlah anak yang hidup adalah 1 jiwa, Abortus (A) adalah jumlah keguguran atau kematian janin, A0 didapatkan dari riwayat abortus (Wariyaka, 2021).
 - 2) Ibu hamil yang kedua dan tidak pernah keguguran. Tonus perut ibu tampak tidak tegang dikarenakan sudah pernah teregang oleh kehamilan sebelumnya (Healthdirect Australia, 2023).
 - 3) *Linea nigra* adalah garis vertikal gelap yang muncul di perut ibu hamil, memanjang dari pusar hingga ke arah kemaluan. *Striae albicans* merupakan kondisi yang lebih parah, ditandai dengan garis hiperpigmentasi dan terjadinya atrofi pada epidermis dan dermis (Fatimah and Nuryaningsih, 2020).
- b. Umur kehamilan 40 minggu 2 hari

Dasar

DS: Ibu mengatakan HPHT tanggal 28-09-2023

DO: Tanggal kunjungan 21-06-2024

Analisis dan Interpretasi

HPHT : 28-09-2023

TP : 05-07-2024

28-09-2023 = 0 minggu 2 hari

10-2023 = 4 minggu 3 hari

11-2023 = 4 minggu 2 hari

12-2023 = 4 minggu 3 hari

01-2024 = 4 minggu 3 hari

02-2024 = 4 minggu 1 hari
 03-2024 = 4 minggu 3 hari
 04-2024 = 4 minggu 2 hari
 05-2024 = 4 minggu 3 hari
 06-2024 = 4 minggu 2 hari
 06-07-2024 = 0 minggu 6 hari +
 = 36 minggu + 30 hari (4 minggu 2 hari)
 UK = 40 minggu 2 hari

Dengan menggunakan rumus *Neagle*, dari HPHT tanggal 28-09-2023 sampai dengan kunjungan tanggal 06-07-2024 maka dapat diperoleh masa gestasi 40 minggu 2 hari (Dartiawan and Nurhayati, 2019).

c. Intrauterin

Dasar

DS: Ibu mengatakan tidak pernah merasakan nyeri tekan pada perut

DO: 1) Tidak ada nyeri tekan saat palpasi abdomen
 2) Pembesaran perut sesuai dengan umur kehamilan

Analisis dan Interpretasi

Tidak ada nyeri tekan pada abdomen serta ibu tidak pernah merasakan nyeri perut hebat selama hamil, menunjukkan bahwa janin tumbuh dan berkembang di dalam uterus tepatnya di kavum (Prawirohardjo, 2020).

d. Janin Tunggal

Dasar

DS: Ibu mengatakan mulai merasakan gerakan janinnya sejak usia kehamilan 20 minggu hingga sekarang di sisi kanan perut ibu

DO: 1) Leopold I
 Tinggi fundus uteri pertengahan *processus xiphoides* dan pusat, 32 cm. Pada fundus teraba lunak, kurang bulat dan tidak melenting (bokong)
 2) Leopold III
 Pada pinggir bawah perut ibu teraba keras, bulat, dan melenting (presentasi kepala)
 3) DJJ (+) dengan frekuensi 141x/ menit terdengar

jelas, kuat, dan teratur

Analisis dan Interpretasi

Berdasarkan hasil pemeriksaan palpasi Leopold didapatkan fundus teraba kurang keras, kurang bulat dan kurang melenting yaitu bokong, diatas simpisis teraba bulat keras dan melenting yaitu kepala serta DJJ terdengar di salah satu perut ibu merupakan pertanda janin tunggal (Prawirohardjo, 2020).

3) Janin Hidup

Dasar

DS: Ibu mengatakan mulai merasakan gerakan janinnya sejak usia kehamilan 20 minggu hingga sekarang di sisi kanan perut ibu

DO: DJJ (+) dengan frekuensi 141x/ menit terdengar jelas, kuat, dan teratur

Analisis dan Interpretasi

Adanya gerakan janin dan DJJ merupakan tanda bahwa janin hidup (Prawirohardjo, 2020).

f. Punggung Kiri

Dasar

DS: Ibu mengatakan mulai merasakan gerakan janinnya sejak usia kehamilan 20 minggu hingga sekarang di sisi kanan perut ibu

DO: Leopold II: Pada bagian kiri perut ibu teraba keras, datar, dan memanjang seperti papan (Punggung kiri) dan pada perut bagian kanan ibu teraba bagian-bagian kecil janin (Ekstremitas)

Analisis dan Interpretasi

Adanya bagian yang teraba keras, datar dan memanjang seperti papan menandakan punggung janin yang teraba pada satu sisi perut ibu sedangkan sisi lain teraba bagian kecil janin yaitu ekstremitas (Prawirohardjo, 2020).

g. Presentase Kepala

Dasar

DS: -

DO: 1) Leopold I
Tinggi fundus uteri pertengahan *processus*

xiphoides dan pusat, 32 cm. Pada fundus teraba lunak, kurang bulat dan tidak melenting (bokong)

2) Leopold III

Pada pinggir bawah perut ibu teraba keras, bulat, dan melenting (presentasi kepala)

3) DJJ (+) dengan frekuensi 141x/ menit terdengar jelas, kuat, dan teratur)

Analisis dan Interpretasi

Pada pemeriksaan leopold I, bagian yang teraba bulat kurang keras dan tidak melenting yaitu bokong, dan bagian yang teraba keras, bundar dan melenting yaitu kepala di segmen bawah rahim pada leopold III menjadi indikator bahwa presentasi kepala (Prawirohardjo, 2020)

h. Kepala sudah masuk PAP (3/5)

Dasar

DS: -

DO: 1) Pada leopold IV kepala sudah masuk PAP

2) Pada pemeriksaan dalam bagian terendah janin turun setinggi SIAS kiri dan kanan

Analisis dan interpretasi

Pemeriksaan palpasi Leopold III yaitu bagian terendah janin tidak dapat di goyangkan, dan pemeriksaan palpasi Leopold IV kedua jari-jari tangan pemeriksa sudah tidak bertemu lagi (divergen), dan hasil perlimaan 3/5 serta hasil pemeriksaan VT penurunan kepala hodge III menandakan kepala sudah masuk PAP (Prawirohardjo, 2020).

i. Inpartu kala I fase aktif

Dasar

DS : Ibu mengatakan nyeri perut bagian bawah tembus belakang disertai pengeluaran lendir campur darah sejak pukul 16.00 WITA

DO : 1) Adanya pelepasan lendir bercampur darah

2) Kontraksi uterus yang ade kuat (4 kali dalam 10 menit durasi 40-45 detik)

3) Pemeriksaan dalam jam 22.00 WITA dengan hasil pembukaan 6 cm dan penurunan kepala Hodge III

Analisis dan interpretasi

- 1) Kala I fase aktif dimulai dari pembukaan 4-10 cm
- 2) Nyeri perut terdapat karena pembukaan mulut rahim disertai pergerakan otot-otot polos rahim yang menimbulkan rangsangan cukup kuat dan timbul rasa nyeri.
- 3) Mulanya persalinan ditandai dengan adanya his persalinan dan mulainya persalinan dipengaruhi oleh sistem endokrin ibu dan janin.
- 4) Pelepasan lendir dan darah terjadi karena pada saat kontraksi segmen bawah rahim yang tegang dan tertarik sehingga pembuluh darah kapiler di sekitar rahim pecah dan mengakibatkan adanya pelepasan darah (Prawirohardjo, 2020)

j. Keadaan umum ibu baik

Dasar

DS: Ibu mengatakan tidak sedang menderita/ tidak pernah menderita penyakit menular dan penyakit turunan

- DO: 1) Kesadaran *composmentis*
 2) Tanda-tanda vital dalam batas normal
 TD : 110/ 70 mmHg
 Nadi : 82x/ menit
 Suhu : 36,5°C
 Pernapasan : 22x/ menit
 3) Tidak ada kelainan pada pemeriksaan fisik

Analisis dan Interpretasi

Tanda-tanda vital dalam batas normal, tidak ada oedema pada wajah, konjungtiva tidak anemis, sklera tidak ikterus, ibu dapat berkomunikasi dengan baik, menunjukkan keadaan umum ibu baik (Prawirohardjo, 2020)

k. Keadaan umum janin baik

Dasar

DS: Ibu mengatakan mulai merasakan gerakan janinnya sejak usia kehamilan 20 minggu hingga sekarang di sisi kanan perut ibu

DO: DJJ (+) dengan frekuensi 141x/ menit terdengar jelas,

kuat, dan teratur
Analisis dan Interpretasi

Frekuensi DJJ dalam batas normal (120-160x/ menit) dan adanya pergerakan janin dapat menunjukkan keadaan janin baik (Prawirohardjo, 2020)

- I. Masalah nyeri perut tembus belakang disertai pengeluaran lendir bercampur darah

Dasar

DS : Ibu mengeluh nyeri perut tembus belakang disertai pengeluaran lendir bercampur darah sejak tanggal 06-07-2024 pukul 16.00 WITA

DO : 1) Kontraksi uterus 4 kali dalam 10 menit, durasi 40-45 detik
2) Tampak pengeluaran lendir bercampur darah

Analisis dan interpretasi

Nyeri perut terjadi karena pembukaan mulut rahim disertai pergerakan otot pulus rahim yang menimbulkan rangsangan cukup kuat dan timbul rasa nyeri. Rangsangan rasa nyeri di timbulkan karena bertambahnya ambang nyeri saraf sewaktu rahim berkontraksi (Prawirohardjo, 2020)

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 tindakan segera/ kolaborasi

Langkah V. Rencana Asuhan

a. Tujuan

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

- 4) Keadaan ibu dan janin baik
- b. Kriteria Keberhasilan
- 1) Ibu bisa menerima nyeri yang dirasakan, ditandai saat nyeri wajah ibu tampak tidak terlalu meringis
 - 2) Ibu dapat menerima dukungan dari keluarga dan petugas
 - 3) Kala I berlangsung normal
 - 4) Tanda–tanda vital ibu dan DJJ dalam batas normal
TD : 90-130 mmHg (*systole*)
60-90mmHg (*diastole*)
N : 60-90x/ menit
S : 36,5-37,5°C
P : 16-24x/ menit
DJJ: 120-160x/ menit
- c. Rencana Asuhan
- 1) Sampaikan hasil pemeriksaan pada ibu
Rasional: Agar ibu mengetahui hasil pemeriksaan yang dilakukan oleh bidan
 - 2) Berikan informasi tentang nyeri kala I
Rasional: Agar ibu mengerti bahwa nyeri yang dirasakan disebabkan oleh kontraksi uterus dan yang dialaminya fisiologis dalam persalinan
 - 3) Berikan dukungan pada ibu
Rasional: Dukungan yang baik dalam memberikan semangat dan sikap optimis seorang ibu dalam menghadapi persalinan
 - 4) Anjurkan ibu untuk memilih posisi yang menguntungkan bagi janin dengan tidur miring ke salah satu sisi secara bergantian
Rasional: Tidur miring ke salah satu sisi secara bergantian dapat meningkatkan oksigenasi janin karena tidur miring

di salah satu sisi mencegah penekanan vena kava inferior oleh uterus yang berkontraksi

- 5) Observasi kontraksi uterus, tanda-tanda vital, dan detak jantung janin

Rasional: Untuk mengetahui kontraksi yang adekuat pada saat ada his dan membantu memantau kemajuan persalinan

- 6) Lakukan pemeriksaan dalam (VT) setiap 4 jam

Rasional: untuk memantau kemajuan persalinan dan mengetahui berapa pembukaan serviks

- 7) Berikan ibu makan dan minum sebagai sumber kalori

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

- 8) Anjurkan ibu untuk mengosongkan kandung kemih

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

- 9) Ajarkan pada ibu untuk mengedan yang baik dan benar saat ada his

Rasional: His dan proses mengedan yang baik dan benar berguna untuk proses persalinan

- 10) Persiapkan alat pakai

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

Langkah VI. Implementasi

Tanggal 06-07-2024

Pukul 22.00 WITA

- a. Menyampaikan hasil pemeriksaan pada ibu bahwa ibu dan janin dalam keadaan baik
- b. Memberikan informasi tentang nyeri kala I disebabkan karena terjadinya dilatasi dan penipisan serviks serta akibat dari

- adanya penurunan aliran darah sehingga oksigen lokal mengalami defisit/ keabnormalan akibat kontraksi arteri miometrium
- c. Memberikan dukungan pada ibu dengan memberikan semangat dan sikap optimis dalam menghadapi persalinan
 - d. Menganjurkan ibu untuk memilih posisi yang menguntungkan bagi janin dengan tidur miring ke salah satu sisi secara bergantian
 - e. Mengobservasi kontraksi uterus, tanda-tanda vital, dan detak jantung janin
 - f. Melakukan pemeriksaan dalam (VT) setiap 4 jam
 - g. Memberikan ibu makan dan minum sebagai sumber kalori
 - h. Menganjurkan ibu untuk mengosongkan kandung kemih
 - i. Mengajarkan pada ibu untuk mengedan yang baik dan benar saat ada his
 - j. Mempersiapkan alat pakai
 - 1) Bak partus (dalam)

Menyiapkan 2 pasang *handscoon*, 2 buah klem koher, 1 buah $\frac{1}{2}$ koher, 1 buah gunting tali pusat, 2 buah pengikat tali pusat dan kasa secukupnya
 - 2) Bak partus (luar)

Menyiapkan nierbeken, timbangan bayi, tensi meter, stetoskop, *leanec*, *betadine*, celemek, larutan *clorin*, air DTT, tempat sampah basah, tempat sampah kering dan spoit 3 cc
 - 3) *Hecting set*

Menyiapkan 1 buah gunting, buah nalfuder, 1 buah jarum hecting, benang catgut, 1 buah pinset, kapas secukupnya
 - 4) Persiapan obat–obatan

Oxytocin 2 ampul, Hb0, vitamin K
 - 5) Persiapan pakaian ibu

Ibu perlu mempersiapkan baju, gurita, duk/ softeks, pakaian dalam, alas bokong dan waslap

6) Pakaian bayi

Menyiapkan handuk, sarung, baju bayi, kaos tangan dan kaki dan loyol

Langkah VII. Evaluasi

Tanggal 06-07-2024

pukul 22.00 WITA

- a. Ibu mengetahui hasil pemeriksaan yang dilakukan bidan
- b. Ibu mengerti dengan informasi tentang nyeri kala I dan dapat merespon dengan baik tentang nyeri yang dialaminya
- c. Ibu menyambut dukungan dari bidan
- d. Ibu memilih posisi untuk berbaring
- e. Hasil pemantauan kontraksi 4x dalam 10 menit dengan durasi 40-45 detik, tanda-tanda vital ibu dan DJJ dalam batas normal

Tabel 5. Observasi HIS

Jam	Frekuensi	Durasi	DJJ x/mnt	TD mmHg	N x/mnt	S °C
22.00	4 x 10 mnt	41'43'43'43'	141	110/70	82	36,5
22.30	4 x 10 mnt	43'45'45'45'	143	110/70	78	36,5
23.00	4 x 10 mnt	43'43'44'45'	145	110/70	80	36,5
23.30	4 x 10 mnt	45'46'46'47'	144	110/70	78	36,5
00.00	5 x 10 mnt	47'47'48'49'49'	146	110/70	80	36,5
00.30	5 x 10 mnt	48'48'49'49'50'	143	110/70	80	36,5
01.00	5 x 10 mnt	48'48'49'50'50'	148	110/80	81	36,5

f. Pukul 01.00 WITA dengan indikasi ketuban pecah spontan

- 1) Vulva/ vagina : Elastis
- 2) Portio : Tidak teraba
- 3) Pembukaan : 10 cm
- 4) Ketuban : (-) Jernih
- 5) Presentasi : Kepala
- 6) Posisi UUK : Ubun-ubun kecil kanan depan
- 7) Molase : (-)
- 8) Penurunan kepala : Hodge IV
- 9) Kesan panggul : Normal
- 10) Pelepasan : Lendir bercampur darah

- g. Ibu diberi makan dan minum
- h. Kandung kemih ibu kosong
- i. Ibu mengerti dengan cara mengedan yang baik dan benar saat ada his
- j. Persiapan alat lengkap

2. Kala II Persalinan

Tanggal 07-07-2024 pukul 01.00 WITA

Data Subyektif (S)

- a. Ibu mempunyai keinginan untuk meneran
- b. Ibu merasakan ingin BAB
- c. Ibu mengatakan sakitnya bertambah kuat dan dirasakan tembus belakang

Data Obyektif (O)

- a. Keadaan ibu dan janin baik
- b. TTV dan DJJ dalam batas normal
 - TD : 110/ 80 mmHg
 - N : 81x/ menit
 - S : 36,5°C
 - P : 20x/ menit
 - DJJ : 148x/ menit
- c. Ketuban pecah spontan tanggal 07-07-2024 pukul 01.00 WITA
- d. Pada tanggal 07-07-2024 pukul 01.00 WITA dilakukan pemeriksaan dalam:
 - 1) Vulva/ vagina : Elastis
 - 2) Portio : Tidak teraba
 - 3) Pembukaan : 10 cm
 - 4) Ketuban : (-) Jernih
 - 5) Presentasi : Kepala
 - 6) Posisi UUK : UUK kanan depan
 - 7) Molase : (-)
 - 8) Penurunan kepala : Hodge IV

- 9) Kesan panggul : Normal
- 10) Pelepasan : Lendir bercampur darah dan air ketuban
- e. Kontraksi uterus 5x dalam 10 menit dengan durasi 48'48'49'50'50'
- f. Perineum menonjol, vulva dan sfingter ani membuka

Assesment (A)

G2P1A0, Inpartu kala II, keadaan ibu dan janin baik

Plan (P)

Tanggal 07-07-2024

pukul 01.00 WITA

- a. Memastikan adanya tanda dan gejala kala II
 Hasil: Adanya dorongan ibu untuk meneran, adanya tekanan yang semakin meningkat pada rectum dan vagina, perineum tampak menonjol, vulva dan sfingter ani membuka
- b. Memastikan alat partus yang lengkap dan steril
 Hasil: persiapan alat sudah lengkap
- c. Menyiapkan ibu dan diri untuk menolong, pakai celemek
 Hasil: celemek telah dipakai
- d. Mencuci tangan sebelum menolong
 Hasil: telah mencuci tangan
- e. Memakai sarung tangan DTT
 Hasil: sarung tangan telah terpasang
- f. Menyiapkan *oxytocin* dalam spoit
 Hasil: *oxytocin* telah dimasukkan dalam tabung suntik
- g. Menggunakan sarung tangan dan membersihkan vulva dan perineum dengan kapas DTT
 Hasil: telah dilakukan vulva *hygiene*
- h. Melakukan pemeriksaan dalam
 Hasil: telah dilakukan pemeriksaan dalam, pembukaan serviks 10 cm
- i. Mendekontaminasi sarung tangan yang sudah dipakai

- Hasil: sarung tangan telah didekontaminasi
- j. Mendengarkan DJJ
Hasil: DJJ 148x/ menit
 - k. Memberitahu ibu bahwa pembukaan sudah lengkap dan keadaan janin baik
Hasil: Ibu mengetahui pembukaan sudah lengkap dan keadaan janinnya baik
 - l. Memberitahu keluarga untuk membantu menyiapkan posisi ibu yaitu setengah duduk
Hasil: keluarga membantu menyiapkan posisi ibu
 - m. Memimpin ibu meneran jika ada his dan anjurkan ibu istirahat diantara kontraksi
Hasil: ibu meneran saat ada his
 - n. Mengajurkan ibu untuk mengambil posisi yang nyaman, jika ibu belum merasa ada dorongan untuk meneran
Hasil : Ibu tetap memilih posisi terlentang
 - o. Memasang handuk bersih dan kering di atas perut ibu
Hasil: handuk diletakan diatas perut ibu
 - p. Memasang kain bersih yang dilipat 1/ 3 bagian dan diletakkan di bawah bokong ibu
Hasil: telah dipasang alas bokong
 - q. Membuka partus set untuk memastikan kelengkapan alat dan bahan
Hasil: alat dan bahan lengkap
 - r. Memakai *handscoon* pada kedua tangan
Hasil: *handscoon* telah terpasang
 - s. Memimpin persalinan dengan menyokong perineum dan tahan puncak kepala
Hasil: perineum ibu telah disokong dan menahan puncak kepala
 - t. Memeriksa lilitan tali pusat pada bayi

Hasil: tidak ada lilitan tali pusat

- u. Menunggu sampai kepala melakukan putaran paksi luar

Hasil: kepala melakukan putaran paksi luar secara sempurna

- v. Melahirkan kepala dan bahu dengan kedua tangan secara biparietal

Hasil: kepala dan bahu bayi lahir

- w. Melahirkan seluruh badan bayi kemudian sanggah dan susur sampai tungkai

Hasil: badan dan tungkai lahir

- x. Menilai bayi dengan cepat yaitu tangis, gerak, dan warna kulit

Hasil: pukul 01.30 WITA bayi lahir spontan, LBK, langsung menangis, bergerak aktif

- y. Mengeringkan dan menghangatkan seluruh badan bayi

Hasil: bayi segera dikeringkan

- z. Mengecek fundus pastikan bayi tunggal

Hasil: janin tunggal

- aa. Memberitahu ibu bahwa akan disuntik *oxytocin* pada paha kanan

Hasil: ibu bersedia untuk disuntik

- bb. Memberikan suntikan *oxytocin* 10 unit secara IM

Hasil: telah disuntikan *oxytocin*

- cc. Menjepit dan memotong tali pusat

Hasil: tali pusat dijepit menggunakan klem koher dan dilakukan pemotongan tali pusat

- dd. Meletakkan bayi di dada ibu

Hasil: bayi diletakan di dada ibu

- ee. Menyelimuti ibu dan bayi

Hasil: bayi dan ibu diselimuti

3. Kala III Persalinan

Tanggal 07-07-2024 pukul 01.35 WITA

Data Subyektif (S)

Ibu mengeluh nyeri perut bagian bawah

Data Obyektif (O)

- a. Kontraksi uterus baik teraba keras dan bundar
- b. TFU setinggi pusat
- c. Adanya semburan darah tiba-tiba dan tali pusat bertambah panjang

Assesment (A)

Kala III uri (pelepasan plasenta), keadaan ibu dan bayi baik

Plan (P)

Tanggal 07-07-2024

pukul 01.35 WITA

- a. Memindahkan klem 5-10 cm di depan vulva
Hasil: klem telah dipindahkan 5-10 cm di depan vulva
- b. Meletakkan tangan kiri diatas perut ibu dan tangan kanan memegang klem pada tali pusat. Perhatikan tanda pelepasan plasenta yaitu uterus teraba globuler, tali pusat bertambah panjang, dan semburan darah secara tiba-tiba
Hasil: telah ada tanda pelepasan plasenta
- c. Melakukan PTT (penegangan tali pusat terkendali)
Hasil: penegangan tali pusat terkendali telah dilakukan
- d. Melahirkan plasenta dengan hati-hati, saat plasenta nampak di introitus vagina lahirkan plasenta dengan kedua tangan putar searah jarum jam sampai tali pusat terpinil
Hasil: plasenta telah lahir lengkap pukul 01.40 WITA
- e. Melakukan masase fundus uteri setelah segera setelah plasenta lahir
Hasil: masase fundus telah dilakukan
- f. Memeriksa kelengkapan plasenta dan selaput ketuban
Hasil: plasenta lahir lengkap, kotiledon utuh dan selaput amnion utuh
- g. Mengevaluasi adanya laserasi pada vagina dan perineum
Hasil: Terdapat laserasi derajat 2

4. Kala IV Persalinan

Tanggal 07-07-2024 pukul 01.40 WITA

Data Subyektif (S)

Ibu mengeluh masih nyeri pada perut bagian bawah dan perineum

Data Obyektif (O)

- a. Keadaan umum baik
- b. Kesadaran *composmentis*
- c. Kontraksi uterus baik teraba keras dan bundar
- d. Tinggi fundus uteri 1 jari di bawah pusat
- e. Perdarahan \pm 100 cc
- f. Kandung kemih kosong
- g. Terdapat laserasi derajat 2

Assesment (A)

P2A0, kala IV (Pengawasan), keadaan umum ibu dan bayi baik

Plan (P)

Tanggal 07-07-2024

pukul 01.40 WITA

- a. Mengobservasi kontraksi uterus
Hasil: kontraksi uterus baik, teraba keras dan bundar
- b. Memeriksa kandung kemih
Hasil: kandung kemih kosong
- c. Mengajarkan pada ibu dan keluarganya bagaimana melakukan masase uterus dan cara memeriksa kontraksi uterus
Hasil: ibu dan keluarga telah mengerti
- d. Mengevaluasi jumlah perdarahan
Hasil: perdarahan dalam batas normal yaitu \pm 100 cc
- e. Merendam alat dengan menggunakan larutan *clorin* 0,5% selama 15 menit
Hasil: semua alat sudah direndam
- f. Membuang sampah basah dan sampah kering ke dalam tempatnya

- Hasil: sampah basah dan kering telah dibuang
- g. Membersihkan ibu dari darah, lendir dan sisa air ketuban
Hasil: membersihkan dengan menggunakan air DTT
- h. Membantu ibu memakai pakaiannya dan memakaikan ibu duk/
pembalut
Hasil: ibu telah memakai pakaian
- i. Menganjurkan pada keluarga untuk memberikan makan dan
minum pada ibu
Hasil: ibu telah diberi makan dan minum
- j. Mendekontaminasi tempat persalinan menggunakan larutan
clorin 0,5%
Hasil: tempat bersalin telah didekontaminasi
- k. Mencelup tangan dalam larutan clorin, buka sarung tangan
secara terbalik rendam selama 10 menit
Hasil: sarung tangan telah di dekontaminasi
- l. Mencuci tangan dibawah air mengalir dan keringkan
menggunakan handuk pribadi, pakai kembali sarung tangan
untuk pemeriksaan fisik bayi
Hasil: sarung tangan telah dipakai
- m. Melakukan pemeriksaan fisik pada bayi, pengukuran panjang
badan bayi dan pengukuran berat badan bayi
Hasil: telah dilakukan pemeriksaan fisik, pengukuran panjang
badan dan penimbangan berat badan bayi
- n. Melakukan pemberian salep mata dan suntikan vitamin K
pada pada kiri bayi
Hasil: Telah dilakukan pemberian salep mata dan suntikan
vitamin K
- o. Memberikan suntikan hepatitis B pada paha kanan bayi, 1 jam
setelah pemberian suntik vitamin K
Hasil: telah dilakukan pemberian suntik hepatitis B
- p. Melepaskan sarung tangan, dan mencuci tangan

Hasil: sarung tangan telah dilepaskan

q. Melengkapi Partograf

Hasil: partograf telah dilengkapi

C. Asuhan Kebidanan pada Masa Nifas

1. Kunjungan Nifas I (*Post partum* 6 jam)

No.Register : -

Tanggal Masuk : 07-07-2024 pukul 01.30 WITA

Tanggal Pengkajian : 07-07-2024 pukul 07.30 WITA

Nama Pengkaji : Apriliani Pramesti

Langkah I. Identifikasi Data Dasar

a. Data Biologis

1) Keluhan utama: Ibu merasakan nyeri pada perut bagian bawah

2) Riwayat keluhan utama

a) Mulai timbulnya: setelah persalinan tanggal 07-07-2024 pukul 01.30 WITA

b) Sifat keluhan: hilang timbul

c) Lokasi keluhan: perut bagian bawah

d) Pengaruh keluhan terhadap fungsi tubuh: sedikit mengganggu

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

3) Riwayat persalinan sekarang

a) Ibu mengatakan melahirkan yang kedua kali dan tidak pernah keguguran

b) Ibu mengatakan melahirkan tanggal 07-07-2024 pukul 01.30 WITA

c) Tempat persalinan: Ruang bersalin PMB St. Harniati S., S.Tr.Keb

d) Penolong: Bidan

- e) Jenis persalinan: Spontan, LBK, langsung menangis kuat
 - f) *Apgar score*: menit 1/ menit 5: 8/ 9
 - g) Jenis kelamin: Perempuan
 - h) BBL/ PBL: 2.900 gram/ 48 cm
 - i) Plasenta lahir lengkap tanggal 07-07-2024 pukul 01.40 WITA
 - j) TFU 2 jari di bawah pusat
 - k) Kontraksi uterus baik, teraba keras dan bundar
 - l) Perdarahan: 50 cc
 - m) Terapi yang diberikan: Amoxylin, Paracetamol, Vitamin A
- 4) Pemenuhan Kebutuhan Dasar
- a) Nutrisi
Frekuensi makan 3 kali sehari dan minum \pm 10 gelas sehari. Ibu diberikan amoxicilin (500 mg) 3x1, paracetamol (500 mg) 3x1, dan vitamin A 200.000UI/ 2 kapsul (1 kapsul pertama telah diminum setelah melahirkan).
 - b) Eliminasi
Ibu sudah BAK \pm 3 kali dan belum BAB setelah persalinan sampai pengkajian
 - c) Istirahat/ Tidur
Istirahat agak terganggu karena sakit yang dirasakan
 - d) Kebersihan diri
Ibu belum membersihkan dirinya setelah persalinan sampai pengkajian
- b. Pengetahuan Ibu Nifas
- 1) Pengetahuan tentang nyeri fisiologi pada perut bagian bawah pasca persalinan: ibu belum tahu
 - 2) Pengetahuan tentang ASI

- a) Manfaat ASI : ibu sudah tahu
- b) Teknik menyusui : ibu sudah tahu
- c) ASI eksklusif : ibu sudah tahu
- 3) Pengetahuan tentang kebutuhan perawatan diri pada masa nifas
 - a) Perawatan payudara : ibu sudah tahu
 - b) Perawatan diri : ibu sudah tahu
- 4) Pengetahuan tentang pemenuhan kebutuhan dasar ibu nifas: ibu sudah tahu
- 5) Pengetahuan tentang perawatan bayi: ibu sudah tahu
- c. 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
- d. Pemeriksaan
 - 1) Keadaan umum ibu baik
 - 2) Kesadaran *composmentis*
 - 3) Tanda-tanda vital
 - TD : 120/ 80 mmHg
 - N : 80x/ menit
 - S : 36,7°C
 - P : 20x/ menit
 - 4) Kepala
 - Inspeksi: rambut hitam, panjang, ikal, kulit kepala nampak bersih, tidak ada ketombe, dan tidak rontok
 - Palpasi: tidak ada massa/ benjolan
 - 5) Wajah
 - Inspeksi: ekspresi wajah sedikit meringis, tidak pucat

Palpasi: tidak ada oedema

6) Mata

Inspeksi: simetris kiri dan kanan, sklera tidak ikterus, konjungtiva tidak anemis, pengelihatannya baik

7) Hidung

Inspeksi: lubang hidung simetris kiri dan kanan, tidak ada polip, tidak epistaksis, dan tidak ada pengeluaran sekret

8) Mulut

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

9) Telinga

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

10) Leher

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

Palpasi: tidak ada pembesaran kelenjar tiroid dan tidak ada pelebaran vena jugularis

11) Payudara

Inspeksi: simetris kiri dan kanan, puting susu menonjol, hiperpigmentasi *areola mammae* pada kedua payudara

Palpasi: tidak ada nyeri tekan, tidak ada benjolan, ada pengeluaran kolostrum jika ditekan pada kedua payudara

12) Abdomen

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

Palpasi: uterus berkontraksi baik teraba keras dan bundar, TFU 2 jari bawah pusat

13) Genitalia luar

Inspeksi: tampak pengeluaran lochia rubra

14) Anus

Inspeksi: Tidak ada hemoroid

15) Ekstremitas

a) Ekstremitas atas

Inspeksi: Simetris kiri dan kanan, warna kuku merah muda

Palpasi: tidak ada oedema

b) Ekstremitas bawah

Inspeksi: Simetris kiri dan kanan, warna kuku merah muda

Palpasi: tidak ada oedema, tidak ada varises

c) Reflex patella : kiri dan kanan (+) / (+)

Langkah II. Identifikasi Diagnosa/ Masalah Aktual

P2A0, post partum 6 jam, keadaan ibu baik dengan masalah nyeri perut bagian bawah

a. P2A0

Dasar

DS: 1) Ibu mengatakan melahirkan yang kedua kali dan tidak pernah keguguran

2) Ibu mengatakan melahirkan tanggal 07-07-2024 pukul 01.30 WITA

DO: 1) Ibu melahirkan tanggal 07-07-2024 pukul 01.30 WITA

2) TFU teraba 2 jari dibawah pusat

3) Tampak pengeluaran lochia rubra

4) Tampak linea nigra

Analisis dan interpretasi

1) Segera setelah lahirnya plasenta, pada uterus yang berkontraksi posisi fundus uteri berada kurang lebih pertengahan antara umbilicus dan simfisis atau sedikit lebih tinggi \pm 2 jari di bawah umbilicus. Dua hari kemudian kurang lebih sama dan kemudian mengerut. Sehingga dalam dua minggu telah turun masuk ke dalam rongga panggul pelvis dan tidak diraba lagi dari luar (Elyasari *et al.*, 2023)

- 2) Lokia rubra berwarna merah berisi darah segar dan sisa-sisa selaput ketuban, sisa-sisa selaput ketuban, sel-sel desidua, verniks, caseosa, lanugo, dan mekonium selama 2 hari pasca persalinan (Fauziah and Kasmianti, 2023).
- 3) Adanya perubahan warna pada dinding perut menjadi kemerahan dan kusan juga terdapat garis vertikal antar pusat dan tepi atas simfisis pubis (*linea nigra*) (Nurhidayati *et al.*, 2023)

b. *Post partum* 6 jam

Dasar

DS: Ibu mengatakan melahirkan tanggal 07-07-2024 pukul 01.30 WITA

- DO: 1) Ibu melahirkan tanggal 07-07-2024 pukul 01.30 WITA
- 2) Tanggal pengkajian 07-07-2024 pukul 07.30 WITA
 - 3) TFU teraba 2 jari dibawah pusat
 - 4) Tampak pengeluaran lokia rubra
 - 5) Tampak linea nigra

Analisis dan interpretasi

Dari tanggal 07-07-2024 pada pukul 01.30 WITA sampai dengan tanggal 07-07-2024 pukul 07.30 WITA saat pengkajian terhitung *post partum* 6 jam.

c. Keadaan ibu baik

Dasar

DS: Ibu mengatakan kondisinya dalam keadaan baik

DO: 1) Kesadaran *composmentis*

2) Tanda-tanda vital

TD : 120/ 80 mmHg

N : 80x/ menit

S : 36,7°C

P : 20x/ menit

3) Wajah tidak pucat, tidak ada oedema pada wajah, konjungtiva tidak anemis dan sklera tidak ikterus

Analisis dan interpretasi

Tanda-tanda vital dalam batas normal, tidak ada oedema pada wajah, konjungtiva tidak anemis, sklera tidak ikterus, ibu

dapat berkomunikasi dengan baik, menunjukkan keadaan umum ibu baik (Prawirohardjo, 2020)

d. Masalah nyeri pada perut bagian bawah

Dasar

DS: Ibu mengatakan nyeri perut bagian bawah

DO: Kontraksi uterus baik teraba keras dan bundar

Analisis dan interpretasi data

Nyeri perut diakibatkan karena kontraksi uterus sebagai proses involusi uteri dan proses pemulihan alat reproduksi pada keadaan semula sebelum hamil dan nyeri adalah hal yang normal/ fisiologi selama *post partum* (Prawirohardjo, 2020).

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 dilakukannya tindakan segera/ kolaborasi

Langkah V. Rencana Asuhan

a. Tujuan

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

b. Kriteria keberhasilan

- 1) TTV dalam batas normal
- 2) Menunjukkan postur dan ekspresi wajah rileks
- 3) Involusi uterus berlangsung normal
- 4) Ibu menunjukkan kepercayaan dirinya bahwa ia dapat memberikan perawatan yang sangat diperlukan oleh bayi baru lahir
- 5) Ibu dan suami bersedia jika ibu menggunakan KB minimal pada 40-42 hari postpartum
- 6) Pemenuhan kebutuhan dasar ibu nifas dapat dipahami dengan baik oleh ibu dan keluarga
- 7) Ibu memberikan ASI kepada bayinya dengan teknik yang benar

c. Rencana Asuhan

- 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, lokia, 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) Lokia yang berbau busuk merupakan tanda infeksi
 - d) Kandung kemih yang penuh merupakan pemicu buruknya kontraksi

- 4) Lakukan massase fundus uteri
Rasional: massase fundus uteri mampu merangsang kontraksi uterus sehingga tidak terjadi perdarahan
- 5) Jelaskan pada ibu bahwa nyeri perut bagian bawah yang dirasakannya adalah hal yang fisiologi
Rasional: agar dapat mengurangi kecemasan yang dirasakan ibu, sehingga ibu mampu beradaptasi dengan nyeri yang timbul.
- 6) Ajarkan pada ibu teknik relaksasi untuk mengurangi rasa nyeri seperti menarik napas
Rasional: teknik relaksasi akan membuat ibu lebih rileks dan sirkulasi O₂ dalam darah ke jaringan menjadi lancar, sehingga proses penyembuhan luka menjadi cepat
- 7) Anjurkan ibu untuk mengganti pembalut saat terasa penuh atau terasa tidak nyaman
Rasional: dengan mengganti pembalut sesering mungkin dapat mencegah kuman penyebab infeksi berkembang di sekitar luka
- 8) Ajarkan ibu untuk melakukan personal hygiene
Rasional: menjaga personal hygiene dapat mencegah terjadinya infeksi pada luka serta dapat memberi rasa nyaman pada ibu
- 9) Anjurkan ibu untuk memberikan ASI eksklusif pada bayinya
Rasional: dengan menyusui bayinya secara eksklusif dapat memberikan manfaat, seperti memberikan gizi terbaik untuk bayi, meningkatkan kekebalan tubuh bayi, meningkatkan IQ pada bayi, meningkatkan kasih sayang antara ibu dan bayi.
- 10) Anjurkan ibu untuk ber-KB minimal 40-42 hari pasca persalinan

Rasional: dengan ber-KB ibu dapat mengatur jarak kehamilan sehingga alat reproduksi siap untuk kehamilan selanjutnya. Selain itu, pemenuhan kebutuhan fisik, psikologis, dan social anak lebih optimal

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

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

12) Dokumentasikan semua tindakan yang telah dilakukan

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

Langkah VI. Implementasi

Tanggal 07-07-2024

pukul 07.30 WITA

- a. Memberitahu ibu tindakan yang akan dilakukan dan jelaskan tujuan tindakan
- b. Mengobservasi tanda-tanda vital ibu
- c. Mengobservasi kontraksi, TFU, lokia, dan kandung kemih ibu
- d. Melakukan massase fundus uteri
- e. Menjelaskan pada ibu bahwa nyeri perut bagian bawah yang dirasakannya adalah hal yang fisiologi
- f. Mengajarkan pada ibu teknik relaksasi untuk mengurangi rasa nyeri seperti menarik napas
- g. Menganjurkan ibu untuk mengganti pembalut saat terasa penuh atau terasa tidak nyaman
- h. Mengajarkan ibu untuk melakukan personal hygiene
- i. Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI eksklusif pada bayinya
- j. Menganjurkan ibu untuk ber-KB minimal 40-42 hari pasca persalinan

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

Langkah VII. Evaluasi

Tanggal 07-07-2024

pukul 07.30 WITA

- a. Ibu mengetahui tindakan yang akan dilakukan beserta tujuannya
 - b. Tanda-tanda vital ibu dalam batas normal
 - TD : 120/ 80 mmHg
 - N : 80x/ menit
 - S : 36,7°C
 - P : 20x/ menit
 - c. Kontraksi uterus baik, TFU 2 jari dibawah pusat, ada pengeluaran lochia rubra, kandung kemih ibu kosong
 - d. Telah dilakukan massase fundus uteri
 - e. Ibu merasa lega dan mampu beradaptasi dengan nyeri yang timbul
 - f. Ibu sudah menjadi lebih rileks
 - g. Ibu mengganti pembalutnya sesering mungkin saat terasa penuh atau terasa tidak nyaman
 - h. Ibu bersedia melakukan *personal hygiene*
 - i. Ibu bersedia memberikan ASI eksklusif pada bayinya
 - j. Ibu bersedia untuk ber-KB setelah 42 hari pasca persalinan
 - k. Ibu meminum obatnya secara teratur yaitu:
 - 1) Amoxilin (500 mg) : 3x1 hari
 - 2) Paracetamol (500 mg) : 3x1 hari
 - 3) Vit. A (200.000 IU) 1x segera setelah melahirkan dan 1x setelah 24 jam persalinan
 - l. Telah dilakukan pendokumentasian
2. Kunjungan Nifas II (*Post partum* 3 hari)
- Tanggal Kunjungan : 10-07-2024 pukul 09.30 WITA

Tempat Kunjungan : Rumah Kediaman Ny. W

Data Subyektif (S)

- a. Ibu mengatakan melahirkan yang kedua kalinya dan tidak pernah keguguran
- b. Ibu mengatakan kondisinya dalam keadaan baik
- c. Ibu mengatakan sudah tidak merasakan nyeri perut
- d. Ibu mengatakan tidak ada tanda bahaya dan komplikasi yang terjadi
- e. Ibu rutin konsumsi obat yang diberikan

Data Obyektif (O)

- a. Keadaan umum ibu baik
- b. Kesadaran *composmentis*
- c. Tanda-tanda vital ibu dalam batas normal
 - TD : 120/ 70 mmHg
 - N : 80x/ menit
 - S : 36,5°C
 - P : 20x/ menit
- d. Pemeriksaan fisik tidak ada kelainan
- e. Pengeluaran lokia sanguinolenta
- f. TFU pertengahan pusat dan simfisis
- g. Tidak ada nyeri tekan pada abdomen
- h. Tampak *linea nigra* pada abdomen
- i. Terdapat luka bekas jahitan perineum
- j. Produksi ASI lancar

Assesment (A)

P2A0, *post partum* 3 hari, keadaan umum ibu baik

Plan (P)

Tanggal 10-07-2024

pukul 09.30 WITA

- a. Melakukan *informed consent* kepada ibu untuk setiap tindakan
Hasil: ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan
- b. Memantau keadaan umum dan tanda–tanda vital itu

Hasil: Keadaan umum ibu baik dan TTV dalam batas normal

TD : 120/ 70 mmHg

N : 80x/ menit

S : 36,5°C

P : 20x/ menit

- c. Mengobservasi tinggi fundus uteri, dan pengeluaran lokia

Hasil: TFU pertengahan pusat dan simfisis serta tampak pengeluaran lokia sanguinolenta

- d. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup

Hasil: ibu mengerti anjuran yang diberikan

- e. Menganjurkan ibu melakukan *personal hygiene*

Hasil: ibu mengerti dan bersedia untuk melakukan *personal hygiene* dengan selalu memperhatikan kebersihan tubuhnya terutama daerah genitalia

- f. Menganjurkan pada ibu untuk mengkonsumsi makanan yang bergizi

Hasil: ibu mengerti dan bersedia untuk mengkonsumsi makanan yang bergizi sesuai dengan anjuran yang diberikan

- g. Menjelaskan pada ibu pentingnya ASI eksklusif

Hasil: ibu memberikan ASI eksklusif pada bayinya

- h. Menjelaskan pada ibu tentang perawatan payudara

Hasil: ibu mengerti dan bersedia untuk selalu merawat payudaranya agar tetap bersih dan terhindar dari infeksi

- i. Menganjurkan ibu untuk menjadi akseptor KB

Hasil: ibu mengerti dan akan ber-KB

- j. Melakukan pendokumentasian

Hasil: Telah dilakukan pendokumentasian

D. Asuhan Kebidanan pada Bayi Baru Lahir

1. Kunjungan Neonatus I (Umur 6 Jam)

No. Register : -

Tanggal Masuk : 07-07-2024 pukul 01.30 WITA

Tanggal Pengkajian : 07-07-2024 pukul 07.30 WITA

Nama Pengkaji : Apriliani Pramesti

Langkah I. Identifikasi Data Dasar

a. Identitas Bayi

Nama : Bayi Ny. W

Tanggal/ jam lahir : 07-07-2024 pukul 01.30 WITA

Umur : 6 jam

Jenis kelamin : Perempuan

Anak ke : 2 (Kedua)

b. Data Biologis

1) Keluhan utama: tidak ada

2) Riwayat kesehatan sekarang

Bayi lahir tidak mengalami asfiksia, sianosis dan tidak kejang

3) Riwayat kelahiran bayi

a) Bayi lahir tanggal/ jam: 07-07-2024 pukul 01.30 WITA

b) Tempat bersalin: Ruang Bersalin PMB St. Harniati S., S.Tr.Keb

c) Penolong persalinan: Bidan

d) Jenis persalinan: Lahir spontan, LBK, langsung menangis kuat

e) Tidak terdapat lilitan tali pusat

f) BBL/ PBL : 2.900 gram/ 48 cm

g) LK : 33 cm

h) LD : 32 cm

i) LP : 31 cm

j) LILA : 10 cm

k) Jenis kelamin: Perempuan

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

m) *Apgar score*

Tabel 6. Nilai Apgar Score

Aspek yang dinilai	Menit Pertama	Menit Kelima
<i>Appearance</i> (warna kulit)	1	2
<i>Pulse</i> (Frekuensi jantung)	2	2
<i>Grimace</i> (Refleks)	1	1
<i>Activity</i> (Tonus otot)	2	2
<i>Respiration</i> (Pernapasan)	2	2
Jumlah	8	9

c. Data Kebutuhan Dasar Bayi

1) Pola nutrisi

- a) Jenis minum : ASI (IMD)
- b) Frekuensi : setiap bayi membutuhkan

2) Pola eliminasi

- a) BAK : Bayi sudah BAK saat dikaji
- b) BAB : Bayi belum BAB saat dikaji

3) Pola tidur

Pola tidur bayi belum dapat diidentifikasi, sebab bayi sering tertidur

4) Pola kebersihan diri

Bayi belum dimandikan

d. Pengetahuan Ibu

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

e. Data Sosial

- 1) Ibu dan ayah sangat senang dengan kelahiran bayinya
 - 2) Keluarga dari ayah maupun ibu sangat senang dengan kelahiran bayi
- f. Pemeriksaan Fisik
- 1) Pemeriksaan fisik umum
 - a) Keadaan umum bayi baik
 - b) Tanda-tanda vital
 - Nadi : 130x/ menit
 - Suhu : 36,6°C
 - Pernapasan : 46x/ menit
 - 2) Pemeriksaan fisik khusus
 - a) Kepala
 - Rambut hitam dan tipis, terdapat sisa ketuban, tidak ada *caput succedaneum*, tidak ada *cephal hematoma*
 - b) Wajah
 - Ekspresi wajah tenang, tidak ada oedema
 - c) Mata
 - Simetris kiri dan kanan, konjungtiva tidak anemis, sklera tidak ikterus
 - d) Hidung
 - Lubang hidung simetris kiri dan kanan, tidak ada pengeluaran sekret
 - e) Mulut
 - Warna bibir merah muda, warna gusi kemerahan, lidah bersih
 - f) Telinga
 - Simetris kiri dan kanan, daun telinga terbentuk sempurna, tidak ada pengeluaran sekret
 - g) Leher
 - Tidak nampak pelebaran vena jugularis

- h) Dada
Gerakan dada sesuai dengan gerakan napas, dada simetris kiri dan kanan
- i) Payudara
Simetris kiri dan kanan, terdapat puting susu
- j) Abdomen
Tali pusat masih basah dan terbungkus kasa steril
- k) Genetalia luar
Terdapat lubang vagina, labia mayora menutupi labia minora
- l) Anus
Terdapat lubang anus, tampak bersih
- m) Kulit
Tidak ada tanda lahir, warna kulit merah muda, tampak bersih dan tidak ada kelainan
- n) Ekstremitas
 - (1) Tangan: Simetris kiri dan kanan, jari-jari tangan lengkap, warna kuku merah muda panjang, bergerak aktif, tidak ada kelainan
 - (2) Kaki: Simetris kiri dan kanan, jari kaki lengkap, warna kuku merah muda, tidak ada kelainan
- o) Penilaian reflex
 - (1) Refleks *morrow* (terkejut) : baik
 - (2) Refleks *sucking* (mengisap) : baik
 - (3) Refleks *rooting* (menelan) : baik
 - (4) Refleks *graps* (menggenggam) : baik
 - (5) Refleks *babysky* (gerakan kaki) : baik
 - (6) Refleks *swallowing* (menelan) : baik
- 3) Pengukuran antropometri
 - a) Lingkar kepala *pronto occipital* : 33 cm
 - b) Lingkar dada : 32 cm

- c) Lingkar perut : 31 cm
 d) Lingkar lengan : 10 cm

Langkah II. Identifikasi Diagnosa/ Masalah Aktual

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

a. Bayi baru lahir aterm

Dasar

- DS: 1) Ibu mengatakan HPHT tanggal 28-09-2024
 2) Ibu mengatakan melahirkan bayinya tanggal 07-07-2024 pukul 01.30 WITA
- DO: 1) UK : 40 minggu 3 hari
 2) BBL : 2900 gram
 3) PBL : 48 cm

Analisis dan interpretasi

Bayi aterm adalah bayi yang lahir dengan umur kehamilan 37-42 minggu dengan berat badan lahir 2,500 sampai 4,000 gram. Dari HPHT 28-09-2023 sampai tanggal persalinan 07-07-2024 maka masa gestasinya adalah 40 minggu 3 hari (Prawirohardjo, 2020).

b. Bayi umur 6 jam

Dasar

- DS: Ibu mengatakan melahirkan tanggal 07-07-2024 pukul 01.30 WITA
- DO: Pengkajian tanggal 07-07-2024 pukul 07.30 WITA

Analisis dan interpretasi

Dari tanggal lahir 07-07-2024 pukul 01.30 WITA sampai tanggal pengkajian 07-07-2024 pukul 07.30 WITA terhitung usia bayi 6 jam.

c. Keadaan umum bayi baik

Dasar

- DS: Ibu mengatakan bayinya sehat

- DO:
- 1) Keadaan umum bayi baik
 - 2) Tanda-tanda vital
 - Nadi : 130x/ menit
 - Suhu : 36,6°C
 - Pernapasan : 46x/ 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 (Prawirohardjo, 2020).

Langkah III. Identifikasi Diagnosa/ Masalah Potensial

Tidak ada data yang mendukung untuk terjadinya masalah potensial

Langkah IV. Tindakan Segera/ Kolaborasi

Tidak ada data yang mendukung untuk terjadinya tindakan segera

Langkah V. Rencana Asuhan

a. Tujuan

- 1) Keadaan umum bayi baik dan TTV dalam batas normal
- 2) Tidak terjadi hipotermi
- 3) Tidak terjadi infeksi tali pusat

b. Kriteria Keberhasilan

- 1) Keadaan umum bayi baik
- 2) Tanda-tanda vital dalam batas normal
- 3) Bayi tidak mengalami hipotermi
- 4) Tidak terjadi infeksi tali pusat

c. Rencana Asuhan

- 1) Beritahu ibu tindakan yang akan dilakukan pada bayi
Rasional: agar ibu mengetahui pemeriksaan apa saja yang akan dilakukan pada bayinya
- 2) Observasi keadaan umum dan tanda-tanda vital bayi

Rasional: mengidentifikasi secara dini masalah kesehatan bayi serta sebagai indikator untuk melakukan tindakan selanjutnya

- 3) Beri bayi kehangatan dengan membedong/ menyelimuti
Rasional: untuk mencegah terjadinya hipotermi
- 4) Anjurkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin
Rasional: untuk merangsang produksi ASI dan refleks hisap bayi, ASI juga merupakan makanan yang terbaik bagi bayi
- 5) 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 benar dapat terhindar dari masalah atau komplikasi pada ibu, seperti puting susu lecet dan dapat menyusui dengan baik
- 6) Lakukan pendokumentasian
Rasional: Sebagai bukti tindakan yang dilakukan

Langkah VI. Implementasi

Tanggal 07-07-2024

pukul 07.30 WITA

- a. Memberitahu ibu tindakan yang akan dilakukan pada bayi
- b. Mengobservasi keadaan umum dan tanda-tanda vital bayi
- c. Memberi bayi kehangatan dengan membedong/ menyelimuti
- d. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin
- e. Memberitahu ibu *health education* tentang:

- 1) Pentingnya memberikan ASI Eksklusif
 - 2) Tanda dan gejala infeksi tali pusat
 - 3) Cara menyusui yang baik dan benar
- f. Melakukan pendokumentasian

Langkah VII. Evaluasi

Tanggal 07-07-2024

pukul 07.30 WITA

- a. Ibu mengetahui tindakan yang akan dilakukan pada bayinya
- b. Keadaan umum bayi baik dan TTV dalam batas normal
 - Nadi : 130x/ menit
 - Suhu : 36,6°C
 - Pernapasan : 46x/ menit
- c. Bayi telah dibedong, kehangatan tubuh bayi terjaga
- d. Bayi disusui setiap kali bayi membutuhkan
- e. Ibu mengerti dengan pendidikan kesehatan yang diberikan oleh bidan
- f. Telah dilakukan pendokumentasian

2. Kunjungan Neonatus II (Umur 3 Hari)

Tanggal Kunjungan : 10-07-2024 pukul 09.30 WITA

Tempat Kunjungan : Rumah Kediaman Ny. W

Data Subyektif (S)

- a. Ibu mengatakan melahirkan bayinya tanggal 07-07-2024 pukul 01.30 WITA
- b. Ibu mengatakan bayinya sehat
- c. Ibu mengatakan bayi menyusui dengan baik

Data Obyektif (O)

- a. Keadaan umum bayi baik
- b. Jenis kelamin: perempuan
- c. *Apgar score*: menit 1 / menit 5: 8/ 9
- d. TTV dalam batas normal
 - Nadi : 130x/ menit
 - Suhu : 36,6°C

- Pernapasan : 46x/ menit
- e. BBL : 2.900 gram
- f. PBL : 48 cm
- g. LK : 33 cm
- h. LD : 32 cm
- i. LP : 31 cm
- j. LILA : 10 cm
- k. Dalam pemeriksaan fisik tidak ditemukan kelainan (cacat)
- l. Tali pusat belum terlepas

Assesment (A)

Bayi aterm, umur 3 hari, dan keadaan umum bayi baik

Plan (P)

Tanggal 10-07-2024

pukul 09.30 WITA

- a. Memberitahu ibu tindakan yang akan dilakukan pada bayinya
Hasil: ibu mengetahui tindakan yang akan dilakukan pada bayi
- b. Mengobservasi keadaan umum dan tanda-tanda vital bayi
Hasil: Keadaan umum bayi baik dan TTV dalam batas normal
Nadi : 130x/ menit
Suhu : 36,6°C
Pernapasan : 46x/ menit
- c. Memberi bayi kehangatan dengan membedong/ menyelimuti
Hasil: bayi diselimuti dengan baik, kehangatan tubuh bayi terjaga
- d. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin
Hasil: bayi telah disusui setiap kali bayi membutuhkan
- e. Memberitahu ibu *health education* tentang:
 - 1) Pentingnya ASI Eksklusif
 - 2) Tanda dan gejala infeksi tali pusat
 - 3) Cara menyusui yang baik dan benar
 Hasil: ibu mengerti dan bersedia melakukan anjuran yang diberikan oleh bidan

f. Melakukan pendokumentasian

Hasil: telah dilakukan pendokumentasian

E. PEMBAHASAN

1. Kehamilan

Kunjungan ANC pertama pada Ny. W, G2P1A0, usia 19 tahun pada tanggal 21 Juni 2024 di PMB St. Harniati S., S.Tr.Keb, usia kehamilan ibu 38 minggu 1 hari. Kunjungan ANC kedua tanggal 28 Juni 2024 di PMB St. Harniati S., S.Tr.Keb, usia kehamilan ibu 39 minggu 1 hari. Hari pertama haid terakhir Ny. W tanggal 28 September 2023, berdasarkan rumus *Naegele* menurut Dartiawan dan Nurhayati (2019), taksiran persalinan 05-07-2024, dan usia kehamilan saat kunjungan pertama yaitu 38 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.

Asuhan yang diberikan pada saat ANC pertama adalah asuhan 10 T. Hal ini sesuai dengan teori menurut (Fauziah and Kasmiasi, 2023), bahwa standar asuhan yang diberikan pada ibu hamil terdiri atas:

- a. Timbang Berat Badan dan Ukur Tinggi Badan,
- b. Ukur Tekanan Darah
- c. Ukur Lingkar Lengan Atas
- d. Ukur Tinggi Fundus Uteri
- e. Tentukan presentasi janin dan Denyut Jantung Janin,
- f. Skrining status imunisasi tetanus toksoid,
- g. Pemberian tablet tambah darah minimal 90 tablet selama kehamilan,
- h. Tes laboratorium,
- i. Temu wicara (konseling),

j. Tatalaksana/ penanganan Kasus.

Pada kunjungan I tanggal 21 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.

Ibu mengatakan sudah mendapat imunisasi TT 2 kali pada saat kehamilan ini. Hal ini sesuai dengan teori (Kemenkes RI, 2023) bahwa TT1 diberikan pada kontak pertama, TT2 diberikan 1 bulan setelah TT1 lama proteksi 3 tahun, TT3 diberikan 6 bulan setelah TT2 lama proteksi 5 tahun, TT4 diberikan 1 tahun setelah TT3 lama proteksi 10 tahun, dan TT5 diberikan 1 tahun setelah TT4 lama proteksi selama masa subur.

Pada kunjungan II tanggal 28 Juni 2024, hasil pemeriksaan menunjukkan TTV dan DJJ dalam batas normal. Asuhan yang diberikan kepada Ny. W berfokus pada pendidikan kesehatan tentang tanda-tanda persalinan, memastikan kembali persiapan persalinan serta pemberian informasi kesehatan untuk mendukung kesehatan ibu tetap optimal (Rustikayanti *et al.*, 2019).

Pada masa kehamilan ibu mendapatkan pelayanan antenatal terpadu dan komprehensif sesuai standar selama kehamilannya. Ibu melakukan kunjungan ANC rutin setiap bulan di posyandu dan 2 kali pada dokter, sesuai dengan standar. Kunjungan Antenatal terbaru merujuk pada buku KIA menurut (Kemenkes RI, 2023) 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: 1 kali pada trimester I (0-12 minggu), 2 kali pada trimester kedua (>12 minggu-24 minggu), dan 3 kali pada trimester ketiga (>24 minggu sampai kelahiran).

2. Persalinan

Ny. W G2P1A0 usia 19 tahun masuk kamar bersalin PMB St. Harniati S., S.Tr.Keb tanggal 06 Juli 2024 pada pukul 22.00 WITA. Ibu masuk dengan keluhan nyeri perut tembus belakang. Pemantauan kala I Ny. W yaitu dengan mengobservasi DJJ, nadi, dan his setiap 30 menit, suhu dan volume urin setiap 2 jam, tekanan darah dan pemeriksaan dalam atas indikasi. Pemantauan tersebut sesuai dengan pemantauan kala I yaitu pemeriksaan tekanan darah dan pemeriksaan dalam setiap 4 jam, nadi, DJJ, dan his dilakukan setiap 30 menit, pemeriksaan suhu dilakukan setiap 2 jam (Diana, Mail and Rufaida, 2019).

Pukul 22.00 WITA ibu datang ke PMB St. Harniati S., S.Tr.Keb dengan keluhan nyeri perut tembus belakang dan ibu mengatakan adanya keluar lendir bercampur darah dari vagina ibu. Pada pukul 22.00 WITA dilakukan pemeriksaan dalam pada ibu yaitu pembukaan (6 cm) dan penurunan kepala (hodge III). Pukul 01.00 WITA dilakukan kembali pemantauan dan pemeriksaan pada Ny. W, keadaan umum dan TTV ibu normal, kontraksi ibu meningkat dengan frekuensi, 48'48'49'50'50', 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 bidan dalam pertolongan persalinan sebagai salah satu praktek pencegahan dan deteksi dini terhadap komplikasi obstetrik (Yulizawati, Insani, Lusiana el Sinta, *et al.*, 2019). Hal tersebut juga sudah sesuai dengan penulis lakukan yaitu menggunakan partograf. Kala I berlangsung dari tanggal 06 Juli 2024 pukul 16.00 WITA sampai dengan pembukaan lengkap tanggal 07 Juli 2024 pukul 01.00 WITA.

Asuhan yang diberikan pada saat persalinan adalah menghadirkan orang yang dianggap 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 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, Elyasari, *et al.*, 2022).

Kala II berlangsung normal selama 30 menit dari pembukaan lengkap pukul 01.00 WITA sampai dengan bayi lahir pukul 01.30 WITA. Dimana dilakukan pertolongan persalinan dengan 60 langkah APN. Hal ini sudah sesuai dengan teori bahwa kala II persalinan pada primipara adalah 2 jam sedangkan pada multipara adalah 1 jam. Kala II persalinan merupakan pekerjaan yang sulit bagi ibu. Suhu tubuh ibu akan meningkat, ia mengedan selama kontraksi dan ia kelelahan. Petugas harus mendukung ibu atas usahanya melahirkan bayinya (Kurniarum, 2019).

Kala III (pengeluaran) dimulai sejak kelahiran bayi sampai plasenta lahir lengkap. Kala III Ny. W berlangsung selama 5 menit (jam 01.30-01.35 WITA). Hal tersebut dalam batas normal karena perlangsungan kala III dikatakan normal apabila tidak melebihi dari 30 menit (Prawirohardjo, 2020).

Pada kala III dilakukan manajemen aktif kala III yaitu segera setelah kelahiran bayi dan dipastikan tidak ada janin kedua kemudian dilakukan penyuntikan oxytocin 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 (Kurniarum, 2019).

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. W 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 postpartum terlampir pada partograf yaitu tekanan darah 120/ 80 mmHg, TFU 2 jari dibawah pusat, lochia rubra, kontraksi uterus keras, kandung kemih kosong dan perdarahan dalam batas normal. Hal ini sesuai dengan teori mengatakan jika setelah 2 jam semua aspek pemantauan normal, menunjukkan klien dalam keadaan baik dan dapat dipindahkan ke ruang nifas untuk rawat gabung bersama bayinya (Diana, Mail and Rufaida, 2019).

3. Nifas

Kunjungan nifas dilakukan sebanyak 2 kali. Kunjungan nifas I dilakukan pada tanggal 07 Juli 2024 dan kunjungan nifas II dilakukan pada tanggal 10 Juli 2024. Pada kunjungan nifas yang dilakukan, hasil pemeriksaan normal. Kunjungan nifas pertama (KF 1) dilakukan pada nifas jam ke-6 sesuai dengan teori menurut Kemenkes RI (2023) bahwa jadwal KF 1 adalah 6-48 jam. Hasil pemeriksaan yang didapatkan pada kunjungan ini yaitu keadaan ibu dan bayi baik, terdapat pengeluaran lochia rubra, hal ini sesuai dengan teori menurut Savita *et al* (2023) bahwa lochia rubra adalah keluar darah berwarna merah yang terjadi pada 1-2 hari *post partum* sesuai dengan teori bahwa lochia rubra berwarna merah

darah dengan ciri-ciri: terdiri atas sel desidua, verniks caseosa, rambut lanugo, dan sisa darah.

Ibu mengatakan nyeri perut bagian bawah, hal ini sesuai dengan teori menurut Elyasari *et al* (2023) bahwa keluhan nyeri perut bagian bawah merupakan hal yang fisiologis terjadi pada ibu dalam masa nifas, bahwa nyeri disebabkan adanya kontraksi uterus, berlangsung 2-4 hari pasca persalinan. Ibu juga diminta untuk mengompres hangat pada area perut yang nyeri.

Kunjungan nifas kedua (KF 2) dilakukan pada nifas hari ke-3, sesuai dengan jadwal kunjungan nifas 2 dilakukan pada 3-7 hari postpartum. Hasil pemeriksaan yang didapatkan pada kunjungan ini yaitu tekanan darah 120/ 70 mmHg, TFU pertengahan antara pusat dan *sympisis* sesuai dengan teori menurut Kasmiati (2023), bahwa TFU 5-6 hari pasca persalinan yaitu pertengahan pusat-*sympisis*. Terdapat lokia sanguinolenta sesuai dengan teori menurut (Elyasari *et al.*, 2023), bahwa lokia yang keluar pada 3-7 hari pasca persalinan yaitu lokia sanguinolenta. Tidak melihat adanya tanda-tanda demam, infeksi atau perdarahan, memastikan ibu mendapatkan makanan, minum dan istirahat yang cukup, memberikan konseling pada ibu mengenai menganjurkan ibu memberikan ASI sesering mungkin atau setiap 2 jam kepada bayinya, dan memberitahu ibu untuk menunda berhubungan intim dengan suami sampai masa nifas selesai atau sampai 6 minggu setelah bersalin.

4. Bayi Baru Lahir

Kunjungan bayi baru lahir dilakukan sebanyak 2 kali, bahwa kunjungan masa nifas dan bayi dapat dilakukan bersamaan menurut Kemenkes RI (2023). Bayi Ny. W lahir cukup bulan dengan usia kehamilan 40 minggu 3 hari, lahir spontan pukul 01.30 WITA, tidak ditemukan adanya masalah, langsung menangis kuat, tonus otot (+), warna kulit kemerahan, jenis

kelamin perempuan, berat badan 2900 gram, panjang badan 48 cm, lingkaran kepala 33 dan dada 32 cm. Dengan demikian bayi Ny. W termasuk kategori BBL normal.

Kunjungan bayi pertama dilakukan pada bayi baru lahir usia 6 jam. Hal ini sesuai dengan teori menurut Kemenkes RI (2023), bahwa standar KN 1 yaitu dilakukan pada 6-48 jam. Imunisasi uniject diberikan pada bayi Ny. W dengan selang waktu pemberian HB0 adalah 1 jam setelah pemberian vitamin K. HB0 diberikan secara IM pada paha sebelah kanan anterolateral pada tanggal 07 Juli 2024. Tujuan pemberian HB0 untuk mencegah penyakit hepatitis B pada bayi. Pada kunjungan ini menjelaskan pada ibu cara menyusui bayi yang baik dan benar sesuai dengan teori menurut Raufaindah *et al* (2022), 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.

Kunjungan kedua (KN 2) dilakukan pada bayi baru lahir usia 3 hari, hal ini sesuai dengan teori menurut Kemenkes RI (2023) KN 2 yaitu 3-7 hari. Berdasarkan pemeriksaan yang telah dilakukan keadaan umum bayi baik dan tidak ditemukan kelainan, bayi kuat menyusui, tali pusat bayi belum terlepas.