

## **BAB IV**

### **TINJAUAN KASUS**

#### **A. Gambaran Lokasi Penelitian**

Praktik mandiri bidan (PMB) merupakan salah satu pusat pelayanan kesehatan yang memiliki peran penting dalam meningkatkan kesehatan yang optimal bagi masyarakat. PMB Sriatin merupakan salah satu praktik mandiri bidan yang berada di wilayah kerja Kota Kendari yang terletak di kelurahan Ranomeeto dan berjarak kurang lebih 6,3 km dari Poltekkes Kemenkes Kendari. PMB Sriatin merupakan klinik yang di dirikan oleh Bidan Sriatin, Str. Keb dan mulai beroperasi sejak tahun 2014 sampai sekarang. Selama klinik ini di dirikan sudah banyak klien yang datang untuk memeriksakan kehamilan, pelayanan persalinan, imunisasi anak dan pelayanan KB. Letak PMB Sriatin berbatasan langsung dengan berbagai wilayah diantaranya:

- a. Sebelah utara berbatasan dengan Kecamatan Puuwatu
- b. Sebelah barat berbatasan dengan kecamatan baruga
- c. Sebelah selatan berbatasan dengan Kecamatan Konda
- d. Sebelah barat berbatasan dengan Bandara Haluoleo Kota Kendari

## **B. Asuhan Kebidanan**

### **1. Masa Kehamilan Trimester III**

#### **Kunjungan pertama ( usia kehamilan 31 Minggu 2 hari )**

Tgl masuk/pukul : 26-03-2024/10.00 wita

Tgl pengkajian/pukul :26-03-2024/10.00wita

Tempat : PMB Sriatin

Nama pengkaji : Yolanda Julia Sari

#### **Langkah I. Identifikasi Data Dasar**

Identitas Istri/ Suami

Nama : Ny 'M'/Tn 'R'

Umur : 25 tahun/35 tahun

Suku/ Bangsa :Bugis/Bugis

Agama :Islam/Islam

Pendidikan :SMA/SMA

Pekerjaan : IRT/wiraswasta

Alamat : Kota bangun

Lama Menikah: 5 tahun

### **2. Data Biologis**

a. Alasan kunjungan : ibu ingin memeriksakan kehamilannya

b. Keluhan utama : ibu mengatakan sering buang air kecil

c. Riwayat obstetric

## 1) Riwayat kehamilan sekarang :

Ibu mengatakan kehamilan yang sekarang adalah kehamilan yang ke dua, dan tidak pernah keguguran.

## 2) Riwayat persalinan yang lalu

**Tabel 1. Riwayat Kehamilan, Persalinan dan Nifas yang lalu**

No	Tahun partus	Umur kehamilan	Jenis persalinan	Penolong persalinan	Bayi			Nifas	
					JK	BB	PB	Asi	Penyulit
1	2019	Aterem	Normal	Bidan	P	3000	48	+	-
2									

## 3) HPHT : 20/08/2023

TP : 27/05/2024

4) Gerakan janin mulai di rasakan sejak usia kehamilan 20 minggu hingga sekarang dan paling sering di rasakan pada bagian perut sebelah kiri.

5) Keluhan pada saat hamil muda: Mual muntah pada pagi hari

6) Suplemen yang di konsumsi yaitu tablet Fe (60 mg/tab) 1x1 dan kalsium laktat (500 mg/tab) 2x1

7) Ibu mengatakan sudah di beri imunisasi TT1 dan TT2, pada umur kehamilan 20 minggu dan umur kehamilan 24 minggu.

8) Pemeriksaan ANC sebanyak 5 kali yaitu 2 kali pada trimester I, 1 kali pada trimester II dan 2 kali pada trimester III.

9) Ibu tidak pernah merasakan nyeri perut yang hebat selama kehamilan, sampai sekarang.

d. Riwayat haid

- 1) Menarche : 13 tahun
- 2) Siklus : 28 hari
- 3) Lamanya : 6 hari
- 4) Banyaknya : 3x ganti pembalut
- 5) Keluhan : tidak ada

e. Riwayat KB

Ibu mengatakan pernah menggunakan alat kontrasepsi, pil KB dan tidak ada keluhan.

f. Riwayat penyakit yang lalu dan sekarang

- 1) Ibu mengatakan tidak ada riwayat penyakit menular seperti TBC, PMS, hepatitis dan sebagainya.
- 2) Ibu mengatakan tidak ada riwayat, penyakit keturunan seperti, DM, jantung, hipertensi, dan asma.
- 3) Ibu mengatakan tidak ada riwayat operasi.

g. Riwayat kehamilan kembar

Tidak ada

h. Pola nutrisi

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

i. Pola eliminasi

1) BAK

- a) Frekuensi : 5-6x/ hari
- b) Warna : kuning jernih
- c) Bau : khas amoniak
- d) Masalah : tidak ada

2) BAB

- a) Frekuensi : 1x/hari
- b) Konsistensi : lunak
- c) Masalah : tidak ada

j. Pola istirahat/tidur

- a) Malam : kurang lebih 8 jam
- b) Siang : kurang lebih 2 jam
- c) Masalah : tidak ada

k. Pola kebersihan diri (*personal hygiene*)

*Personal hygiene* ibu baik.

1. Pengetahuan Ibu Hamil

- a) Ibu mengatakan tahu cara menjaga kebersihan dirinya.
- b) Ibu mengerti mengenai pentingnya, pemeriksaan kesehatan di fasilitas kesehatan.

2. Data Sosial

- a) Suami ibu sangat senang dan mendukung atas kehamilan istrinya, dia selalu ada saat ibu membutuhkannya.
- b) Keluarga sangat senang atas kehamilan ibu.
- c) Masalah : tidak ada.

### 3. Pemeriksaan

#### Pemeriksaan fisik umum

- a) Keadaan umum ibu : baik
- b) Kesadaran : *composmentis*
- c) BB sebelum hamil : 50 kg
- d) BB selama hamil : 60 kg
- e) Tinggi badan : 160 cm
- f) LILA : 26 cm
- g) Tanda-tanda vital
  - 1) Tekanan darah : 110/80 mmHg
  - 2) Nadi : 80x/menit
  - 3) Pernapasan : 20x/menit
  - 4) Suhu : 36,7°C

#### Pemeriksaan fisik khusus

##### a. Rambut/ kepala

Rambut hitam, pendek, tidak ada ketombe, kulit kepala Nampak bersih.

##### b. Wajah

Ekspresi wajah tenang, tidak pucat. tidak ada cloasma gravidarum

c. Mata

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

d. Leher

Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid dan tidak ada pelebaran vena jugularis.

e. Payudara

inspeksi

Simetris kiri dan kanan, puting susu menonjol, ada hiperpigmentasi *areola mammae*, tidak ada nyeri tekan, tidak ada benjolan.

f. Abdomen

Pembesaran perut sesuai umur kehamilan, ada *linea nigra* dan *striae albicans* tonus otot perut tampak tegang, tidak ada nyeri tekan dan tidak ada luka bekas operasi.

a) TFU : 28 cm

b) Leopold I : umur kehamilan 31 minggu 2 hari di pertengahan antara prosesus xipoides dan pusat. pada fundus teraba lunak, tidak bulat dan tidak melenting (bokong).

c) Leopold II: pada bagian kiri perut ibu teraba keras, datar seperti papan (punggung) dan pada bagian kanan perut ibu teraba bagian-bagian kecil janin (*Ekstremitas*).

d) Leopold III: Pada pinggir atas simfisis teraba keras, bulat dan melenting (presentasi kepala).

e) TBJ : (TFU-n) x 157

$$(28-13) \times 157$$

$$=2.325$$

Auskultasi

DJJ (+) terdengar jelas kuat dan teratur pada kuadran kiri bawah perut ibu dengan frekuensi 140x/menit.

g. Genetalia dan anus: tidak dilakukan pemeriksaan

h. Ekstremitas

1) Atas : simetris kiri dan kanan, warna kuku merah muda, tidak ada *oedema*.

2) Bawah : simetris kiri dan kanan, warna kuku merah muda, tidak ada *oedema*, reflex patella kiri/kanan (+) / (+)

4. Data penunjang

a. Pemeriksaan Hb (strip HB): 12,6 gr/dl

b. Protein urin : negatif

c. Glukosa urin : negatif

**Langkah II. Identifikasi Diagnosis/Masalah Aktual**



G2P1A0, 31 minggu 2 hari, intra uterine, janin tunggal, hidup, punggung kiri, presentase kepala, kepala belum masuk PAP, keadaan ibu dan janin baik.

#### 1. G2P1A0

##### Dasar

DS: ibu mengatakan kehamilan sekarang adalah kehamilan yang ke dua dan tidak pernah keguguran.

DO:

- a. Tonus otot perut tampak kendur
- b. Tampak *linea nigra*
- c. Tampak *striae albicans*

##### Analisis dan Interpretasi

- 1) Ibu hamil yang kedua , pernah melahirkan satu kali dan tidak pernah keguguran. Tonus otot perut kendur karena sudah pernah mengalami peregangan sebelumnya (Ainun, 2022)
- 2) Perbedaan pada primigravida dan multigravida yaitu pada primigravida otot perut tampak tegang sedangkan pada multigravida tonus otot perut ibu tanpa lunak kendur (Oktarina, 2021)
- 3) Pada multipara akan terjadi perubahan warna pada dinding kulit perut menjadi kemerahan dan kusam, selain itu terdapat

garis berwarna perak yang merupakan sikratik dari striae sebelumnya (*striae albicans*) dan terdapat garis vertikal antara pusat dan tepi atas simfisis pubis (*linea nigra*). Perubahan ini terjadi dikarenakan adanya peningkatan kadar *melanocyte stimulating hormone* pada masa kehamilan yang penyebab pastinya belum (Prawirohardjo,2016)

## 2. Umur kehamilan 31 minggu 3 hari

Dasar

Ds : ibu mengatakan HPHT tanggal 20-08-2023

Do : tanggal kunjungan 26-03-2023

Analisis dan interpretasi:

Dengan menggunakan rumus neagle, dari HPHT sampai dengan tanggal kunjungan maka dapat diperoleh masa gestasi 30 minggu (Carudin & Apriningrum, 2018)

HPHT 20/08/2023 = 1 minggu 4 hari

09/2023 = 4 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

26/ 03/ 2023 = 3 minggu 5 hari +

28 minggu + 23 hari

Jadi UK = 31 minggu 2 hari

### 3. Intra uterine

Data subjektif:

- a) Pergerakan janin mulai di rasakan ibu sejak usia kehamilan 20 minggu
- b) Tidak ada perdarahan pervaginam dan tidak ada nyeri tekan pada abdomen

Data objektif:

- a) Pembesaran perut sesuai dengan umur kehamilan
- b) Ibu tidak mengeluh adanya nyeri tekan pada abdomen

Analisis dan interpretasi

Tidak adanya nyeri tekan pada saat palpasi dan pembesaran perut sesuai dengan umur kehamilan ini merupakan indikator bahwa janin berada di dalam kavum uteri, sedangkan kehamilan ektopik ataupun ruptur luka dapat ditandai dengan adanya nyeri tekan khususnya perut bagian bawah. (Anggraini, 2016)

### 4. Janin tunggal

Dasar

Data subjektif:

Ibu mengatakan pergerakan janin di rasakan terutama di perut sebelah kanan.

Data objektif:

- a) Pembesaran perut sesuai masa kehamilan
- b) Leopold I : TFU pertengahan pusat dan prosesus xiploideus ( 28 cm)
- c) Leopold III : bagian terendah janin kepala
- d) DJJ (+) 140X/menit, terdengar jelas, kuat, dan teratur pada saat auskultasi pada sisi kanan perut ibu yaitu 140x/menit.

Analisis dan interpretasi

Berdasarkan hasil pemeriksaan palpasi Leopold I dan Leopold III dimana pada segmen bawah rahim ditemukan letak kepala dan pada fundus uteri ditemukan satu bagian besar janin. Itu merupakan pertanda janin tunggal (Kartikasari et al., 2023)

## 5. Janin hidup

Dasar

Data subjektif :

Ibu merasakan pergerakan janin sejak umur kehamilan 20 minggu hingga sekarang

Data objektif:

- a) Pembesaran perut sesuai masa kehamilannya
- b) DJJ(+), terdengar jelas, kuat dan teratur pada saat auskultasi pada sisi kiri bawah perut ibu
- c) Frekuensi 140x/menit

#### Analisi dan interpretasi

Ciri-ciri janin hidup, yaitu adanya pergerakan janin dan pembesaran perut sesuai dengan umur kehamilan serta DJJ dapat terdengar dengan jelas dan teratur.(Risnawati, 2021)

#### 6. Punggung kiri

##### Dasar

Data subjektif: ibu merasakan pergerakan janin di perut ibu sebelah kanan

Data objektif: Leopold II : punggung kiri

##### Analisis dan interpretasi :

Pada palpasi Leopold II, punggung kiri janin ditunjukkan dengan terabanya bagian janin yang keras, datar dan memanjang seperti papan di perut ibu sebelah kiri dan teraba bagian terkecil janin di perut sebelah kanan(Astutik & Nisa'I, 2018)

#### 7. Presentase kepala

##### Dasar

Data subjektif: -

Data objektif:

- Palpasi Leopold III: bagian terendah janin kepala

Analisis dan interpretasi

Leopold III yaitu untuk menentukan apa yang terdapat dibagian bawah janin dan apakah bagian bawah janin sudah masuk pintu atas panggul atau belum. Bagian terendah janin adalah kepala, teraba keras, bundar maka hal tersebut dapat menandakan posisi terendah janin yaitu kepala. (Astutik & Nisa'I, 2018)

#### 8. Kepala belum masuk PAP

Dasar

Data subjektif:-

Data objektif:

Pada palpasi Leopold IV, jari-jari tangan dapat bertemu (konvergen).

Analisis dan interpretasi:

Saat palpasi Leopold IV, jari-jari tangan dapat bertemu konvergen menandakan kepala belum masuk PAP. (Astutik & Nisa'I, 2018)

#### 9. Keadaan umum ibu baik

Dasar

Data subjektif:

Ibu tidak sedang menderita/tidak pernah menderita penyakit menular ataupun penyakit keturunan.

Data objektif:

a) Kesadaran ibu composmentis

## b) TTV

TD :110/80 mmHg

S :36'5°C

N :80x/ menit

P :20X/menit

c) Wajah Nampak tenang, tidak pucat, tidak ada oedema pada wajah, konjungtiva tidak anemis dan sclera tidak icterus

## Analisis dan interpretasi

Tanda –tanda vital dalam batas normal, tidak ada oedema pada wajah ibu konjungtiva tidak anemis, seklera tidak icterus, wajah Nampak tenang dan, dapat berkomunikasi dengan baik.

## 10. Keadaan umum janin baik

## Dasar

Data subjektif :ibu mengatakan gerakan janin aktif di rasakan

Data objektif : DJJ(+) 140x/menit terdengar jelas, kuat dan Teratur.

## Analisis dan interpretasi

Janin bergerak aktif DJJ dalam batas normal (120-160x/menit) terdengar kuat dan teratur ( sarwono, 2016)

**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 di lakukan tindakan segera/kolaborasi.

### **Langkah V. Rencana Asuhan**

a. Tujuan :

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

b. Kriteria keberhasilan :

- 1) Tidak di temukan salah satu tanda bahaya/komplikasi kehamilan.

- 2) TTV dan DJJ dalam batas normal yaitu:

TD : 110/80 mmHg

N : 80x/menit

P : 20x/menit

S : 36,5°C

DJJ : 140x/ menit

c. Rencana asuhan :

Tanggal 26-03-2024, pukul 10.20 wita

- 1) Beritahu ibu tindakan yang akan di lakukan dan hasil pemeriksaan

Rasional : agar ibu mengetahui tindakan yang akan di lakukan

- 2) Jelaskan pada ibu penyebab sering kencing.

Rasional: sering kencing di sebabkan karena kandung kemih tertekan oleh janin yang mulai membesar.



3) Anjurkan pada ibu untuk mengurangi minum pada malam hari

Rasional: mengurangi minum pada malam hari bermanfaat agar ibu tidak terbangun pada malam hari untuk BAK.

4) Kenalkan pada ibu tanda bahaya dalam kehamilan

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

5) Anjurkan ibu untuk 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 pada buku KIA ibu

Rasional : sebagai bukti pertanggung jawaban atas tindakan yang dilakukan terhadap pasien.

### **Langkah VI. Implementasi**

Tanggal 26-03-2023, pukul 10.25 wita

1. Memberitahu ibu tindakan yang akan dilakukan dan hasil pemeriksaan keadaan umum ibu dan TTV:

1) TD: 110/80 mmHg

- 2) N :80x/menit
  - 3) S:36,5°C
  - 4) P:20x/menit
2. Menjelaskan pada ibu penyebab sering kencing.
  3. Menganjurkan ibu untuk mengurangi minum pada malam hari
  4. Mengenalkan pada ibu tanda bahaya kehamilan:
    - 1) Sakit kepala yang hebat
    - 2) Penglihatan kabur
    - 3) Nyeri epigastrium
    - 4) Oedema pada kaki
    - 5) Gerakan janin berkurang
    - 6) Perdarahan pervaginam
    - 7) Ketuban pecah dini
    - 8) Kejang
    - 9) Demam tinggi atau menggigil.
  5. Menganjurkan pada ibu untuk datang kunjungan ulang pada waktu yang telah di tetapkan.
  6. Melakukan pendokumentasian pada buku KIA ibu

### **Langkah VII. Evaluasi**

Tanggal 26-03-2024

pukul 10.30 wita

1. Ibu mengetahui tindakan yang akan di lakukan dan hasil pemeriksaan.

TD: 110/80 mmHg

S : 36,5°C

N : 80x/menit

P : 20x/ menit

2. ibu bersedia mengikuti anjuran yang di berikan oleh bidan
3. ibu bersedia mengikuti anjuran yang di berikan oleh bidan
4. ibu mengerti penjelasan yang di berikan oleh bidan
5. ibu bersedia untuk datang melakukan kunjungan ulang
6. telah di lakukan pendokumentasian.

**Kunjungan ANC Kedua (Usia kehamilan 37 minggu 3 hari)**

**Kunjungan Tanggal 8 mei 2024 , pukul 14.00 wita**

***Subjective (s)***

- a. ibu mengatakan keluhan yang di rasakan yaitu nyeri pinggang
- b. Pergerakan janin masih di rasakan hingga sekarang lebih sering pada perut sebelah kanan

***Objective (o)***

- a. Keadaan umum ibu dan janin baik
- b. Kesadaran ibu composmentis
- c. Tp : 27-05-2024
- d. Pemeriksaan fisik umum

Kesadaran composmentis

TD : 110/80mmHg

S :36,5°C

N : 80x/menit

P : 20x/menit

Berat badan : 61 kg

Lila : 29 cm

e. Pemeriksaan fisik khusus

Abdomen

Palpasi :

- a) Tidak ada nyeri tekan pada abdomen
- b) Tonus otot perut tidak tegang
- c) Leopold I : TFU pertengahan prosesus xiphoideus dan pusat 32 cm pada fundus teraba bokong.
- d) Leopold II : punggung kiri.
- e) Leopold III : presentase kepala
- f) Leopold IV : bagian terendah janin masuk PAP (divergen)  
auskultasi : DJJ (+) 143x/ menit terdengar jelas, kuat, dan teratur di sebelah kiri perut ibu.

**Assesment (A)**

G2P1A0, umur kehamilan 37 minggu 3 hari, intra uteri, janin tunggal, janin hidup, punggung kiri, presentase kepala, kepala sudah masuk PAP, keadaan ibu baik, keadaan janin baik dengan masalah nyeri punggung belakang.

**Planning (P)**

Tanggal 8 mei 2024, pukul 14.20 wita

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan keadaan umum ibu

TTV :

- a) TD : 110/80 mmHg

b) N : 80x/ menit

c) S : 36,5°C

d) P : 20x/ menit

Hasil : pemeriksaan fisik dalam batas normal

2. Menjelaskan kepada ibu bahwa nyeri pinggang yang di rasakan adalah hal yang fisiologis yang di sebabkan oleh perubahan pusat gravitasi tubuh karena perkembangan kandungan, sehingga ibu hamil perlu menyesuaikan postur tubuhnya ketika berdiri dan berjalan.

Hasil : ibu mengerti penjelasan yang telah di berikan

3. Memberikan *health education*

memberikan informasi pada ibu untuk berjalan pagi setiap hari kurang lebih 10 menit/ hari.

Hasil : ibu mengerti penjelasan bidan dan ibu bersedia meluangkan waktu untuk berjalan pagi setiap harinya kurang lebih 10 menit.

4. Menjelaskan tanda – tanda persalinan pada ibu yaitu adanya rasa sakit/mules pada bagian perut dan menjalar sampai pada bagian bawah dan pinggang bagian belakang, rasa sakit di awali sesekali, tidak teratur dan semakin lama semakin sering dan teratur di sertai pengeluaran lendir campur darah dari vagina. Apabila ibu mengalami tanda tersebut segera datang ke fasilitas kesehatan terdekat.

Hasil : ibu mengerti penjelasan yang di berikan dan ibu bersedia pergi ke fasilitas kesehatan apabila mengalami tanda tersebut.

5. Menganjurkan ibu melakukan persiapan persalinan yaitu: persiapan penolong, tempat persalinan, kendaraan,pendonor, dan pakaian bayi serta ibu.

Hasil : ibu sudah mempersiapkan perlengkapan sebelum persalinan.

6. Melakukan pendokumentasian pada buku KIA.

Hasil : telah di lakukan pendokumentasian pada buku KIA.

## 2. Asuhan Persalinan

Tanggal masuk/pukul : 22 mei 2024/pukul 21.00 wita

Tanggal pengkajian/pukul : 22 mei 2024/21.15 wita

Tempat : PMB Sriatin

### 1. Kala I

#### **Langkah I : Identifikasi Data Dasar**

#### **Data Biologis / fisiologis**

- a. Keluhan utama : nyeri perut tembus belakang di sertai pengeluaran lendir darah.
- b. Riwayat keluhan utama :
  - 1) Mulai timbulnya sejak tanggal 22-05-2024 pukul 19.00wita
  - 2) Sifat keluhan : hilang timbul
  - 3) Lokasi keluhan: perut bagian bawah tembus pinggang
  - 4) Faktor pencetus : adanya his (kontraksi uterus)

5) Usaha klien untuk mengatasi keluhan dengan mengelus elus dan memijat daerah pinggang.

6) Pengaruh keluhan terhadap fungsi tubuh sangat mengganggu.

c. Riwayat pemenuhan kebutuhan dasar :

1) Pola nutrisi

Selama inpartu nafsu makan ibu berkurang karena rasa sakit yang di rasakan.

2) Kebutuhan eliminasi BAB/BAK

Sebelum inpartu ibu terakhir BAB pada jam 06.00 wita BAK pada jam 21.00 wita.

3) Kebutuhan personal hygiene

4) Selama inpartu tidak dapat membersihkan dirinya dengan baik karena rasa nyeri akibat kontraksi persalinan.

5) Istirahat/tidur

ibu terakhir istirahat pada malam hari.

d. Pemeriksaan fisik

1) Kesadaran composmentis

2) Tanda – tanda vital

a) TD: 110/80 mmHg

b) N : 80X/menit

c) P : 20X/menit

d) S : 36,5°C

3) Wajah

Ekspresi wajah ibu tampak meringis, tidak ada cloasma gravidarum, tidak ada oedema, tidak pucat.

4) Mata

Simetris kiri dan kanan, konjungtiva tidak pucat, sclera tidak ikterus, penglihatan baik.

5) Leher

Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, kelenjar limfe dan tidak ada pelebaran vena jugularis.

6) Payudara

Simetris kiri dan kanan, puting susu menonjol, hiperpigmentasi areola mammae, tidak ada benjolan, ada sedikit ekresi kolostrum.

7) Abdomen

Pembesaran perut sesuai dengan usia kehamilan, ibu tidak merasakan nyeri saat abdomen ditekan, tampak linea nigra, tampak striae albicans dan tidak ada bekas operasi.

Palpasi

a) Tonus otot perut : kendur

b) Leopold I : Fundus teraba kurang bulat, kurang keras dan kurang melenting menandakan bokong.

c) Leopold II : sisi kiri teraba keras memanjang seperti papan (punggung). Sisi kanan perit teraba bagian – bagian kecil.



- d) Leopold III : Keras, bulat menandakan kepala, bagian terendah janin tidak dapat di goyangkan.
  - e) Leopold IV : kepala janin sudah masuk PAP dengan kedua jari-jari tangan tidak bertemu (divergen), penurunan kepala.
  - f) TFU :32 cm
- 8) Auskultasi
- a) DJJ : (+)
  - b) Frekuensi : 130x/menit
  - c) Irama : teratur
  - d) Kekuatan : terdengar jelas dan kuat pada sisi kiri bawah perut ibu.
- 9) Genetalia
- Terdapat pengeluaran lendir campur darah
- 10) Pemeriksaan dalam
- a) Pemeriksaan dalam pertama (VT) pukul 21.30 wita
    - 1) Dinding vagina : elastis
    - 2) Portio : tipis
    - 3) Pembukaan :7cm
    - 4) Ketuban : masih utuh
    - 5) Presentase : kepala
    - 6) Posisi UUK : ubun-ubun kecil kiri depan
    - 7) Molase : (-)

- 8) Penurunan kepala : hodge III
- 9) Kesan panggul : normal
- 10) Pelepasan : lendir campur darah

11) Anus

- a) Hemoroid : tidak
- b) Oedema : tidak

12) Ekstremitas

Simetris kiri dan kanan, warna kuku merah muda, oedema tidak ada, varises tidak ada.

**Langkah II : Identifikasi Diagnosis/Masalah Aktual**

G2P1A0 39 minggu 3 hari, intra uterine, janin hidup punggung kiri, presentase 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

Dasar

DS : ibu mengatakan kehamilan yang sekarang adalah kehamilan ke dua dan tidak pernah keguguran.

DO :

- a. Tonus otot perut Nampak kendur
- b. Tampak linea nigra



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

Tanggal kunjungan 22-05-2024 = 3 minggu 1 hari

=36 minggu +24 hari

Jadi umur kehamilan adalah 39 minggu 3 hari.

### 3. Kehamilan intra uterin.

Data Subjektif:

1. Pergerakan janin mulai dirasakan ibu sejak usia kehamilan 20 minggu
2. Tidak ada perdarahan pervaginam dan tidak ada nyeri tekan pada abdomen

Data objektif:

- 1) Pembesaran perut sesuai dengan umur kehamilan ibu
- 2) tidak mengeluh adanya nyeri tekan pada abdomen

Analisis dan interpretasi data:

Tidak adanya nyeri tekan pada saat palpasi dan pembesaran perut sesuai dengan umur kehamilan ini merupakan indikator bahwa

janin berada di dalam kavum uteri, sedangkan kehamilan ektopik ataupun ruptur luka dapat ditandai dengan adanya nyeri tekan khususnya perut bagian bawah (Anggraini, 2016).

#### 4. Janin tunggal

Dasar

DS : ibu mengatakan pergerakan janin di rasakan terutama di perut sebelah kanan.

DO :

- a. Teraba pembesaran perut sesuai masa kehamilan
- b. DJJ hanya terdengar pada sisi kiri perut ibu.

Analisis dan interpretasi :

- a. Pada palpasi Leopold I teraba satu bagian besar janin yaitu bokong, palpasi Leopold III teraba satu bagian janin yaitu kepala, dan DJJ hanya terdengar jelas pada satu tempat menunjukkan bahwa janin tunggal (Astutik & Nisa'I, 2018)
- b. Auskultasi DJJ pada hamil tunggal akan terdengar pada satu sisi, sedangkan pada kehamilan ganda terdengar DJJ pada dua sisi dengan perbedaan kurang lebih 10 denyutan (Astutik & Nisa'I, 2018)

#### 5. Janin hidup

Dasar

DS : ibu merasakan pergerakan janin sejak umur kehamilan 20 minggu hingga sekarang

DO : DJJ (+) terdengar jelas,kuat. Dan teratur pada saat auskultasi pada sisi Kiri perut ibu dengan frekuensi 130x/menit

Analisis dan interpretasi :

Ciri-ciri janin hidup, yaitu pergerakan janin dan pembesaran perut sesuai dengan umur kehamilan serta DJJ dapat terdengar dengan jelas dan teratur.(Febriana & Zuhana, 2021)

#### 6. Punggung kiri

Dasar

DS : ibu mengatakan pergerakan janin di rasakan di perut bagian kanan.

DO : leopold II : pada palpasi leopold II pada bagian kiri perut ibu keras dan memanjang seperti papan (Punggung)

Analisis dan interpretasi

Pada palpasi Leopold II, punggung kiri janin ditunjukkan dengan terabanya bagian janin yang keras, datar dan memanjang seperti papan di perut ibu sebelah kiri dan teraba bagian terkecil janin di perut sebelah kanan (Febriana & Zuhana, 2021)

#### 7. Presentase kepala

Dasar

DS :-

DO :

Leopold III, teraba keras, bulat dan melenting yaitu kepala

Analisis dan interpretasi

Pada pemeriksaan palpasi leopold III bertujuan untuk mengetahui bagian terendah dari janin, dan pada pemeriksaan ini teraba bagian yang bundar, keras dan melenting menandakan bagian terendah dari janin adalah kepala (Febriana & Zuhana, 2021)

#### 8. Kepala sudah masuk PAP

Dasar

DS :

DO :

Pada pemeriksaan palpasi Leopold III bagian terendah janin sudah tidak dapat digoyangkan dan Leopold IV kepala janin sudah masuk PAP dengan kedua jari-jari tangan tidak bertemu (divergen), penurunan kepala.

Analisis dan Interpretasi

Pada pemeriksaan Leopold IV kedua jari-jari tangan sudah tidak bisa bertemu yang menandakan bagian terendah janin sudah masuk PAP (divergen) (Febriana & Zuhana, 2021)

#### 9. Inpartu kala I fase aktif

Dasar :

Ds :

Ibu mengeluh nyeri perut bagian bawah tembus belakang disertai pengeluaran lendir campur darah sejak pukul 19.00 wita.

DO:

- a. Kontraksi uterus yang adekuat (4 kali dalam 10 menit, durasi 42,42,42,42)
- b. Adanya pelepasan lendir bercampur darah
- c. Adanya pembukaan serviks 7 cm

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.

#### 10. Keadaan ibu dan janin baik

Dasar:

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 : 110/80 mmHg



2) N : 80X/menit

3) P : 20x/menit

4) S : 36,5°C

c. Tidak ada oedema pada wajah

d. Konjungtiva tidak anemis, sclera tidak icterus

e. DJJ (+) terdengar jelas dan kuat ftekuensi 145x/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.(Febriana & Zuhana, 2021)

b. Janin dalam keadaan baik dimana detak jantungnya terdengar jelas dan kuat serta frekuensinya 130 x / menit

11. Masalah nyeri perut tembus belakang di sertai pengeluaran lendir bercampur darah

Dasar:

DS:

Ibu mengeluh nyeri perut tembus belakang disertai pengeluaran lendir bercampur darah pada tanggal 22-05-2023 jam 19.00 wita

DO:

1) Kontraksi uterus 4 kali dalam 10 menit, durasi >35 detik.

2) Tampak pengeluaran lendir bercampur darah.

Analisis dan interpretasi:

- 1) Nyeri his disebabkan oleh anoxia dari sel–sel otot–otot waktu kontraksi, tekanan pada ganglion dalam serviks dan segmen bawah rahim oleh serabut–serabut otot–otot yang berkontraksi atau regangan dari serviks karena kontraksi atau regangan dan tarikan peritoneum waktu kontraksi.
- 2) Lendir yang bercampur darah ini berasal dari lendir kanalis karena serviks mulai membuka atau mendatar sedangkan darahnya berasal dari pembuluh–pembuluh kapiler yang berada disekitar kanalis servikalis pecah karena pergeseran–pergeseran ketika serviks membuka (Amalia, 2020)

### **Langkah III. Identifikasi diagnose / masalah potensial**

Tidak ada data yang mendukung untuk terjadinya masalah potensial.

### **Langkah IV. Evaluasi perlunya tindakan segera / kolaborasi**

Tidak ada data yang mendukung untuk terjadinya 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 di rasakan, di tandai dengan 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
  - a) Tekanan darah :110/80 mmHg
  - b) Nadi :80x/menit
  - c) Pernapasan : 20x/menit
  - d) Suhu : 36,5 °C
  - e) DJJ : 130x/ menit

#### C. Rencana asuhan

- 1) Sampaikan hasil pemeriksaan pada ibu  
Rasional: Agar ibu mengetahui hasil pemeriksaan yang dilakukan
- 2) Observasi kala 1: TTV,DJJ,His dan kandung kemih  
Rasional : tanda-tanda vital salah satu indikator untuk menilai kondisi pasien dan menentukan prosedur tindakan selanjutnya. Pemantauan DJJ di lakukan untuk mengetahui kondisi janin dan kontraksi uterus untuk mengetahui perkembangan interval his persalinan.
- 3) jelaskan ibu tentang penyebab nyeri yang sedang dirasakan  
Rasional: agar ibu dapat mengerti penyebab nyeri yang dialami.

- 4) Ajarkan pada ibu teknik relaksasi dan pengaturan nafas pada saat kontraksi.

Rasional: agar dapat memberikan rasa nyaman dan mengurangi rasa nyeri

- 5) Anjurkan ibu untuk mengambil posisi miring kiri

Rasional: agar dapat meningkatkan oksigenasi janin karena tidur miring mencegah penekanan vena inferior oleh uterus yang berkontraksi.

- 6) Observasi tanda-tanda vital ibu dan kemajuan persalinan

Rasional: untuk mengetahui pembukaan serviks tiap 4 jam

- 7) Anjurkan keluarga untuk memberi makan/minum pada ibu saat tidak ada his

Rasional: pemberian makan/minum pada ibu saat tidak ada his dapat menambah energy ibu dan mencegah terjadinya dehidrasi.

- 8) Anjurkan ibu untuk mengosongkan kandung kemih

Rasional: agar kontraksi uterus tidak terganggu yang dapat menghambat turunnya kepala janin.

- 9) Siapkan semua alat dan obat-obatan yang akan digunakan

Rasional: agar penolong lebih mudah dalam mengambil dan menggunakan alat saat melakukan tindakan yang diperlukan untuk menolong persalinan.

- 10) Anjurkan ibu untuk mendekatkan diri pada Tuhan

Rasional: dengan mendekatkan diri pada Tuhan ibu dapat lebih sabar dan tenang dalam menghadapi persalinan.

11) Lakukan dokumentasi kemajuan persalinan

Rasional: sebagai bukti pertanggungjawaban atas tindakan yang dilakukan pada klien dan agar mempermudah mengambil keputusan dan rencanaasuhan apabila terdapat masalah selama kemajuan persalinan.

### **Langkah VI. Implementasi**

Tanggal 22-05-2024, Pukul 21.30

1. Menyampaikan hasil pemeriksaan kepada ibu
2. Melakukan observasi kala I: TTV, DJJ, HIS dan kandung kemih
3. Menjelaskan pada ibu tentang nyeri yang dirasakan disebabkan oleh adanya kontraksi uterus yang mengakibatkan timbulnya nyeri di perut yang terjadi karena adanya pembukaan mulut rahim disertai otot polos rahim yang menimbulkan rangsangan cukup kuat sehingga timbul rasa nyeri.
4. Mengajarkan pada ibu teknik relaksasi dan pengaturan nafas pada saat kontraksi dengan cara menarik nafas melalui hidung dan dikeluarkan melalui mulut selama timbul kontraksi.
5. Menganjurkan ibu untuk mengambil posisi miring kiri
6. Mengobservasi kontraksi uterus
7. Menganjurkan keluarga untuk member makan/minum pada ibu saat tidak ada his.

8. Menganjurkan ibu untuk mengosongkan kandung kemih.
9. Menyiapkan semua perlengkapan, alat, bahan, dan obat-obatan yang akan digunakan.
  - a) Partus set
    - 1) 2 buah klem kocher
    - 2) 1 buah  $\frac{1}{2}$  kocher
    - 3) 1 buah gunting tali pusat
    - 4) Buah kateter nelaton
    - 5) Buah penjepit tali pusat
    - 6) 1 pasang handscoon steril
    - 7) Kasa steril
    - 8) Kapas DTT
  - b) Hecting set
    - 1) 1 buah gunting episiotomy
    - 2) Jarum otot
    - 3) Benang catgut
    - 4) 1 buah pinset anatomi
    - 5) 1 buah pinset sirugis
    - 6) 1 buah naldfuder
    - 7) 1 buah gunting benang
    - 8) 1 pasang handscoon steril
  - c) Alat diluar bak partus
    - 1) Nierbeken

- 2) Comb
  - 3) Cairan infuse
  - 4) Infus set
  - 5) Abocath, spuit 3 cc dan 1 cc
  - 6) Stetoskop
  - 7) Leanec / doppler
  - 8) Thermometer
  - 9) Tensimeter
  - 10) Timbangan bayi
  - 11) Pengukur panjang badan bayi
  - 12) Pita centimeter
  - 13) Tempat sampah basah
  - 14) Tempat sampah kering
  - 15) Tempat plasenta
  - 16) Air DTT dalam wadah
  - 17) Larutan klorin 0,5% dalam wadah
- d) Obat – obatan
- 1) Salep mata
  - 2) Betadin
  - 3) Vitamin k
  - 4) vaksin hepatitis B
  - 5) oksitosin
- e) Persiapan diri

- 1) Celemek
  - 2) Topi
  - 3) Handuk pribadi
  - 4) Kacamata
  - 5) Masker
  - 6) Sepatu bot
- f) Persiapan kelengkapan ibu
- 1) 2 buah sarung
  - 2) 1 buah handuk
  - 3) Alas bokong
  - 4) Waslap
  - 5) Pakaian ibu
  - 6) Pakaian dalam
  - 7) Pembalut
  - 8) Gurita
- g) Persiapan kelengkapan bayi
- 1) Baju bayi
  - 2) Loyor
  - 3) Topi bayi
  - 4) Kaos tangan dan kaki
  - 5) Sarung
  - 6) Perlengkapan mandi (sabun, shampoo, bedak, minyak telon)



10. Menganjurkan ibu untuk mendekatkan diri pada tuhan.

11. Melakukan dokumentasi kemajuan persalinan

## VII. Evaluasi

1. Ibu dan keluarga telah mengetahui kondisi ibu saat ini
2. Hasil observasi kala I berlangsung normal

**Tabel 2. Observasi His**

jam	TD	Nadi	Suhu	Frekuensi his	Durasi (detik)	DJJ	Volume urin
22.00	110/80 mmHg	80x/m	36,5°C	4x	34,35,35,40	130x/m	20 cc
22.30	120/80 mmHg	80x/m	36,5°C	4x	42,42,42,43	140x/m	10 cc
23.00	120/80 mmHg	80x/m	36,5°C	5x	50,50,50,50,50	145x/m	5cc

Pemeriksaan dalam pervaginam (VT) kedua pada tanggal 22 Mei

2024 Pukul 23.30 WITA

- a) Dinding vagina : Elastis
- b) Portio : Tidak teraba
- c) Pembukaan : 10 cm
- d) Ketuban : (-)
- e) Presentase : Kepala
- f) Posisi UUK : Ubun-ubun kecil depan
- g) Muolase : (-)
- h) Penurunan Kepala : Hoodge IV
- i) Kesan panggul : Normal

(1) *Promontorium* tidak teraba

(2) *Linea terminalis* teraba sebagian

(3) Dinding panggul teraba lurus

(4) *Os sacrum* konkaf/ melengkung

(5) *Spina ischiadika* tidak menonjol

(6) *Arkus pubis* membentuk sudut tumpul

(7) Otot-otot dasar panggul normal

j) Pelepasan/pengeluaran : Lendir bercampur darah

3. Ibu mengerti penjelasan yang di berikan oleh bidan
4. Ibu mengerti cara relaksasi dengan mempraktikan sesuai anjuran.
5. Ibu bersedia untuk mengambil posisi miring ke kiri sesuai anjuran
6. Kontraksi uterus ibu baik
7. Ibu diberi makan bubur oleh keluarga
8. Kandung kemih telah kosong
9. Persiapan alat dan kelengkapan ibu dan bayi telah di lakukan
10. Ibu berdoa untuk keselamatan ia dan bayinya
11. Telah di lakukan pendokumentasian.

## **2. kala II**

Tanggal 22-05-2024,pukul 23.30 wita

### **Data subjektif (s)**

1. Ibu mempunyai keinginan untuk meneran.
2. Ibu merasakan ingin BAB.

### **Data objektif (O)**

1. Tanda-tanda vital

- a. TD :120/80mmHg
  - b. N :80X/m
  - c. P :20x/m
  - d. S : 36,5
2. Kontraksi uterus lima kali dalam 10 menit dengan durasi >45 detik  
Frekuensi DJJ 145x/menit
3. Tanda dan gejala kala II
- a. Adanya tekanan yang semakin meningkat pada rectum dan vagina.
  - b. Perineum tampak menonjol.
  - c. Vulva dan sfingterani membuka.
4. Pemeriksaan dalam
- Dinding vagina elastis,pembukaan serviks 10 cm, portio tidak teraba, ketuban (-), presentase kepala, posisi uuk depan,tidak ada moulage,penurunan kepala hodge IV,tidak da penumbungan tali pusat, tidak teraba bagian-bagian kecil,janin seperti kaki dan tangan, kesan panggul normal, pelepasan lendir campur darah.

### **Assesment (A)**

G2P1A0, 39 minggu 3 hari, inpartu kala II, keadaan ibu dan janin baik.

### **Planning (P)**

Tanggal 22-05-2024,pukul 23.30 wita

1. Memastikan adanya tanda dan gejala kala II

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

2. Memastikan kelengkapan alat partus dan obat-obatan

Hasil : Persiapan alat sudah lengkap

3. Menyiapkan alat APD (celemek, topi, kaca mata, masker, sepatu boot).

Hasil : APD telah digunakan

4. Mencuci tangan menggunakan sabun di bawah air mengalir

Hasil : Telah dilakukan cuci tangan dengan teknik 6 langkah

5. Memakai sarung tangan steril

Hasil : Memakai *hanscoen* steril pada tangan kanan

6. Hisap oksitosin dalam spuit

Hasil : Menghisap oksitosin ke dalam tabung suntik

7. Melakukan vulva hygiene

Hasil : vulva hygiene dilakukan pada bagian terjauh dilanjutkan dengan bagian terdekat dari penolong

8. Melakukan pemeriksaan dalam

Hasil : Ketuban negatif dan pembukaan sudah lengkap

9. Mendekontaminasi sarung tangan yang telah dipakai

Hasil : Sarung tangan direndam dalam larutan clorin

10. Memeriksa DJJ

Hasil : DJJ dalam batas normal (145 x/mnt)

11. Memberitahu ibu pembukaan lengkap dan keadaan janin baik  
Hasil : Ibu mengerti kondisinya saat ini
12. Menganjurkan keluarga membantu ibu mengambil posisi  $\frac{1}{2}$  duduk  
Hasil : Suami membantu ibu melakukan posisi  $\frac{1}{2}$  duduk
13. Memimpin persalinan saat ada his dan istirahat diantara kontraksi  
Hasil : Telah dilakukan
14. Menyarankan ibu bila ingin merubah posisi dengan miring ke kiri,berjongkok dan merangkak  
Hasil: Ibu tetap ingin posisi  $\frac{1}{2}$  duduk
15. Meletakkan handuk bersih di atas perut ibu saat kepala nampak di depan vulva 5-6 cm.  
Hasil : Handuk bersih dipasang di atas perut ibu
16. Memasang alas bokong  
Hasil : Alas bokong menggunakan kain dilipat  $\frac{1}{3}$  bagian
17. Membuka alat partus dan memakai sarung tangan steril untuk menolong persalinan  
Hasil : Penolong segera memakai sarung tangan steril
18. Memimpin persalinan, sokong perineum dan tahan puncak kepala  
Hasil : Penolong membantu kelahiran kepala
19. Memeriksa adanya lilitan tali pusat setelah kepala lahir  
Hasil : Tidak terdapat lilitan tali pusat
20. Menunggu kepala bayi melakukan putaran paksi luar  
Hasil : Bayi telah melakukan putaran paksi luar

21. Melahirkan bahu

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

22. Melahirkan badan bayi dengan sanggah susur

Hasil : Penolong melahirkan seluruh badan bayi dengan prinsip jempol tangan kanan berada di dada. Bayi lahir tanggal 22 Mei 2024 Pukul 23.50 WITA berjenis kelamin laki-laki

23. Menilai tangis, gerak dan warna kulit

Hasil : Apgar score 8/9

24. Mengeringkan bayi

Hasil : Bayi dikeringkan dengan menggunakan handuk kering

25. Memastikan kehamilan tunggal

Hasil : Fundus uteri setinggi pusat, dipastikan janin tunggal

26. Menyuntikan oksitosin 1/3 paha bagian luar

Hasil : Oksitosin 10 IU disuntik pada paha kanan ibu

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

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

28. Mengganti pembungkus bayi dengan kain kering, bersih dan letakan posisi tengkurap diantara kedua payudara ibu (IMD)

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

Kala II : Berlangsung normal selama 20 menit ( dari pembukaan lengkap

Pukul 23.30 WITA sampai lahirnya bayi pukul 23.50 WITA).

### 3. Kala III 22 Mei 2024, pukul 00.00 wita

#### **Data subjektif (s)**

Ibu mengatakan nyeri perut bagian bawah.

#### **Data objektif(o)**

1. Kala II berlangsung normal
2. Kontraksi uterus baik teraba keras dan bundar
3. Tfu setinggi pusat
4. Janin tunggal tidak ada janin ke dua
5. Adanya pelepasan/semburan darah.

#### **Assesment (A)**

P2A0,kala III (pelepasan plasenta),keadaan ibu dan janin baik.

#### **Planning (P)**

Tanggal 22-05-2024,pukul 00.00 wita

1. Memindahkan klem tali pusat 5-10 cm didepan vulva

Hasil : Klem telah dipindahkan

2. Melakukan peregangan tali pusat terkendali

Hasil : Penegangan tali pusat terkendali dilakukan dengan tangan kiri mendorong ke arah *dorsocranial* dan tangan kanan meregangkan tali pusat

3. Melahirkan plasenta

Hasil : Ketika plasenta telah tampak di introitus vagina maka kedua tangan memegang plasenta dan memutar serah jarum jam sampai seluruh plasenta lahir. Plasenta lahir lengkap pukul 00.00 wita.

4. Melakukan masase uterus dan pastikan uterus berkontraksi dengan baik.

Hasil : Kontraksi uterus baik.

5. Memeriksa kelengkapan plasenta pada kedua sisi plasenta

Hasil: Kotiledon plasenta lengkap

6. Memeriksa kembali adanya laserasi jalan lahir

Hasil: Tidak terdapat robekan jalan lahir

7. Memantau kontraksi uterus dan mengajarkan Ibu /keluarga cara massage fundus dan nilai kontraksi.

Hasil: Kontraksi uterus baik, teraba bundar,keras dan ibu mengerti cara massage fundus dengan mempraktikan dengan benar.

8. Mengevaluasi jumlah perdarahan

Hasil : Jumlah perdarahan  $\pm 100$ cc

Kala III : Berlangsung normal selama 10 menit

**4. Kala IV, 23 mei 2024, pukul 00.15 wita**

Tanggal 23-05-2024,pukul 00.15 wita



**Data subjektif (s)**

Ibu mengeluh masih nyari pada perut bagian bawah dan dari jalan lahir.

**Data objektif (o)**

1. Kesadaran umum baik, kesadaran composmentis.
2. Tanda-tanda vital ibu
  - a. TD :120/70mmHg
  - b. N : 80x/menit
  - c. P : 20x/menit
  - d. S : 36,5 °C
3. Kontraksi uterus baik teraba keras dan bundar.
4. Tinggi fundus uteri 1 jari di bawah pusat
5. Perdarahan  $\pm$  100cc
6. Kandung kemih kosong

**Assessment (A)**

P2A0, kala IV pengawasan

**Planning (P)**

1. Memeriksa tekanan darah, denyut nadi, TFU, kandung kemih, kontraksi dan perdarahan tiap 15 menit pada jam 1 dan tiap 30 menit pada jam 2 jam pertama.

Hasil:

**Tabel 3. Observasi Kala IV**

Jam	Tekanan darah	Nadi	Suhu	TFU	Kontraksi uterus	Kandung kemih	perdarahan
-----	---------------	------	------	-----	------------------	---------------	------------

00.15	120/80 mmHg	80x/m	36,5 °C	1 jbpst	baik	kosong	$\pm 45$ cc
-00.30	120/80 mmHg	80x/m		1 jbpst	baik	kosong	$\pm 30$ cc
00.45	120/80 mmHg	80x/m		2 jbpst	baik	kosong	$\pm 15$ cc
01.00	120/80 mmHg	80x/ m		2 jbpst	baik	kosong	$\pm 10$ cc
01.30	120/70	80x/m	36,5 °C	2 jbpst	baik	kosng	$\pm 5$ cc
02.00	120/80	80x/m		2 jbpst	baik	kosong	$\pm 5$ cc

2. Memeriksa kondisi bayi.

Hasil :Bayi masih diatas perut ibu, terbungkus kain hangat dan bernafas dengan baik.

3. Mendekontaminasi peralatan bekas pakai kedalam larutan klorin 0,5 selama 10 menit.

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

4. Membuang bahan-bahan yang terkontaminasi ke dalam tempat sampah yang sesuai.

Hasil : Bahan yang telah terkontaminasi dibuang.

5. Membersihkan dan mengganti pakaian ibu

Hasil : Ibu dibersihkan dengan air DTT dari lendir dan darah.

6. Mendekontaminasi tempat bersalin dangan larutan klorin 0,5%

Hasil : Tempat tidur telah dibersihkan

7. Mendekontaminasi sarung tangan ke dalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit

Hasil : Sarung tangan telah direndam kedalam larutan klorin 0,5%.

8. Mencuci tangan dengan sabun di bawah air mengalir.

Hasil : Kedua tangan penolong telah dicuci.

9. Memakai sarung tangan DTT.

Hasil : Penolong telah menggunakan sarung tangan DTT.

10. Memberikan salep mata pada bayi

Hasil : Salep mata diberikan pada kedua mata bayi.

11. Memberikan suntikan hepatitis B pada bayi

Hasil : Suntikan imunisasi Hb0 diberikan pada 1/3 paha luar kanan bagian atas bayi secara IM

12. Melepas sarung tangan

Hasil : Sarung tangan penolong telah dilepas.

13. Mencuci tangan dengan sabun dibawah air mengalir dan keringkan dengan handuk bersih dan kering.

Hasil : Kedua tangan penolong telah dicuci.

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

Hasil : Keluarga telah memberikan makan dan minum kepada ibu.

15. Melakukan perawatan tali pusat pada bayi.

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

16. Menganjurkan kepada ibu untuk mengosumsi obat yang diberikan yaitu Amoxylin (500 mg)3x1/hari, Vit.B comp(150 mg) 3x1/ hari,

Vit.A 200.000 IU 1x segera setelah persalinan dan 1 kali setelah 24 jam persalinan.

Hasil : Ibu sudah minum obat yang telah diberikan.

17. Melengkapi partograph

Hasil : Lembar partograf telah diisi.

18. Membantu memakaikan gurita popok dan ganti pakaian ibu dengan pakaian yang bersih dan kering sebelum dipindahkan keruang nifas.

Hasil: Ibu mengenakan gurita, popok dan pakaian bersih dan kering.

19. Memindahkan ibu ke ruang nifas setelah 2 jam postpartum.

Hasil : Ibu dan bayinya telah dipindahkan keruang nifas.

### **3. Masa Nifas**

#### **PNC Pertama**

Tanggal persalinan : 22 mei 2024 Jam 00.00wita

Tanggal pengkajian : 23 mei 2024 jam 06.00 wita

Tempat : Ruang nifas PMB Sriatin

#### **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 22-05-2024

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 obstetric

#### Riwayat haid

- 1) Menarche : 15 tahun
- 2) Siklus : 28-30 hari
- 3) Lamanya : 5-7 hari
- 4) Banyaknya : 2-3 kali ganti pembalut
- 5) Keluhan : tidak ada

#### 4) riwayat persalinan sekarang

- 1. Ibu mengatakan melahirkan tanggal 22-05-2024 pukul 23.50 wita
- 2. Ibu mengatakan melahirkan yang ke dua kalinya dan tidak pernah keguguran.

#### 3. Aterem cukup bulan

- 4. Tempat persalinan : ruang bersalin PMB Sriatin
- 5. Penolong : bidan
- 6. Jenis persalinan : spontan, LBK
- 7. Apgar score : menit 1 / menit 5 : 8/9
- 8. Jenis kelamin : laki – laki
- 9. BBL/PBL : 3100 gr/ 49 cm

10. Plasenta lahir lengkap pukul 00.00 wita
  11. TFU 2 jari di bawah pusat
  12. Kontraksi uterus baik, teraba keras dan bundar
  13. Perdarahan :  $\pm 100$  cc
  14. Ibu mengatakan ada pengeluaran darah di jalan lahir
  15. Terapi yang diberikan : amoxylin 2x1, Vit.A 1x1, vit B com 3x1, vitA.
- 5) Riwayat ginekologi
- Tidak ada riwayat penyakit infertilitas, tumor, PMS
- 6) Riwayat KB
- Ibu mengatakan menggunakan alat kontrasepsi pil kb
- 7) Riwayat penyakit yang lalu dan sekarang
- Ibu mengatakan tidak pernah menderita penyakit menular, asma, TBC, Hepatitis B, Jantung, hipertensi dan diabetes mellitus
- 8) Pola nutrisi
- Kebiasaan sebelum persalinan
- a. Frekuensi makan : 3-4x/hari
  - b. Frekuensi minum : 6-8 gelas/hari
  - c. pantang makan : tidak ada
- pasca persalinan
- Frekuensi makan : 3x sehari
- Frekuensi minum : 6-8 gelas per hari
- 9) Pola eliminasi

Kebiasaan sebelum persalinan.

a. BAK

- a) Frekuensi : 3-4x/hari
- b) Warna : kuning jernih
- c) Bau : khas ammonia
- d) Masalah : tidak ada

b. BAB

- a) Frekuensi : 1-2x/hari
- b) Konsistensi : Lunak
- c) Masalah : Tidak ada

Pasca persalinan

a. BAK

Ibu berkemih terhitung 1 kali dari waktu persalinan sampai waktu pengkajian

b. BAB

Ibu belum BAB sejak pasca persalinan pukul 23.50 wita sampai waktu pengkajian.

10) Pola istirahat/tidur

Kebiasaan sebelum persalinan

- a) Malam :  $\pm$  8 jam (pukul : 21.00-05.00 wita)
- b) Siang :  $\pm$  2 jam (pukul : 13.00-15.00 wita)
- c) Masalah : tidak ada

Pasca persalinan

Ibu mengatakan sudah tidur kurang lebih 2 jam setelah melahirkan.

#### 11) Kebersihan diri

Kebiasaan sebelum persalinan

- a) Rambut dibersihkan 3x seminggu menggunakan shampoo
- b) Badan dibersihkan 2x sehari menggunakan sabun
- c) Mulut/gigi dibersihkan setelah makan, mandi dan sebelum tidur
- d) Kuku tangan dan kaki dibersihkan setiap kali kotor
- e) Pakaian diganti setiap kali mandi dan setelah BAB/BAK.

#### c. 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 tahu
- b) Teknik menyusui : ibu tahu
- c) ASI eksklusif: ibu belum tahu

##### 3) Pengetahuan tentang kebutuhan perawatan diri pada masa nifas

- a) Perawatan payudara : ibu tahu
- b) Perawatan diri : ibu tahu

##### 4) Pengetahuan tentang pemenuhan kebutuhan dasar ibu nifas : ibu tahu

- 5) Pengetahuan tentang perawatan bayi : ibu tahu



**d. Data sosial**

- 1) Dukungan suami : suami sangat senang dengan kehadiran bayinya
- 2) Dukungan keluarga : keluarga membantu ibu dalam menjaga bayinya
- 3) Masalah : tidak ada

**e. Pemeriksaan fisik**

- 1) Kesadaran : composmentis
- 2) Berat badan : 60 kg
- 3) Tinggi badan : 160 cm
- 4) LILA : 26 cm

## 5) Tanda- tanda vital

TD : 120/80 mmHg

N : 80 x/menit

P : 20x/menit

S :36,5°C

## 6) Kepala

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

## 7) Wajah

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

## 8) Mata

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

9) Hidung

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

10) Mulut

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

11) Telinga

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

12)Leher

Tidak ada pembesaran/ pelebaran kelenjar tyroid dan vena jugularis.

13) Payudara

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

14) Abdomen

Tidak ada bekas luka operasi, tinggi fundus uterus 2 jari bawah pusat, terdapat linea nigra.

15) Genetalia luar

Tampak pengeluaran lochia rubra, nampak luka jahitan pada perineum dan vagina tampak bersih

16) Anus

Tidak ada hemoroid dan oedema.

17) Ekstremitas

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

**Langkah II. Identifikasi Diagnose/ Masalah Aktual**

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

a. P2A0

Dasar

Data Subjektif:

- 1) ibu mengatakan melahirkan tanggal 22-05-2024 pukul 23:50 wita.
- 2) Ibu mengatakan melahirkan yang kedua kali dan tidak pernah keguguran

Data Objektif:

- 1) ibu melahirkan tanggal 22-05-2024 pukul 23:50 wita
- 2) tfu teraba 2 jari di bawah pusat
- 3) tampak pengeluaran lochea rubra
- 4) tampak striae livide dan linea nigra

analisis dan interpretasi

- 1) Setelah plasenta lahir, uterus merupakan alat yang keras karena kontraksi dan retraksi otot-otot fundus uteri  $\pm$  3 jari dibawah pusat, selama 2 hari berikutnya besarnya tidak seberapa berkurang, tetapi sesudah 2 hari ini terus mengecil dengan cepat sehingga pada hari ke 10 tidak teraba lagi dari luar. (Prawirohardjo, 2014)
- 2) Lochea rubra berisi darah segar dan sisa-sisa selaput ketuban, sel-sel desidua, verniks kaseosa, lanugo dan mekonium yang keluar selama 2 hari pasca persalinan (Machfudloh et al., 2020)
- 3) Pada kulit terdapat deposit pigmen dan hiperpigmentasi bagian-bagian tertentu. Keadaan ini disebabkan oleh pengaruh melanophore stimulating hormone ( MSH). Linea pada dinding perut nampak hitam disebut linea nigra. (Ratnawati & Setiyorini, 2023)
- 4) 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 warna putih. dan di sebut striae albicans.

b. Post partum 6 jam

Dasar

DS :

- 1) ibu mengatakan melahirkan bayinya tanggal 22-05-2024 jam 23.50  
wita

2) ibu mengatakan melahirkan anak kedua

DO :

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

Analisis dan interpretasi

- 1) Dari tanggal 27-04-2023 pada pukul 00.00 wita saat plasenta lahir sampai dengan tanggal 23-04-2023 pada pukul 06.00 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 penstaltik berangsur-angsur akan mengecil dan setiap hari TFU akan turun setiap 1 cm setiap harinya.(Oktarina, 2021)
- 2) Lochea rubra adalah secret luka plasenta yang keluar dari vagina yang berwarna merah segar seperti darah haid karena banyak mengandung darah segar dari sisa selaput ketuban, sel-sel desidua, verniks kaseosa, lanugo, mekonium, pengeluaran segera setelah persalinan sampai dua hari pasca persalinan.(Machfudloh et al., 2020)

c. Nyeri perut bagian bawah

Dasar

DS : - Ibu mengatakan merasakan nyeri perut bagian bawah

DO :

- kontraksi uterus baik
- Ibu tampak meringis jika kesakitan

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 (Mustafidah et al., 2020)

### **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) nmasa nifas berlangsung normal
- 2) keadaan umum ibu baik

#### b. Kriteria keberhasilan

- 1) TTV dalam batas normal
- 2) Mengungkapkan adanya reduksi rasa ketidaknyamanan/nyeri
- 3) Menunjukkan postur dan ekspresi wajah rileks
- 4) Involusi uterus berlangsung normal

- 5) Ibu menunjukkan kepercayaan dirinya bahwa ia dapat memberikan perawatan yang sangat diperlukan oleh bayi baru lahir.
- 6) Ibu memberikan ASI kepada bayinya dengan teknik yang benar
- 7) Pemenuhan kebutuhan dasar ibu nifas dapat dipahami dengan baik oleh ibu dan keluarga.
- 8) Ibu dan suami bersedia jika ibu menggunakan KB minimal pada 40 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
  - 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) elaskan 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 O<sub>2</sub> 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) Ajarkan ibu untuk melakukan personal hygiene

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

9) Berikan pada ibu pendidikan kesehatan tentang :

- a) Nutrisi ibu nifas Ibu harus mendapatkan asupan nutrisi yang cukup dari berbagai sumber makanan yang mengandung protein, lemak, karbohidrat, zink, DHA, vitamin, magnesium. Makanan yang



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

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

Manfaat ambulasi dini yaitu :

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

c) Eliminasi

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

d) *Personal hygiene*

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

e) Istirahat

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

f) Kebutuhan seksual ibu nifas

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

f) Perawatan payudara

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

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

10) Anjurkan ibu untuk memberikan ASI eksklusif pada bayinya

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

11) Ajarkan ibu teknik menyusui yang baik dan benar

Rasional :

Manfaat dari teknik menyusui yang benar yaitu :

- a) Puting susu tidak lecet
- b) Perlekatan pada bayi kuat saat menyusui
- c) Bayi menjadi tenang.

12) Ajarkan ibu teknik perawatan bayi, seperti :

- a) Memandikan bayi

b) Merawat tali pusat

c) Memijat tubuh bayi

Rasional : agar kebutuhan biologis dan psikologis anak terpenuhi.

Selain itu juga mampu meningkatkan kepercayaan diri dan kemampuan ibu untuk merawat bayinya secara mandiri.

13) Anjurkan ibu untuk 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.

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

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

15) 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 23-05-2024, pukul :05.30 wita

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

2. Mengobservasi tanda-tanda vital ibu

TD : 120/80 mmHg

N : 86 x/menit

S : 36,40c

P : 20 x/menit

3. Mengobservasi kontraksi, TFU, lochea dan kandung kemih ibu
4. Melakukan massase fundus uteri.
5. Menjelaskan pada ibu bahwa nyeri perut bagian bawah yang dirasakannya adalah hal yang fisiologi.
6. Ajarkan pada ibu teknik relaksasi untuk mengurangi rasa nyeri seperti menarik napas.
7. Menganjurkan ibu untuk mengganti pembalut saat terasa penuh atau terasa tidak nyaman.
8. Mengajarkan ibu untuk melakukan perawatan luka perineum
9. Memberikan pada ibu pendidikan kesehatan tentang :
  - 1) Nutrisi ibu nifas
  - 2) Ambulasi dini
  - 3) Eliminasi
  - 4) Personal hygiene
  - 5) Istirahat
  - 6) Kebutuhan seksual ibu nifas
  - 7) Perawatan payudara
10. Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI eksklusif pada bayinya  
Mengajarkan ibu teknik menyusui yang baik dan benar
11. Mengajarkan ibu teknik perawatan bayi, seperti :

- a. Memandikan bayi
  - b. Merawat tali pusat
  - c. Memijat tubuh bayi
12. Menganjurkan ibu untuk ber-KB minimal 40-42 hari pasca persalinan
13. Menganjurkan ibu untuk meminum obat-obatan yang telah diberikan secara teratur
14. Mendokumentasikan semua tindakan yang telah dilakukan.

### **Langkah VII. Evaluasi**

Tanggal 23-05-2024, pukul:06.30 wita

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

13. Ibu mengerti dengan penjelasan yang telah diberikan
14. Ibu bersedia meminum obat yang di berikan oleh bidan
15. Telah dilakukan pendokumentasian

### **Asuhan Kebidanan Masa Nifas 7 Hari**

**Tanggal 29 mei 2024,pukul 15.00 wita**

#### **Subjektive (S)**

- 1) Ibu mengatakan tidak ada keluhan.
- 2) Ibu mengatakan tidak ada tanda bahaya yang terjadi

#### **Objektive (O)**

1. keadaan ibu baik kesadaran composmetis  
Pemeriksaan TTV (TD : 120/80 mmhg, N = 80 x/menit, S = 36,7C, P = 20 x/menit).
2. Pemeriksaan fisik tidak ada kelainan
3. Pengeluaran lochia serosa.
4. TFU teraba di atas simpisis.
5. Tidak ada nyeri tekan pada abdomen
6. Tampak linea nigra pada abdomen.
7. Tidak ada luka bekas jahitan perineum.
8. Produksi ASI lancar

#### **Asesment (A)**

P2A0, post partum 7 hari

#### **Planning (P)**

1. Memantau keadaan umum dan tanda – tanda vital itu.

Hasil :

Tekanan :100/70 mmhg,

Nadi :80x/menit,

Suhu : 36,5 °C,

Pernapasan : 20x/menit.

2. Anjurkan ibu mengonsumsi makanan yang bergizi seimbang, yang terdiri dari:

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

- a) Sayur hijau: bayam, brokoli, lobak dan selada
- b) Buah-buahan: jeruk, lemon, alpukat, tomat, pisang dan papaya

- c) Kacang-kacangan: kacang tanah, kacang merah, kacang hijau dan kacang polong.
3. Beritahu ibu menu makan dalam sehari-hari bagi ibu nifas:
- Makan pagi: Nasi 1 porsi, ikan/daging 2 potong sedang, tempe 2 potong, sayur 1 mangkuk dan buah.
  - Makan selingan: Susu 1 gelas dan buah
  - Makan siang: Nasi 2 porsi, ikan/daging 1 potong sedang, tempe 2 potong, sayur 1 mangkuk dan buah.
  - Makan selingan: Susu 1 gelas dan buah 1 potong sedang e)
  - Makan malam: Nasi 1 porsi, ikan/daging 1 potong sedang, tempe 2 potong, sayur 1 mangkuk dan buah.
4. Anjurkan ibu ber-KB setelah 40 hari post partum
5. Lakukan dokumentasi hasil asuhan kebidanan pada ibu nifas

#### 4. Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir

1. Kunjungan Bayi Baru Lahir 6 Jam (Tanggal 23-05-2024)

##### Langkah I : identifikasi data dasar

###### a. BAYI

Nama : Bayi NY "M"

Tanggal/jam lahir : 22-05-2024 jam 23.50 wita

Umur : 6 jam

Jenis kelamin : laki-laki

Anak ke : 2 (dua)

###### b. Data biologis



- 1) Keluhan utama : -
- 2) Riwayat kesehatan sekarang  
Bayi lahir tidak mengalami asfiksia, sianosis dan tidak kejang
- 3) Riwayat kelahiran bayi
  - a) Bayi lahir tanggal/jam: 22-05-2024 jam 23.50 wita
  - b) Tempat bersalin : ruang bersalin PMB Sriatin
  - c) Penolong persalinan : Bidan
  - d) Jenis persalinan : lahir spontan, LBK, menangis kuat
  - e) Tidak terdapat lilitan tali pusat
  - f) BBL / PBL : 3100 gram / 49 cm
  - g) LK : 32 cm
  - h) LD : 31 cm
  - i) LP : 30 cm
  - j) LILA : 12 cm
  - k) Jenis kelamin: laki-Laki
  - l) Bayi telah diberi suntikan vitamin K, salep mata dan HB0 (+)
  - m. apgar score

**Tabel 4. APGAR score**

Nilai Tanda	0	1	2	Menit I	Menit v
<i>Appearance</i> (Warna kulit)	Pucat	Tubuh lemah ekstremitas biru	Seluruh tubuh kemerahan	2	2
<i>Pulse</i> (Detak jantung)	Tidak ada	100x/menit	100x/menit	2	2

<i>Grimace</i> (Rangsangan)	Tidak bertoksi	Sedikit gerakan	Reaksi melawan	1	1
<i>Activity</i> (Aktivitas)	Tidak ada	Ekstremitas dalam 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 belum 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

f. Pemeriksaan fisik

1) Pemeriksaan fisik umum

- a) Keadaan umum bayi baik
- b) BBL/PBL : 3100 gram/49 cm
- c) Tanda-tanda Vital
  - Nadi : 130x/menit
  - Suhu : 36,60c
  - 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, sclera tidak icterus

d) Hidung

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

e) Mulut

Warna bibir merah mudah,warna gusi kemerahan,lidah bersih

f) Telinga

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

g) Leher

Tidak Nampak pelebaran vena jugularis

h) Dada

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

i) Payudara

Simetris kiri dan kanan,terdapat puting susu

j) Abdomen

Tali pusat masih basah dan terbungkus kasa steril.

k) Genetalia luar

Terdapat lubang penis, testis sudah masuk kedalam skortum.

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

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

o) Penilaian reflex

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

p) Pengukuran antropometri

- 1) Lingkar kepala pronto occipital :32 cm
- 2) Lingkar dada : 31 cm
- 3) Lingkar perut : 30 cm
- 4) Lingkar lengan :12 cm

**Langkah II : identifikasi diagnosa/masalah actual**

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

a. Bayi aterm sesuai masa kehamilan (SMK) Dasar

Data Subjektif:

- 1) Ibu mengatakan HPHT tanggal 20-08-2023
- 2) Ibu mengatakan melahirkan bayinya tanggal 22-05-2024 jam

23.50 wita

Data Objektif:

- 1) BBL : 3100 gram
- 2) PBL : 49 cm
- 3) UK : 39 minggu 3 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 20-08-2023 sampai tanggal persalinan 22-05-2024 maka masa gestasinya adalah 39 minggu 3 hari

b. Bayi umur 6 jam

Dasar

Data Subjektif:

- 1) Ibu mengatakan melahirkan bayinya tanggal 22-05-2024 jam 23.50 wita

- 2) Ibu mengatakan bayi sudah disusui

Data Objektif:

- 1) tanggal pengkajian 23-05-2024 jam 06.00 wita
- 2) keadaan umum bayi baik
- 3) bayi lahir spontan letak belakang kepala, bayi langsung menangis kuat.

- 4) jenis kelamin : Laki-Laki
- 5) apgar sore : menit 1 / menit 5 : 8/9
- 6) BBL/PBL : 3100 gram / 49 cm

#### Analisis dan interpretasi

- 1) Dari tanggal lahir 22-05-2024, pukul 00.00 wita, sampai tanggal pengkajian 23-05-2024, pukul 06.00 wita, terhitung usia bayi 6 jam.
- 2) Bayi lahir normal melalui persentase kepala melalui vagina dan tanpa melakukan alat, dengan persentase letak belakang kepala, dengan BBL 3100 gram dan PBL 49 cm, memiliki nilai apgar score lebih dari 7 serta tidak terjadi komplikasi lain yang menyertai (Pratama Wara et al., 2023)

#### c. Keadaan umum bayi baik

##### Dasar

Data Subjektif: Ibu mengatakan bayinya sehat

Data Objektif:

- 1) keadaan umum bayi baik
- 2) Tanda-tanda vital
  - Nadi : 130x/menit
  - Suhu : 36,6<sup>0</sup>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 (Pratama Wara et al., 2023)

### **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) 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 Tindakan

Tanggal: 22-05-2024

- 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 : Observasi keadaan umum dan TTV bayi bertujuan untuk 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 putting susu lecet dan dapat menyusui dengan baik.

6) Menganjurkan ibu untuk makan makanan bergizi

Rasional: makan yang banyak mengandung protein seperti kacang-kacangan dan sayuran hijau, dapat merangsang produksi ASI Eksklusif untuk mendukung pemberian ASI Eksklusif pada bayi.

7) Melakukan pendokumentasian

**Langkah VI : implementasi**

Tanggal 22-05-2024, pukul.06.35 wita

- 1) Memberitahu ibu tindakan yang akan dilakukan pada bayi
- 2) Mengobservasi keadaan umum dan Tanda-tanda Vital bayi
- 3) Memberi bayi kehangatan dengan membedong/menyelimuti
- 4) menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin
- 5) Beritahu ibu Health education tentang :
  - a) Pentingnya memberikan ASI Eksklusif
  - b) Tanda dan gejala infeksi tali pusat
  - c) Cara menyusui yang baik dan benar
- 6) Menganjurkan ibu untuk makan makanan bergizi.
- 7) Melakukan pendokumentasian.

**Langkah VII: evaluasi**

Tanggal 22-05-2024, pukul.06.40 wita

- a. Keadaan umum bayi baik

- b. Tanda-tanda Vital dalam batas normal
  - Nadi : 130x/menit
  - Suhu : 36,6oc
  - Pernapasan : 46x/menit
- c. Bayi diselimuti dengan baik, kehangatan tubuh bayi terjaga
- d. Bayi telah disusui setiap kali bayi membutuhkan
- e. Ibu mengerti dan bersedia melakukan anjuran yang diberikan oleh bidan.
- f. Ibu telah mengerti anjuran yang diberikan oleh bidan.
- g. Telah dilakukan pendokumentasian

### **Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir Umur 7 Hari**

Tanggal kunjungan 29 mei 2024,pukul 15.00 wita

#### Identitas Bayi

- Nama : Bayi NY.M
- Tanggal/jam lahir : 22-05-2024 jam 23.50 wita
- Umur : 7 hari
- Hari Jenis kelamin : Laki -Laki
- Anak ke : 2 (Dua)

#### **Subjektif (S)**

- a. Seorang bayl laki-laki umur 7 hari lahir normal tanggal 22-05-2024 jam 23.50 wita
- b. Bayi lahir spontan, letak belakang kepala, langsung menangis kuat

- 1) BBL : 3100 gram
- 2) LD : 31 cm
- 3) PBL : 49 cm
- 4) LP : 30 cm
- 5) LK : 32 cm
- 6) LILA : 12 cm
- 7) Apgar score : 8/9

**Objective (O)**

- a. Keadaan umum bayi baik
- b. Jenis kelamin Laki – Laki
- c. apgar score : menit 1 / menit 5 : 8/9
- d. TTV dalam batas normal
  - 1) N : 130x/m
  - 2) P : 36,60c
  - 3) S : 46x/m
  - 4) BBL : 3100 gram
  - 5) LD : 31 cm
  - 6) PBL : 49 cm
  - 7) LP : 30 cm
  - 8) LK : 32 cm
  - 9) LILA : 12 cm
- e. Dalam pemeriksaan fisik tidak ditemukan kelainan (cacat)
- f. Tali pusat masih basah terbungkus kasa steril.

**Assesment ( A )**

Bayi aterm, sesuai umur kehamilan (SMK), umur 7 hari, usia kehamilan 39 minggu 3 hari dan keadaan umum bayi baik.

**Plan (P )**

Tanggal 29-05-2024 , pukul 15.00 wita

- a. Beritahu ibu dan keluarga hasil pemeriksaan
- b. Beritahu ibu tentang imunisasi pada bayi
- c. Anjurkan ibu untuk membawa bayinya rutin ke posyandu agar mendapatkan pemberian imunisasi lengkap
- d. Lakukan pendokumentasi hasil asuhan kebidanan pada bayi baru lahir.

**C. Pembahasan****1. Kehamilan**

Asuhan kebidanan pada masa kehamilan adalah asuhan yang diberikan saat kehamilan. Sebelum memberikan asuhan pada ibu terlebih dahulu dilakukan informed consent pada ibu dalam bentuk komunikasi yang baik juga dilakukan penulis terhadap

keluarga sehingga saat pengumpulan data ibu bersedia memberikan informasi penting tentang kondisi kesehatannya.

Asuhan kehamilan pertama kali di lakukan di BPM Sriatin pada tanggal 26 maret 2024 pada NY'M' ibu mengatakan usianya saat ini 25 tahun Usiaini merupakan usia yang bagus untuk bereproduksi karena usia ibu diatas 35 tahun membahayakan kesehatan ibu maupun janin dikarenakan penurunan fungsi tubuh. Menurut teori, kehamilan di atas 35 tahun dapat menyebabkan kehamilan berisiko tinggi, karena ketika usia 35 tahun kesehatan ibu mulai menurun, pada usia ini berbagai penyakit muncul pada ibu yang lebih tua, endometrium secara bertahap melemah untuk memenuhi kebutuhan nutrisi janin. Pertumbuhan plasenta yang lebih luas juga diperlukan. Jumlah kematian ibu hamil dan melahirkan dibawah usia 20 tahun 2-5 kali lebih tinggi dibandingkan usia 20-29 tahun. Kematian ibu meningkat setelah 30-35 tahun. Risiko pada ibu hamil usia >35 tahun adalah hipertensi, pre-eklamsi, KPD, persalinan macet, perdarahan, BBLR. Pada Wanita yang umur >35 tahun dimana pada masa ini tingkat kesuburan wanita berkurang.(Rahayu et al., 2023)

G2P1A0 usia kehamilan 31 minggu 2 hari Ibu mengatakan hari pertama haid terakhir tanggal 20-08-2023 Berdasarkan rumus Nengelle, diperoleh hasil Taksiran Persalinan (TP) klien adalah tanggal 27-05-2024 dan usia kehamilan ibu 31 minggu 2 hari.

Rumus Neagle di gunakan untuk menghitung usia kehamilan berdasarkan HPHT hingga saat pemeriksaan di lakukan rumus neagle memperhitungkan usia kehamilan berlangsung 240 hari (40 Minggu).(Melna & Khayati, 2023)

janin tunggal hidup presentase kepala. Pada saat pemeriksaan kehamilan saat pengkajian ibu Hasil pemeriksaan pada kunjungan I ANC ditemukan TTV dalam batas normal dan keadaan umum janin baik ditandai dengan pemeriksaan DJJ dalam batas normal yaitu 140x/menit. Denyut jantung janin di anggap sebagi faktor untuk mengukur kesejahteraan janin dalam rahim. Salah satu faktor yang mempengaruhi antara lain kecemasan selama kehamilan.DJJ dikatakan normal jika DJJ antara 120-160x/ menit. Pemeriksaan DJJ dihitung 1 menit penuh. Jika DJJ kurang dari 110x/menit di anggap sebagai bradikardia, dan apabila DJJ di atas 160x/menit di sebut takhikardia (Melna & Khayati, 2023)

Pada pemeriksaan tekanan darah selama kunjungan antenatal yaitu 110/80 mmHg, tidak ditemukannya tekanan darah melebihi batas normal pada Ny. M. Mengukur tekanan darah pada ibu hamil guna mendeteksi adanya faktor risiko berupa hipertensi dalam kehamilan. Bila tekanan darah lebih besar atau sama dengan 140/90mmHg, ada faktor risiko hipertensi (tekanan darah tinggi) dalam kehamilan (Melna & Khayati, 2023)

Selama hamil kenaikan BB pada Ny. M dengan IMT tergolong normal ( $21 \text{ kg/m}^2$ ) adalah 16 Kg. Kenaikan berat badan di katakan normal selaa hamil, ibu dengan IMT kategori normal disarankan memiliki kenaikan berat badan berkisar 11,5 –16 kg selama kehamilan (Kurdanti et al., 2020)

Pada pemeriksaan LILA (lingkar lengan atas) guna penilaian status gizi didapatkan LILA ibu adalah 26 cm. Ambang batas LILA wanita usia subur dengan risiko KEK di Indonesia adalah 23,5 cm. Lingkar lengan atas (LILA). Pengukuran LILA memberikan gambaran tentang keadaan jaringan otot dan lapisan lemak dibawah kulit sehingga pengurangan LILA menunjukkan pengurangan masa otot atau jaringan lemak atau keduanya yang dapat digunakan sebagai parameter untuk melihat risiko KEK pada ibu hamil. Cara pengukuran LILA yaitu pita ukur direntangkan melingkari titik tengah antara tulang acromion dan olecranon lengan kiri pada keadaan rileks, titik tengah tersebut telah diukur sebelum lengan ditekuk 90 derajat (15). Pita LILA yang digunakan memiliki panjang 33 cm dengan tingkat ketelitian 0,1 cm, jika pita tidak cukup maka dapat menggunakan pita metlin sebagai pengganti.(Kurdanti et al., 2020)

Keluhan Ny. M selama hamil yang berhubungan dengan perubahan fisiologis yaitu nyeri pinggang, sering berkemih, dan Braxton Hicks, hal ini merupakan hal yang fisiologis pada



kehamilan trimester ke III. Rasa nyeri pada bagian punggung ibu dialami oleh ibu hamil, keluhan ini dimulai pada usia 28 minggu sampai menjelang persalinan. Pada akhir kehamilan, dapat menyebabkan rasa tidak nyaman dan menjadi penyebab persalinan palsu. Salah satu dampak klinis yang baru-baru ini dibuktikan adalah bahwa 75% wanita dengan 12 atau lebih kontraksi per jam didiagnosis memasuki persalinan aktif dalam 24 jam keluhan lain yang Sering di keluhkan oleh ibu selama kehamilan yaitu sering berkemih akibat dari meningkatnya laju Filtrasi Glomerulus. Keluhan sering berkemih karena tertekannya kandung kemih oleh uterus yang semakin membesar dan menyebabkan kapasitas kandung kemih berkurang serta frekuensi berkemih meningkat (I. B. G. Manuaba et al., 2008)

Asuhan yang diberikan kepada Ny. M berfokus pada tanda-persalinan, persiapan persalinan dan 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. Asuhan kebidanan berfokus, tanda-tanda persalinan, persiapan persalinan serta pemberian informasi kesehatan untuk mendukung kesehatan ibu tetap optimal selama masa kehamilan.

## 2. Persalinan

Pada tanggal 22 Mei 2024 pukul 21.00 WIB Ny. M datang ke PBM ditemani oleh suami dan keluarga. Klien mengatakan mules-mules sejak pukul 14.00 WIB tanggal 22 Mei 2024. Pada pemeriksaan dalam, didapatkan ibu sudah masuk kala I fase aktif yaitu pembukaan 8, his adekuat dengan frekuensi 4 kali dalam 10 menit dengan durasi 43 detik. Sesuai dengan teori timbulnya his adalah indikasi mulainya persalinan, apabila his yang timbul sifatnya lemah, pendek dan jarang maka akan memengaruhi turunnya kepala dan pembukaan serviks atau sering disebut dengan inkoordinasi kontraksi otot rahim yang dapat menyebabkan sulitnya kekuatan otot rahim untuk dapat meningkatkan pembukaan dan penurunan janin dari dalam rahim.

Penulis melakukan beberapa asuhan pada kala I seperti menganjurkan ibu didampingi oleh pendamping persalinan dan ibu memilih untuk didampingi oleh suami, membimbing Ny. M melakukan teknik relaksasi, dan membimbing suami untuk melakukan pijatan ringan kepada ibu. Sesuai dengan penelitian bahwa pendamping persalinan memiliki pengaruh yang cukup dominan terhadap keberhasilan persalinan yang aman, sangat kecil kemungkinan gangguan emosional dan fisiknya, komplikasi pada bayi yang akan dilahirkan, serta akan memudahkan persalinan.

Teknik relaksasi nafas dalam dan terapi pijat merupakan teknik nonfarmakologi yang terbukti mengurangi nyeri (Indah et al., 2019)

Menganjurkan ibu untuk makan dan minum agar tetap memiliki tenaga yang akan digunakan saat ibu memasuki kala II. Serta mempersilahkan ibu untuk tidak menahan BAK dan BAB demi lancarnya proses kala 1 fase laten . Asuhan kebidanan yang penulis lakukan sesuai dengan asuhan kebidanan kala I yang dianjurkan

Kala I persalinan pada Ny. M berlangsung 8 jam 30 menit, dihitung dari ibu merasakan mules sampai pembukaan lengkap. Menurut teori yang ada, fase laten berlangsung hampir 3 jam dan fase aktif berlangsung selama 2 jam. Dalam hal ini tidak terjadi kesenjangan antara teori dan praktek, hal ini normal karena dipantau melalui partograf dan tidak melewati garis waspada (Ratnawati & Setiyorini, 2023) Faktor pendukung dalam proses persalinan yaitu dengan adanya power, pasenger, dan passege ketiga faktor utama ini sangat mendukung jalannya persalinan (Norlina & Ranidya, 2024)

Kala II pada Ny. A berlangsung 20 menit dari pembukaan lengkap pukul 23.30 Wita dan bayi lahir spontan pukul 23.50 Wita. Menurut teori yang ada, Kala II berlangsung selama 1jam pada primi dan ½ jam pada multi. Dalam hal ini tidak terjadi kesenjangan antara teori dan praktek hal ini dikarenakan oleh beberapa faktor

seperti paritas (multipara), his yang adekuat, faktor janin dan faktor jalan lahir sehingga terjadi proses pengeluaran janin yang lebih cepat. Ibu dipimpin meneran sampai kepala bayi keluar lahir, pada saat kepala bayi lahir tidak terdapat lilitan tali pusat biarkan kepala bayi melakukan putaran paksi luar kemudian curam kebawah untuk melahirkan bahu depan dan tarik keatas untuk melahirkan bahu belakang lanjutkan dengan sanggah susur untuk melahirkan seluruh tubuh bayi. Langsung dilakukan penilaian sepintas pada bayi diantaranya bayi segera menangis, kulit kemerahan, gerakan aktif. Setelah dilakukan pemotongan tali pusat bayi diletakkan di dada ibu dengan posisi tengkurap untuk IMD. (Norlina & Ranidya, 2024)

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 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/massage Hal tersebut juga dilakukan selama proses persalinan Ny.M Persalinan Ny.M 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.M 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 120/80 mmHg, TFU 2 jari dibawah pusat, Lochea rubra, kontraksi uterus keras, kandung kemih kosong dan perdarahan dalam batas normal

### **3. Nifas**

Asuhan nifas ibu, pemeriksaan di lakukan 6 jam kemudian, hasil pemeriksian pada ny M yaitu keadaan umum ibu baik, kontraksi uterus ibu baik, TFU 2 jari di bawah pusat, pengeluaran lochea rubra. Pada hari pertama setelah melahirkan, lochea berwarna merah karena adanya darah dalam jumlah yang cukup banyak.(Rahayu et al., 2023)

Pada masa nifas ibu memiliki keluhan pada pola eliminasi, BAB yang tidak teratur dan konsistensi yang sedikit keras yang muncul pada hari ke 1 masa nifas sedikit membuat ibu terganggu asuhan yang di berikan yaitu menganjurkan ibu untuk makan makanan bergizi serta berprotein dan berserat tinggi, istirahat yang cukup.

Pada kunjungan ulang satu minggu Selama masa nifas, proses laktasi berjalan dengan baik dan tidak terjadi pembengkakan pada payudara ibu.Segera setelah lahir penulis menganjurkan agar ibu memberikan hanya ASI saja tanpa makanan atau minuman tambahan apapun. Penulis juga memberikan pujian kepada ibu karena hingga pada kunjungan nifas ibu masih tetap memberikan ASI kepada bayinya dan bertekad akan memberikan ASI Eksklusif hingga bayi berusia 6 bulan.

Penulis juga memberikan konseling tentang penggunaan KB, memberitahu jenis-jenis KB serta manfaat dari penggunaan KB.Ny.M memutuskan ingin menggunakan kontrasepsi jenis suntik

3 bulan setelah masa nifasnya usai, Ny.M memilih suntik 3 bulan karena ibu bertekad untuk ASI eksklusif 6 bulan sampai 2 tahun juga ingin menunda kehamilan. Berdasarkan teori, kunjungan 40 hari setelah persalinan, asuhan yang diberikan adalah memberikan konseling KB secara dini.(Rahayu et al., 2023)

#### **4. Bayi baru lahir**

Setelah bayi Ny M lahir bayi dalam keadaan normal dan sehat serta tidak ada kelainan bawaan. Bayi lahir spontan dengan usia kehamilan 39 minggu 3 hari, menangis kuat, menangis kuat dan tonus otot aktif. Penulis melakukan antropometri dan pemeriksaan fisik secara lengkap terhadap bayi baru lahir. Dari hasil pemeriksaan yang dilakukan terhadap bayi Ny. M didapatkan bahwa berat badan bayi Ny. M sebesar 3100 gram, hal tersebut menunjukkan bahwa berat badan bayi Ny. M termasuk normal. Sesuai dengan ciri-ciri bayi baru lahir normal, panjang badan bayi 49 cm, lingkaran kepala 33 cm lingkaran dada 32 cm.(Kementerian Kesehatan RI, 2020)

Bayi Ny. m diberikan salep mata chloramphenicol 1% pada kedua konjungtiva mata, yang berguna untuk mencegah penularan infeksi dari ibu ke bayi. Setelah lahir 1 jam kemudian bayi dilakukan injeksi vit K untuk membantu mencegah pendarahan pada bayi. Setelah itu Bayi Ny. M juga diberikan imunisasi HB-0 yang pertama kali pada paha 1/3 paha kanan secara I.M dengan dosis

0,5 cc. Imunisasi HB-0 bermanfaat untuk mencegah infeksi hepatitis B pada bayi, terutama jalur penularan ibu-bayi. Dalam buku kesehatan Ibu dan Anak (2016) yang menyatakan bahwa pemberian imunisasi HB-0 adalah saat bayi berusia 0-7 hari.

Pada kunjungan neonatus kedua yaitu pada usia 7 hari (29 mei 2024). Penulis melakukan kunjungan rumah. Pada kunjungan ini ibu mengatakan bahwa tali pusat bayi sudah puput. Hal ini sesuai dengan teori bahwa tali pusat biasanya lepas dalam satu minggu setelah lahir, beberapa kasus dapat lebih lambat hingga 10-14 setelah bayi lahir. Berdasarkan pemeriksaan yang telah dilakukan keadaan umum bayi baik dan tidak ditemukan kelainan. (Kementerian Kesehatan RI, 2020)