

BAB IV
TINJAUAN KASUS

A. Asuhan Kebidanan

1. Asuhan Kebidanan Kehamilan

Kunjungan Anc I (38 minggu 1 hari)

Tanggal kunjungan : Tanggal 30 mei 2024 (Pukul 09.00 WITA)

Tanggal pengkajian : Tanggal 30 Mei 2024 (Pukul 09.00 WITA)

Nama pengkaji : Lisa Mutia Eka Pratiwi

Langkah I. Identifikasi Data Dasar

a. Identitas Istri/Suami

Nama : Ny. I / Tn. F

Umur : 26 Tahun / 26 Tahun

Suku : Muna / Muna

Agama : Islam / Islam

Pendidikan : SMA / SMA

Pekerjaan : IRT / Wiraswasta

Alamat : Kel.Gunung jati

Lama Menikah : ± 4 tahun

b. Data Biologis

1) Keluhan utama : ibu mengatakan sering BAK.

2) Riwayat obstetri

- a) Ibu mengatakan kehamilan sekarang adalah kehamilan yang ke dua, dan tidak pernah keguguran.
 - b) Ibu mengetahui kehamilannya pada saat umur kehamilan Empat minggu dengan melakukan tes kehamilan di puskesmas.
 - c) HPHT: 06-09-2023
 - d) TP : 13-06-2024
 - e) Gerakan janin :Pergerakan janin sudah dirasakan sejak umur kehamilan 20 minggu pada sisi kanan perut ibu
 - f) Ibu mengatakan tidak pernah mengalami tanda bahaya kehamilan seperti perdarahan dari jalan lahir dan tidak ada nyeri tekan pada perut, bengkak pada wajah dan ekstremitas, sakit kepala hebat, tekanan darah tinggi, penglihatan kabur, mual dan muntah yang berlebihan janin tidak bergerak seperti biasanya.
 - g) Keluhan saat hamil muda : Tidak ada
 - h) Pemeriksaan kehamilan yang lalu : Setiap bulan rutin keposyandu
 - i) Imunisasi TT, Ibu mengatakan telah mendapatkan imunisasi TT, 2 kali pada kehamilan sekarang
 - j) Ibu sedang mengonsumsi tablet Fe, dan Calk
- 3) Riwayat haid
- a) Menarche : 15 tahun

- b) Siklus : 28-30 hari
- c) Lamanya : 5-7 hari
- d) Banyaknya : 2-3 kali ganti pembalut

4) Riwayat kehamilan, persalinan & nifas yang lalu

Hami I Ke	Tahun Partus	Usia Kehamilan	Jenis Partus	Penolong	Penyulit Kehamilan & Persalinan	Anak			Nifas	
						JK	BB gram	PB	ASI	Penyulit
1	2022	Aterm	Normal	Bidan	-	p	3200	49 cm	+	-
2	Kehamilan Sekarang									

5) Riwayat Ginekologi

Ibu tidak mempunyai riwayat infertilitas, massa, penyakit lain maupun operasi.

6) Riwayat KB

- a. Kontrasepsi yang lalu : Suntik 3 Bulan
- b. Keluhan : Tidak ada
- c. Lamanya Pemakaian : 2 tahun
- d. Alasan berhenti : Ibu mengatakan karena ingin hamil lagi

7) Riwayat penyakit yang lalu

Ibu tidak mempunyai riwayat penyakit asma, TBC, hepatitis B, jantung, lambung, hipertensi, diabetes melitus, maupun penyakit lainnya.

8) Riwayat pemenuhan kebutuhan dasar

a) Pola Nutrisi

Kebiasaan

- (1) Pola makan : Teratur

a. Jenis makanan : Nasi, sayur, lauk pauk, kadang buah dan susu.

(2) Frekuensi makan : 3 x/ hari

(3) Frekuensi minum : 6-8 gelas/hari

(4) Pantangan makanan : tidak ada

Selama kehamilan : tidak ada perubahan saat hamil

b) Pola eliminasi

Kebiasaan

(1) BAK

(a) Frekuensi : 5-6x/ hari

(b) Warna : Kuning jernih

(c) Bau : Khas amoniak

(d) Masalah : Tidak ada

(2) BAB

(a) Frekuensi : 1-2x/ hari

(b) Konsistensi : Kuning / lunak

(c) Masalah : Tidak ada

Selama Hamil : Ibu mengatakan lebih sering BAK.

c) Kebersihan diri

Kebiasaan

(1) Mandi 2 kali sehari menggunakan sabun mandi

(2) Sikat gigi 2 kali sehari menggunakan pasta gigi

(3) Keramas 3 kali seminggu menggunakan shampo

(4) Pakaian diganti setiap kali kotor dan setelah mandi

(5) Kuku tangan dan kaki dipotong setiap kali panjang

Selama Hamil: tidak ada perubahan saat hamil

d) Pola Istirahat/ tidur

Kebiasaan

(1) Istirahat/ tidur Malam: ± 8 jam (21.00-05.00 Wita)

(2) Istirahat/ tidur Siang : ± 2 jam (13.00-15.00 wita)

Selama Hamil : Ibu mengatakan selama hamil lebih susah tidur.

c. Pengetahuan Ibu Hamil

1) Ibu mengetahui pentingnya pemeriksaan kehamilan kefasilitas kesehatan

2) Ibu mengatakan belum mengetahui tentang makanan bergizi seimbang bagi janin dan dirinya

3) Ibu mengetahui manfaat ASI eksklusif

d. Data Sosial

1) Dukungan suami : Suami mendukung kehamilan ibu

2) Dukungan keluarga : Keluarga sangat senang dengan kehamilannya

e. Pemeriksaan Fisik

1) Pemeriksaan fisik umum

a) Kesadaran *Composmentis*

b) BB hamil : 60 kg

- c) BB sebelum hamil : 55 kg
- d) Tinggi badan : 162 cm
- e) LILA : 24,5 cm
- f) Tanda-tanda vital
 - TD : 120/80 mmHg,
 - Nadi : 80x/menit,
 - Suhu : 36,5°C,
 - Pernapasan : 20x/menit.

2) Pemeriksaan *head to toe*

a) Kepala

Rambut hitam, lurus, panjang dan tebal, tidak ada ketombe, tidak rontok dan tidak ada benjolan

b) Wajah

Ekspresi wajah tenang, tidak ada cloasma gravidarum dan tidak ada oedema

c) Mata

Simetris kiri dan kanan, konjungtiva tidak anemis, sklera tidak ikhterus

d) Hidung

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

e) Mulut dan gigi

Bibir nampak lembab, tidak ada sariawan, tidak ada gigi yang tanggal dan tidak ada caries.

f) Telinga

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

g) Leher

Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid dan tidak ada pembesaran vena jugularis

h) Payudara

Simetris kiri dan kanan, puting susu menonjol, areola mammae mengalami hiperpigmentasi dan tidak ada benjolan serta sekresi (+)

i) Abdomen

(1) Inspeksi: tampak striae albicans dan linea nigra, tidak ada bekas operasi dan tonus otot perut nampak tidak tegang.

(2) Palpasi

(a) Leopold I: Tinggi fundus uteri 3 jari di bawah PX
(33 cm)

(b) Leopold II: teraba keras, memanjang seperti papan pada sisi kiri perut ibu

- (c) Leopold III: teraba keras, bundar dan melenting pada bagia terendah (presentasi kepala)
 - (d) Leopold IV: Kepala belum masuk PAP
 - (e) LP: 89 cm
- (3) Auskultasi: terdengar denyut jantung janin 132x/ menit, kuat jelas dan teratur
- j) Genetalia luar
Tidak dilakukan pemeriksaan pada daerah genetalia
- k) Anus
Tidak dilakukan pemeriksaan anus
- l) Ekstremitas
- (1) Ekstremitas atas
Simetris kiri dan kanan, tidak ada oedema dan kuku tidak anemis
 - (2) Ekstremitas bawah
Simteris kiri dan kanan, tidak ada oedema, tidak ada varises, warna kuku tidak pucat refleks patela (+)/(+)
- m) Data penunjang
- (1) Pemeriksaan HB : 11,1 gr/dL
 - (2) Pemeriksaan Glukosa : 101 mg/dl
 - (3) Protein urine : (-)

Langkah II Identifikasi Diagnosa / Masalah Aktual

G2P1A0, usia kehamilan 38 minggu 2 hari , intra uterin, janin hidup, janin tunggal, punggung kiri, presentasi kepala, kepala sudah masuk PAP dan keadaan umum ibu dan janin baik.

a. G2P1A0

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

DO :Tonus otot perut ibu nampak tidak tegang/ kendor ,tampak linea nigra, dan striae albicans

Analisis dan Interpretasi

Tonus perut nampak tidak tegang karena perut ibu sudah pernah meregang sebelumnya dan terdapat striae albicans karena ibu sudah pernah hamil serta terdapat linea nigra yaitu garis hitam yang terbentang dari simpisis sampai pusat pada saat kehamilan warnanya akan menjadi lebih hitam (Prawirohardjo, 2014).

b. Usia kehamilan 38 minggu 2 hari

DS : Ibu mengatakan HPHT tanggal 06-09-2023

DO :Tanggal kunjungan 30-05-2024, tafsiran persalihan 13-06-2024, tinggi fundus uteri 33 cm.

Analisis dan interpretasi

HPHT tanggal 06-09-2023 sampai dengan tanggal 30-05-2024 Maka masa gestasi 38 minggu 2 hari (Prawirohardjo, 2014).

HPHT : 06-09-2023

TP : 30-05-2024

Rincian HPHT 06-09-2023	- 3 mg 4 hr
10	- 4 mg 3 hr
11	- 4 mg 2 hr
12	- 4 mg 3 hr
01	- 4 mg 3 hr
02	- 4 mg 1 hr
03	- 4 mg 3 hr
04	- 4 mg 2 hr
30-05-2024	<u>- 4 mg 3 hr</u>
	= 35 mg(25hr)
	= 38 mg 2 hr

c. Intrauterin

DS : Ibu mengatakan tidak pernah perdarahan dan tidak ada nyeri tekan pada perut

DO : Palpasi Leopold ibu tidak merasakan nyeri tekan

Analisis dan interpretasi

Tidak ada nyeri tekan perut menandakan bahwa kehamilan intrauterin (Prawirohardjo, 2014).

d. Janin hidup

DS : Ibu mengatakan merasakan gerakan janin sejak umur kehamilan 20 minggu sampai sekarang

DO : Auskultasi DJJ 132x/ menit terdengar jelas dan kuat.

Analisis dan interpretasi

Gerakan janin dapat dirasakan pertama terjadi diantara gestasi 20 minggu dan pada pemeriksaan DJJ terdengar jelas dan kuat menandakan bahwa janin hidup (Prawirohardjo, 2014).

e. Janin tunggal

DS: DJJ (+), hanya terdengar pada satu bagian sisi kanan bawah perut ibu

DO: Pembesaran perut sesuai masa kehamilan, leopold satu, 3 jari di atas pusat dan DJJ terdengar jelas, teratur dan kuat.

Analisis dan interpretasi

Pembesaran perut sesuai umur kehamilan, saat palpasi dengan teknik leopold I ditemukan bagian bulat dan lunak difundus uteri merupakan tanda janin tunggal dan pada saat dilakukan pemeriksaan DJJ terdengar pada satu bagian disisi kanan perut ibu (Prawirohardjo, 2014).

f. Punggung Kiri

DS : Ibu mengatakan merasakan gerakan janin pada sisi kanan perut, DJJ terdengar kuat, aktif dan teratur.

DO :Pemeriksaan Leopold II teraba keras, panjang seperti papan disisi kiri perut ibu

c. Rencana tindakan / asuhan

- 1) Jelaskan hasil pemeriksaan pada ibu bahwa ibu dan janin dalam kondisi sehat serta perkembangan kehamilan normal.

Rasional: Penjelasan dan penyampaian tentang hasil pemeriksaan kepada ibu sangat penting agar ibu dapat mengetahui perkembangan kehamilannya dan kondisi dirinya.

- 2) Anjurkan pada ibu untuk mempertahankan pola personal hygiene Rasional : Keadaan ibu yang bersih akan membuat ibu merasa nyaman dan mencegah perkembangan mikro organisme.

- 3) Beri *Health education* pada ibu:

- a) Kenalkan pada ibu tentang 10 tanda bahaya kehamilan dan apabila menemukan salah satu tanda segera ke fasilitas kesehatan.

Rasional: Untuk mendeteksi dini tanda bahaya kehamilan.

- b) Anjurkan pada ibu untuk mengonsumsi obat yang telah diberikan bidan serta menjelaskan manfaatnya.

- c) Kenalkan pada ibu tentang 10 tanda bahaya kehamilan dan apabila menemukan salah satu tanda segera ke fasilitas kesehatan.

Rasional: Untuk mendeteksi dini tanda bahaya kehamilan.

d) Anjurkan pada ibu untuk mengonsumsi obat yang telah diberikan bidan serta menjelaskan manfaatnya.

Rasional: Selain menjaga kesehatan, minum obat teratur dan sesuai dosis dapat menjaga efektifitas obat sehingga resiko terkena penyakit dapat berkurang, adapun jenis obat yang diberikan yaitu :

(1) SF, berfungsi untuk meningkatkan sel darah merah dan dapat mencegah Anemia (defisiensi zat besi) pada ibu hamil.

(2) Kalsium laktat (kalk), berfungsi untuk mencegah defisiensi kalsium pada ibu hamil juga berguna pada pertumbuhan badan, tulang dan gigi pada janin.

(3) Vitamin B comp, berfungsi untuk mengurangi rasa mual dan meredakan migran yang sering terjadi pada Ibu hamil.

e) Anjurkan ibu beristirahat yang cukup serta mengurangi aktifitas yang beresiko terhadap kehamilannya.

Rasional: Dapat membuka sistem kerja jantung yang mengalami peningkatan selama kehamilan dan

mencegah terjadinya kelelahan kemudian dengan menghindari aktifitas yang beresiko pada kehamilannya dapat menjaga ibu dan janin dari terjadinya kecelakaan serta masalah yang mungkin terjadi pada kehamilan ini.

- 4) Anjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang pada tanggal yang telah ditetapkan.

Rasional: Dengan rajin memeriksa kehamilannya, kesehatan ibu dan janin dapat terkontrol dengan baik.

- 5) Lakukan dokumentasi hasil asuhan kebidanan pada ibu hamil.

Rasional: Sebagai pertanggung jawaban petugas kesehatan atas tindakan yang akan dilakukan.

Langkah VI. Implementasi

Tanggal 30 Mei 2024 Pukul 09.30 WITA

- 1) Memberitahu hasil pemeriksaan pada ibu bahwa ibu dan janin dalam kondisi sehat serta perkembangan kehamilan normal.

Hasil pemeriksaan

- a) Tekanan darah : 120/80 mmHg
- b) Nadi : 80 x/menit
- c) Suhu : 36,5°C
- d) Pernapasan : 20x/menit

2) Menganjurkan ibu untuk tetap mempertahankan pola personal hygiene.

3) Memberikan *Health Education*:

a) Mengenalkan pada ibu tentang 10 tanda bahaya kehamilan dan apabila menemukan salah satu tanda segera ke fasilitas kesehatan.

(1) Sakit kepala hebat dan menetap

(2) Mual dan muntah yang berlebihan

(3) Penglihatan kabur

(4) Oedema pada wajah dan ekstremitas

(5) Nyeri epigastrium hebat

(6) Letih, lesuh, lemah (anemia)

(7) Terjadi penurunan gerakan janin

(8) Pengeluaran cairan dari jalan lahir

(9) Hipertens

(10) Pendarahan disertai/tanpa rasa nyeri

b) Menganjurkan pada ibu untuk mengonsumsi obat yang telah diberikan bidan

(1) SF (60 mg): 1x sehari

(2) Kalsium laktat (500 mg): 2x sehari

(3) Vitamin B comp (150 mg): 3x sehari

- c) Menganjurkan ibu untuk beristirahat yang cukup serta mengurangi aktivitas yang beresiko terhadap kehamilannya.
- 4) Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang pada tanggal yang telah ditetapkan
- 5) Melakukan pendokumentasian hasil asuhan kebidanan pada

Langkah VII. Evaluasi

Tanggal 30 Mei 2024 Pukul 09.40 WITA

- 1) Ibu mengetahui bahwa keadaan umum ibu dan janinnya dalam keadaan baik. Hasil pemeriksaan:
Tanda- tanda vital
 - a) Tekanan darah : 120/80 mmHg
 - b) Nadi : 80 x/menit
 - c) Suhu : 36,5°C
 - d) Pernapasan : 20 x/menit
- 2) Ibu bersedia untuk tetap mempertahankan pola personal hygiene.
- 3) Ibu mengerti tentang penjelasan yang telah di berikan oleh bidan
 - a) Ibu mengerti yang ditandai dapat mengulangi penjelasan 10 tanda bahaya kehamilan dan akan segera

ke fasilitas kesehatan apabila mengalami salah satu tanda.

- b) Ibu mengerti dan bersedia untuk mengkonsumsi Tablet Fe 1x sehari, kalsium Laktat 2x sehari dan Vit.B kompleks 3x sehari secara rutin.
 - c) Ibu mengerti yang ditandai dengan dapat mengulangi penjelasan yang diberikan dan bersedia untuk beristirahat yang cukup setiap harinya dan mengurangi aktifitas yang beresiko terhadap kesehatan ibu dan janinnya.
- 4) Ibu bersedia melakukan kunjungan ulang pada tanggal yang telah ditetapkan.
 - 5) Telah dilakukan pendokumentasian hasil asuhan kebidanan pada ibu hamil.

Kunjungan Antenatal Care Ke-2 (40 minggu 2 hari)

Hari/Tanggal pengkajian : Rabu / 13-06-2024

Waktu Pengkajian : Jam 07.30 wita

Nama pengkaji : Lisa Mutia Eka Pratiwi

a. Data Subjektif (S)

- 1) Ibu mengatakan ini kehamilan yang ke dua, melahirkan satu kali dan tidak pernah keguguran
- 2) Ibu mengatakn HPHT tanggal 06-09-2023
- 3) Ibu mengatakan tidak ada riwayat penyakit menular atau keturunan pada ibu atau keluarga klien

- 4) Ibu mengatakan tidak pernah merasakan nyeri tekan perut dan tidak pernah mengalami perdarahan selama kehamilan
- 5) Ibu mengatakan mulai merasakan gerakan janinnya pada usia kehamilan 20 minggu
- 6) Ibu mengatakan masih merasakan sakit pada pinggang
- 7) Ibu mengatakan gerakan janinnya semakin kuat

b. Data Objektif (O)

- 1) Keadaan umum ibu baik
- 2) Kesadaran *composmentis*
- 3) Berat badan : 61 kg
- 4) LILA : 24,8 cm
- 5) Lingkar perut : 90 cm
- 6) TP : 13-06-2024
- 7) Tanda-tanda vital
 - TD : 110/70mmHg
 - Nadi : 80x/menit
 - Suhu : 36,5⁰C
 - Pernafasan : 20x/menit
- 8) Abdomen
 - a) Inspeksi: tampak striae albicans dan linea nigra, tidak ada bekas luka operasi dan tonus otot perut tampak kendur.

b) Palpasi

(1) Leopold I: tinggi fundus uteri 2 jari di bawah prosesus xypodeus (33 cm).

(2) Leopold II: teraba keras, memanjang seperti papan pada sisi kiri perut ibu

(3) Leopold II: teraba keras, bundar dan melenting (presentasi kepala)

(4) Leopold IV: kepala belum masuk PAP

c. Auskultasi: DJJ (+) di bagian sisi kanan perut ibu, dengan frekuensi 135 X/ menit, Irama kuat, jelas dan teratur.

c. Assesment (A)

G2P1A0, usia kehamilan 40 minggu 2 hari, intra uterin, janin hidup, janin tunggal, punggung kiri, presentasi kepala, kepala sudah masuk PAP dan keadaan umum ibu dan janin baik.

d. Planning (P)

Tanggal: 30-06-2024

Jam : 08.00 wita

1) Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan.

Hasil :

a) Keadaan umum ibu baik

b) Tanda-tanda vital dalam batas normal yaitu:

(1) Tekanan darah :110/70 mmHg

(2) Nadi : 80x/menit

- (3) Suhu : $36,5^{\circ}\text{C}$
- (4) Pernapasan : 20x/menit
- c) Pembesaran perut sesuai usia kehamilan yaitu 2 jari di bawah *proesus xypohidoeus* (33 cm).
- d) Kondisi janin dalam keadaan baik ditandai dengan DJJ dalam batas normal yaitu 135x/ menit.
- 2) Memberikan *Health Education (HE)* tentang :
- a) Memberikan informasi pada ibu tentang kebutuhan istirahat/tidur yang cukup selama hamil idealnya yaitu ± 1 jam disiang hari dan ± 8 jam dimalam hari.
- Hasil : Ibu mengerti yang ditandai dengan dapat mengulangi penjelasan yang diberikan dan bersedia untuk beristirahat yang cukup setiap harinya.
- b) melakukan kegiatan mobilisasi ibu dapat dilakukan dengan melakukan jalan pagi setiap hari ± 15 menit/hari
- Hasil: Ibu mengerti yang ditandai dengan dapat mengulangi penjelasan yang diberikan dan bersedia meluangkan waktu untuk jalan pagi ± 15 menit setiap harinya.
- c) Memberikan informasi pada ibu untuk

Memberikan informasi kepada ibu mengenai pemenuhan kebutuhan nutrisi yang adekuat selama hamil yang terdiri dari beberapa yakni :

- (1) Karbohidrat, jumlah karbohidrat yang diperlukan bagi ibu hamil untuk setiap harinya adalah 350 gram. Sumber kalori bias didapatkan dari mengonsumsi makanan seperti Nasi, umbi-umbian,roti dan jagung.
- (2) Kalsium, jumlah kalsium yang dibutuhkan ibu hamil adalah 1,5 gram per hari. Sumber kalsium yang muda diperoleh adalah susu, keju, dan yogurt.
- (3) Zat besi, jumlah yang dibutuhkan ibu hamil 30 mg per hari. Sumber zat besi bisa didapatkan dengan mengonsumsi daging, sayuran hijau, buah-buahan dan kacang-kacangan.
- (4) Asam Folat, jumlah yang dibutuhkan ibu hamil adalah 400 mikrogram per hari. Sumber asam folat yang mudah didapatkan yaitu dengan mengonsumsi:
 - (a) Sayuran hijau: bayam, brokoli, lobak dan selada.

(b) Buah-buahan: jeruk, lemon, alpukat, tomat, pisang dan pepaya.

(c) Kacang-kacangan: kacang tanah, kacang merah, kacang hijau dan kacang polong.

Contoh menu makan dalam sehari bagi ibu hamil:

(a) Makan pagi: Nasi 1 porsi, ikan/daging 1 potong sedang, tempe 2 potong, sayur 1 mangkuk dan buah.

(b) Makan selingan: susu 1 gelas dan buah.

(c) Makan siang: nasi 2 porsi, ikan/daging 1 potong sedang, tempe 2 potong, sayur 1 mangkuk dan buah.

(d) Makan siang: nasi 2 porsi, ikan/daging 1 potong sedang, tempe 2 potong, sayur 1 mangkuk dan buah.

(e) Makan selingan: susu 1 gelas dan buah 1 potong sedang.

(f) Makan malam : dengan nasi 1 porsi ikan/daging 1 potong sedang, tempe 2 potong, sayur 1 mangkuk dan buah buahan.

Hasil : Ibu mengerti yang ditandai dengan dapat mengulangi penjelasan yang telah diberikan dan bersedia untuk mengonsumsi

makanan sesuai dengan anjuran yang diberikan..

- 3) Menganjurkan ibu tetap mengonsumsi tablet Fe 1x/hari, Kalsium 2x1/hari dan B complex 3x/hari.

Hasil: ibu mengatakan akan tetap rutin mengonsumsi obat yang telah diberikan.

- 4) Menganjurkan ibu untuk melakukan perawatan payudara.

Hasil : Ibu bersedia melakukan perawatan payudara untuk persiapan laktasi.

- 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) 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 Praktik Mandiri Bidan (PMB) Harniati, S. S, Tr Keb dan telah memiliki persiapan kendaraan, persiapan pendonor, persiapan dana dan pakaian bayi untuk kebutuhan persalinan.

7) 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

Tanggal Masuk : 13-06-2024 Pukul 22:00 WITA

Tangga Pengkajian : 13-06-2024 Pukul 22:00 WITA

Kala I Persalinan

Langkah I : Identifikasi Data Daar

A. Data Biologis / Fisiologis

1. Keluhan Utama : Nyeri perut tembus belakang disertai pengeluaran lendir darah dari jalan lahir

2. Riwayat Keluhan Utama :

a. Mulai timbulnya : Sejak pukul 19.00 wita tanggal 13-06-2024

- b. Sifat keluhan : Hilang timbul
 - c. Lokasi keluhan : Pinggang
 - d. Faktor pencetus : Adanya his (kontraksi uterus)
 - e. Usaha klien untuk mengatasi keluhan : dengan mengelus-elus dan memijat daerah pinggang.
 - f. Pengaruh keluhan terhadap fungsi tubuh sangat mengganggu
3. Riwayat pemenuhan kebutuhan dasar :
- a. Pola nutrisi
 - 1) Kebiasaan sebelum inpartu
 - a) Frekuensi makan: 3x sehari (pagi, siang dan malam)
 - b) Jenis makanan : Nasi, ikan, telur, tahu, tempe, sayur-sayur, buah-buahan, dan kadang-kadang susu.
 - c) Kebutuhan cairan: \pm 8 gelas sehari
 - 2) Perubahan selama inpartu

Nafsu makan ibu menjadi berkurang karena sakit yang dirasakan.
 - b. Kebutuhan eliminasi BAB / BAK
 - 1) Kebiasaan sebelum inpartu
 - a) Frekuensi : 4 - 5 x sehari
 - b) Warna : Kekuningan

- c) Bau khas : Khas amoniak
 - d) Tidak ada gangguan pola BAK dan BAB
- 2) Perubahan selama inpartu
- a) Dysuria : Tidak
 - b) Hemoroid : Tidak
 - c) Obstipasi : Tidak
- c. Kebutuhan personal hygiene
- 1) Kebiasaan sebelum inpartu
- a) Kebersihan rambut : rambut dikeramas 3 x seminggu dengan menggunakan shampo.
 - b) Kebersihan gigi dan mulut : dibersihkan setiap kali mandi dan sebelum tidur
 - c) Kebersihan badan : mandi 2–3 x sehari
 - d) Kebersihan genitalia dibersihkan setiap kali selesai BAB, BAK dan pada saat mandi
- 2) Perubahan selama inpartu
- Ibu tidak dapat membersihkan dirinya dengan baik karena terdapat pengeluaran lendir campur darah.
- d. Istirahat/tidur
- 1) Kebiasaan sebelum inpartu
- a) Istirahat / tidur siang : ±2 jam (pukul 14.00 -16.00 wita)

b) Istirahat / tidur malam : \pm 5 jam (pukul 23.00 - 05.00 wita).

2) Perubahan selama inpartu

Ibu tidak dapat beristirahat karena sakit yang dirasakan.

4. Pemeriksaan fisik dengan cara inspeksi, palpasi, auskultasi dan perkusi

a. Kesadaran composmentis

b. Tanda – tanda vital

TD : 100/70 mmHg

N : 82 x/ menit

S : 36,6 ° c

P : 20 x/ menit

c. Abdomen

a) Inspeksi

1) Bentuk : Pembesaran perut sesuai umur kehamilan

2) Striae : Albican

3) Bekas luka operasi : Tidak Ada

b) Palpasi

1) Tonus otot perut: Tegang

2) Leopold I : TFU 1 jari dibawah prosesus xipodeus (39 cm)

- 3) Leopold II : Punggung kiri
- 4) Leopold III : Presentasi kepala
- 5) Leopold IV : Kepala sudah masuk PAP

(divergen) 2/5

Lingkar perut : 98 cm

- 6) Kontraksi uterus: Kuat, 2x/10 menit durasi 40-45 detik.

c) Auskultasi

- 1) DJJ : (+)
- 2) Frekuensi : 140 x / menit
- 3) Irama : Teratur
- 4) Kekuatan : Terdengar jelas dan kuat pada kuadran kiri bawah perut ibu.

d. Genitalia Luar

- a) Varises : Tidak ada
- b) Oedema : Tidak
- c) Massa/kista : Tidak ada
- d) Pengeluaran pervaginam : Lendir bercampur darah

e. Pemeriksaan dalam pertama (VT)

Pukul 22.00 wita dengan indikasi untuk mengetahui kemajuan persalinan

- 1) Vulva / vagina : Elastis
- 2) Portio : Tipis

- 3) Pembukaan : 8 cm
 - 4) Ketuban : Masih utuh (+)
 - 5) Presentasi : Kepala
 - 6) Posisi UUK : Uzun-uzun kecil kiri depan
 - 7) Molase : Tidak ada
 - 8) Penurunan kepala : Hodge III
 - 9) Kesan panggul : Normal
 - 10) Pelepasan : lendir bercampur darah
- f. Anus
- 1) Hemoroid : Tidak
 - 2) Oedema : Tidak
- g. Ekstremitas
- 1) Simetris : Kiri dan kanan
 - 2) Oedema : Tidak
 - 3) Varises : Tidak ada

Langkah II : Identifikasi Diagnosa / Masalah Aktual

G2P1A0, Umur kehamilan 40 minggu 2 hari, Intrauterin, janin hidup, janin tunggal, punggung kiri, presentasi kepala, Kepala sudah masuk PAP, Inpartu Kala I Fase Aktif, Keadaan Ibu dan Janin baik, dengan masalah nyeri perut tembus belakang disertai pengeluaran lendir bercampur darah.

1. G2P1A0

DS :Ibu mengatakan ini kehamilan ke dua, melahirkan satu kali

dan tidak pernah keguguran.

DO :Tonus otot perut ibu nampak tidak tegang,tampak linea nigra, dan striae albicans

Analisis dan Interpretasi :

Tonus perut nampak tidak tegang karena perut ibu sudah pernah meregang sebelumnya dan terdapat striae albicans karena ibu sudah pernah hamil serta terdapat linea nigra yaitu garis hitam yang terbentang dari simpisis sampai pusat pada saat kehamilan warnanya akan menjadi lebih hitam (Prawirohardjo, 2014).

2. Umur kehamilan 40 minggu 2 hari

DS : HPHT : 06-09-2023

DO :

a. Tanggal pengkajian : 13-06-2024

b. TFU 1 jari dibawah prosesus xipodeus

Analisis dan interpretasi :

Dari HPHT tanggal 06-09-2023 sampai dengan tanggal ibu datang ke PMB 13-06-2024 maka umur kehamilan 30 minggu 2 hari (Prawirohardjo, 2014).

3. Intrauterin

DS : Ibu mengatakan tidak pernah perdarahan dan tidak ada nyeri tekan pada perut

DO : Palpasi leopard ibu tidak merasakan nyeri tekan

Analisis dan interpretasi :

Tidak ada nyeri tekan perut menandakan bahwa kehamilan intrauterin (Prawirohardjo, 2014)

4. Janin hidup

DS : Ibu mengatakan merasakan gerakan janin sejak umur kehamilan 20 minggu sampai sekarang

DO : Auskultasi DJJ 140x/ menit terdengar jelas dan kuat.

Analisis dan interpretasi :

Gerakan janin dapat dirasakan pertama terjadi diantara gestasi 20 minggu dan pada pemeriksaan DJJ terdengar jelas dan kuat menandakan bahwa janin hidup (Prawirohardjo, 2014).

5. Janin tunggal

DS : Ibu mengatakan merasakan gerakan janin pada sisi kanan perut ibu

DO: Pembesaran perut sesuai masa kehamilan, leopold satu, 1 jari dibawah prosesus xypodeus dan DJJ terdengar jelas, teratur dan kuat.

Analisis dan interpretasi :

Pemeriksaan palpasi dengan teknik leopold I ditemukan bagian bulat dan lunak difundus uteri merupakan tanda janin tunggal dan pada saat dilakukan pemeriksaan DJJ terdengar pada satu bagian disisi kanan perut ibu (Prawirohardjo, 2014).

6. Punggung Kiri

DS : Ibu mengatakan merasakan gerakan janin pada sisi kanan perut ibu

DO : Pemeriksaan Leopold II teraba keras, panjang seperti papan disisi kiri perut ibu.

Analisis dan interpretasi

Ibu mengatakan merasakan gerakan disisi kiri perut ibu dan pada pemeriksaan Leopold II teraba keras dan panjang seperti papan disisi kanan perut ibu yang merupakan punggung janin (Prawirohardjo, 2014).

7. Kepala sudah masuk PAP

DS : -

DO:

- Pada leopold IV sudah masuk PAP
- Pada pemeriksaan dalam bagian terendah janin turun setinggi SIAS kiri dan kanan.

Analisis dan interpretasi :

- a. Leopold IV digunakan untuk menentukan seberapa jauh masuknya bagian terendah janin dalam rongga panggul.
- b. Pada leopold IV kedua tangan tidak bertemu, hal ini menandakan bahwa kepala janin sudah masuk PAP (divergen) (Wiknjosastro, 2014).

8. Inpartu kala I fase aktif

DS :

Ibu mengeluh nyeri perut bagian bawah tembus belakang disertai pengeluaran lendir campur darah sejak pukul 19.40 wita.

DO :

- a. Ekspresi ibu tampak meringis kesakitan
- b. Adanya pengeluaran lendir bercampur darah
- c. Kontraksi uterus yang adekuat dengan durasi 40' 47' 50'

Analisis dan interpretasi :

- a. Saat plasenta sudah tua, terjadi insufisiensi sehingga kadar progesterone menurun dan estrogen meningkat menyebabkan kekejangan terjadi pada pembuluh darah sehingga timbul his
- b. Selama kehamilan , terjadi peningkatan kadar lendir serviks lebih kental dan saat serviks mulai tertarik dan menipis karena kontraksi lendir serviks akan keluar melalui vagina bercampur darah Dan hormon prostaglandin memberi pengaruh terhadap matang dan melembutnya serviks uteri (Wiknjosastro, 2014).

9. Keadaan ibu dan janin baik

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

DO :

- a. Kesadaran ibu composmentis
- b. Tanda – tanda vital ibu dalam batas normal :
 - 1) TD : 100/70 mmHg
 - 2) N : 80 x/ menit
 - 3) S : 36,6° c
 - 4) P : 20 x/ menit
- c. Tidak ada oedema pada wajah dan ekstremitas.
- d. Konjungtiva tidak anemis, sklera tidak ikterus.
- e. DJJ (+), terdengar jelas dan kuat dengan frekuensi 140x/ menit.

Analisis dan interpretasi :

- a. Kesadaran ibu composmentis, TTV dalam batas normal, tidak ada oedema pada wajah dan ekstremitas, konjungtiva tidak anemi, serta sklera tidak ikterus menunjukkan keadaan ibu baik.
 - b. Janin dalam keadaan baik dimana detak jantungnya terdengar jelas dan kuat serta frekuensinya dalam batas normal yaitu 120-160 x / menit (Prawirohardjo, 2014).
10. Masalah nyeri perut tembus belakang disertai pengeluaran lendir bercampur darah

DS :Ibu mengeluh nyeri perut tembus belakang disertai pengeluaran lendir bercampur darah pada tanggal 13-06-2024 jam 19.40 wita

Ds :

- a. Kontraksi uterus 3 kali dalam 10 menit, durasi 41 detik.
- b. Tampak pengeluaran lendir bercampur darah.

Analisis dan interpretasi :

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

Langkah III. Identifikasi Diagnosa / Masalah Potensial

Tidak ada data yang mendukung untuk terjadinya masalah potensial

Langkah IV. Evaluasi Perlunya Tindakan Segera / Kolaborasi

Tidak ada data yang mendukung untuk tindakan segera/kolaborasi

Langkah V. Rencana Tindakan

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.

Tanda – tanda vital ibu dan DJJ dalam batas normal :

- a) TD : 90/70 – 130/90 mmHg
- b) N : 60 – 100 x / menit
- c) S : 36,5°C – 37,5 ° C
- d) P : 16 – 24 x / menit
- e) DJJ : 120 – 160x / menit

c. Rencana Asuhan :

1. Sampaikan hasil pemeriksaan pada ibu

Rasional : Agar ibu mengetahui hasil pemeriksaan yang dilakukan oleh bidan.

2. Memberi informasi tentang nyeri kala I.

Rasional : Agar ibu mengerti bahwa nyeri yang dirasakan disebabkan oleh kontraksi uterus dan yang dialaminya fisiologis dalam persalinan.

3. Memberi dukungan pada ibu.

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

4. Menganjurkan 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. Melakukan pemeriksaan dalam (VT) Setiap 4 jam

Rasional : untuk memantau kemajuan persalinan dan mengetahui berapa pembukaan serviks.

7. Memberi 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. Mengajarkan ibu untuk mengosongkan kandung kemih.

Rasional : Mengajarkan ibu untuk mengosongkan kantong kemih pada malam hari dan mengurangi minum air putih terutama pada malam hari.

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. Persiapan alat pakai.

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

Langkah VI. Implementasi

Tanggal 13-06-2024

Jam 22.00 wita

1. Menjelaskan tentang prosedur intervensi yang akan di lakukan

Hasil : Ibu bersedia dengan tindakan yang akan dilakukan

2. Memberikan informasi tentang nyeri pada kala I.

Hasil : Ibu dapat merespon dengan baik tentang nyeri yang di alaminya dan dapat beradaptasi dengan nyeri akibat kontraksi uterus ditandai dengan ibu mengelus-elus bagian nyeri

3. Memberikan dukungan pada ibu.

Hasil : Ibu terlihat bersemangat dalam menghadapi persalinannya dan ibu terlihat bahagia menyambut bayinya

4. Menganjurkan ibu untuk memilih posisi yang menguntungkan bagi janin dengan tidur miring ke salah satu sisi secara bergantian.

Hasil : Ibu bersedia mengikut anjuran bidan

Mengobservasi kontraksi uterus, tanda- tanda vital dan detak jantung janin.

Hasil :

Tabel 3 . Observasi Kala I

Jam	Frekuensi	Durasi	DJJ	Nadi	Suhu	TD
21.00	IIII	45'47'45'49'	142x/m	82x/m	36,5 C	120/80 mmHg
21.30	IIII	47'50'52'53'	142x/m	82x/m	36,6C	120/70 mmHg
22.00	IIII	50'51'50'54'50'	142x/m	82x/m	36,5C	120/70 mmHg
22.30	IIII	50'50'54'50'55'	145x/m	82x/m	36,5C	110/70 mmHg
23.00	IIII	50'52'54'55'53	145x/m	82x/m	36,6 C	110/70 mmHg

5. Lakukan pemeriksaan dalam kedua (VT) setiap 4 jam

Hasil :Pukul 23.00 wita dengan indikasi ketuban pecah

- a. Vulva / vagina : Elastis
- b. Portio : Tidak Teraba
- c. Pembukaan : 10 cm
- d. Ketuban : Pecah (-)
- e. Presentasi : Kepala
- f. Posisi UUK : Ubun-ubun kecil kiri depan
- g. Molase : Tidak ada
- h. Penurunan kepala : Hodge IV
- i. Kesan panggul : Normal
- j. Pelepasan : lendir bercampur darah

6. Memberi ibu makan dan minum sebagai sumber kalori.

Hasil : Ibu makan dan minum sebelum persalinan

7. Menganjurkan ibu untuk mengosongkan kandung kemih.

Hasil : Kandung kemih kosong

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

Hasil : Ibu mengerti dan dapat mengedan dengan benar

9. Mempersiapkan alat pakai

a. Bak partus (dalam)

Menyiapkan 2 pasang handscone, 2 buah klem koher, 1 buah $\frac{1}{2}$ koher, 1 buah gunting tali pusat, 2 buah pengikat tali pusat dan kasa secukupnya

b. 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.

c. Hecting set

Menyiapkan 1 buah gunting, buah nalfuder, 1 buah jarum hecting, Benang catgut, 1 buah pingset, kapas secukupnya

d. Persiapan obat – obatan

Oxytocin 2 ampul, Hb0, vitamin K

e. Persiapan pakaian ibu

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

f. Pakaian bayi

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

Langkah VII. Evaluasi

Tanggal 13-06-2024

Jam 23.10 wita

1. Ibu mengetahui hasil pemeriksaan yang dilakukan bidan.
2. Ibu mengerti dan bersedia melakukan anjuran bidan
3. Hasil pemantauan kontraksi 5x dalam 10 menit dengan durasi 50-55 detik, tanda – tanda vital ibu dan DJJ dalam batas normal.
4. Ibu diberi makan dan minum.
5. Kandung kemih ibu kosong.
6. Ibu mengerti dengan cara mengedan yang baik dan benar saat ada his.
7. Persiapan alat lengkap.

Kala II Persalinan : 3-06-2024,

Jam 23.10 wita

Data Subjektif (S)

B. Ibu mempunyai keinginan untuk meneran

C. Ibu merasakan ingin BAB

D. Ibu mengatakan nyeri tembus belakang menjalar sampai paha

Data Objektif (O)

1. Tanda – tanda vital :

- a. TD : 110 / 70 mmHg
- b. N : 82x / menit
- c. S : 36,6⁰ C
- d. P : 20x / menit

2. Tanda dan gejala kala II

- a. Adanya dorongan untuk meneran
- b. Adanya tekanan yang semakin meningkat pada rektum dan vagina
- c. Perineum tampak menonjol
- d. Vulva dan sfingter ani membuka

3. Kontraksi uterus 5 kali dalam 10 menit dengan durasi > 45 detik

4. Dilakukan pemeriksaan dalam :

Dinding vagina elastis, pembukaan serviks 10 cm, portio tidak teraba, ketuban (-), presentasi kepala, posisi UUK depan, tidak ada moulage, penurunan kepala hodge IV, tidak ada penumbungan tali pusat, tidak teraba bagian-bagian kecil janin seperti kaki dan tangan, kesan panggul normal, dan DJJ 145x / menit.

Assesment (A)

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

Planning (P)

Tanggal 13-06-2024

Jam 23.10 wita

1. 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.
2. Memastikan alat partus yang lengkap dan steril
Hasil : persiapan alat sudah lengkap.
3. Menyiapkan ibu dan diri untuk menolong, pakai celemek.
Hasil : celemek telah dipakai
4. Mencuci tangan sebelum menolong.
Hasil : telah mencuci tangan
5. Memakai sarung tangan DTT.
Hasil : sarung tangan telah terpasang
6. Menyiapkan oxytocin dalam spoit.
Hasil oksitosin telah dimasukkan dalam tabung suntik.
7. Menggunakan sarung tangan dan membersihkan vulva dan perineum dengan kapas DTT.
Hasil : telah dilakukan vulva *hygiene*.
8. Melakukan pemeriksaan dalam.
Hasil : telah dilakukan pemeriksaan dalam, pembukaan serviks 10 cm.
9. Mendekontaminasi sarung tangan yang sudah dipakai.
Hasil : sarung tangan telah didekontaminasi

10. Mendengarkan DJJ

Hasil : DJJ 145x/menit

11. Memberitahu ibu bahwa pembukaan sudah lengkap dan keadaan janin baik.

Hasil : Ibu mengetahui pembukaan sudah lengkap dan keadaan janinnya baik.

12. Memberitahu keluarga untuk membantu menyiapkan posisi ibu yaitu setengah duduk.

Hasil : keluarga membantu menyiapkan posisi ibu.

13. Memimpin ibu meneran jika ada his dan anjurkan ibu istirahat diantara kontraksi.

Hasil : ibu meneran saat ada his

14. Mengajarkan ibu untuk mengambil posisi yang nyaman, jika ibu belum merasa ada dorongan untuk meneran.

Hasil : Ibu tetap memilih posisi terlentang

15. Memasang handuk bersih dan kering di atas perut ibu

Hasil : handuk diletakkan diatas perut ibu.

16. Memasang kain bersih yang dilipat 1/3 bagian dan diletakkan di bawah bokong ibu.

Hasil : telah dipasang alas bokong.

17. Membuka partus set untuk memastikan kelengkapan alat dan bahan.

Hasil : alat dan bahan lengkap.

18. Memakai handscone pada kedua tangan.

Hasil : handscoon telah terpasang

19. Memimpin persalinan dengan menyokong perineum dan tahan puncak kepala.

Hasil : perineum ibu telah disokong dan menahan puncak kepala

20. Memeriksa lilitan tali pusat pada bayi.

Hasil : tidak ada lilitan tali pusat.

21. Menunggu sampai kepala melakukan putaran paksi luar.

Hasil : kepala melakukan putaran paksi luar secara sempurna.

22. Melahirkan kepala dan bahu dengan kedua tangan secara biparietal.

Hasil : kepala dan bahu bayi lahir.

23. Melahirkan seluruh badan bayi kemudian sanggah dan susur sampai tungkai.

Hasil : badan dan tungkai lahir

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

Hasil : pukul 23.20 wita bayi lahir spontan, LBK, langsung menangis, bergerak aktif.

25. Mengeringkan dan menghangatkan seluruh badan bayi

Hasil: bayi segera dikeringkan.

26. Mengecek fundus pastikan bayi tunggal.

Hasil : janin tunggal.

27. Menjepit dan memotong tali pusat.

Hasil : tali pusat dijepit menggunakan klem kocher dan dilakukan pemotongan tali pusat.

28. Meletakkan bayi di dada ibu.

Hasil: bayi diletakan di dada ibu.

29. Menyelimuti ibu dan bayi.

Hasil : bayi dan ibu diselimuti.

Kala III (kala uri) : 13-06-2024

Jam 23.20 wita

Data Subjektif (S)

Ibu mengeluh nyeri perut bagian bawah

Data Objektif (O)

- a. Kontraksi uterus baik teraba keras dan bundar.
- b. TFU setinggi pusat.
- c. Adanya pelepasan darah

Assesment (A)

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

Planning (P)

Tanggal 13-06-2024

Jam 23.20 wita

1. Memastikan apakah janin tunggal atau ganda

Hasil : Janin tunggal.

2. Memberitahu ibu bahwa akan disuntik oksitosin pada paha kanan

Hasil : ibu bersedia untuk disuntik.

3. Memberikan suntikan oxytocin 10 unit secara IM.

Hasil : telah disuntikan oksitosin

4. Memindahkan klem 5-10 cm di depan vulva

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

5. 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.

6. Melakukan PTT (peregangan tali pusat terkendali)

Hasil : peregangan tali pusat terkendali telah dilakukan.

7. Melahirkan plasenta dengan hati-hati, saat plasenta nampak di introitus vagina lahirkan plasenta dengan kedua tangan putar searah jarum jam sampai tali pusat terpilin.

Hasil : plasenta telah lahir lengkap pukul 23.25 wita

8. Melakukan masase fundus uteri setelah segera setelah plasenta lahir

Hasil : masase fundus telah dilakukan.

9. Memeriksa kelengkapan plasenta dan selaput ketuban

Hasil : plasenta lahir lengkap, kotiledon utuh dan selaput amnion utuh

10. Mengevaluasi adanya laserasi pada vagina dan perineum.

Hasil : adanya laserasi pada jalan lahir.

11. Pukul : Mengobservasi kontraksi uterus

Hasil : kontraksi uterus baik, teraba keras dan bundar.

12. Pukul : Memeriksa kandung kemih

Hasil : kandung kemih ibu kosong.

Kala IV Pengawasan : 13-06-2024

Jam 00.00 wita

Data Subjektif (S)

Ibu mengatakan nyeri pada abdomen bagian bawah

Data Objektif (O)

1. Keadaan umum baik, kesadaran composmentis

2. Tanda – tanda vital Ibu

TD : 100/80 mmHg

N : 80 x / menit

S : 36,6° C

P : 20 x / menit

3. Kontraksi uterus baik teraba keras dan bundar.

4. Tinggi fundus uteri 1 jari di bawah pusat

5. Perdarahan ± 100 cc

6. Kandung kemih kosong

Assesment (A)

Kala IV (Pengawasan)

Planning (P)

Tanggal 13-06-2024

Jam : 00.00 wita

1. Mengobservasi tanda-tanda vital

- a. Tekanan Darah : 100/80 mmHg
- b. Nadi : 80x/menit
- c. Suhu : 36,7°C
- d. Pernapasan : 20x/menit

Hasil : Tanda - tanda vital ibu dalam batas normal

2. Mengobservasi kontraksi uterus

Hasil : kontraksi uterus baik, teraba keras dan bundar.

3. Memeriksa kandung kemih

Hasil : kandung kemih kosong

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

Hasil : ibu dan keluarga telah mengerti.

5. Mengevaluasi jumlah perdarahan

Hasil : perdarahan dalam batas normal yaitu ± 100 cc

6. Merendam alat dengan menggunakan larutan clorin 0,5 % selama 15 menit

Hasil : semua alat sudah direndam.

7. Membuang sampah basah dan sampah kering ke dalam tempatnya

Hasil : sampah basah dan kering telah dibuang.

8. Membersihkan ibu dari darah, lendir dan sisa air ketuban

Hasil : membersihkan dengan menggunakan air DTT.

9. Membantu ibu memakai pakaiannya dan memakaikan ibu duk/pembalut.

Hasil : ibu telah memakai pakaian.

10. Menganjurkan pada keluarga untuk memberikan makan dan minum pada ibu

Hasil : ibu telah diberi makan dan minum.

11. Mendekontaminasi tempat persalinan menggunakan larutan clorin 0,5 %.

Hasil : tempat bersalin telah didekontaminasi

12. Mencelup tangan dalam larutan clorin, buka sarung tangan secara terbalik rendam selama 10 menit

Hasil : sarung tangan telah di dekontaminasi.

13. Mencuci tangan dibawah air mengalir dan keringkan menggunakan handuk pribadi, pakai kembali sarung tangan untuk pemeriksaan fisik bayi.

Hasil: sarung tangan telah dipakai.

14. 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.

15. Melakukan pemberian salep mata dan suntikan vitamin K pada pada kiri bayi.

Hasil: Telah dilakukan pemberian salep mata dan suntikan vitamin K.

16. Memberikan suntikan hepatitis B pada paha kanan bayi, 1 jam setelah pemberian suntik vitamin K.

Hasil : telah dilakukan pemberian suntik hepatitis B.

17. Melepaskan sarung tangan, dan mencuci tangan.

Hasil: sarung tangan telah dilepaskan.

18. Melakukan pemantauan Kala IV

Hasil : Kala IV berlansung normal.

19. Melengkapi Partograf

Hasil : partograf telah dilengkapi.

C. Asuhan Kebidanan Masa Nifas

Hari/Tanggal Pengkajian : 14-06-2024

Waktu Pengkajian : 06:20 wita

Kunjungan nifas I (Postpartum ± 6 jam)

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 melahirkan
 - b. Sifat keluhan : Hilang timbul
 - c. Lokasi keluhan : Perut bagian bawah

- d. Pengaruh keluhan terhadap aktivitas : Tidak mengganggu
- e. Usaha klien untuk mengatasi keluhan : Berbaring di tempat tidur

3. Riwayat obstetric

a. Riwayat Haid

- 1) Menarche : 15 tahun
- 2) Siklus : 28-30 hari
- 3) Lamanya : 5-7 hari
- 4) Banyaknya : Sehari 2-3x ganti pembalut

b. Riwayat Kehamilan, persalinan nifas yang lalu

- 1) Ibu mengatakan melahirkan tanggal 13-06-2024 jam 23.20 WITA.
- 2) Ibu mengatakan melahirkan yang ke dua kali dan tidak pernah keguguran.
- 3) Aterm, cukup bulan
- 4) Tempat persalinan : Ruang bersalin PMB Bd. St. Harniati S, S.Tr., Keb
- 5) Penolong : Bidan
- 6) Jenis persalinan : Spontan, LBK
- 7) Apgar score : Menit 1 / menit 5 : 8/9
- 8) Jenis kelamin : Perempuan
- 9) BBL/PBL : 3400 gr/ 48 cm

- 10) Plasenta lahir lengkap pukul 23.25 wita
- 11) TFU 2 jari di bawah pusat
- 12) Kontraksi uterus baik, teraba keras dan bundar
- 13) Perdarahan : \pm 100 cc
- 14) Terapi yang diberikan : Paracetamol, Gestiamin-Pluz
1x1

c. Pola nutrisi

Kebiasaan sebelum persalinan

- 1) Frekuensi makan : 2-3x/hari
- 2) Frekuensi minum : 6-8 gelas/hari
- 3) Pantang makan : tidak ada

Perubahan pasca persalinan

- 1) Frekuensi makan : 2x sehari
- 2) Frekuensi minum : 6-8 gelas/ hari

d. Pola eliminasi

Kebiasaan sebelum persalinan

1) BAK

- (a) Frekuensi : 3-4x/hari
- (b) Warna : kuning jernih
- (a) Bau : Khas amoniak
- (b) Masalah : Tidak ada

2) BAB

- (a) Frekuensi : 1-2x/hari

(b) Konsistensi : Lunak

(c) Masalah : Tidak ada

Perubahan pasca persalinan

a. BAK, Ibu berkemih terhitung 2 kali dari waktu persalinan sampai waktu pengkajian

b. BAB, Ibu belum BAB sejak pasca persalinan sampai waktu pengkajian.

e. Pola istirahat/tidur

Kebiasaan sebelum persalinan

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

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

3) Masalah : Tidak ada

Perubahan pasca persalinan:

Perubahan setelah melahirkan (post partum), tidur/ Istirahat ibu terganggu karena rasa nyeri pada perut bagian bawah dan ibu menyusui bayinya.

A. 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

3. Pengetahuan tentang kebutuhan perawatan diri pada masa nifas:

a. Perawatan payudara : Ibu sudah tahu

b. Perawatan diri : ibu sudah tahu

4. Pengetahuan tentang perawatan tali pusat pada bayi:
ibu sudah mengetahui karena sudah ada pengalaman sebelumnya

B. 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

C. Pemeriksaan

1. Kesadaran *composmentis*

2. Keadaan umum ibu baik

3. Tanda- tanda vital

TD : 100/80 mmHg

N : 80 x/menit

P : 20 x/menit

S : 36,5°C

Langkah II. Identifikasi Diagnosa/ Masalah Aktual

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

1. P2A0

DS :

- a. Ibu mengatakan melahirkan tanggal 13-06-2024
- b. Ibu mengatakan melahirkan dua kali dan tidak pernah keguguran

DO :

- a. Ibu melahirkan tanggal 13-06-2024
- b. TFU teraba 2 jari di bawah pusat
- c. Tampak pengeluaran lochea rubra
- d. Tampak striae albicans dan linea nigra

Analisis dan interpretasi

- a. Setelah plasenta lahir, uterus merupakan alat yang keras karena kontraksi dan retraksi otot-otot fundus uteri \pm 2 jari dibawah pusat, selama 2 hari berikutnya besarnya tidak seberapa berkurang, tetapi sesudah 2 hari ini terus mengecil dengan cepat sehingga pada hari ke 10 tidak teraba lagi dari luar (Prawirohardjo, 2014).
- b. Lochea rubra berisi darah segar dan sisa-sisa selaput ketuban, sel-sel desidua, verniks kaseosa, lanugo dan mekonium yang keluar selama 2 hari pasca persalinan (Wiknjosastro, 2014).

- c. Pada kulit terdapat deposit pigmen dan hiperpigmentasi bagian-bagian tertentu. Keadaan ini disebabkan oleh pengaruh melanophore stimulating hormone (MSH). Linea pada dinding perut nampak hitam disebut linea nigra (Wiknjosastro, 2014).
- d. Pada kulit terdapat deposit pigmen dan hiperpigmentasi karena pengaruh hormone MSH. Kulit juga nampak seperti retak, warnanya berubah agak hiperemis dan kebiruan, yang disebut striae livide. Setelah partus, striae livide berubah warnanya menjadi putih dan disebut *striae albicans* (Wiknjosastro, 2014).

2. Post partum 6 jam

Dasar

DS :

- a. Ibu mengatakan melahirkan tanggal 13-06-2024 jam 23.20 wita.
- b. Ibu mengatakan melahirkan anak kedua

DO :

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

Analisis dan interpretasi

- a. Dari tanggal 13-06-2024 pada pukul 23.25 WITA saat plasenta lahir sampai dengan tanggal 14-06-2024 pada pukul 06.30 WITA saat pengkajian terhitung post partum 6 jam. Pada pemeriksaan fisik TFU teraba 2 jari dibawah pusat karena involusi uteri jaringan ikat dan jaringan otot mengalami proses peristaltik berangsur-angsur akan mengecil dan setiap hari TFU akan turun setiap 1 cm setiap harinya.
 - b. Lochea rubra adalah sekret luka plasenta yang keluar dari vagina yang berwarna merah segar seperti darah haid karena banyak mengandung darah segar dari sisa selaput ketuban, sel-sel desidua, verniks kaseosa, lanugo, mekonium, pengeluaran segera setelah persalinan sampai dua hari pasca persalinan (Wiknjosastro, 2014).
3. Nyeri perut bagian bawah
- Dasar
- DS :
- Ibu mengatakan merasakan nyeri perut bagian bawah
- DO :
- a. kontraksi uterus baik
 - b. Ibu tampak meringis jika kesakitan
 - c. Tampak pengeluaran colostrum pada payudara

Analisis dan interpretasi

After pains atau mules-mules sesudah partus akibat kontraksi uterus, kadang-kadang sangat mengganggu 2-3 hari post partum. Perasaan mules ini lebih terasa bila ibu sedang menyusui dan timbul bila masih terdapat sisa-sisa selaput ketuban, plasenta atau gumpalan darah didalam kavum uteri (Wiknjosastro, 2014).

Langkah III. Identifikasi Diagnosa/ Masalah Potensial

Tidak ada data yang mendukung untuk terjadinya masalah potensial.

Langkah IV. Evaluasi Perlunya Tindakan Segera/ Kolaborasi

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

Langkah V. Rencana Asuhan

a. Tujuan

1. KU ibu baik dan TTV dalam batas normal
2. Nyeri perut dapat teratasi
3. Tidak terjadi perdarahan
4. Memenuhi kebutuhan fisiologis anak/bayi serta kebutuhan biologisnya
5. Memberi pemahaman kepada ibu tentang KB dan memilih alat kontrasepsi yang baik

6. Memberi pemahaman kepada ibu tentang pemenuhan kebutuhan dasar ibu nifas
7. Memberi pemahaman kepada ibu tentang ASI dan manfaat ASI serta teknik menyusui.

b. Kriteria Keberhasilan

1. TTV dalam batas normal
2. Involusi uterus berlangsung normal
3. Ibu memberikan ASI kepada bayinya dengan teknik yang baik dan benar
4. Pemenuhan kebutuhan dasar ibu nifas dapat dipahami dengan baik oleh ibu dan keluarga
5. Ibu dan suami bersedia jika ibu menggunakan KB minimal pada 40-42 hari post partum.

c. Rencana tindakan

1. Beritahu ibu tindakan yang akan dilakukan dan jelaskan tujuan tindakan.

Rasional : agar ibu mengetahui atau mendapat informasi yang cukup untuk dapat mengambil keputusan atas terapi yang akan diberikan.

2. Observasi tanda-tanda vital ibu.

Rasional : TTV merupakan indikator untuk menilai kondisi ibu dan menentukan prosedur tindakan yang akan dilakukan.

3. Observasi kontraksi, TFU, lochea dan kandung kemih ibu.

Rasional :

- a. Kontraksi yang baik dapat mencegah perdarahan
 - b. TFU yang mengalami perubahan yang tidak normal merupakan tanda-tanda kelainan involusi uteri dan dapat menyebabkan resiko perdarahan
 - c. Lochea 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 disekitar luka.

8. Berikan pada ibu pendidikan kesehatan tentang:

a) Nutrisi ibu nifas

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

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

Manfaat ambulasi dini yaitu :

(1) Ibu merasa sehat dan kuat

(2) Fungsi usus, paru-paru, sirkulasi dan perkemihan lebih baik

(3) Mencegah thrombosis pada pembuluh tungkai.

c) Eliminasi

BAK penting untuk membantu berlangsungnya kontraksi sehingga involusi uteri berlangsung normal, jika kandung kemih penuh dapat mengganggu kontraksi uterus.

d) *Personal hygiene*

Pada hari pertama persalinan ibu masih dibantu untuk mandi. Saat mandi mulut, gigi, rambut dan daerah

kewanitaan dapat dibersihkan sendiri oleh ibu. Ibu harus mandi 2x sehari.

e) Istirahat

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

f) Perawatan payudara

Dengan melakukan perawatan payudara, dapat menjaga kebersihan payudara, terutama kebersihan puting susu agar terhindar dari infeksi, sehingga bayi dapat menyusui dengan baik, merangsang kelenjar-kelenjar air susu sehingga produksi menjadi lancar.

Rasional : dengan menjelaskan kebutuhan dasar ibu nifas, ibu menjadi paham dan mampu menggali kesadaran ibu untuk memperhatikan kondisi kesehatan selama masa nifas, serta mengetahui apa yang boleh dan apa yang tidak boleh dilakukan selama masa nifas.

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.

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 dipertanggung jawabkan

Langkah VI. Implementasi

Tanggal 14-06-2024

Jam 07.00 wita

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

Hasil : Ibu mengerti dengan tindakan yang akan dilakukan.

2. Mengobservasi tanda-tanda vital ibu

Hasil :

TD : 100/80 mmHg

N : 80 x/menit

S : 36,5 °c

P : 20 x/menit

3. Mengobservasi kontraksi, TFU, lochea dan kandung kemih ibu

Hasil : Kontraksi ibu baik, teraba keras dan bundar serta nampak pengeluaran lochea rubra

Melakukan massase fundus uteri

Hasil : Fundus ibu teraba 2 jari di bawah pusat teraba keras dan bundar

4. Menjelaskan pada ibu bahwa nyeri perut bagian bawah yang dirasakannya adalah hal yang fisiologi

Hasil : Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan bidan.

5. Ajarkan pada ibu teknik relaksasi untuk mengurangi rasa nyeri seperti menarik napas

Hasil : Ibu mengerti apa yang diajarkan bidan

6. Menganjurkan ibu untuk mengganti pembalut saat terasa penuh atau terasa tidak nyaman

Hasil : Ibu bersedia mengikuti anjuran bidan.

7. Memberikan pada ibu pendidikan kesehatan tentang

- a. Nutrisi ibu nifas
- b. Ambulasi dini
- c. Eliminasi
- d. Istirahat
- e. Perawatan payudara

Hasil : Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan bidan

8. Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI eksklusif pada bayinya.
Hasil : Ibu bersedia mengikuti anjuran bidan
9. Menganjurkan ibu untuk ber-KB minimal 40-42 hari pasca persalinan.
Hasil : Ibu bersedia mengikuti anjuran bidan
10. Menganjurkan ibu untuk meminum obat-obatan yang telah diberikan secara teratur.
Hasil : ibu bersedia mengikuti anjuran bidan
11. Mendokumentasikan semua tindakan yang telah dilakukan.
Hasil : Telah dilakukan pendokumentasian

Langkah VII. Evaluasi

Tanggal 14-06-2024

Jam 07.00 wita

1. Ibu mengetahui tindakan yang akan dilakukan serta mengetahui tujuannya
2. TTV ibu dalam batas normal.
3. Kontraksi ibu baik, teraba keras dan bundar, serta nampak pengeluaran lochea rubra.
4. TFU ibu teraba 2 jari dibawah pusat.
5. Ibu mengerti dengan penjelasan yang di berikan dan bersedia melakukannya.
6. Telah dilakukan pendokumentasian.

Kunjungan Nifas II (Postpartum 6 hari)

Hari/Tgl Pengkajian : 20-06-2024

Waktu Pengkajian : Jam 09.00 wita

Subyektif (S)

1. Ibu mengatakan ini merupakan kehamilan yang kedua dan tidak pernah mengalami keguguran.
2. Ibu mengatakan tidak ada keluhan
3. Ibu mengatakan tidak pernah menderita penyakit menular dan penyakit menahun.
4. Ibu mengatakan tidak ada riwayat alergi terhadap obat atau makanan.
5. Ibu mengatakan tidak ada kelainan dalam persalinan, plasenta lahir spontan dan lengkap.
6. Ibu mengatakan bayinya lahir tanggal 13-06-2024 pukul 23.20 wita. di PMB Bd. Harni, S.Tr.,Keb.

Obyektif (O)

1. Pemeriksaan umum ; keadaan ibu baik kesadaran composmetis
2. Pemeriksaan TTV (TD: 110/80 mmhg, N: 82 x/menit, S: 36,5⁰C, P: 21 x/menit).
3. Pemeriksaan fisik tidak ada kelainan.
4. Pengeluaran lochia sanguinolenta
5. TFU teraba di atas simpisis.
6. Tidak ada nyeri tekan pada abdomen.

7. Tampak linea nigra pada abdomen.
8. Tidak ada luka bekas jahitan perineum.
9. Produksi ASI lancar.

Asesment (A)

Post partum 6 hari

Planning (P)

Tanggal 20-06-2024 Jam 11.00 WITA.

1. Melakukan informed consent kepada ibu untuk setiap tindakan
2. Hasil : ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan Dan bersedia untuk tindakan yang akan dilakukan bidan
3. Memantau keadaan umum dan tanda – tanda vital ibu.

Hasil :

Tekanan darah: 110/70 mmhg

Nadi : 82x/menit

Suhu : 36,5 °c

Pernapasan : 21x/menit.

4. Mengobservasi tinggi fundus uteri, dan pengeluaran lochea.
5. Hasil : TFU tidak teraba diatas pusat dan pengeluarab lochea sanguiloneta
6. Menganjurkan pada ibu untuk mengkonsumsi makanan yang bergizi

Hasil : ibu mengerti dengan penjelasan yang telah diberikan oleh bidan dan mau melaksanakannya

7. Menjelaskan pada ibu tentang perawatan payudara.

Hasil : ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan mau melaksanakannya.

8. Menganjurkan ibu untuk menjadi akseptor KB.

Hasil : ibu mengerti dan akan segera ber-KB.

D. Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir

Tanggal Pengkajian : 20-06-2024

Waktu Pengkajian : Jam 09.00 Wita

Kunjungan neonatus I (Umur 6 Jam)

Langkah I: Identifikasi Data Dasar

A. Identitas Bayi

Nama : Bayi NY "N"

Tanggal/jam lahir : 13-06-2024 jam 23.20 wita

Umur : 6 jam

Jenis kelamin : Perempuan

Anak ke : 2 (dua)

B. Data Biologis

1. Keluhan utama : tidak ada keluhan

2. Riwayat kesehatan sekarang

Bayi lahir tidak mengalami asfiksia, sianosis dan tidak kejang

3. Riwayat kelahiran bayi

a. Bayi lahir tanggal/jam: 13-06-2024, jam 20.20 wita

- b. Tempat bersalin : Ruang Bersalin PMB Bd. Harni,
S.Tr., Keb.
- c. Penolong persalinan : Bidan
- d. Jenis persalinan : lahir spontan, LBK, menangis kuat
- e. BBL / PBL : 3200 gram / 48 cm
- f. LK : 33 cm
- g. LD : 32 cm
- h. LP : 30 cm
- i. LILA : 12 cm
- j. Jenis kelamin : Perempuan
- k. Apgar Score : 8/9
- l. Bayi diberi suntikan vitamin K, salep mata dan HB0

Tabel 4. Penilaian apgar skor

Nilai tanda	0	1	2	Menit 1	Menit 5
Appearance (warna kulit)	Pucat	Tubuh lemah ekstremitas biru	Seluruh tubuh kemerahan	2	2
Pulse (frekuensi jantung)	Tidak ada	100x/menit	100x/menit	2	2
Grimance (rangsangan)	Tidak bertoksi	Sedikit gerakan	Reaksi melawan	1	1
Activity (aktivitas)	Tidak ada	Ekstremitas dlm keadaan fleksi	Sedikit gerakan	1	2
Respiration (pernapasan)	Tidak ada	Lambat	Menangis kuat	2	2
Jumlah				8	9

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 sudah BAB saat dikaji

3. Pola tidur

Pola tidur bayi belum dapat diidentifikasi, sebab bayi sering tertidur

4. Pola kebersihan diri

Bayi belum di mandikan

D. Pengetahuan Ibu

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

E. Data Sosial

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

F. Pemeriksaan Fisik

1. Pemeriksaan fisik umum

- a. Keadaan umum bayi baik
- b. BBL/PBL : 3800 gram/ 48 cm
- c. Tanda-tanda vital
 - Nadi : 110x/menit
 - Suhu : 36,5⁰c
 - Pernapasan : 46x/menit

2. Pemeriksaan fisik khusus

1. Kepala

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

2. Wajah

Ekspresi wajah tenang, tidak ada oedema.

3. Mata

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

4. Hidung

Lubang hidung simetris kiri dan kanan, tidak ada pengeluaran sekret

5. Mulut

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

6. Telinga

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

7. Leher

Tidak nampak pelebaran vena jugularis dan pembesaran kelenjar tyroid.

8. Dada

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

9. Payudara

Simetris kiri dan kanan, terdapat puting susu menonjol.

10. Abdomen

Tali pusat masih basah dan terbungkus kasa steril.

11. Genetalia luar

Terdapat lubang uretra, testis sudah masuk ke dalam skrotum.

12. Anus

Terdapat lubang anus, tampak bersih.

13. Kulit

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

14. Ekstremitas

a. Tangan

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

b. Kaki

Simetris kiri dan kanan, jari kaki lengkap, warna kuku merah.

15. 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

16. Pengukuran antropometri

- a. Lingkar kepala *pronto occipital* : 33 cm
- b. Lingkar dada : 32 cm
- c. Lingkar perut : 30 cm
- d. Lingkar lengan : 10 cm

Langkah II: Identifikasi Diagnosa/Masalah Aktual

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

1. Bayi aterm sesuai masa kehamilan (SMK)

DS :

- a. Ibu mengatakan HPHT tanggal 06-09-2023
- b. Ibu mengatakan melahirkan bayinya tanggal 13-06-2024, Jam 23.20 wita

DO :

- a. BBL : 3800 gram
- b. PBL : 48 cm
- b. UK : 40 minggu 2 hari

Analisis dan interpretasi

Bayi aterm adalah bayi yang lahir dengan umur kehamilan 37-42 minggu dengan berat badan lahir 2500 gram–4000 gram. Dari HPHT 06-09-2023 sampai tanggal persalinan 13-06-2024 maka masa gestasinya adalah 40 minggu 2 hari (Wiknjosastro, 2014).

2. Bayi umur 6 jam

DS :

- a. Ibu mengatakan melahirkan tanggal 13-06-2024, jam 23-20 wita
- b. Ibu mengatakan bayi sudah disusui

DO :

- a. Tanggal pengkajian 20-06-2024 jam 09.00 wita
- b. Keadaan umum bayi baik

- c. Bayi lahir spontan letak belakang kepala, bayi langsung menangis kuat.
- d. Jenis kelamin : laki-laki
- e. Apgar sore : Menit 1 / menit 5 : 8/9
- f. BBL/PBL : 3800 gram / 48 cm

Analisis dan interpretasi

- a. Dari tanggal lahir 13-06-2024, pukul 23-20 wita, sampai tanggal pengkajian 20-06-2024, pukul 09.00 wita, terhitung usia bayi 6 hari.
 - b. Bayi lahir normal melalui persentase kepala melalui vagina dan tanpa melakukan alat, dengan persentase letak belakang kepala, dengan BBL 3800 gram dan PBL 48 cm, serta tidak terjadi komplikasi lain yang menyertai (Wiknjosastro, 2014).
3. Keadaan umum bayi baik

DS : Ibu mengatakan bayinya sehat

DO :

- a. Keadaan umum bayi baik

- b. Tanda-tanda vital

Nadi : 110x/menit

Suhu : 36,6^oc

Pernapasan : 46x/menit

- c. Tidak ditemukan kelainan pada pemeriksaan fisik

- d. Tali pusat masih basah dan terbungkus kasa steril
- e. Bayi tidak magap-magap

Analisis dan interpretasi

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

(Wijaksono,2014).

Langkah III: Identifikasi Diagnosa/Masalah Potensial

Tidak ada data yang mendukung untuk terjadinya masalah potensial.

Langkah IV: Evaluasi Perlunya Tindakan Segera

Tidak ada data yang mendukung untuk terjadinya tindakan segera

Langkah V: Rencana Asuhan

a. Tujuan

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

b. Kriteria keberhasilan

- 1) Keadaan umum bayi baik
- 2) Tanda-tanda vital dalam batas normal

N : 120-160 x/menit

S : 36,5-37,5 C

P : 40-60 x/menit

- 3) Bayi tidak mengalami hipotermi
- 4) Tidak terjadi infeksi tali pusat

c. Rencana Tindakan

- 1) Beri tahu ibu hasil pemeriksaan bayi dalam keadaan bayi baik

Rasional : Agar ibu mengetahui hasil pemeriksaan

- 2) Beri bayi kehangatan dengan membedong/menyelimuti

Rasional : untuk mencegah terjadinya hipotermi.

- 3) Anjurkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin

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

- 4) Beritahu ibu *Health education* tentang :

- a) Pentingnya memberikan ASI eksklusif

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

- b) Cara perawatan tali pusat

Rasional : untuk menghindari terjadinya infeksi tali pusat bayi.

- 5) Lakukan pendokumentasian hasil asuhan kebidanan bayi baru lahir

Rasional : sebagai acuan untuk mengambil tindakan selanjutnya

Langkah VI: Implementasi

Tanggal 20-06-2024

Jam : 11.00 wita

1. Memberitahu ibu bahwa hasil pemeriksaan keadaan umum bayi baik dan TTV dalam batas normal.
2. Memberi bayi kehangatan dengan membedong/menyelimuti
3. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin
4. Beritahu ibu *Health education* tentang
 - a. Pentingnya memberikan ASI eksklusif
 - b. Cara perawatan tali pusat yaitu dengan selalu menjaga kebersihan tali pusat, menjaga tali pusat tetap kering, jangan memberikan apapun pada tali pusat, biarkan lepas cara alami dan memasang popok di bawah tali pusat.
5. Melakukan pendokumentasian.

Hasil : Telah di lakukan pendokumentasian

Langkah VII: Evaluasi

Tanggal 20-06-2024

Jam 11.00 wita

1. Keadaan umum bayi baik
Tanda- tanda vital:
N : 120 x/menit
S : 36,5⁰c
P : 48 x/menit
2. Ibu telah membedong bayinya
3. Ibu bersedia untuk menyusui bayinya sesering mungkin

4. Ibu dapat menyusui bayinya yang baik dan benar, ibu juga mengerti cara perawatan tali pusat sesuai yang di anjurkan.
5. Telah dilakukan pendokumentasian.

Kunjungan Neonatus II (Umur 6 Hari)

Tanggal pengkajian : 20-06-2024

Waktu pengkajian : Jam 09.00 wita

Subjektif (S)

Ibu mengatakan tidak ada keluhan, bayi dapat menyusui dengan benar, BAB 3 kali/hari (kuning) BAK 6-7 kali/hari (kuning jernih) gerak bayi aktif dan tidak ada tanda bahaya pada bayi.

Objektif (O)

B. Pemeriksaan Umum

1. Keadaan umum ibu baik
2. Jenis kelamin laki-laki
3. Apgar score : Menit 1/ menit 5 : 8/9
4. TTV

Tanda-tanda vital dalam batas normal

Nadi : 120 x/m

Pernafasan : 45 x/m

Suhu : 36,5 °c

5. BBL : 3800 gram

6. PBL : 47 cm

7. LK : 33 cm

8. LD : 32 cm

9. LP : 30 cm

10. LILA : 10 cm

11. Dalam pemeriksaan fisik tidak ditemukan kelainan (cacat)

12. Tali pusat telah pupus

Assesment (A)

Neonatus cukup bulan usia 6 hari fisiologis.

Planning (P)

Tanggal : 20-06-2024 jam : 09.30. wita

1. Memberitahu ibu tindakan yang akan dilakukan.

Hasil : ibu mengerti tindakan yang akan dilakukan.

2. Memberi tahu hasil Observasi TTV

Nadi : 120 x/m

Pernafasan : 48 x/m

Suhu : 36,5 °c

Hasil : TTV bayi dalam batas normal

3. Menjelaskan tanda bahaya neonatal seperti kemungkinan infeksi bakteri, ikterus, diare, bayi tidak mau menyusui.

Hasil : ibu mengerti dan tidak terdapat salah satu tanda bahaya neonatal.

4. Menganjurkan ibu membawa bayinya ke posyandu untuk diberikan imunisasi.

Hasil : Ibu bersedia untuk membawa bayinya ke posyandu

5. Melakukan pendokumentasian

Hasil : telah dilakukan pendokumentasian.

E. Pembahasan

1. Kehamilan

Kunjungan ANC pertama pada Ny "N" G2P1A0 usia 26 tahun Pada tanggal 30 mei 2024 di Praktik Mandiri Bidan (PMB) Harniati, S. S.Tr. Keb, usia kehamilan ibu 37 minggu 2 hari. Kunjungan ANC kedua tanggal 13 juni 2024 di Praktik Mandiri Bidan (PMB) Harniati, S. S.Tr. Keb, usia kehamilan 40 Minggu 2 hari. Hari pertama haid terakhir Ny. N Tanggal 06 september 2023 sehingga dapat diperhitungkan taksiran persalinan tanggal 13 juni 2024.

Asuhan yang diberikan pada saat ANC adalah asuhan 10 T. Hal tersebut sesuai dengan Permenkes No. 43 Tahun 2016 bahwa standar asuhan yang diberikan pada ibu hamil terdiri atas (a) Timbang Berat badan dan ukur Tinggi badan (b) Ukur Tekanan Darah (c) Nilai status gizi (ukur Lingkar Lengan atas /LILA) (d) ukur tinggi puncak rahim (Fundus uteri) (e) Tentukan presentasi janin dan Denyut Jantung Janin (f) Skrining status imunisasi *tetanus* dan berikan imunisasi *Tetanus Toksoid* bila diperlukan (g) Pemberian tablet tambah darah minimal 90 tablet selama kehamilan (h) Tes laboratorium (i) Tatalaksana/ penanganan kasus sesuai kewenangan (j) Temu wicara)/konseling. Pada kunjungan I

30 mei 2024 dilakukan pemeriksaan TTV dalam batas Normal dan keadaan umum janin baik ditandai dengan pemeriksaan DJJ dalam batas normal, ibu mengatakan sudah mendapat imunisasi TT lengkap, BB 60 kg, tidak ada riwayat kesehatan yang buruk

Kunjungan II 13-06-2024 hasil pemeriksaan menunjukkan TTV dalam batas normal keadaan umum ibu baik, tidak ada kelainan atau komplikasi dan kondisi janin baik. Namun ada keluhan yang menyertai bahwa frekuensi BAK ibu lebih sering dari sebelumnya. keluhan sering Buang Air Kecil (BAK) pada kehamilan trimester III menurut Prawirohardjo (2016) adalah hal yang fisiologis dikarenakan presentasi terbawah janin yang semakin turun dan berat badan janin yang bertambah sehingga menekan kandung kemih menyebabkan kapasitas kandung kemih yang berkurang dan mengakibatkan timbulnya keluhan sering BAK. Asuhan yang diberikan kepada ibu yaitu dengan menganjurkan ibu untuk mengurangi minum di malam hari dan memperbanyak minum di siang hari agar tidak mengganggu istirahat ibu di malam hari. Asuhan yang diberikan kepada Ny.N berfokus pada pengenalan tanda-tanda bahaya kehamilan, tanda-tanda persalinan, persiapan persalinan serta pemberian informasi kesehatan untuk mendukung kesehatan ibu tetap optimal selama masa kehamilan. Pengkajian meliputi semua aspek ibu dimulai ada atau tidaknya keluhan, HPHT, riwayat obstetrik, riwayat

kesehatan, kebutuhan dasar, pemeriksaan fisik pengetahuan ibu tentang kehamilan termasuk dukungan sosial dari keluarga. Pemeriksaan kehamilan menurut Kemenkes (2020) ibu hamil harus melakukan 6 kali pemeriksaan dalam kehamilan yaitu yaitu satu kali pada trimester pertama (kehamilan hingga 12 minggu), dua kali pada trimester kedua (kehamilan diatas 12 minggu sampai 24 minggu) dan tiga kali pada trimester ketiga (>24 minggu sampai 40 minggu). Asuhan komprehensif yang diberikan kepada Ny.M pada trimester III dilakukan sebanyak dua kali. Pengkajian data juga sesuai dengan seluruh aspek dari ibu seperti riwayat kesehatan, riwayat penyakit, riwayat ginekologi, pemeriksaan fisik umum, pemeriksaan fisik kepala sampai kaki, pemeriksaan penunjang, pemberian konseling, informasi dan edukasi (KIE).

2. Persalinan

Ny. N G2P1A0 usia 26 tahun, masuk kamar bersalin di PMB Harniati, S.S.Tr. Keb Tanggal 13 juni 2024 Pukul 23.20 WITA Ibu masuk dengan keluhan sakit perut tembus belakang sejak Pukul 19.00 WITA. Kala I berlangsung normal dimulai dari tanggal 13-06-2024 Pukul 19.00 WITA sampai Pukul 23.00 WITA Tanggal 23 Mei 2024. Perlangsungan kala I menurut JNPK- KR Depkes RI (2016), terbagi menjadi 2 fase yaitu fase laten dan fase aktif, fase laten dimulai sejak awal berkontraksi yang menyebabkan penipisan dan pembukaan serviks secara bertahap

berlangsung hingga serviks membuka kurang dari 4 cm dan pada umumnya berlangsung hampir atau hingga 8 jam. Sedangkan fase aktif dimulai dari pembukaan 4 cm sampai 10 cm, akan terjadi dengan kecepatan rata-rata 1-2 cm per jam pada multigravida. Partograf adalah alat bantu yang digunakan untuk memantau kelangsungan persalinan. Pendokumentasian menurut Prawirohardjo (2016) dilakukan menggunakan lembar partograf. Hal tersebut juga sudah sesuai dengan penulis lakukan yaitu menggunakan partograf. Kala I berlangsung dari Pukul 19.00 WITA sampai dengan pembukaan lengkap Pukul 23.00 WITA Tanggal 13 juni 2024. Peran bidan adalah memantau dengan seksama dan memberikan dukungan serta kenyamanan kepada ibu, baik segi emosi/perasaan maupun fisik. Asuhan yang dapat diberikan berupa:

- a. Menghadirkan orang yang di anggap penting oleh ibu seperti suami, keluarga pasien atau teman dekat.
- b. Mengatur posisi ibu sesuai kenyamanan ibu.
- c. Membimbing ibu untuk rileks ketika ada his dengan menarik nafas panjang, lalu di lepaskan melalui mulut.
- d. Menjaga privasi ibu dengan menggunakan sampiran atau tirai.
- e. Menjelaskan tentang kemajuan persalinan.
- e. Massase, melakukan pijatan punggung atau mengusap perut ibu dengan lembut.

- f. Memberikan cukup makan dan minum pada ibu
- g. Mempertahankan kandung kemih tetap kosong dengan menganjurkan ibu untuk kencing sesering mungkin
- h. Memberikan sentuhan, sesuai dengan keinginan ibu

Kala II berlangsung selama 10 menit dari pembukaan lengkap sampai dengan bayi lahir. Dimana dilakukan pertolongan persalinan dengan 60 langkah APN sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Prawirohardjo (2016), bahwa standar melakukan pertolongan persalinan dengan mengikuti APN 60 langkah. Kala II berlangsung dari Pukul 23.20 WITA sampai bayi lahir Pukul 19.25 WITA, bayi lahir spontan langsung menangis, jenis kelamin perempuan dan A/S: 8/9. Proses persalinan kala II ibu berlangsung normal karena menurut Sulistyawati (2013) kala II pada multigravida adalah 1 jam. Kala III (pengeluaran) dimulai sejak kelahiran bayi sampai plasenta lahir lengkap. Kala III Ny. N berlangsung selama 5 menit (Pukul 23.20-23.25 WITA). Hal tersebut dalam batas normal karena perlangsungan kala III dikatakan normal apabila tidak melebihi dari 30 menit (Prawirohardjo, 2016).

Kala III dilakukan manajemen aktif kala III yaitu segera setelah kelahiran bayi dan dipastikan tidak ada janin kedua kemudian dilakukan penyuntikan oksitosin 10 IU IM, melakukan PTT sambil melihat tanda pelepasan plasenta (uterus globuler, tali

pusat bertambah panjang dan ada semburan darah tiba-tiba), setelah plasenta lahir dilakukan masase fundus uteri selama 10 detik untuk merangsang kontraksi uterus ibu. Asuhan tersebut sejalan dengan APN 60 langkah, dimana manajemen aktif kala III dilakukan untuk menghasilkan kontraksi uterus yang lebih efektif sehingga dapat mempercepat waktu kala III, mencegah perdarahan dan mengurangi kehilangan darah (Rohani, 2013). Persalinan sebaiknya menghadirkan orang yang dianggap penting oleh ibu (suami, keluarga pasien atau teman dekat), memberi kesempatan kepada ibu untuk memilih posisi yang nyaman selama masa persalinan, menjelaskan kemajuan persalinan, mengajarkan teknik relaksasi, memberi cukup makan dan minum pada ibu, memberikan sentuhan/massase (Marmi, 2012). Hal tersebut juga dilakukan selama proses persalinan Ny. N. Persalinan Ny. N didampingi oleh suami, ibu diajarkan teknik relaksasi dan penulis memberikan masase pada pinggang serta punggung untuk mengatasi nyeri persalinan, serta ibu juga diberi kebebasan dalam memilih posisi persalinan. Keluarga dan suami sesekali menyuapi ibu makanan dan memberikan minum. Kala IV adalah tahap pengawasan selama 2 jam setelah bayi dan plasenta lahir. Pengawasan selama 2 jam pada Ny. N berlangsung dengan normal dan ibu dalam keadaan baik serta tidak terjadi perdarahan postpartum. Pada pemeriksaan laserasi jalan lahir tidak

didapatkan adanya laserasi. Pemantauan yang dilakukan selama 2 jam Post Partum terlampir pada partograf yaitu tekanan darah 110/70 mmHg , TFU 1 jari dibawah pusat, *Lochea rubra*, kontraksi uterus keras, kandung kemih kosong dan perdarahan dalam batas normal (Marmi, 2012).

3. Nifas

Kunjungan nifas dilakukan sebanyak 2 kali dan selama kunjungan masa nifas, hasil pemeriksaan normal. Kunjungan nifas pertama (KF 1) dilakukan pada nifas jam ke-6 tanggal 20 juni 2024 Pukul 09.00 WITA sesuai dengan teori Kemenkes RI (2019), bahwa jadwal KF 1 adalah 6 - 48 jam. Hasil pemeriksaan yang didapatkan pada kunjungan ini yaitu tekanan darah 100/80 mmHg. Tinggi Fundus Uteri 2 jari dibawah pusat sesuai dengan teori menurut Jannah (2011), bahwa TFU setelah plasenta lahir 2 jari dibawah pusat. Kontraksi uterus teraba keras adalah hal yang normal sesuai dengan teori menurut Walyani (2015), uterus yang baik adalah teraba keras. *Lochea rubra* adalah hal yang normal sesuai dengan teori Walyani (2015), bahwa 1-2 hari *post partum Lochea rubra*. Adanya pengeluaran kolostrum pada payudara ibu merupakan hal yang fisiologis pada masa nifas sesuai dengan teori menurut Walyani (2015), bahwa cairan pada payudara yang keluar adalah kolostrum. Memberitahu tanda bahaya masa nifas sesuai dengan teori menurut (Manuaba, 2019), tanda bahaya

masa nifas Kunjungan nifas kedua dilakukan pada nifas hari ke-6 yaitu pada Tanggal 20 juni 2024 Pukul 09.00 WITA, dimana pada hari ke-6 telah masuk (KF2) sesuai dengan teori menurut Kemenkes RI (2019), bahwa jadwal KF 2 adalah 1 minggu *post partum*. Hasil pemeriksaan yang didapatkan pada kunjungan ini yaitu tekanan darah 110/70 mmHg, TFU tidak teraba (diatas *simfisis*), *lochea sanguinolenta*, kontraksi uterus baik teraba keras dan bundar sesuai dengan teori menurut Walyani (2015), tentang perubahan fisik masa nifas bahwa TFU tidak teraba (diatas *simfisis*) dan *lochea sanguinolenta* 4-7hari postpartum.

4. Bayi Baru Lahir

Melakukan pengawasan pada bayi baru lahir sejak jam pertama kehidupan diluar rahim sampai 6 jam usia bayi. Dilakukan pemantauan mengenai penilaian awal dengan jenis kelamin laki-laki, berat badan 3800 gram, panjang badan 48 cm, hal ini masih tergolong normal, karena berat badannya diantara 2500- 4000 gram dan tidak ditemukan adanya kelainan bawaan, ketika bayi lahir segera menangis kuat dengan warna kemerahan, ini sangat berpengaruh sebagai indikator kesehatan bayi secara umum. Seorang bayi yang normal, menangis kuat, berat badan menunjukkan bahwa bayi lahir cukup bulan Hal-hal yang mendasar pada bayi baru lahir seperti hipotermia, asfiksia, sianosis Bayi diberikan injeksi Vitamin K 1 jam setelah bayi baru lahir secara I.M,

di paha kiri bayi bagian antero lateral sebanyak 1 mg dan profilaksis tetes mata. Setelah 1 jam pemberian Vitamin K, bayi diberikan Imunisasi HB-0. Menurut teori tidak ada kesenjangan antara teori dan praktek .