

BAB IV

TINJAUAN KASUS

A. Gambaran Lokasi Penelitian

1. Letak Geografis

Lokasi studi kasus dilakukan di PBM Bidan Harniati di Jalan Gunung Jati, Kota Kendari Sulawesi Tenggara dengan batas-batas wilayah sebagai berikut :

- a. Sebelah timur : Jalan LRK Jati Mekar
- b. Sebelah selatan : Kios Radit
- c. Sebelah barat : Laut Teluk Kendari
- d. Sebelah utara : Toko Pakaian Nazaya Zeline Kendari

2. Letak Demografis

Luas wilayah kerja di PBM bidan Harniati jalan gunung jati sebesar 135 M², dan didalam klinik tersebut memiliki 3 bidan. Fasilitas yang tersedia di PBM bidan Harniati di jalan gunung jati antara lain yaitu :1 Ruang tunggu, 1 ruang bersalin dan pemeriksaan ruang VK, 3 ruang rawat nifas, 1 ruang rawat nivas (VIP), 1 pemeriksaan ibu hamil, dan 1 ruang mushola

B. Asuhan Kebidanan Kehamilan

1. Masa kehamilan trimester III

a. Kunjungan ANC Pertama

Tanggal masuk : 25 Mei 2024 (10.00 Wita)

Tanggal pengkajian : 25 Mei 2024 (10.30 Wita)

Nama pengkaji : Rini Winangsih

Tempat : PMB BIDAN HARNI

Langkah I. Identifikasi Data Dasar

Data Subjektif

1. Identitas : Istri / Suami
 - Nama : Ny “N” / Tn “S”
 - Umur : 24 tahun / 28 tahun
 - Suku/bangsa : Muna/ Muna
 - Agama : Islam / Islam
 - Pendidikan : SMA / SMK
 - Pekerjaan : IRT / Swasta
 - Alamat : Jl. Gunung jati
 - Lama menikah : ± 2 tahun
2. Alasan kunjungan : Ibu datang untuk memeriksakan kehamilannya.
3. Keluhan utama : Ibu mengatakan sering merasa nyeri pinggang
4. Riwayat menstruasi
 - a. Menarche : 14 tahun
 - b. Siklus : 28-30 hari, teratur tiap bulan
 - c. Lamanya : 3-4 hari
 - d. Banyaknya : ± 3x ganti pembalut/hari
 - e. Keluhan : Tidak ada

5. Riwayat kehamilan,persalinan,dan nifas yang lalu

Hamil ke	Tahun partus	Usia Kehamilan	Jenis partus	Penolong	Penyulit kehamilan & persalinan	Bayi			Nifas	
						JK	BB	PB	ASI	P
I	2022	Aterm	Spontan	Bidan	Tidak ada	L	3200	50	+	-
II	Kehamilan Sekarang									

6. Riwayat kehamilan sekarang

- a. $G_{II} P_1 A_0$
- b. HPHT : 15-09-2023
- c. TP : 22 Juni 2024
- d. Usia kehamilan ibu saat ini adalah 36 minggu 2 hari
- e. Kunjungan ANC rutin tiap bulan dipuskesmas dan posyandu
- f. Imunisasi TT, imunisasi sudah lengkap
- g. Ibu mengatakan merasakan gerakan janinnya sejak umur kehamilan 20 minggu sering pada bagian kiri perut ibu.
- h. Ibu mengatakan tidak pernah mengonsumsi obat-obatan atau jamu selain yang diberikan oleh bidan, yaitu Tablet Fe, vitamin B.com, kalsium lactat
- i. Ibu mengatakan tidak pernah merasakan nyeri perut yang hebat
- j. Ibu mengatakan rutin mengonsumsi obat yang diberikan bidan yaitu obat penambah darah dan vitamin B.

7. Riwayat penyakit yang pernah diderita sekarang atau yang lalu

Ibu mengatakan tidak pernah menderita penyakit keturunan seperti asma, diabetes melitus, dan hipertensi. Tidak ada riwayat menular seperti, TBC,PMS,HIV/AIDS dan hepatitis

8. Riwayat penyakit keluarga

Ibu mengatakan tidak ada riwayat penyakit keturunan seperti asma, diabetes, melitus dan hipertensi. Tidak ada riwayat penyakit menular seperti TBC, PMS,HIV/AIDS dan hepatitis

9. Riwayat KB

Ibu mengatakan pernah menggunakan KB suntik 3 bulan

10. Riwayat sosial ekonomi dan psikologi

- a. Status pernikahan : nikah sah
- b. Lama menikah : ± 2 tahun
- c. Kehamilan direncanakan dan diterima
- d. Perasaan ibu dan keluarga terhadap kehamilan sangat senang

11. Pola nutrisi

a. Sebelum hamil

- 1) Frekuensi makan : 2-3x sehari
- 2) Frekuensi minum : 4-5 gelas sehari
- 3) Pantang makan : tidak ada

b. Selama hamil

Frekuensi makan bertambah lebih dari 3x sehari dan frekuensi minum bertambah dari 5 gelas sehari.

12. Pola Eliminasi

a. Buang Air Kecil (BAK)

1) Sebelum hamil

- a) Frekuensi : 3-5x sehari
- b) Bau/warna : khas amoniak/kuning
- c) Masalah : tidak ada

2) Selama hamil

Frekuensi BAK ibu bertambah lebih dari 5x sehari

b. Buang Air Besar (BAB)

1) Sebelum hamil

- a) Frekuensi : \pm 1x sehari
- b) Warna/konsistensi : kekuningan/lunak
- c) Masalah : tidak ada

2) Selama hamil

Tidak ada perubahan pada pola BAB

13. Pola istirahat/tidur

a. Sebelum hamil

- 1) Tidur siang : \pm 2 jam/ hari(13.00-15.00 wita)
- 2) Tidur malam : \pm 8 jam/ hari (21.00-05.00 wita)
- 3) Keluhan : Tidak ada

b. Selama hamil

Tidak ada perubahan pada pola istirahat/tidur

14. Personal hygiene

a. Sebelum hamil

- 1) Mandi 2x sehari menggunakan sabun mandi
- 2) Keramas 3-4x seminggu menggunakan shampoo
- 3) Sikat gigi 2x sehari menggunakan pasta gigi
- 4) Pakaian dan pakaian dalam diganti setiap kali mandi atau jika kotor

b. Selama hamil

Tidak ada perubahan pada pola *personal hygiene*

15. Aktivitas dan kebiasaan hidup

- a. Pekerjaan sehari-hari : Memasak, membersihkan rumah, mencuci pakaian dll.
- b. Hubungan seksual : 2x seminggu
- c. Ibu mengatakan tidak merokok, tidak mengonsumsi minuman keras atau tidak meminum jamu
- d. Ibu mengatakan tidak pernah mengonsumsi obat-obatan terlarang seperti narkotika, psiktropika, dan zat adiktif lainnya.

Data objektif

1. Keadaan umum ibu : Baik
2. Kesadaran : composmentis
3. Tafsiran persalinan : 22 Juni 2024
4. Berat badan sebelum hamil : 47 kg
5. Berat badan saat ini : 58 kg

6. Kenaikan Berat Badan saat ini : 11 kg
7. Tinggi badan : 155 cm
8. LILA : 24 cm
9. Tanda-tanda vital
- a. Tekanan darah : 100/80 mmHg
 - b. Nadi : 80x/menit
 - c. Suhu : 36,5°C
 - d. Pernapasan : 20x/menit
10. Kepala
- Inspeksi : rambut tampak lurus, hitam, bersih, dan tidak ada ketombe
- Palpasi : tidak ada benjolan dan tidak ada nyeri tekan
11. Wajah
- Inspeksi : simetris kiri dan kanan, tidak ada *cloasma gravidarum*
- Palpasi : tidak ada oedema
12. Mata
- Inspeksi : simetris kiri dan kanan, konjungtiva tidak anemis, sklera berwarna putih
13. Hidung
- Inspeksi : lubang hidung simetris kiri dan kanan, tidak ada pengeluaran sekret dan tidak ada polip

14. Mulut

Inspeksi : *mukosa* bibir tampak lembab, tidak ada sariawan, tidak ada *caries*, tidak ada gigi yang tanggal

15. Telinga

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

16. Leher

Inspeksi : tidak ada pembesaran *vena jugularis*

Palpasi : tidak ada pembesaran kelenjar tiroid dan kelenjar limfe

17. Payudara

Inspeksi : simetri kanan, *areola mammae* berwarna coklat kehitaman, puting susu menonjol, ada sedikit pengeluaran colostrum.

Palpasi : tidak ada benjolan

18. Abdomen

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

Palpasi :

a. Leopold I

Tinggi fundus uteri pada pertengahan *prosexus xiphoides* dengan pusat (30 cm). Pada fundus teraba lunak, tidak bulat dan tidak melenting(bokong)

b. Leopold II

Pada bagian kanan perut ibu teraba keras, datar, dan panjang seperti papan (punggung kanan) dan pada bagian kiri perut ibu teraba bagian-bagian terkecil janin (ekstremitas)

c. Leopold III

Pada pinggir atas simfisis teraba keras, bulat dan melenting (presentasi kepala)

d. Leopold IV

Kedua tangan sudah tidak bertemu menandakan bagian terendah janin sudah masuk pintu atas panggul *divergen* (1/5)

e. Tonus otot perut tegang

f. Tidak ada nyeri tekan

Auskultasi

1) DJJ : (+)

a) Frekuensi : 135x/menit

b) Irama : teratur

c) Kekuatan : terdengar jelas dan kuat

19. Genitalia luar dan anus

Tidak dilakukan pemeriksaan

20. Ekstremitas

a. Ekstremitas atas

Inspeksi : simetris kiri dan kanan, warna kuku merah muda,

Palpasi : tidak ada oedema

b. Ekstremitas bawah

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

Palpasi : tidak ada oedema

Perkusi : refleks patella positif (+/+)

21. Pemeriksaan penunjang

Hemoglobin : 12,5 gr/dl

Protein Urine : Negatif (-)

Glukosa Urine : Negatif (-)

Hepatitis : Negatif (-)

HIV/AIDS : Negatif (-)

Sifilis : Negatif (-)

Langkah II. Identifikasi Diagnosa Masalah Aktual

Diagnosa :

G_{II} P_I A₀ umur kehamilan 36 minggu *intrauterine*, janin Tunggal, janin hidup, punggung kanan, presentasi kepala, kepala sudah masuk PAP, keadaan ibu baik, keadaan janin baik, dengan nyeri pinggang

1. GII PI A0

Data dasar

DS : ibu mengatakan ini kehamilan yang kedua kalinya, sudah pernah melahirkan dan tidak pernah keguguran

DO : a. Tonus otot perut tidak tegang

b. Tampak adanya *linea nigra*

c. Tampak *striae albicans*

Analisis dan interpretasi

- a. Tonus otot perut ibu tampak kendur disebabkan ini kehamilan yang kedua kalinya (Prawirohardjo, 2014)
 - b. Linea nigra adalah garis vertical antara pusar dan tepi atas simfisis pubis Hal ini disebabkan pengaruh *melanocyte Stimulating Hormon* (MSH) yang meningkat (Dartiwen, 2023)
 - c. Pada kulit dinding perut akan terjadi perubahan warna yang disebut *striae gravidarum*. Pada ibu *primigravida* berwarna kebiruan yang disebut *striae livide*, sedangkan *multigravida* disebut *striae albicans* (Sarwono 2006)
2. Umur kehamilan 36 minggu 2 hari

Data dasar

DS : Ibu mengatakan hari pertama haid terakhir 15 september 2023

DO :

- a. Tanggal kunjungan 25 mei 2024
- b. Tinggi fundus uteri 3 jari dibawah prosesus xifoideus dengan pusat (30 cm)

Analisis dan interpretasi

- a. Untuk mengetahui usia kehamilan salah satunya dengan perkiraan usia kehamilan dengan mempergunakan tinggi

fundus uteri, pada Leopold I didapatkan tinggi fundus uteri 3 jari dibawah proesus xifoideus dengan pusat menunjukkan usia kehamilan sekitar 36 minggu (Manuaba,2014).

- b. Berdasarkan rumus Neagle yang dihitung dari HPHT sampai dengan hari pemeriksaan, kemudian dijumlah dan dijadikan dalam hitungan minggu, maka masa gestasi atau umur kehamilan ibu adalah 36 minggu (Mochtar,2012).

HPHT	15	September	2023	=	2 mgg 2 hari
		Oktober	2023	=	4 mgg 3 hari
		November	2023	=	4 mgg 2 hari
		Desember	2023	=	4 mgg 3 hari
		Januari	2024	=	4 mgg 3 hari
		Februari	2024	=	4 mgg 1 hari
		Maret	2024	=	4 mgg 3 hari
		April	2024	=	4 mgg 2 hari
TK	25	Mei	2024	=	3 mgg 4 hari
UK				=	<u>36 mgg 2 hari</u>

3. Intra uterine

Data dasar

DS :

- a. Ibu mengatakan merasakan gerakan janin sejak umur kehamilan 20 minggu sering pada bagian perut bawah ibu, namun sekarang lebih kuat dan sering pada sisi kiri perut ibu.

- b. Ibu mengatakan tidak pernah merasakan nyeri yang hebat selama hamil.

Analisis dan interpretasi

Tanda kehamilan *intrauterine* dapat dipastikan dengan perkembangan Rahim sesuai dengan usia kehamilan, janin teraba *intrauterine*, adanya Gerakan janin pada saat palpasi terjadi kontraksi *Braxton hicks* dan ibu tidak merasakan nyeri tekan (Manuaba, 2014).

4. Janin Tunggal

Data Dasar

DS : ibu mengatakan janinnya bergerak kuat pada perut Sebelah kiri

DO :

- a. Palpasi Leopold I Tinggi fundus uteri 3 jari dibawah *prosesus xifoideus* - pusat (30 cm), teraba lunak, tidak bulat dan tidak melenting (bokong).
- b. Palpasi Leopold III teraba keras, bulat dan melenting (Presentasi kepala)
- c. DJJ terdengar jelas hanya pada satu sisi perut ibu yaitu disisi kanan pada kuadran bawah dengan frekuensi 140x/menit.

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 (Prawirohardjo, 2016).
- b. Auskultasi DJJ pada hamil tunggal akan terdengar pada satu sisi, sedangkan pada kehamilan ganda terdengar DJJ pada dua sisi dengan kurang lebih 10 denyutan (Prawirohardjo, 2016).

5. Janin hidup

Data dasar

DS : ibu mengatakan janinnya bergerak sejak umur kehamilan 20 minggu sampai sekarang

DO : DJJ terdengar jelas, kuat dan teratur dengan Frekuensi 135x/menit

Analisis dan interpretasi

- a. Secara normal ibu mulai merasakan Gerakan jain pada bulan kelima atau keenam kehamilan. Jika bayi tidur Gerakan melemah Gerakan bayi sangat terasa apabila ibu sedang istirahat, makan, minum, dan berbaring, biasanya bayi bergerak paling sedikit 3x dalam 3 periode jam (Sumarni, 2011).
- b. Adanya gerakan janin dan DJJ merupakan tanda bahwa janin hidup (Prawirohardjo, 2016).

6. Punggung kanan

Data dasar

DS :

Ibu mengatakan pergerakan janin paling sering dirasakan disebelah kiri perut ibu

DO :

Pada leopold II di sisi kanan perut ibu teraba keras, datar seperti papan yaitu punggung dan pada bagian kiri perut ibu teraba bagian- bagian kecil janin (kaki dan tangan).

Analisis dan interpretasi

Pada pemeriksaan leopold II bagian perut ibu teraba keras, datar seperti papan menunjukkan letak punggung janin dan pada bagian perut yang teraba bagian-bagian kecil janin menunjukkan letak ekstremitas (manuaba,2014)

7. Presentasi kepala

Data Dasar

DS : -

DO:

- a. Leopold I, pada fundus teraba lunak, tidak bulat dan tidak melenting yaitu bokong
- b. Leopold III, teraba keras, bulat dan melenting yaitu kepala

Analisis dan interpretasi

Pemeriksaan palpasi Leopold III teraba keras, bundar dan melenting pada bagian segmen bawah uterus menandakan bahwa presentase janin adalah letak kepala (Manuaba, 2014).

8. Kepala sudah masuk PAP *Divergen* (1/5)

Data Dasar

DS : -

DO :

- a. Leopold III bagian terendah yaitu kepala tidak dapat digoyangkan
- b. Leopold IV kedua tangan sudah tidak bertemu menandakan bagian terendah janin sudah masuk pintu atas panggu (*Divergen*)

Analisis dan interpretasi

Pada pemeriksaan leopold III apabila presentasi terbawah janin sudah tidak bisa digoyangkan dan pada leopold IV kedua tangan dapat bertemu (*divergen*) berarti kepala sudah masuk PAP (Sulistyawati, 2016).

9. Keadaan ibu baik

Data dasar

DS : ibu mengatakan tidak pernah menderita penyakit serius dan penyakit menular

DO :

- a. Keadaan umum ibu baik
- b. Kesadaran *composmentis*
- c. Tanda tanda vital
 - 1) Tekanan darah : 100/80 mmHg
 - 2) Nadi : 80x/menit
 - 3) Suhu : 36,5°C
 - 4) Pernapasan : 20x/menit

Analisis dan interpretasi

- a. KU ibu baik dan tanda-tanda vital dalam batas normal
 - 1) Tekanan darah : 90-130 mmHg (sistolik) dan 70-90 mmHg (diastolik)
 - 2) Nadi : 60-100x/menit
 - 3) Suhu : 36,5°C - 37,5°C
 - 4) Pernapasan : 16-24x/menit

Ini merupakan indikator bahwa keadaan ibu baik
(Prawirohardjo,2016).

10. Keadaan janin baik

Data dasar

DS :

Ibu mengatakan setiap hari janinnya bergerak aktif dan kuat dan paling sering disebelah kiri perut ibu.

DO :

Djj terdengar jelas, kuat dan teratur dengan frekuensi 135x/menit.

Analisis dan interpretasi

Gerakan janin kuat dan DJJ yang jelas, kuat dan teratur dengan frekuensi normal yaitu antara 120-160x/menit merupakan indikator bahwa janin dalam keadaan baik (Prawirohardjo, 2016).

11. Masalah nyeri pinggang

Data dasar

DS : ibu mengatakan kadang merasakan nyeri pada pinggang

DO : -

Analisis dan interpretasi

Keluhan sakit pinggang merupakan keluhan umum yang sering dialami oleh Sebagian besar ibu hamil yang disebabkan oleh perubahan hormon yaitu hormon HCG dan estrogen yang dapat menyebabkan peregangan ligament secara normal untuk mempersiapkan persalinan, ukuran janin yang bertambah berat sehingga menambah beban pada pinggang (Prawirohardjo dan wiknjosastro, 2016)

Langkah III. Identifikasi Diagnosa/Masalah Potensial

Tidak ada data yang mendukung adanya masalah potensial.

Langkah IV. Evaluasi Perlunya Tindakan Segera

Tidak ada data yang mendukung untuk dilakukan tindakan segera.

Langkah V. Rencana Asuhan

A. Tujuan

1. Agar ibu dan janinnya dalam keadaan baik/normal
2. Mencegah terjadinya komplikasi kehamilan
3. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan
4. Keluhan ibu nyeri pinggang

B. Kriteria keberhasilan

1. Kehamilan berlangsung normal dan tidak ada komplikasi
2. Ibu dan janinnya baik ditandai dengan TTV dan DJJ dalam batas normal, yaitu :
 - a. Tekanan darah : 90-130-mmHg (sistolik) dan 70-90 mmHg (diastolik)
 - b. Nadi : 60-100x/menit
 - c. Suhu : 36,5°C - 37,5°C
 - d. Pernapasan : 16-24x/menit
 - e. DJJ : 120-160x/menit
3. Tinggi fundus uteri sesuai dengan umur kehamilan
4. Ibu mengerti dengan semua penjelasan yang diberikan

C. Rencana 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. Jelaskan pada ibu bahwa nyeri pinggang pada kehamilan trimester III merupakan hal yang fisiologis

Rasional : agar ibu mengerti dan tidak merasa cemas

3. Jelaskan pada ibu cara mengurangi nyeri pinggang

Rasional : menggunakan bantal penyangga dipunggung pada saat duduk/berbaring dalam waktu lama dan berolahraga ringan seperti berjalan kaki /senam dapat mengurangi rasa nyeri pada pinggang

4. Beri health educa ibu tentang

- a. Kenalkan pada ibu tentang 10 tanda bahaya kehamilan dan apabila menemukan salah satu dari tanda tersebut ibu dapat segera ke fasilitas Kesehatan.

Rasional : untuk mendeteksi dini tanda bahaya kehamilan.

- b. Anjurkan pada ibu untuk makan makanan yang bergizi

Rasional : dengan mengkonsumsi makanan yang sehat bergizi dapat memenuhi nutrisi yang diperlukan.

- c. Anjurkan pada ibu untuk rajin mengkonsumsi obat yang telah diberikan bidan

Rasional :

- 1) SF, berfungsi untuk meningkatkan sel darah merah
- 2) Kalsium laktat berfungsi untuk mencegah defisiensi kalsium
- 3) Vitamin B com untuk penyerapan SF

d. Anjurkan ibu beristirahat yang cukup

Rasional : istirahat yang cukup dapat membuka system kerja jantung yang mengalami penigkatan selama kehamilan dan mencegah terjadinya kelelahan

5. Anjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang

Rasional : dengan rajin memeriksa kehamilannya, Kesehatan ibu dan janin dapat terkontrol dengan baik

6. Lakukan dokumentasi hasil asuhan kebidanan pada ibu hamil.

Rasional : sebagai pertanggung jawaban petugas Kesehatan atas Tindakan yang akan dilakukan

Langkah VI. Implementasi

Tanggal 25 Mei 2024

jam 10:00-10:30 Wita

1. menjelaskan hasil pemeriksaan pada ibu bahwa ibu dan janin dalam kondisi sehat serta perkembangan kehamilan normal
2. menjelaskan pada ibu tentang nyeri pinggang yang ia rasakan pada trimester ke III merupakan hal yang fisiologis

3. menjelaskan pada ibu cara mengurangi nyeri pinggang yang ia alami yaitu dengan menganjurkan ibu untuk menggunakan bantal penyangga dipunggung pada saat duduk atau berbaring dalam waktu lama dan berolahraga ringan seperti berjalan kaki atau senam hamil.
4. memberikan health education tentang :
 - 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 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) Hipertensi
 - 10) Pendarahan disertai/tanpa rasa nyeri
 - b. Menganjurkan ibu untuk makan makanan yang bergizi
 - c. Menganjurkan ibu untuk mengonsumsi obat yang telah diberikan bidan

- 1) SF (60 mg) 1x sehari
 - 2) Kalsium laktat (500 mg) 2x sehari
 - 3) Vitamin B com (150 mg) 3x sehari
- d. Menganjurkan ibu untuk beristirahat yang cukup
5. menganjurkan ibu unntuk melakukan kunjungan Ulang
 6. melakukan dokumentasi hasil asuhan kebidanan Pada ibu hamil

Langkah VII. Evaluasi

Tanggal 25 Mei 2024

jam 10:00-10:00 wita

1. Ibu mengetahui bahwa keadaan umum ibu dan janinnya dalam keadaan baik. Hasil pemeriksaan :
 - a. Tekanan darah : 100/80 mmHg
 - b. Nadi : 80x/menit
 - c. Suhu : 36,5 °C
 - d. Pernapasan : 20x/menit
 - e. DJJ terdengar jelas, kuat dan teratur dengan frekuensi 135x/menit
 2. Ibu mengerti bahwa nyeri pinggang yang dirasakannya merupakan hal normal pada kehamilan trimester III
 3. Ibu mengerti ditandai dengan dapat mengulang penjelasan dan bersedia untuk melakukan anjuran yang diberikan
4. *Health Education*
- a. Ibu mengerti yang ditandai dengan dapat mengulang

penjelasan mengenai 10 tanda bahaya kehamilan, dan akan segera ke fasilitas kesehatan apabila mengalamisalah satu tanda

- e. ibu mengerti ditandai dapat mengulang penjelasan yang diberikan dan bersedia untuk makan makanan yang bergizi.
 - f. ibu mengerti dan bersedia untuk mengkonsumsi tablet Fe 1x sehari, kalsium laktat 2x sehari dan vit B kompleks 3x sehari secara rutin.
 - g. Ibu mengerti yang ditandai dengan dapat mengulang penjelasan yang diberikan dan bersedia untuk beristirahat yang cukup setiap harinya.
5. Ibu bersedia melakukan kunjungan ulang/follow up
 6. Telah dilakukan pendokumentasian hasil asuhan kebidanan pada ibu hamil

C. Kunjungan ANC kedua

Tanggal masuk : 01 Juni 2024

Tanggal pengkajian : 01 juni 2024

Tempat : PMB Bidan Harni

Data Subyektif (S)

1. Ibu datang untuk memeriksakan kehamilannya
2. Ibu merasakan pergerakan janin di sisi perut sebelah kiri sebanyak
3. Ibu mengeluh sering buang air kecil dengan frekuensi BAK 7-8x/hari

4. Ibu mengatakan tidak ada salah satu tanda bahaya yang terjadi pada dirinya
5. Ibu mengatakan rutin mengkonsumsi obat yang diberikan dan persediaan obat masih ada dirumah

Data obyektif (O)

1. Keadaan umum ibu baik
2. Kesadaran composmentis
3. TP : 22 Juni 2024
4. Berat badan sebelum hamil : 47 kg
5. Berat badan saat ini : 58 kg
6. Tanda tanda vital
 - a. Tekanan darah : 100/80 mmHg
 - b. Suhu : 36,5 °C
 - c. Nadi : 80x/menitwa
 - d. Pernapasan : 20x/menit
7. LILA : 24 cm
8. Kepala

Tidak ada ketombe, kulit kepala tampak bersih, dan tidak ada benjolan
9. Wajah

Ekspresi wajah tenang, tidak pucat, tidak ada cloasma gravidarum dan tidak ada oedema
10. Mata

Simetris kanan dan kiri, konjungtiva tidak anemis, sclera tidak Ikterus, pengeliatan normal atau jelas dan tidak ada pengeluaran sekret.

11. Leher

Tidak ada pembesaran kelenjar tyroid dan tidak ada pelebaran vena jugularis

12. Payudara

Simetris kiri dan kanan, puting susu/Areola mammae menonjol, tidak ada benjolan, Belum ada pengeluaran colostrum pada payudara ibu.

13. Abdomen

Inspeksi : pembesaran perut sesuai umur kehamilan, tampak *striae albicansae*, tampak adanya *linea nigra* dan tidak ada bekas luka operasi

Palpasi :

- a. Tonus otot perut ibu tegang
- b. Tidak ada nyeri tekan pada abdomen
- c. Tinggi fundus 32 cm
- d. Pemeriksaan Leopold

1) Leopold 1 :Tinggi fundus berada pada 2 jari dibawah *Processus Xhipoideus* dengan pusat (32cm), Pada fundus teraba kurang bulat, kurang keras dan tidak melenting yaitu bokong

- 2) Leopold II : Pada kuadran kanan teraba bagian keras, datar dan memanjang seperti papan yaitu punggung kanan, dan Pada kuadran kiri teraba bagian-bagian terkecil janin yaitu *ekremitas*
- 3) Leopold III : Teraba keras, bulat dan melenting yaitu kepala.
- 4) Leopold IV : Bagain terendah janin sudah masuk PAP *Divergen* (2/5)
- 5) Auksultulasi : DJJ terdengar jelas, kuat dan teratur dibagian kanan perutibu dengan frekuensi 138x/menit
- 6) Tafsiran berat badan janin (TBJ)

$$\text{Formula Dase : } TFU \times LP = 32 \times 95 = 3040$$

14. Genetalia dan anus

Tidak dilakukan pemeriksaan karena ibu tidak bersedia dan tidak ada keluhan yang dirasakan

Assesment (A)

G_{II}P_IA₀, umur kehamilan 37 minggu 2 hari, *intrauterine*, janin Tunggal, janin hidup, punggung kanan, presentase kepala, kepala sudah masuk PAP, keadaan ibu baik, keadaan janin baik dengan masalah sering BAK.

Planning (P)

Tanggal 01 juni 2024

jam 10.00-10.10

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 : 100/80 mmHg
 2. Suhu badan : 36,5°C
 2. Nadi : 80x/menit
 3. Pernapasan : 20x/menit
- c. Pembesaran perut sesuai dengan usia kehamilan yaitu 2 jari dibawa prosesus xifoideus (32 cm)
- d. Kondisi janin dalam keadaan baik ditandai dengan DJJ dalam batas normal yaitu 140x/menit

2. Memberitahukan ibu bahwa keluhan sering BAK yang dirasakan adalah hal fisiologis yang disebabkan karena kepala janin sudah masuk PAP dan menekan kandung kemih.
3. Memberikan *health education* :
 - 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. Memberikan informasi pada ibu untuk 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
4. Menjelaskan tanda-tanda persalinan kepada ibu yaitu ada 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 lender 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 kefasilitas Kesehatan apabila mengalami tanda tersebut.

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

Hasil : ibu rencana melahirkan di PMB bidan Harni, dan telah memiliki persiapan kendaraan, pendonor, dana dan pakaian ibu dan bayi.

6. Melakukan pendokumentasian hasil asuhan kebidanan pada ibu hamil

Hasil : telah dilakukan pendokumentasian hasil asuhan kebidanan pada ibu hamil.

C. Asuhan kebidanan pada masa persalinan

Tanggal masuk : 16 Juni 2024 (04.00 wita)
 Tanggal pengkajian : 16 Juni 2024 (04.00 wita)
 Tempat : PMB bidan Harni

Langkah I.identifikasi Data Dasar

1. Data biologis

- a. Keluhan utama: ibu mengatakan nyeri perut tembus belakang
- b. Riwayat keluhan utama :
 1. Nyeri mulai dirasakan sejak : sejak 25 Mei pukul 20.00 wita

2. Lokasi nyeri dirasakan pada bagian pinggang
 3. Sifat keluhan : nyeri hilang timbul
 4. Usaha ibu untuk mengatasi keluhan dengan mengelus-elus, memijat pada daerah nyeri dan mengatur pernafasan
2. Riwayat pemenuhan kebutuhan dasar
- a. Nutrisi
Selama inpartu ibu sudah makan
 - b. Eliminasi
 1. BAB
Selama pengkajian belum pernah BAB
 2. BAK
Ibu sudah BAK 1 kali selama pengkajian
 - c. Personal hygiene
Selama inpartu, ibu belum pernah mandi, keramas dan sikat gigi serta melakukan kebersihan genitalia selama pengkajian.
 - d. Istirahat
Selama inpartu, ibu mengatakan tidak bisa tidur karena rasa sakit yang dirasakan.

3. Pemeriksaan Fisik Umum

- a. Kesadaran *composmentis*
- b. Pemeriksaan tanda-tanda vital
 - TD : 110/80 mmHg
 - Nadi : 80x/menit
 - Suhu : 36,5 °C
 - Pernafasan : 20x/menit
- c. Berat badan sekarang 58 kg

4. Pemeriksaan fisik khusus

- a. Kepala dan rambut
 - Inspeksi : rambut bersih, hitam, ikal dan tidak rontok
 - Palpasi : tidak ada benjolan atau nyeri tekan
- b. Wajah
 - Inspeksi : tampak meringis, tidak ada *oedema* dan tidak cloasma gravidarum
 - Palpasi : tidak ada benjolan dan nyeri tekan
- c. Mata
 - Inspeksi : simetris kiri dan kanan, konjungtiva tidak anemis, sclera tidak ikterus penglihatan baik
- d. Hidung
 - Inspeksi : simetris kiri dan kanan, tidak ada polip, tidak ada epitaksis, tidak ada pengeluaran secret dan tidak ada nyeri tekan
- e. Mulut

Inspeksi : mukosa bibir lembab dan tidak pecah – pecah, tidak ada sariawan, tidak ada gigi tanggal, tidak ada caries dan tidak ada masalah

f. Telinga

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

Palpasi : tidak ada nyeri tekan

g. Leher

Inspeksi : tidak ada pembesaran *vena jugularis*

Palpasi : tidak ada nyeri tekan

h. Payudara

Inspeksi : simetris kiri dan kanan, *areola mammae* berwarna coklat kehitaman, puting susu menonjol, ada pengeluaran *colostrum*

Palpasi : tidak ada benjolan

i. Abdomen

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

Palpasi :

Leopold I : tinggi fundus uteri pada 2 jari dibawah *proexus xiphoideus* (32cm). Pada fundus teraba lunak, tidak bulat dan tidak melenting (bokong).

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

Leopold III : pada pinggir atas *simfisis* teraba keras, bulat dan tidak melenting (presentasi kepala)

Leopold IV : kedua tangan sudah tidak bertemu menandakan bagian terendah janin sudah masuk pintu atas panggul (divergen) (2/5)

1. Tonus otot perut tegang
2. Tidak ada nyeri tekan
3. TFU : 32 cm
4. TBJ : $TFU \times LP = 3040$ gram

Auskultasi : DJJ (+) terdengar jelas, kuat dan teratur pada kuadran kanan bawah perut ibu dengan frekuensi 135x/menit

j. Genitalia

Inspeksi : terdapat pengeluaran pervaginam lendir campur darah, Tidak ada varises, tidak ada oedema dan tidak ada massa.

Pemeriksaan dalam pervaginam (VT1)

Tanggal 16 Juni 2024, pukul 04:00 wita

Dinding vagina : elastis

Portio : tipis

Pembukaan : 8 cm

Ketuban : (+)

Presentase : kepala

Posisi UUK : UUK Kanan depan

Penurunan : H III

Molase : (-)

Kesan panggul : Normal

Pelepasan : Lendir campur darah

k. Anus : tidak ada *hemoroid* dan *oedema*

l. Ekstremitas atas dan bawah

Inspeksi : simetris kiri dan kanan, kuku tampak bersih

Palpasi : tidak ada oedema

Perkusi : *refleks patella* kiri dan kanan (+/+)

Langkah II. Identifikasi Diagnosa Masalah Aktual

G_{II} P_I A₀, umur kehamilan 39 minggu 3 hari, *intra uterine*, janin Tunggal, janin hidup, pungung kanan, presentase kepala, kepala sudahmasuk PAP, keadaan ibu baik, keadaan janin baik dengan inpartu kala I fase aktif dan masalah nyeri perut tembus belakang.

1. G_{II} P_I A₀

Data dasar

DS :

a. bu mengatakan ini kehamilan yang kedua

- b. ibu mengatakan tidak pernah mengalami keguguran

DO :

- a. tonus otot tidak tegang
- b. tampak *linea nigra*
- c. tampak *striae albicans*

Analisis dan interpretasi

- a. Tonus otot perut ibu tampak tidak tegang.
- b. Linea nigra adalah garis vertical antara pusar dan tepi atas simpisis pubis. Hal ini disebabkan karena adanya peningkatan kadar *melanocyte stimulating hormone* pada masa kehamilan yang penyebab pastinya belum diketahui (Dartiwen,2023)
- c. Pada kulit dinding perut akan terjadi perubahan warna yang disebut *striae gravidarum*. Pada ibu *primigravida* berwarna kebiruan yang disebut *striae livide*, sedangkan *multigravida* disebut *striae albicans* (Sarwono 2006)

2. Umur kehamilan 38 minggu 3 hari

Data dasar

DS : ibu mengatakan HPHT tanggal 15 September 2023

DO : tanggal masuk kamar bersalin 16 juni 2024

Analisis dan interpretasi

Dengan menggunakan rumus Neagle, dihitung dari HPHT sampai tanggal kunjungan, maka dapat diperoleh masa gestasi 39 minggu 3 hari (Wiknjosastro, 2016)

HPHT 15	September	2023	=	2 mgg	2 hari
	Oktober	2023	=	4 minggu	3 hari
	November	2023	=	4 minggu	2 hari
	Desember	2023	=	4 minggu	3 hari
	Januari	2024	=	4 minggu	3 hari
	Februari	2024	=	4 minggu	1 hari
	Maret	2024	=	4 minggu	3 hari
	April	2024	=	4 minggu	2 hari
	Mei	2024	=	4 minggu	3 hari
	<u>TK : 16 Juni 2024</u>		=	<u>2 minggu</u>	<u>2 hari</u>
				UK	38 minggu 3 hari

3. Intra uterine

Data Dasar

DS :

- a. Selama hamil ibu tidak pernah merasakan nyeri perut
- b. Pergerakan ajnin mulai dirasakan sejak umur kehamilan 20 minggu

DO :

- a. Tidak ada nyeri tekan saat palpasi abdomen
- b. Pembesaran perut sesuai dengan umur kehamilan TFU

Analisis dan interpretasi

Salah satu tanda kehamilan *intrauterine* sejak hamil muda dapat dipastikan, yaitu perkembangan Rahim sesuai dengan usia kehamilan, janin teraba *intrauterine*, dan pada saat palpasi terjadi kontraksi *Braxton Hicks* dan ibu tidak merasakan nyeri tekan (Manuaba, 2014).

4. Janin Tunggal

Data Dasar

DS : ibu mengatakan pergerakan janin sering dirasakan disebelah kiri perut ibu

DO :

- a. Pembesaran perut sesuai usia kehamilan
- b. Auskultasi DJJ (+) terdengar jelas, kuat dan teratur bagian perut sebelah kanan pada kuadran bawah dengan frekuensi 145x/menit.

Analisis dan interpretasi

Pada kehamilan tunggal pembesaran perut akan sesuai dengan usia kehamilan, DJJ hanya terdengar pada satu bagian saja dan hanya akan teraba 1 kepala dan 1 bokong (Manuaba, 2014)

5. Janin hidup

Data Dasar

DS : ibu merasakan pergerakan janin sejak umur Kehamilan 20 minggu sampai sekarang.

DO :

- a. DJJ (+) terdengar jelas, kuat dan irama teratur
- b. Frekuensi DJJ 145x/menit

Analisis dan interpretasi

- a. Secara normal ibu mulai merasakan gerakan janin pada bulan kelima atau keenam kehamilan, jika bayi tidur gerakan melemah,

Gerakan bayi sangat terasa apabila ibu sedang istirahat, makan, minum dan berbaring. Biasanya bayi bergerak paling sedikit 3x dalam periode 3 jam (Sumarni, 2011).

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

6. Punggung kanan

Data Dasar

DS : ibu merasakan pergerakan janin sejak umur

Kehamilan 20 minggu

DO : palpasi Leopold II pada bagian kanan perut ibu

Teraba seperti papan (punggung kanan) dan pada bagian kiri teraba bagian-bagian terkecil janin (ekstremitas)

Analisis dan interpretasi

Pada pemeriksaan Leopold II bagian perut ibu yang teraba keras, datar seperti papan (punggung) dan pada bagian perut ibu yang teraba bagian-bagian terkecil janin (ekstremitas). (Manuaba, 2014)

7. Presentase kepala

Data Dasar

DS : -

DO :

- a. Leopold II : pada pinggir atas simfisis teraba keras, bulat dan melenting (presentase kepala)
- b. Pemeriksaan dalam(VT): presentasi kepala

Analisis dan interpretasi

Pemeriksaan palpasi Leopold III teraba keras, bundar dan melenting pada bagian segmen bawah uterus menandakan bahwa presentase janin adalah letak kepala (Manuaba, 2014).

8. Kepala sudah masuk PAP

Data Dasar

DS : -

DO :

- a. Leopold IV : kepala sudah masuk PAP
- b. Pemeriksaan dalam (VT) : penurunan kepala Hodge

III

Analisis dan interpretasi

Pemeriksaan palpasi Leopold IV kedua jari-jari tangan pemeriksa sudah tidak bertemu lagi (*divergen*) menandakan kepala sudah masuk PAP (Prawirohardjo, 2016)

9. Keadaan ibu baik

Data Dasar

DS :

- a. Ibu tidak pernah menderita penyakit menular
- b. Ibu tidak pernah menderita penyakit keturunan

DO :

- a. Pemeriksaan tanda-tanda vital (TD 110/70 mmHg, suhu 36,5°C, Nadi 80x/menit dan pernafasan 20x/menit)

- b. Wajah tidak pucat, tidak ada *oedema* pada wajah
- c. Konjungtiva tidak *anemis* dan *sclera* tidak icterus.

Analisis dan interpretasi

KU ibu baik dan tanda-tanda vital dalam batas normal yaitu:

- 1) Tekanan darah : 90-130 mmHg (sistolik) dan 70-90 mmHg (diastolic)
- 2) Nadi : 60-100x/menit
- 3) Suhu : 36,5°C - 37,5°C
- 4) Pernapasan : 16-24x/menit

Ini merupakan indicator bahwa keadaan ibu baik (Prawirohardjo, 2016)

10. Keadaan janin baik

Data Dasar

DS : ibu mengatakan Gerakan janin aktif dirasakan

DO :

- a. DJJ (+) terdengar jelas, kuat dan teratur
- b. Frekuensi 144x/menit

Analisis dan interpretasi

Gerakan janin kuat dan DJJ yang jelas, kuat dan teratur dengan frekuensi normal yaitu antara 120-160x/menit merupakan indikator bahwa janin dalam keadaan baik (Prawirohardjo, 2016).

11. Inpartu kala I fase aktif

Data Dasar

DS : ibu mengatakan nyeri perut bagian bawah

Disertai pengeluaran lendir campur darah sejak tanggal

DO :

- a. Ada pengeluaran lendir campur darah
- b. Kontraksi uterus 4x dalam 10 menit, durasi 40-45 detik, kuat dan teratur
- c. Pemeriksaan dalam jam dengan hasil: dinding vagina (elastis), portio (tipis), pembukaan (cm), ketuban (+), presentase (kepala), posisi (ubun-ubun kecil kanan depan), *moulage* (tidak ada), penurunan kepala (hodge III), kesan panggul (normal).

Analisis dan interpretasi

- a. Semakin bertambah usianya kehamilan, *Vili chorialis* dalam plasenta mengalami beberapa perubahan, hal ini menyebabkan turunnya kadarestrogen dan *progesteron* yang mengakibatkan tegangnya pembuluh darah sehingga akan menimbulkan kontraksi uterus (Sulistyawati, 2010).
- b. Dengan adanya his persalinan, terjadi perubahan pada serviks yang menimbulkan pendataran dan pembukaan, pembukaan menyebabkan selaput lendir yang terdapat pada *kanalis servikalis* terlepas dan terjadi perdarahan karena kapiler pembuluh darah pecah (Sulistyawati, 2010).

12. Keluhan nyeri perut tembus belakang

Data Dasar

DS : ibu mengeluh nyeri perut tembus belakang

DO :

- a. Ekspresi ibu tampak meringis
- b. Kontraksi uterus 4x dalam 10 menit
- c. Durasi 40-45 detik, kuat dan teratur

Analisis dan interpretasi

Perubahan keseimbangan *estrogen* dan *progesteron* dapat mengubah sensitivitas otot rahim, sehingga sering terjadi kontraksi *Braxton Hicks* dengan menurunnya konsentrasi *progesteron* akibat tuanya kehamilan maka *oksitoxin* dapat meningkatkan aktivitas, sehingga persalinan dapat dimulai (Manuaba, 2014).

Langkah III. Identifikasi Diagnosa Masalah Potensial

Tidak ada data pendukung untuk diagnosa/masalah potensial.

Langkah IV. Tindakan segera/kolaborasi

Tidak ada data pendukung untuk dilakukannya tindakan segera.

Langkah V. rencana asuhan

A. Tujuan

1. Keadaan umum ibu baik
2. Kala I berlangsung normal
3. Pembukaan lengkap
4. Kontraksi uterus dalam batas normal

B. Kriteria keberhasilan

1. Kesadaran *composmentis*
2. Tanda-tanda vital ibu dalam batas normal :

TD : 110/70 mmHg-120/90 mmHg

N : 60-100x/menit

S : 36,5°C-37,5°

P : 16-24 x/ menit

Denyut jantung janin dalam batas normal (120-160 x/menit),
terdengar jelas, kuat dan teratur pada kuadran kanan perut ibu

3. Pembukaan sampai 10 cm
4. Kontraksi uterus adekuat 4-5 kali dalam 10 menit, durasi
>40detik

C. Rencana Asuhan

1. Beritahu ibu dan keluarga hasil pemeriksaan

Rasional : Agar ibu dan keluarga mengetahui hasil pemeriksaan dan memberi persetujuan untuk Tindakan selanjutnya

2. Observasi Kala I TTV, DJJ, His, dan kandung kemih

Rasional : Tanda-tanda vital merupakan salah satu indikator untuk menilai kondisi pasien dan menentukan prosedur Tindakan selanjutnya. Pemantauan DJJ dilakukan untuk mengetahui kondisi janin dan kontraksi uterus untuk mengetahui perkembangan interval his persalinan, kandung kemih yang penuh berpotensi untuk memperlambat turunnya janin dan mengganggu kemajuan

persalinan serta menyebabkan ketidaknyamanan pada ibu, meningkatkan resiko perdarahan pasca persalinan oleh atonia uteri, mengganggu penatalaksanaan distosia bahu dan meningkatkan resiko infeksi saluran kemih pasca persalinan.

3. Lakukan pemeriksaan dalam pervaginam (VT)

Rasional : Pembukaan Menunjukkan kemajuan Persalinan dan sejauh mana bagian terendah janin telah masuk kedalam rongga panggul

4. Ajarkan cara relaksasi yang benar

Rasional : agar ibu dapat beradaptasi dengan rasa Nyeri.

5. Anjurkan ibu memilih posisi nyaman dengan berbaring ke kiri

Rasional : berganti posisi selama proses persalinan dapat membantu turunnya kepala bayi dan memperpendek waktu persalinan. Ibu yang berbaring terlentang maka berat uterus dan isinya (janin, cairan ketuban, plasenta dll) akan menekan vena inferior yang mengakibatkan turunnya aliran darah sirkulasi ibu ke plasenta. Kondisi seperti ini dapat menyebabkan hipoksia atau kekurangan pasokan oksigen pada janin, posisi terlentang berhubungan dengan gangguan terhadap proses kemajuan persalinan sehingga ibu diarahkan untuk miring ke kiri

6. Beri ibu makan dan minum

Rasional : asupan makanan dan cairan yang cukup Selama persalinan untuk memberi energi pada ibu dan mencegah dehidrasi.

Kondisi dehidrasi dapat memperlambat kontraksi atau membuat kontraksi menjadi tidak teratur dan kurang efektif.

7. Beri dukungan pada ibu

Rasional : Dukungan yang baik dapat memberi Semangat dan optimism pada ibu dalam menghadapi proses persalinan. Menghargai keinginan ibu dengan menghadirkan teman atau saudara untuk menemani selama proses persalinan.

8. Bantu ibu mengusap punggung dan pinggan ibu saat ada his

Rasional : usapan pada punggung dan pinggang Dapat mengurangi nyeri yang dirasakan.

9. Bantu ibu mengganti pakaian dan sarung bila basah

Rasional : menjaga lingkungan tetap bersih dan aman Dalam mewujudkan persalinan yang bersih dan aman bagi ibu dan bayi sebagai salah satu unsur penting dalam asuhan saying ibu.

10. Anjurkan ibu berdoa

Rasional : ibu merasa tenang, tidak cemas, dan Merasa terlindungi selama proses persalinan.

11. Pastikan kelengkapan perolongan persalinan

Rasional : kebutuhan ibu dan janin tersedia selama Proses persalinan.

Langkah VI. Implementasi

Tanggal 16 Juni 2024

jam 04.00-04.10

1. Menjelaskan hasil pemeriksaan bahwa ibu dan janin dalam keadaan sehat serta sekarang pada masa persalinan dengan pembukaan 9 cm
2. Melakukan observasi kala I: TTV, DJJ, HIS, dan kandung kemih
3. Melakukan pemeriksaan dalam (VT) pembukaan serviks pada tanggal 16 Juni 2024.
4. Mengajarkan Ibu cara relaksasi yang benar yaitu menarik napas panjang dari hidung dan dihembuskan lewat mulut secara perlahan.
5. Mengajarkan Ibu memilih posisi yang nyaman atau berbaring miring ke kiri.
6. Memberi Ibu makan dan minum
7. Memberi dukungan pada ibu
8. Membantu Ibu dengan mengusap punggung dari pinggang Ibu saat ada his dan mengusap keringat Ibu.
9. Membantu Ibu untuk mengganti pakaian dan sarung yang basah
10. Mengajarkan Ibu untuk berdoa.
11. Memastikan kelengkapan pertolongan persalinan partus set
 - a. 2 buah klem koher
 - b. 1 buah $\frac{1}{2}$ koher
 - c. 1 buah gunting tali pusat
 - d. 1 buah kateter nelaton
 - e. 1 buah penjepit tali pusat
 - f. 2 pasang handscoon steril

- g. Kasa steril
- h. Kapas DTT
- i. Hecting set
 - b) 1 buah gunting episiotomy
 - c) Jarum otot
 - d) Benang catgut
 - e) 1 buah pinset anatomi
 - f) 1 buah pinset sirugis
 - g) 1 buah nalfuder
 - h) 1 buah gunting benang
 - i) 1 pasang handscoon steril
- j. Alat diluar bak partus
 - 1) Nierbeken
 - 2) Com
 - 3) Cairan infus
 - 4) Infus set
 - 5) Abocath
 - 6) Spuit 3 cc dan 1 cc
 - 7) Tensimeter
 - 8) Stetoskop
 - 9) Leanec/dopler
 - 10) Thermometer
 - 11) Timbangan bayi

- 12) Pengukur Panjang badan bayi
 - 13) Pita centimeter
 - 14) Tempat sampah basah
 - 15) Tempat sampah kering
 - 16) Tempat palsesta
 - 17) Air DTT dalam wadah
 - 18) Larutan klorin 0,5% dalam wadah
- k. Obat-obatan
- 1) Salep mata
 - 2) Betadin
 - 3) Vitamin K
 - 4) Vaksin hepatitis B
 - 5) Oksitosin
- l. Persiapan diri
- 1) Celemek
 - 2) Topi
 - 3) Handuk pribadi
 - 4) Kacamata
 - 5) Masker
 - 6) Sepatu bot
- m. Persiapan kelengkapan ibu
- 1) 2 buah sarung
 - 2) 1 buah handuk

- 3) Alas bokong
 - 4) Washlap
 - 5) Pakaian ibu
 - 6) Pakaian dalam
 - 7) Pembalut
 - 8) Gurita
- n. Persiapan kelengkapan bayi
- 1) Baju bayi
 - 2) Liyor
 - 3) Topi bayi
 - 4) Kaos tangan dan kaki
 - 5) Sarung
 - 6) Perlengkapan mandi : sabun, shampoo
 - 7) Bedak
 - 8) Minyak telon
- o. Pemantauan kemajuan persalinan : partograph
- p. Mengevaluasi kala 1

Langkah VII. Evaluasi

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

Tabel 3. Observasi Kala I

Jam	DJJ	Kontraksi	Lama Kontraksi	Nadi	Suhu	Volume Urine
04.10	135x/menit	4x/10 menit	45' 45'45'45	80x/m	36,5°C	50 cc
05.40	142x/menit	4x/10 menit	45' 45'45'45	80x/m		
05.10	145x/menit	4x/10 menit	45'45'45'48	80x/m	-	
05.40	150x/menit	5x/10menit	45'45'48'48'50			
06.10	140x/menit	5x/10 menit	48'48'50'50;50	80x/m	-	50 cc

3. Pemeriksaan dalam pervaginam (VT₂) Tanggal 16 juni 2024 (06.15

wita)

- a. Dinding vagina : elastis
- b. Portio : tidak teraba
- c. Pembukaan : 10 cm
- d. Ketuban : (-) pecah spontan, jernih, tidak Bercampur mekonium
- e. Presentase : kepala
- f. Posisi UUK : ubun-ubun kecil depan
- g. Penurunan : hodge IV
- h. Molase : Tidak ada
- i. Kesan panggul : normal
- j. Pelepasan : lender, darah dan air ketuban

4. Ibu mengerti cara relaksasi ditandai dengan mempraktikan sesuai anjuran

5. Ibu bersedia untuk mengambil posisi miring ke kiri sesuai anjuran

6. Ibu diberi makan bubur oleh keluarga
7. Ibu terlihat tenang mendapat support dari suami dan keluarga
8. Suami membantu mengusap punggung dan pinggang ibu saat ada his
9. Sarung yang basah telah diganti dengan sarung yang kering dan bersih
10. Ibu berdoa untuk keselamatan ia dan bayinya
11. Persiapan alat dan kelengkapan ibu dan bayi telah dilakukan.

Kala II (16 Juni 2024) jam 06.15 wita

Data Subyektif (S)

1. Ibu mengatakan ingin BAB
2. Ibu merasa ada tekanan pada anus
3. Ibu mengatakan nyeri perut bertambah

Data Obyektif (O)

1. Keadaan umum ibu dan bayi baik
2. TTV dalam batas normal :

TD	: 120/70 mmHg
Nadi	: 80x/menit
Suhu	: 36,5°C
Pernapasan	: 20x/menit
VT	: pembukaan lengkap jam 06.15
3. Tanda dan gejala kala II:
 - a. Ibu ada dorongan untuk meneran
 - b. Ibu seperti ingin BAB
 - c. Perineum dan vulva menonjol

d. Sfingter ani membuka

Assessment (A)

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

Planning (P)

Tanggal 16 juni i 2024

jam 06.15-06.30

1. Memastikan adanya tanda dan gejala kala II

Hasil : Adanya dorongan untuk meran, 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 booth)

Hasil : APD telah digunakan

4. Mencuci tangan menggunakan sabun di bawah air mengalir

Hasil : Telah dilakukan cuci tangan dengan tehnik 6 Langkah

5. Memakai sarung tangan steril

Hasil : Memakai *hanscoen* steril pada tangan kanan

6. Hisap oksitosin dalam spuit

Hasil: Menghisap oxitosin kedalam 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 (-) 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 (/menit)

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 : keluarga membantu ibu mengambil posisi

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 mengambil posisi

15. Meletakkan handuk bersih diatas perut ibu saat kepala Nampak didepan vulva 5-6 cm

Hasil : handuk bersih dipasang diatas perut ibu

16. Memasang alas bokong

Hasil : alas bokong menggunakan kain dilipat 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

Hasil : tidak terdapat lilitan tali pusat

20. Menunggu kepala bayi melakukan putara paksi luar

Hasil : bayi telah melakukan putara paksi luar

21. Melahirkan bahu

Hasil : penolong memegang kepala bayi dengan posisi

Biparietal kemudian menarik kepala arag bawah untuk melahirkan bahu depan dan kea rah 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 16 Juni 2024.

23. Menilai tangis, gerak dan warna kulit

Hasil : apgar score 8/9

24. Mengeringkan bayi

Hasil : bayi dikeringkan dengan menggunakan handuk, Bayi dikeringkan dengan menggunakan handuk kering

25. Memastikan kehamilan Tunggal

Hasil : fundus uteri setinggi pusat, dipastikan janin Tunggal

26. Menyuntikkan oksitosin 1/3 paha bagian luar

Hasil : Oksitosin 10IU 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 pembungkud bayi dengan kain kering dan bersih dan letakkan posisi tengkurap lebih rendah diantara kedua payudara ibu (IMD)

Hasil : bayi diletakkan di atas perut ibu dan bayi *skin to skin* dengan ibu

29. Mengevaluasi perlangsungan kala II

Rasional : pemantauan kala II dimulai dari jam 06.15-06.25 wita selama 10 menit

Kala III (16 juni 2024) jam 06.25 wita

Data Subyektif (S)

Ibu mengatakan nyeri pada perut bagian bawah

Data obyektif (O)

1. Kala II berlangsung normal selama ± 5 menit (wita)

2. bayi lahir spontan dengan letak belakang kepala dengan jenis kelamin Perempuan
3. kontraksi uterus baik, teraba keras dan bundar
4. TFU setinggi pusat
5. Kandung kemih kosong
6. Ada tanda pelepasan plasenta yaitu uterus *globuler*, tali pusat memanjang, adanya semburan darah tiba-tiba

Assessment (A)

PIA0, Inpartu kala III, keadaan umum ibu baik

Planning (P)

Tanggal 16 Juni 2024

jam 06.25-06.30 wita

1. Memindahkan klem tali pusat 5-10 cm didepan vulva
Hasil : klem telah dipindahkan
2. Melakukan peregangan tali pusat terkendali
Hasil : PTT dilakukan dengan tangan kiri mendorong ke K 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 searah jarum jam sampai seluruh plasenta lahir. Plasenta lahir lengkap pukul 06.30 wita
4. Melakukan masase uteru dan pastikan uterus berkontraksi dengan baik

Hasil : masase dilakukan dengan menggunakan ke-4 ujung Jari tangan dan digerakkan secara memutar. Kontraksi uterus baik.

5. Memeriksa kelengkapan plasenta pada kedua sisi plasenta

Hasil : kotiledon plasenta lengkap

6. Memeriksa Kembali adanya laserasi jalan lahir

Hasil : tidak ada robekan jalan lahir

7. Memantau kontraksi uterus dan mengajarkan ibu/keluarga cara masase fundus

Hasil : kontraksi uterus baik teraba bundar dan keras dan Ibu mengerti cara masase uterus ditandai dengan mempraktikannya dengan benar.

8. Mengevaluasi jumlah perdarahan

Hasil : Jumlah perdarahan $\pm 100\text{cc}$

9. Mengevaluasi perlangsungan kala III

Hasil : kala III berlangsung normal selama ± 5 menit

Kala IV (16 juni 2024) Pukul 06.25-06.30

Data Subyektif (S)

Ibu mengatakan nyeri pada abdomen bagian bawah

Data Obyektif (O)

1. Kala III berlangsung normal selama ± 5 menit (06.25-06.30 wita)
2. Kontraksi uterus , teraba bundar dan keras
3. TFU 1 jari bawah pusat
4. Kandung kemih kosong

5. Tanda-tanda vital dalam batas normal

TD : 100/70 mmHg

Nadi : 80 x/menit

Suhu : 36,7°C

Pernapasan : 20 x/menit

Assesment (A)

P_{II}A₀, Inpartu kala IV (kala pengawasan)

Planning (P)

Tanggal 16 Juni 2024 Jam 06.25 wita

1. Memeriksa tekanan darah, denyut nadi, TFU, kandung kemih, kontraksi dan perdarahan tiap 10 menit pada 1 jam pertama dan tiap 30 menit pada 2 jam pertama.

Hasil:

Tabel 4. Observasi Kala IV

Jam	Tekanan darah	Nadi	Suhu	TFU	Kontraksi uterus	Kandung kemih	Pendarahan
08.45	100/70 mmHg	80x/m	36,7°C	1 Jbpst	Baik	Kosong	± 30cc
09.00	100/70 mmHg	80x/m		1 Jbpst	Baik	Kosong	± 20 cc
09.15	100/70 mmHg	81x/m		2 Jbpst	Baik	Kosong	± 15 cc

09.30	100/70 mmHg	82x/m	2 Jbpst	Baik	Kosong	± 15 cc
10.00	110 /70 mmHg	80x/m 36,°c	2 Jbpst	Baik	Kosong	± 10 cc
10.30	110/70 mmHg	80x/m	2 Jbpst	Baik	Kosong	± 10 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 dengan 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: Suntik hepatitis B 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, Methyl Ergometrin (200 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 telah 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

D. Asuhan kebidanan pada masa nifas

Kunjungan Pnc Pertama

Tanggal Persalinan : 16 Juni 2024 (06.25 wita)

Tanggal pengkajian : 16 juni 2024 (14.30 wita)

Tempat : Praktik Mandiri Bidan harni

Langkah I. Identifikasi Data Dasar

A. Data Biologis

1. ibu mengeluh nyeri perut bagian bawah setelah melahirkan
2. riwayat keluhan utama
 - a. Mulai timbul : setelah melahirkan

- b. Sifat keluhan : hilang timbul
- c. Lokasi tempat : perut bagian bawah
- d. Pengaruh terhadap aktifitas : tidak mengganggu
- e. Usaha mengatasi keluhan : istirahat di tempat tidur

3. Riwayat persalinan sekarang

- a. Ibu mengatakan melahirkan tanggal 16 juni 2024,pukul 06.30 wita
- b. Ibu mengatakan melahirkan yang pertama kali dan tidak pernah keguguran
- c. Aterm, cukup bulan
- d. Tempat persalinan : Praktik Mandiri Bidan Harni
- e. Penolong : bidan
- f. Plasenta lahir lengkap pukul 06.35 wita
- g. Kontraksi uterus baik, keras dan bundar
- h. Perdarahan \pm 100 cc
- i. Terapi yang diberikan : Amoxylin (500 mg) 3x1/hari, Methyl Ergometrin (200 mg) 3x1/hari, Vit.B comp(150 mg) 3x1/hari,Vit.A Dosis tinggi (200.000 IU)

4. Riwayat pemenuhan kebutuhan sehari hari

- a. Pola nutrisi
Selama Post Partum, ibu sudah makan 2 kali dan sudah minum 5 gelas air mineral
- b. Pola eliminasi selama post partum

1) Buang Air Kecil (BAK)

Frekuensi : 2 kali/hari

Bau : amoniak

Warna : kuning jernih

2) Buang air besar (BAB)

Frekuensi : 1 kali/hari

Konsistensi : lunak

Warna : kuning kecoklatan

5. Pola istirahat/tidur

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

6. Pengetahuan ibu nifas

- a. Ibu mengetahui perawatan payudara untuk melancarkan pengeluaran ASI.
- b. Ibu mengetahui tanda bahaya masa nifas yaitu Demam, Pusing, Keluar darah segar yang banyak dan terus menerus dari jalan lahir, *Lochia* atau darah nifas berbau busuk, Payudara berubah menjadi merahpanas dan sakit, dan merasa depresi

7. Data sosial

- a. Suami memberikan dukungan pada ibu dengan menjaga bayiketika ibu istirahat.
- b. Keluarga memberikan dukungan pada ibu dengan membatu ibu menjaga bayi.
- c. Tidak ada masalah dalam keluarga

8. Pemeriksaan fisik umum

- a. Kesadaran *composmentis*
- b. Keadaan umum baik
- c. Tanda-tanda vital:

TD : 100/70 mmHg

N : 80x/menit

S : 36,5 c

P : 20x/menit

9. pemeriksaan fisik

- a. kepala

Inspeksi : rambut tampak lurus, hitam, bersih dan tidak ada ketombe

Palpasi : Tidak ada benjolan dan tidak ada nyeri tekan.

- b. Wajah

Inspeksi : Simetris kiri dan kanan, tidak ada *cloasma gravidarum*.

Palpasi : Tidak ada *oedema*.

- c. Mata

Inspeksi : Simetris kiri dan kanan, *konjungtiva* merah muda, *sclera* berwarna putih.

d. Hidung

Inspeksi : Lubang hidung simetris kiri dan kanan, tidak ada pengeluaran sekret dan tidak ada *polip*.

e. Mulut

Inspeksi : *Mukosa* bibir tampak lembab, tidak ada sariawan, tidak ada *caries*, tidak ada gigi yang tanggal.

f. Telinga

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

g. Leher

Inspeksi : Tidak ada pembesaran *vena jugularis*.

Palpasi : Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid dan kelenjar limfe

h. Payudara

Inspeksi : Simetris kiri dan kanan, *areola mammae* berwarna coklat kehitaman, puting susu menonjol, ada pengeluaran kolostrum.

Palpasi : Tidak ada benjolan.

i. Abdomen

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

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

j. Ekstremitas atas

Inspeksi: Simetris kiri dan kanan, warna kuku merah muda.

Palpasi: Tidak ada *oedema*.

k. Ekstremitas bawah

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

Palpasi: Tidak ada *oedema*, refleks patella (+/+)

l. Genetalia luar

Inspeksi: Pengeluaran lochia rubra \pm 20 cc.

Palpasi : Tidak ada *oedema*, tidak ada keluhan pada luka jahitan

m. Anus

Tidak ada *hemoroid*

Langkah II.identifikasi Diagnosa Msalah Aktual

P_{II} A₀, post partum 6 jam dengan keluhan nyeri perut bagian

1. P_{II} A₀

Data dasar

DS : Ibu mengatakan melahirkan yang pertama kali, belum pernah melahirkan dan tidak pernah keguguran

DO :

- a. Ibu melahirkan 16 Juni 2024 pukul 06.25 wita
- b. TFU teraba 2 jari dibawah pusat
- c. Tampak pengeluaran lochea rubra
- d. Tampak *striaealbicans* dan *lineanigra*

Analisis dan interpretasi

- a. Setelah plasenta lahir, uterus teraba keras karena pengaruh 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, 2016).
- b. Lokia rubra berisi darah segar dan sisa-sisa selaput ketuban, sel- sel *desidua*, *verniskaseosa*, lanugo dan mekonium yang keluar selama 2 hari pasca persalinan (Prawirohardjo, 2016).
- c. 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 simpisis pubis (*linea nigra*). Perubahan ini terjadi dikarenakan adanya peningkatan kadar *melanocyte stimulating hormone* pada masa kehamilan yang penyebab pastinya belum diketahui (Prawirohardjo, 2016).

2. Post partum 6 jam

Data dasar

DS :ibu mengatakan melahirkan tanggal 16 Juni 2024

DO :

- a. Kala IV berakhir jam 08.30 wita
- b. Tanggal pengkajian 16 Juni 2024 jam 14.30 wita
- c. TFU 2 jari dibawah pusat
- d. Tampak ada pengeluaran lochia rubra (warna merah segar).

Analisis dan interpretasi

- a. Dari tanggal 16 Juni 2024 pada pukul 08.30 wita selesainya kala IV sampai dengan tanggal 16 Juni 2024 pada pukul 14.30 wita saat pengkajian terhitung 6 jam post partum.
 - b. Pada pemeriksaan fisik TFU teraba 2 jari dibawah pusat karena *involsiuteri* jaringan ikat dan jaringan otot mengalami proses peristaltik berangsur-angsur akan mengecil dan setiap hari TFU akan turun setiap 1 cm setiap harinya (Prawirohardjo, 2016).
 - d. Lokia *rubra* berisi darah segar dan sisa-sisa selaput ketuban, sel- sel *desidua*, *verniskaseosa*, *lanugo* dan *mekonium* yang keluar selama 2 hari pasca persalinan (Prawirohardjo, 2016).
3. Nyeri perut bagian bawah

DS :

- a. Ekspresi wajah meringis bila ada nyeri
- b. Kontraksi uterus baik, teraba keras dan bundar
- c. TFU 2 jari dibawah pusat
- d. Pengeluaran *lochia rubra*

Analisis dan interpretasi

Nyeri disebabkan adanya kontraksi uterus, berlangsung 2-4 hari pasca persalinan. Nyeri dapat juga ditemukan pada ibu yang menyusui bayi Menyusui merangsang kontraksi uterus. Proses involusio uterus, jaringan ikat dan jaringan otot mengalami proteolitik berangsur-angsur akan mengecil setiap harinya. Segera setelah post partum otot uterus berkontraksi, pembuluh darah yang berada diantara otot-otot uterus terjepit. Proses ini menghentikan perdarahan setelah plasenta dilahirkan (Prawirohardjo, 2016).

Langkah III.identifikasi Diagnosa Masalah Potensial

Tidak ada data yang mendukung terjadinya masalah potensial

Langkah IV. Tindakan segera/kolaborasi

Tidak ada data yang mendukung untuk dilakukan tindakan segera/kolaborasi

Langkah V. Rencana Asuhan

A. Tujuan

1. Masa nifas berlangsung normal
2. Keadaan umum baik

B. Kriteria keberhasilan

1. Involusi uteri berlangsung dengan baik
2. Perubahan darah nifas secara berharap
3. Proses laktasi berlangsung baik
4. Tanda-tanda vital dalam batas normal.

TD	: sistol (90-120 mmHg) dan diastole (60-90 mmHg)
Nadi	: 60-90x/menit
Suhu	: 36,5°C–37,5°C
Pernapasan	: 16-24x/menit

C. Rencana Asuhan

1. Beritahu ibu hasil pemeriksaan

Rasional : Agar ibu mengetahui hasil pemeriksaan yang dilakukan

2. Jelaskan pada ibu bahwa nyeri perut bagian bawah yang dirasakannya merupakan hal yang fisiologis 2-4 hari pasca persalinan

Rasional : Nyeri disebabkan adanya kontraksi uterus, berlangsung 2- 4 hari pasca persalinan. Nyeri dapat juga ditemukan pada ibu yang menyusui bayi Menyusui karena dapat merangsang kontraksi uterus. Proses *involutio* uterus, jaringan ikat dan jaringan otot mengalami proteolitik berangsur-angsur akan mengecil setiap harinya. Segera setelah post partum otot uterus berkontraksi, pembuluh darah yang berada diantara otot-otot uterus terjepit. Proses ini menghentikan perdarahan setelah plasenta dalirkan

3. Lakukan observasi uterus

Rasional: Tinggi fundus uteri merupakan suatu indikator untuk

mengetahui kontraksi uterus agar bisa mengantisipasi adanya perdarahan akibat adanya atonia uteri.

4. Berilah *health education* :

a. Anjurkan ibu melakukan mobilisasi dini

Rasional : Mobilisasi dini dapat memperlancar pengeluaran *lochia*, mempercepat involusi uterus, dan memperlancar aliran darah keseluruh tubuh.

b. Anjurkan ibu memberikan ASI eksklusif pada bayinya selama 6 bulan dan menyusui sesering mungkin.

Rasional: Asi mengandung banyak zat serta vitamin yang penting dan sangat dibutuhkan oleh bayi seperti: DHA, AA, Omega 6, laktosa, taurin, laktobasilus, vitamin A, colostrum, lemak, zat Besi, Laktoferin, Latosim, yang semua dalam takaran dan komposisi yang pas bagi bayi dan kandungan dalam ASI lebih unggul dan komplit dibandingkan dengan susu formula

c. Anjurkan ibu untuk melakukan *vulva hygiene*

Rasional: untuk Memberikan rasa nyaman pada ibu dan dapat menghambat masuknya mikroorganisme penyebab infeksi akibat bakteri dan jamur.

5. Lakukan pendokumentasian

Rasional : memudahkan mengambil Keputusan dan rencana asuhan

Langkah VI. Implementasi

Tanggal 16 Juni 2024

1. Memberitahu hasil pemeriksaan
2. Menjelaskan pada ibu bahwa nyeri perut bagian bawah yang dirasakan merupakan hal yang fisiologis 2-4 hari pasca persalinan nyeri dapat juga dirasakan pada ibu yang menyusui bayi Menyusui karena dapat merangsang kontraksi uterus. Proses *involutio* uterus, jaringan ikat dan jaringan otot mengalami proteolitik berangsur-angsur akan mengecil setiap harinya. Segera setelah post partum otot uterus terjepit. Proses ini menghentikan perdarahan setelah plasenta dilahirkan.
3. Melakukan observasi tinggi fundus uteri dan kontraksi uterus.
4. Memberikan *Health Education*:
 - a. Menganjurkan ibu melakukan mobilisasi dini dengan cara berjalan-jalan kecil didalam ruangan
 - b. Menganjurkan ibu memberikan ASI eksklusif pada bayinya selama 6 bulan dan menyusui bayinya sesering mungkin.
 - c. Menganjurkan ibu untuk melakukan *vulva hygiene*:
 - 1) Selalu mengeringkan area vagina dengan baik setelah selesai BAB/BAK
 - 2) pakaian dalam yang telah lembab harus segera diganti
 - 3) menggunakan pakaian dalam berbahan dasar katun dan menyerap

5. melakukan pendokumentasian

Langkah VII.Evaluasi

1. ibu mengetahui bahwa keadaan umum ibu baik
2. tanda-tanda vital :

Tekanan darah	: 110/70 mmHg
Nadi	: 80x/menit
Suhu	: 36,5°C
Pernapasan	: 20x/menit
3. ibu mengerti bahwa nyeri yang dirasakan merupakan hal fisiologis ditandai dengan respon ibu sudah beradaptasi terhadap nyeri yang dirasakan
4. kontraksi uterus baik teraba keras dan bundar,TFU 2 jari dibawah pusat, kandung kemih kosong.
5. a. ibu mengerti penjelasan yang diberikan ditandai dengan bersedianya ibu untuk melakukan mobilisasi dini.
b. ibu bersedia untuk memberikan ASI Eksklusif kepada bayinya.
c. ibu mengerti ditandai dengan mengulangi kembali penjelasan cara melakukan *vulva hygiene* dan bersedia melakukan hal tersebut.
6. Telah dilakukan dokumentasi.

Kunjungan PNC kedua

Tanggal pengkajian : 23 juni 2024 (11.30wita)

Tempat : Jalan Gunung Jati

Data subjektif (S)

1. Ibu mengatakan tidak ada keluhan
2. Ibu mengatakan melahirkan pertama kali dan tidak pernah keguguran
3. Ibu mengatakan melahirkan tanggal 16 Juni 2024, pukul 06.30 wita

Data Objektif (O)

1. Keadaan umum ibu baik
2. Kesadaran :*composmentis*
 - TD : 110/80 mmHg
 - Nadi : 80x/menit
 - Suhu : 36,8 C
 - Pernapasan : 22x/menit
3. TFU 3 jari dibawah pusat
4. Kontraksi uteru baik teraba keras, bundar dan keras
5. Tampak pengeluaran lochia sanguinolenta (warna merah kecoklatan)

Assesment (A)

P_{II} A₀, post partum 6 hari

Planning (P)

Tanggal 23 juni 2024

jam 10.30-11.00 wita

1. Menyampaikan bahwa hasil pemeriksaan dalam batas normal
 Hasil : Ibu mengetahui bahwa kondisinya dalam keadaan baik
2. Menganjurkan ibu mengonsumsi makanan yang bergizi seimbang,
 yang terdiri dari :

- a. Karbohidrat, jumlah karbohidrat yang diperlukan bagi ibu menyusui saat 6 bulan pertama, yaitu 500 gr. Sumber kalori bisa didapatkan dari mengonsumsi makanan seperti Nasi, umbi-umbian, roti dan jagung
- b. Protein, sangat diperlukan untuk peningkatan produksi air susu ibu. Ibu menyusui membutuhkan tambahan protein 17 gr. Sumber protein nabati seperti kacang-kacangan dan sumber protein hewani seperti ikan, daging, ayam, keju, dan susu.
- c. Kalsium, ibu menyusui dianjurkan untuk 400 mg. Sumber kalsium yang mudah diperoleh adalah susu, keju, dan yogurt.
- d. Zat besi, jumlah yang dibutuhkan ibu menyusui yaitu 30- 60 mg per hari. Sumber zat besi bias didapatkan dengan mengonsumsi daging, sayuran hijau, buah-buahan dan kacang-kacangan.
- e. Asam folat, mikrogram per hari. Sumber asam folat yang mudah didapatkan yaitu dengan mengonsumsi sayuran hijau: bayam, brokoli, lobak dan selada. Buah-buahan: jeruk, lemon, alpukat, tomat, pisang dan pepaya. Kacang-kacangan: kacang tanah, kacang merah, kacang hijau dan kacang polong.
- f. Contoh menu makan dalam sehari bagi ibu menyusui:

- 1) Makan pagi: Nasi $1\frac{1}{2}$ porsi, ikan/daging 2 potong sedang, tempe 2 potong, sayur 1 mangkuk dan buah
- 2) Makan selingan; susu 1 gelas dan buah 2 potong
- 3) Makan siang : nasi 2 porsi, ikan/daging 1 potong sedang, tempe 2 potong, sayur 1 mangkuk dan buah
- 4) Makanan selingan : susu 2 gelas dan buah 1 potong sedang
- 5) Makan malam : nasi $1\frac{1}{2}$ porsi ,ikan/daging 2 potong sedang, tempe 3 potong, sayur 1 mangkuk dan buah

Hasil : ibu mengerti yang ditandai dengan dapat mengulangi penjelasan yang telah diberikan dan bersedia untuk mengonsumsi makanan sesuai dengan anjuran yang diberikan

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

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

4. Menganjurkan ibu untuk ber KB setelah 40 hari postpartum

Hasil : ibu mengerti ditandai dengan bersedianya ibu menggunakan KB setelah 40 hari postpartum

5. Menganjurkan ibu membawa bayinya keposyandu

Hasil : ibu mengerti dan bersedia membawa bayinya rutin keposyandu

6. Melakukan pendokumentasian hasil asuhan kebidanan pada ibu nifas

Hail : telah dilakukan pendokumentasian

E. Asuhan kebidanan pada bayi baru lahir

Kunjungan neonatus pertama

Tanggal Lahir Bayi : 16 Juni 2024 (06.25wita)

Tanggal pengkajian : 16 Juni 2024 (14.30 wita)

Tempat : Praktik Mandiri Bidan

Langkah 1. Identifikasi Data Dasar

A. Identitas bayi

Nama : By.Ny”N”

Tanggal lahir : 16 Juni 2024 (06.25 wita)

Umur : 6 jam

Jenis kelamin : perempuan

Anak ke : 2 (dua)

B. Data Biologis

1. Bayi lahir langsung menangis kuat, tidak mengalami asfiksia, dan tidak kejang, tidak sianosis
2. Riwayat kelahiran
 - a. Bayi lahir : 16 Juni 2024 (06.25 wita)
 - b. Tempat bersalin : PMB Bidan Harni
 - c. Penolong persalinan : Bidan
 - d. Jenis persalinan : lahir spontan, LBK, langsung menangis kuat
 - e. Tidak terdapat lilitan tali pusat
 - f. BBL/PBL : 3.100 gram/49 cm
 - g. Jenis kelamin : perempuan
 - h. Apgar score 1/5 : 8/9

Tabel 5. Penilaian APGAR Score

Nilai tanda	0	1	2	Menit 1	Menit 5
Appreance (warna kulit)	pucat	Badan merah,ektrem itas biru	Seluruh tubuh kemeraha n	2	2
Pulse (jantung)	Tidak ada	<100x/menit	>100x/m enit	2	2
Grimance(rang sangan)	Tidak ada	Sedikit gerakan	Menangis kuat	2	2
Activity (aktivitas)	Lumpu h	Ekstremitas sedikit fleksi	Gerakan aktif	1	2
Repiration (pernafasan)	Tidak ada	Lemah,tidak teratur	Menangis kuat	2	1
jumlah				8	9

- i. Bayi telah diberi vitamin K 0,1 cc/IM

j. Bayi telah mendapatkan salep mata

k. Bayi diberi imunisasi HB0/IM

l. LK : 31 cm

m. LD : 30 cm

n. LP : 31 cm

o. LILA : 11 cm

C. Kebutuhan Dasar Bayi

1. Pola Nutrisi

Jenis minum : ASI

Frekuensi : setiap bayi membutuhkan

2. Pola Eliminasi

BAK : sejak lahir bayi telah BAK sebanyak 3x, warna kuning muda dan khas *amoniak*

BAB : sejak lahir bayi telah BAB sebanyak 1x, warna hitam bercampur *mekonium*, konsistensi lunak.

3. Pola tidur

Tidak dapat diidentifikasi sebab bayi sering tertidur

4. Pola kebersihan diri

Bayi dibungkus dengan pakaian bersih dan rapi, namun belum dimandikan sampai dilakukan pengkajian

D. Pengetahuan ibu

1. Ibu mengetahui cara merawat bayi

2. Ibu mengetahui cara merawat tali pusat

3. Ibu mengetahui pentingnya pemberian imunisasi

E. Data Sosial

1. Ibu dan ayah sangat senang dengan kelahiran bayi
2. Keluarga dari ayah mauou n ibu sangat seang dengan kelahiran bayi

F. Pemeriksaan Fisik Umum

1. Keadaan umum bayi baik
2. Kesadaran *composmentis*
3. BBL : 3.100 gram
4. PBL : 49 cm
5. Lingkar kepala : 31 cm
6. Lingkar dada : 31 cm
7. Lingkar perut : 30 cm
8. LILA : 11 cm
9. Tanda-tanda vital :

Nadi : 130x/menit

Suhu : 36,5 °C

Pernapasan: 42x/menit

G. pemeriksaan fisik khusus

1. kepala : warna rambut hitam dan tipis, terdapat sisa ketuban tidak ada *caput succedenum* dan tidak ada *chepal hematoma*.
2. Wajah : Ekspresi wajah tampak tenang, tidak *oedema*, tidak ada *sianosis*

3. Mata Simetris kiri dan kanan, *kongjungtiva* tidak *anemis*, sklera tidak *ikterus*, tidak ada secret
4. Hidung Lubang hidung simetris kiri dan kanan, tidak ada polip dan tidak ada pengeluaran secret
5. Mulut Bibir lembab, merah muda, warna gusi kemerahan, lidah bersih
6. Telinga Simetris kiri dan kanan, daun telinga berbentuk sempurna dan tidak ada secret
7. Leher Tidak nampak pelebaran *vena jugularis*
8. Payudara Simetris kiri dan kanan, puting susu normal
9. Abdomen Bentuk normal, talipusat masih basah terbungkus kasa steril, tidak ada tanda infeksi
10. Genitalia Testis lengkap dalam *scrotum*, terdapat lubang uretra pada penis
11. Anus terdapat lubang anus dan bentuk normal
12. Ekstremitas atas Simetris kiri dan kanan, warna kuku kemerahan jari– jari lengkap, bergerak aktif, tidak ada kelainan.
13. Ekstremitas bawah Simetris kiri dan kanan, warna kuku kemerahan, jari–jari lengkap, bergerak aktif, tidak ada kelainan.
14. Kulit tidak ada tanda lahir, warna kulit putih kemerahan

H. Penilaian Refleks

1. Refleks *tonick neck* : Baik

2. Refleksi *moro* (terkejut) : Baik
3. Refleksi *sucking* (menghisap) : Baik
4. Refleksi *rooting* (mencari puting) : Baik
5. Refleksi *swallowing* (menelan) : Baik
6. Refleksi *graps* (menggenggam) : Baik
7. Refleksi *babinsky* (gerakan kaki) : Baik

Langkah II identifikasi Diagnosa Aktual

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

1. Bayi aterm sesuai masa kehamilan (SMK)

Data Dasar

DS :

- a. Ibu mengatakan HPHT 15 september 2023
- b. Ibu mengatakan bayi lahir 16 juni 2024 (06.25 wita)

DO

- a. TP : 22 Juni 2024
- b. UK : 38 minggu 3 hari
- c. BBL/PBL : 3100 gram/49 cm

Analisis dan interpretasi

Bayi aterm adalah bayi yang baru lahir dengan usia kehamilan 37-42 minggu dengan BBL 2500 gram-4000 gram (Prawirohardjo, 2016). Dari HPHT 15 september 2023 sampai tanggal persalinan 16 Juni 2024 maka masa gestasinya adalah 38 minggu (Prawirohardjo, 2016)

2. Bayi umur 6 jam

Data Dasar

DS: Ibu mengatakan melahirkan 16 Juni 2024 (06.25 wita)

DO: Pengkajian 16 Juni 2024 (14.30 wita)

Analisis dan interpretasi

Kelahiran bayi 16 Juni 2024 (06.25 wita sampai dilakukan pengkajian 16 Juni 2024 (14.30 wita) terhitung usia bayi 6 jam (Manuaba, 2016).

3. Keadaan umum bayi baik

DS :-

DO :

a. Kesadaran bayi baik (*composmentis*)

b. TTV :

Nadi : 130x/mnt,

Suhu : 36,8°C,

Pernapasan 48x/mnt

c. Tidak ada kelainan fisik

d. Tali pusat masih basah dan terbungkus kasa steril

e. Tidak ada tanda infeksi pada tali pusat

Analisis dan interpretasi

Pada pemeriksaan fisik bayi tidak ditemukan kelainan dan tanda-tanda vital dalam batas normal, menandakan keadaan bayi baik (Prawirohardjo,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 dilakukan Tindakan segera

Langkah V.rencana Asuhan**A. Tujuan**

1. Keadaan umum bayi baik
2. TTV dalam batas normal
3. Tidak terjadi Hipotemi
4. Tidak terjadi perdarahan dan infeksi tali pusat
5. Tidak terjadi icterus

B. Kriteria keberhasilan

1. Tanda-tanda vital dalam batas normal
N : 120-160x/menit
S : 36,5-37,5 °C
P : 40-60x/menit
2. bayi tetap dalam keadaan hangat/suhu bayi normal
3. tidak ada tanda-tanda perdarahan dan infeksi

C. Rencana Asuhan

1. Beritahu ibu hasil pemeriksaan bayi dalam keadaan bayi baik

Rasional : Agar ibu mengetahui hasil pemeriksaan.

2. Anjurkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin

Rasional : dengan menyusui bayi sesering mungkin akan memenuhi kebutuhann asupan bayi dan merangsang produksi ASI agar lebih lancar.

3. Beritahu ibu *Health Education* tentang :

- a. 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

- b. Cara perawatan tali pusat

Rasional : untuk menghindari terjadinya infeksi pada tali pusat

- c. Beri bayi kehangatan

Rasional : untuk mencegah bayi kehilangan panas sehingga tidak menyebabkan hipotemi

4. Lakuka pendokumentasian hasil asuhan kebidanan bayi baru lahir

Rasional : sebagai acuan untuk mengambil Tindakan selanjutnya

Langkah VI. Implementasi

Tanggal 16 Juni 2024

1. Memberitahu ibu bahwa hasil pemeriksaan keadaan umum bayi baik
2. Menganjurkan untuk menyusui bayi sesering mungkin

3. Memberitahu ibu Health Education tentang :
 - a. Cara menyusui yang baik dan benar, yaitu
 - 1) Pastikan ibu dan bayidalam posisi rileks dan nyaman dengan posisi kepala bayi lebih tinggi dari dada ibu.
 - 2) Gendong dan pegang kepala bayi dengan satu tangan dan pertahankan posisi payudara ibu dengan tangan yang lain. Lalu dekatkan muka bayi ke payudara ibu, pastikan tubuh bayi menempel betul dengan tubuh ibu
 - 3) Beri rangsangan pada daerah bibir bawah bayi dengan menggunakan putting susu ibu sampai mulut bayi terbuka lebar. Biarkan bayi memasukkan seluruh bagian gelap sekitar putting payudara ibu kedalam mulut bayi. Biarkan bayi menyusu sampai bayi melepaskan sendiri isapannya.
 - 4) Setelah bayi kenyang sendawakan bayi dengan menepuk pelan-pelan sekitar punggung bayi .
 - a. Cara perawatan tali pusat yaitu dengan selalu menjaga kebersihan tali pusat, menjaga tali pusat tetap kering, jangan memberikan apapun pada tali pusat, biarkan lepas secara alami dan memasang popok dibawah tali pusat
 - b. Memberi bayi kehangatan dengan membedong bayi.
4. Melakukan pendokumentasian hasil asuhan kebidanan pada bayi baru lahir

Langkah VII. Evaluasi

1. Keadaan umum bayi baik
2. Kesadaran composmentis
3. Tanda-tanda vital dalam batas normal
 - N : 130x/menit
 - S : 36, 8°C
 - P : 42x/menit
4. Ibu bersedia untuk menyusui bayinya sesering mungkin
5. a. ibu mengerti ditandai dengan dapat mengulangi penjelasan yang diberikan dan bisa mempraktikkan cara menyusui yang benar sesuai dengan anjuran
 - b. ibu mengerti ditandai dengan dapat mengulangi penjelasan cara perawatan tali pusat
 - c. ibu mengerti dan bersedia untuk menjaga kehangatan bayi.
6. Telah dilakukan pendokumentasian hasil asuhan kebidanan

Kunjungan Neonatus Kedua

Tanggal Pengkajian : 23 juni 2024 (11.30 wita)
Tempat : jalan gunung jati
Nama Pengkaji : Rini winangsih

Data Subyektif (S)

- a. Ibu mengatakan bayi lahir tanggal 16 Juni 2024 (06.25 wita)
- b. Ibu mengatakan tali pusat sudah kering dan terlepas

- c. Ibu mengatakan bayi menyusui dengan baik
- d. Ibu mengatakan bayi lahir normal

Data Objektif (0)

- a. Keadaan umum bayi baik
- b. Tanda-tanda vital :
 - Nadi : 135x/menit
 - Suhu : 36,9° C
 - Pernapasan : 42x/menit
- c. Berat badan : 3.100 gram
- d. Panjang badan : 49 cm
- e. Pemeriksaan fisik
 - 1) Kepala : Warna rambut hitam dan tipis, terdapat sisa ketuban tidak ada *caput succedenum* dan tidak ada *cephal hematoma*.
 - 2) Wajah : Ekspresi wajah tampak tenang, Tidak oedema, tidak ada sianosis
 - 3) Mata : Simetris kiri dan kanan, kongjungtiva tidak anemis, sklera tidak ikterus, tidak ada secret
 - 4) Hidung : Lubang hidung simetris kiri dan kanan, tidak ada *polip* dan tidak ada pengeluaran secret
 - 5) Mulut ; Bibir lembab, merah muda, warna gusi kemerahan, lidah bersih
 - 6) Telinga : Simetris kiri dan kanan, daun telinga berbentuk sempurna dan tidak ada secret

- 7) Leher : Tidak nampak pelebaran *vena jugularis*
- 8) Payudara : Simetris kiri dan kanan, puting susu normal
- 9) Abdomen : Bentuk normal, tali pusat masih basah terbungkus kasa steril, tidak ada tanda infeksi
- 10) Genitalia lengkap vagina
- 11) Anus : Terdapat lubang anus dan bentuk normal
- 12) Ekstremitas atas : Simetris kiri dan kanan, warna kuku kemerahan jari – jari lengkap, bergerak aktif, tidak ada kelainan.
- 13) Ekstremitas bawah : Simetris kiri dan kanan, warna kuku kemerahan, jari – jari lengkap, bergerak aktif, tidak ada kelainan.
- 14) Kulit : Tidak ada tanda lahir dan warna kulit putih kemerahan

f. Penilaian refleks

- 1) *Reflex tonic neck* : Baik
- 2) *Reflex morrow* : Baik
- 3) *Reflex sucking* (menghisap) : Baik
- 4) *Reflex rooting* (mencari puting) : Baik
- 5) *Reflex swallowing* (menelan) : Baik
- 6) *Reflex graps* (menggenggam) : Baik
- 7) *Reflex babinsky* (gerakan kaki) : Baik

Assessment (A)

Bayi aterm sesuai masa kehamilan (SMK), umur 6 hari

Planning (P)

Tanggal 16 juni 2024

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa bayi dalam keadaan sehat

Hasil : tidak ditemukan kelainan pada bayi

2. Memberitahu ibu *Health Education* pada bayi yaitu :

- a. Imunisasi

- 1) Imunisasi Hepatitis B, bertujuan untuk mencegah penyakit Hepatitis B yaitu komplikasi hati yang dapat menimbulkan komplikasi berbahaya seperti sirosis dan kanker hati
- 2) Imunisasi polio, bertujuan untuk mencegah penyakit polio yang menyerang system saraf di otak dan saraf tulang belakang
- 3) Imunisasi BCG, bertujuan untuk melindungi tubuh dari kuman penyebab penyakit *tuberculosis* atau TB yang menyerang saluran pernapasan, tulang, otot, kulit, kelenjar getah bening, otak dan saluran cerna
- 4) Imunisasi campak, bertujuan untuk pencegahan terhadap penyakit campak berat yang dapat menyebabkan *pneumonia*, diare dan radang otak
- 5) Imunisasi DPT-HB-HiB, bertujuan untuk perlindungan dan pencegahan terhadap 6 penyakit sekaligus yaitu *difteri*, *pertusis*

(batuk rejan), *tetanus*, hepatitis B, *pneumonia* dan *meningitis* (radang otak).

- b. Tanda-tanda bahaya pada bayi :
 - 1) Bayi mengalami perdarahan
 - 2) Bayi mengalami demam
 - 3) Bayi mengalami infeksi tali pusat
 - 4) Bayi mudah rewel
3. Menganjurkan ibu untuk rutin membawa bayinya ke posyandu agar mendapat imunisasi lengkap.
Hasil : ibu bersedia membawa bayi rutin keposyandu
4. Melakukan pendokumentasian
Telah dilakukan pendokumentasian.

F. Pembahasan

1. Kehamilan

Kunjungan ANC pertama pada Ny "N" G_{II} P₁ A₀ usia 24 tahun Pada tanggal 25 Mei 2024 di Praktik Mandiri Bidan Harni kota Kendari, usia kehamilan ibu 36 minggu 2 hari. Kunjungan ANC kedua tanggal 01 Mei 2024 di Praktik Mandiri Bidan Harni, usia kehamilan ibu 37 minggu 3 hari. Hari pertama haid terakhir Ny.N Tanggal 15-09- 2023 sehingga dapat diperhitungkan taksiran persalinan 22 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 25 Mei 2024 dilakukan pemeriksaan TTV, hasil pemeriksaan dalam batas normal dan keadaan umum janin baik ditandai dengan pemeriksaan DJJ dalam batas normal, ibu mengatakan sudah mendapat imunisasi TT sebanyak 2 kali, pada umur kehamilan 20 minggu dan 24 minggu, BB 58 kg, tidak ada Riwayat Kesehatan yang buruk namun, ada keluhan ibu sering mengalami mengalami nyeri pinggang. Keluhan nyeri pinggang pada kehamilan Trimester III adalah hal yang fisiologis. Asuhan yang diberikan pada Ny "N" untuk mengatasi keluhannya yaitu dengan memberikan penjelasan pada ibu cara untuk mengurangi nyeri pinggang yaitu menganjurkan ibu untuk menggunakan bantal

penyangga dipunggung pada saat duduk atau berbaring dalam waktu lama dan brolahraga ringan seperti jalan kaki atau senam.

Pada kunjungan II 01 juni 2024. Hasil pemeriksaan TTV dalam batas normal, kenaikan BB 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 social dari keluarga. Asuhan kebidanan 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. Pada masa kehamilan menurut Prawirohardjo (2016) ibu minimal melakukan 4 kali pemeriksaan yaitu satu kali pada trimester pertama (sebelum 14 minggu), satu kali pada trimester kedua (antara 14-28 minggu) dan dua kali pada trimester ketiga (>28 minggu). Asuhan komprehensif yang diberikan kepada Ny. N pada trimester III dilakukan sebanyak dua kali. Pengkajian data juga sesuai dengan teori mencakup seluruh aspek dari ibu seperti riwayat kesehatan, riwayat penyakit, riwayat ginekologi, pemeriksaan fisik umum, pemeriksaan fisik kepala sampai kaki, pemeriksaan penunjang dan pemberian konseling, dan edukasi (KIE)

Kenaikan BB selama hamil pada Ny.N dengan IMT tergolong normal ($23,7 \text{ kg/m}^2$) adalah 11 kg. Kenaikan berat badan tersebut dikatakan normal sesuai dengan menurut WHO (2017) bahwa selama hamil, ibu dengan IMT kategori normal disarankan memiliki kenaikan berat badan berkisar 11-16 kg selama kehamilan.

2. Persalinan

Ny. N G_{II} P_I A₀ usia 24 tahun, masuk Kamar Bersalin PMB Bidan harni tanggal 16 Juni 2024 pada jam 04.00 wita. Ibu masuk dengan keluhan sakit perut tembus belakang sejak jam 20.00 wita. Kala I berlangsung normal dimulai dari tanggal 25 Mei 2024 jam 20.00 wita sampai jam 06.25 tanggal 16 Juni 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. Pemantauan kala I Ny. N yaitu dengan mengobservasi DJJ, nadi, dan his setiap 30 menit, suhu dan volume urin setiap 2 jam, tekanan darah dan pemeriksaan dalam setiap 4 jam. Pemantauan tersebut sesuai dengan standar APN 60 langkah.

Partograph 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 16 Juni 2024 jam 20.00 wita sampai dengan pembukaan lengkap jam 06.15 wita tanggal 16 Juni 2024. Peran bidan adalah memantau dengan

seksama dan memberikan dukungan serta kenyamanan kepada ibu, baik segi emosi /perasaan maupun fisik. Asuhan yang diberikan berupa :

- a. menghadirkan orang yang dianggap 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 dilepaskan melalui mulut
- d. menjaga privasi ibu dengan menggunakan sampiran atau tirai
- e. menjelaskan tentang kemajuan persalinan
- f. masase, melakukan pijatan punggung atau mengusap perut ibu dengan lembut
- g. memberikan cukup makan dan minum pada ibu
- h. mempertahankan kandung kemih tetap kosong dengan menganjurkan ibu untuk kencing sesering mungkin
- i. 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 jam 06.15 wita sampai bayi lahir pukul 06.25

wita, bayi lahir spontan langsung menangis, jenis kelamin perempuan dan A/S: 8/9 Proses persalinan kala II ibu berlangsung

Kala III (pengeluaran) dimulai sejak kelahiran bayi sampai plasenta lahir lengkap. Kala III Ny. N berlangsung selama 5 menit (jam 06.25–06.30 wita). Hal tersebut dalam batas normal karena perlangsungan kala III dikatakan normal apabila tidak melebihi dari 30 menit (Prawirohardjo, 2016). Pada kala III dilakukan manajemen aktif kala III yaitu segera setelah kelahiran bayi dan dipastikan tidak ada janin kedua kemudian dilakukan penyuntikan oksitosin 10 IU IM, melakukan PTT sambil melihat tanda pelepasan plasenta (uterus globuler, tali pusat bertambah panjang dan ada semburan darah tiba-tiba), setelah plasenta lahir dilakukan masase fundus uteri selama 10 detik untuk merangsang kontraksi uteri 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, 2016). Selama 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, 2016). 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 2 jari dibawah pusat, *Lochea rubra*, kontraksi uterus keras, kandung kemih kosong dan perdarahan dalam batas normal (Marmi, 2016).

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 sesuai dengan teori Kemenkes RI (2019), bahwa jadwal KF 1 adalah 6 - 48 jam. Hasil pemeriksaan yang didapatkan pada kunjungan ini yaitu tekanan darah 110/70 mmHg. Tinggi Fundus Uteri 2 jari dibawah pusat sesuai dengan teori menurut Jannah (2019), bahwa TFU setelah plasenta lahir 2 jari dibawah pusat. Kontraksi uterus teraba keras adalah hal yang normal sesuai dengan teori menurut W alyani (2015).

uterus yang baik adalah teraba keras. *Lochea rubra* adalah hal yang normal sesuai dengan teori W alyani (2020), 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 W alyani (2020), bahwa cairan pada payudara yang keluar adalah kolostrum. Memberitahu ibu bahwa keluhan nyeri perut bagian bawah merupakan hal yang fisiologis terjadi pada ibu dalam masa nifas sesuai dengan teori menurut Prawiroharjdo (2016), bahwa Nyeri disebabkan adanya kontraksi uterus, berlangsung 2-4 hari pasca persalinan. Nyeri dapat juga ditemukan pada ibu yang menyusui bayi karena menyusui merangsang kontraksi uterus. Menganjurkan pada ibu untuk memberi ASI eksklusif pada bayinya sesuai dengan teori menurut

Manuaba (2016), bahwa bayi umur 0-6 bulan tidak membutuhkan makanan tambahan selain ASI. Memberitahu tanda bahaya masa nifas sesuai dengan teori menurut Manuaba (2016), tanda bahaya masa nifas yaitu, terjadi perdarahan, *lochea* berbau busuk, pusing yang berlebihan, demam payudara berubah menjadi merah dan bengkak, merasa depresi dan timbul perasaan sedih yang berkaitan dengan bayinya.

Kunjungan nifas kedua (KF 2) dilakukan pada nifas hari ke-6 sesuai dengan teori menurut Kemenkes RI (2019), bahwa jadwal KF 2 adalah 3 - 7 hari *post partum*. Hasil pemeriksaan yang didapatkan pada kunjungan ini yaitu tekanan darah 110/80 mmHg, TFU 3 jari dibawah pusat, *lochea sanguinolenta*, kontraksi uterus baik teraba keras dan bundar sesuai dengan teori menurut Walyani (2015), tentang perubahan fisik masa nifas bahwa TFU 3 hari adalah 3 jari dibawah pusat dan *lochea sanguinolenta* 3-7 hari *postpartum*.

4. Bayi Baru Lahir

Kunjungan bayi baru lahir dilakukan sebanyak 2 kali sesuai dengan teori menurut Kemenkes RI (2022), bahwa kunjungan masa nifas dan bayi dapat dilakukan bersamaan. Bayi Ny. N lahir cukup bulan dengan usia kehamilan 38 minggu, lahir spontan pukul 06.25 wita, tidak ditemukan adanya masalah, langsung menangis, tonus otot (+), warna kulit kemerahan, jenis

kelamin perempuan, berat badan 3.100 gram, panjang badan 49 cm, lingkar kepala dan dada 31 cm.

Kunjungan bayi pertama dilakukan pada bayi baru lahir usia 6 jam sesuai dengan teori menurut Kemenkes RI (2019), bahwa KN 1 dilakukan pada 6 - 48 jam. Imunisasi *unijec* diberikan pada bayi Ny. N dengan selang waktu pemberian HB0 adalah 1 jam setelah pemberian vitamin K. HB0 diberikan secara IM pada paha sebelah kanan *anterolateral* pada tanggal 16 Juni 2024, jam 08.30 wita. Tujuan pemberian HB0 untuk mencegah penyakit hepatitis B pada bayi.

Pada kunjungan ini menjelaskan pada ibu cara menyusui bayi yang baik dan benar dan menjaga kehangatan bayi sesuai dengan teori menurut Jannah (2016), tujuan melakukan cara menyusui yang baik dan benar adalah untuk merangsang produksi ASI, memperkuat refleks menghisap bayi dan mencegah terjadinya lecet pada puting susu ibu akibat perlekatan yang salah. Menjaga kehangatan bayi untuk mencegah terjadinya hipotermi pada bayi. Kunjungan kedua (KN 2) dilakukan pada bayi baru lahir usia 7 hari sesuai dengan teori menurut Kemenkes RI (2019),

bahwa kunjungan bayi dilakukan 3 – 7 hari. Berdasarkan pemeriksaan yang telah dilakukan keadaan umum bayi baik dan tidak ditemukan kelainan. Memberitahu pada ibu tanda infeksi pada tali pusat sesuai dengan teori menurut Jannah (2016), yaitu tercium bau busuk biasa disertai nanah pada tali pusat, timbul ruam merah dan bengkak disekitar tali pusat, demam dan malas menyusui

