

BAB IV

TINJAUAN KASUS

A. Asuhan Kebidanan Pada Masa Kehamilan

Kunjungan ANC Pertama

No Medrec : 02 09 23

Tanggal Masuk : 18 Maret 2024, Jam:10.00 WITA

Tanggal Pengkajian : 18 Maret 2024, Jam:10.05 WITA

Nama Pengkaji : Meri Astika

Tempat : Puskesmas Abeli

Langkah I. Identitas Data Dasar

Identitas Suami/Istri

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

Umur : 25 Tahun / 30 Tahun

Suku/Bangsa : Muna / Buton

Agama : Islam / Islam

Pendidikan : S1 / S1

Pekerjaan : IRT / Swasta

Alamat : Kel. Lapulu

Lama Menikah : ± 2 Tahun

2. Alasan Kunjungan

Ibu mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya

3. Keluhan Utama

Ibu mengatakan Untuk saat ini tidak ada keluhan

4. Keluhan Utama

Ibu mengatakan Untuk saat ini tidak ada keluhan

5. Riwayat haid

- a. *Menarche* : 13 tahun
- b. Siklus : 30 hari
- c. Lamanya : 6 hari
- d. Banyaknya : 1-2 kali ganti pembalut
- e. Keluhan : tidak ada

6. Riwayat Kehamilan, Persalinan dan Nifas yang lalu

Anak ke	Tahun partus	uk	Jenis persalinan	Tempat persalinan	penolong	komplikasi		bayi			Nifas	
						ibu	bayi	BB	PB	JK	keadaan	laktasi
1	2022	Aterm	Normal	RS	Bidan	-	-	2800 gram	49 cm	P	Baik	Ya
2	Kehamilan Sekarang											

7. Riwayat Obstetrik

- a. Ibu mengatakan kehamilan sekarang merupakan kehamilan kedua, pernah melahirkan satu kali dan tidak pernah keguguran
- b. Hari pertama haid terakhir adalah 12 Juli 2023
- c. Berat badan sebelum hamil adalah 55 kg
- d. Ibu mengatakan sudah mendapatkan imunisasi TT4 kali pada

umur kehamilan 20 minggu

- e. Ibu mengatakan merasakan gerakan janinnya bergerak aktif sejak usia 20 minggu hingga sekarang di sisi kiri perut ibu
- f. Ibu mengatakan tidak pernah mengonsumsi obat-obat dan jamu selain yang diberikan obat oleh bidan yaitu tablet tambah darah, Vitamin C dan Kalsium
- g. Ibu mengatakan tidak pernah merasakan nyeri perut yang hebat
- h. Selama hamil
Tidak ada perubahan pola nutrisi ibu selama hamil

8. Pola eliminasi

a. Sebelum hamil

1) Buang Air Kecil (BAK)

Frekuensi : 3-4 kali sehari

Warna : kuning jernih

Bau : khas amoniak

Masalah : tidak ada

2) Buang air besar (BAB)

Frekuensi : 1 kali sehari

Konsistensi : lunak

Masalah : tidak ada

b. Kebiasaan Selama Hamil

Frekuensi BAK ibu bertambah lebih dari 4 kali sehari

9. Pola istirahat/tidur

a. Sebelum hamil

Malam : ± 8 jam (pada pukul 21.00-05.00 WITA)

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

Masalah : tidak ada

b. Selama hamil

Ibu mengatakan tidak ada perubahan pola istirahat/tidur selama hamil

10. Pola kebersihan diri

a. Sebelum hamil

1) Ibu keramas sebanyak 3 kali seminggu menggunakan shampoo

2) Ibu mandi sebanyak 2 kali sehari menggunakan sabun

3) Ibu menggosok gigi sebanyak 2 kali sehari menggunakan pasta gigi dan sikat gigi

4) Kuku tangan dan kiki ibu di potong setiap kali panjang

5) Genitalia/anus ibu dibersihkan setiap kali BAK/BAB atau bila basah

6) Pakaian diganti setiap kali kotor, basah dan

sesudah mandi

b. Selama hamil

Tidak ada perubahan pada kebersihan diri selama kehamilan

11. Aktivitas dan kebiasaan hidup

- a. Ibu mengatakan sehari-harinya memasak, membersihkan rumah, mencuci pakaian, mencuci piring, dll
- b. Ibu mengatakan tidak merokok, tidak mengonsumsi minuman keras atau tidak minum jamu
- c. Ibu mengatakan tidak pernah mengonsumsi obat-obatan terlarang seperti narkoba, psikotropika dan zat adiktif lainnya.

Data ObJektif

1. Tafsiran persalinan : 19 April 2024
2. Keadaan umum : Baik
3. Kesadaran : Composmentis
4. Tanda-tanda vital
 - Tekanan darah : 120/70 mmHg
 - Nadi : 88x/menit
 - Suhu : 36,9°C
 - Pernapasan : 20x/menit
5. Berat badan : 70 kg
6. Tinggi badan : 167 cm

7. LILA : 27 cm

8. Kepala

Rambut hitam panjang, tidak ada rambut rontok, kulit kepala bersih tidak ada ketombe dan tidak ada benjolan pada kepala ibu

9. Wajah

Ekspresi wajah ibu tenang, tidak ada *Cloasma Gravidarum*, tidak ada *oedema* pada wajah.

10. Mata

Simetris kanan dan kiri, *konjungtiva* tidak anemis, *sclera* tidak ikterus, penglihatan normal atau jelas dan tidak ada pengeluaran secret.

11. Hidung

Lubang hidung simetris kiri dan kanan, tidak ada polip, tidak ada epistaksis, tidak ada pengeluaran sekret dan tidak ada nyeri tekan

12. Mulut/gigii

Bibir terlihat lembab, pucat tidak ada sariawan, tidak ada gigitanggal, tidak ada karies dan tidak ada masalah pada mulut.

13. Telinga

Simetris kiri dan kanan, tidak ada pengeluaran sekret, telinga terbentuk sempurna dan pendengaran normal

14. Leher

Tidak ada pelebaran vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar *Tyroid* dan tidak ada pembesaran kelenjar limfe

15. Payudara

Simetris kiri dan kanan, puting susu menonjol, tidak ada benjolan, tidak ada pengeluaran *Colostrum* pada payudara ibu.

16. Abdomen

Inspeksi

Pembesaran perut sesuai umur kehamilan, tampak *Linea nigra*, tidak ada *Striae Albicans* dan tidak ada bekas luka operasi

Palpasi:

- a. Tonus otot perut tidak tegang
- b. Tidak ada nyeri tekan
- c. Lingkar perut : 113 cm
- d. Pemeriksaan Leopold

Leopold I :

TFU 33 cm (pertengahan Pusat - Processus Xhipoideus) pada fundus teraba kurang bulat, kurang keras, dan kurang melenting yaitu bokong.

Leopold II :

- 1) Pada kuadran kanan teraba bagian keras, datar dan memanjang seperti papan yaitu punggung kanan
- 2) Pada kuadratn kiri teraba bagian-bagian kecil janin yaitu *ekstremitas*

Leopold III :

Teraba keras, bulat dan melenting yaitu kepala, kepala masih dapat digoyangkan

Leopold IV :

Bagian terendah janin belum masuk PAP (konvergen)

Auskultasi:

DJJ terdengar jelas kuat dan teratur di bagian kanan perut ibu dengan frekuensi 145x/menit

Tafsiran berat badan janin

Jhonson-Toshack : (TFU-N) x 155

(33-13) x 155

20 x 155

: 3.100 gram

17. Genitalia dan anus

Tidak dilakukan pemeriksaan

18. *Ekstremitas*

a. *Ekstremitas atas:*

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

b. *Ekstremitas bawah:*

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

c. Reflex patella: (+) / (+)

Langkah II. Interpretasi Data

Diagnosis:

G2P1A0, umur kehamilan 34 minggu 4 hari, *Intrauterine*, janin tunggal, janin hidup, punggung kanan, presentasi kepala, kepala belum masuk PAP, keadaan ibu baik dan keadaan janin baik.

1. G2P1A0

Data dasar

DS:

Ibu mengatakan kehamilan sekarang merupakan kehamilan kedua, pernah melahirkan dan tidak pernah keguguran

DO:

- a. Teraba bagian-bagian janin pada saat palpasi
- b. Tonus otot perut tidak tegang
- c. Tampak *Linea nigra*

Analisis dan interpretasi

- a. Teraba bagian-bagian janin pada saat palpasi merupakan salah satu dari tanda-tanda pasti kehamilan
- b. Ibu hamil kedua, hal itu ditunjang dari hasil pemeriksaan fisik ditemukan tonus otot tidak tegang, oleh karena sudah pernah mengalami peregangan sebelumnya. Terjadi pembesaran perut yang disebabkan oleh hipertrofi otot polos uterus dan serabut-serabut kolagen menjadi higroskopik akibat meningkatnya kadarestrogen sehingga uterus dapat mengikuti pertumbuhan janin (Manuaba, 2010).
- c. Pada kulit dinding perut akan terjadi perubahan warna menjadi kemerahan dan kusam. Perubahan ini dikenal dengan nama *striae gravidarum*. Pada multipara selain *striae* kemerahan itu sering kali ditemukan garis

berwarna perak berkilau yang merupakan sikatrik dari striae sebelumnya dan disebut striae albicans. Pada banyak perempuan kulit digaris pertengahanperutnya akan berubah menjadi hitam kecoklatan yang disebut dengan linea nigra (Idaningsih, 2021).

2. Umur kehamilan 34 minggu 4 hari

Data dasar

DS:

Ibu mengatakan hari pertama haid terakhir tanggal 12 Juli 2023

DO:

Tanggal kunjungan 18 Maret 2024

Analisis dan interpretasi

Dengan menggunakan rumus neagle dari HPHT sampai dengan tanggal pengkajian maka dapat diperoleh masa gestasi 34 minggu 4 hari, (Astuti et al., 2023).

HPHT: 12	Juli	2023	=	2 Minggu 5 Hari
	Agustus	2023	=	4 Minggu 3 Hari
	September	2023		4 Minggu 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
Tanggal kunjungan :	13 April	2024	<u>1 Minggu 6 Hari</u>
			34 Minggu 4 Hari

3. *Intrauterine*

Data dasar

DS:

Ibu mengatakan tidak pernah merasakan nyeri perut yang hebat selama kehamilan

DO:

- a. Tidak ada nyeri tekan perut pada palpasi abdomen
- b. Pembesaran perut sesuai umur kehamilan
- c. Palpasi Leopold I TFU 33 cm (Pertengahan Pusat - Processus Xhipoideus)

Analisis dan interpretasi

Tidak ada nyeri tekan perut selama kehamilan dan pembesaran perut sesuai umur kehamilan, serta ibu tidak pernah merasakan nyeri hebat selama kehamilannya menandakan kehamilan *Intrauterine*, (Astuti et al., 2023).

4. Janin Tunggal

Data dasar

DS:

Ibu mengatakan pergerakan janin dirasakan terutama di perut sebelah kanan

DO:

- a. Pada pemeriksaan Leopold I pada fundus teraba kurang bulat, kurang keras, dan kurang melenting yaitu bokong
- b. Pada pemeriksaan palpasi Leopold II, pada kuadran kanan teraba keras datar dan memanjang seperti papan yaitu punggung kanan dan pada kuadran kiri bagian-bagian kecil janin yaitu *ekstremitas*
- c. Pada pemeriksaan Leopold III teraba keras bulat dan melenting yaitu kepala, kepala masih dapat digoyangkan
- d. DJJ terdengar jelas, kuat dan teratur dengan frekuensi 145x/menit

Analisis dan interpretasi data

Berdasarkan hasil pemeriksaan palpasi Leopold didapatkan fundus teraba kurang keras, kurang bulat, dan kurang melenting yaitu bokong, pada kuadran kanan teraba keras dan memanjang dari atas kebawah yaitu punggung kanan, pada kuadran kiri teraba bagian-bagian kecil janin

yaitu ekstremitas dan diatas simpisis teraba bulat keras dan melenting yaitu kepala serta DJJ terdengar di salah satu perut ibu merupakan pertanda janin tunggal,(Oktarina, 2015).

5. Janin hidup

Data dasar

DS: Ibu mengatakan merasakan janinnya bergerak aktif sejak usia 20 minggu hingga sekarang disisi kanan perut ibu

DO: Auskultasi DJJ terdengar jelas, kuat dan teratur, dibagian kanan perut ibu dengan frekuensi 145x/menit

Analisis dan interpretasi data

Adanya gerakan janin dan denyut jantung janin (DJJ), merupakan pertanda bahwa janin hidup. Janin yang dalam keadaan sehat bunyijantungnya teratur dan frekuensi 120-160x/menit, selain itu tanda janin hidup juga dilihat dari pergerakan janin yang dirasakan kuat oleh ibu satu kali perjam atau lebih dari 10 kali/12 jam hari dan pembesaran uterus menandakan janin hidup dan bertumbuh, (Oktarina, 2015).

6. Punggung Kanan

Data dasar

DS: Ibu mengatakan merasakan pergerakan janin di sebelah kiri

DO: Pada palpasi Leopold II di kuadran kanan teraba datar keras dan memanjang dari atas ke bawah yaitu punggung kanan dan pada bagian kiri perut ibu teraba bagian-bagian kecil dan janin

Analisis dan interpretasi

Pada pemeriksaan Leopold II bagian kanan perut ibu teraba keras datar dan memanjang seperti papan yaitu punggung kanan dan pada bagian kiri perut ibu teraba bagian-bagian kecil janin yaitu *ekstremitas*, (Oktarina, 2015).

7. Presentasi kepala

Data dasar

DS: -

DO: Pada palpasi Leopold III dibagian bawah rahim ibu teraba keras, bulat dan melenting yaitu kepala, kepala masih dapat digoyangkan

Analisis dan interpretasi

Pada pemeriksaan Leopold I teraba kurang bulat, kurang keras dan tidak melenting yaitu bokong pada fundus dan teraba keras, bundar dan melenting yaitu kepala di segmen bawah rahim pada Leopold III menjadi indikator bahwa presentasi kepala, (Oktarina, 2015).

8. Kepala belum masuk PAP

Data dasar

DS: -

DO:

- a. Pada palpasi Leopold III dibagian bawah rahim ibu teraba keras, bulat dan melenting yaitu kepala, kepala masih dapat digoyangkan
- b. Pada palpasi Leopold IV teraba bagian terendah janin belum masuk PAP (Konvergen)

Analisis dan interpretasi

Pada pemeriksaan palpasi Leopold III dibagian bawah rahim ibu teraba keras, bulat dan melenting yaitu kepala, kepala masih dapat digoyangkan dan pada pemeriksaan Leopold IV kedua tangan bertemu (konvergen) yang menandakan bagian terendah belum masuk PAP, (Oktarina, 2015).

9. Keadaan ibu baik

Data dasar

DS: -

DO:

- a. Kesadaran ibu Composmentis
- b. Tanda-tanfa vital

TD: 120/70 mmHg

N : 80x/menit

S : 36,6°C

P : 20x/menit

Analisis dan interpretasi

Ibu dapat berkomunikasi dengan baik, tanda-tanda vital dalam batas normal, wajah tidak pucat konjungtiva tidak anemis, tidak ada oedema dan pemeriksaan fisik tidak nampak adanya kelainan menandakan keadaan ibu baik. (Prawirohardjo, 2017)

10. Keadaan janin baik

Data dasar

DS: Ibu mengatakan merasakan janinnya bergerak aktif sejak usia 20 minggu hingga sekarang disisi kiri perut ibu

DO: DJJ (+), terdengar jelas dan kuat, teratur pada sisi kanan kuadran bawah perut ibu dengan frekuensi 145x/menit

Analisis dan interpretasi

Janin dalam keadaan baik apabila pergerakan janin dalam batas normal yaitu 10 gerakan/12 jam dan frekuensi denyut jantung janin (DJJ) dalam batas normal (120-160x/menit) terdengar jelas kuat dan teratur. (Prawirohardjo, 2017)

Langkah III. Identifikasi Diagnosis / Masalah Potensial

Tidak ada data yang mendukung untuk terjadinya masalah potensial

Langkah IV. Tindakan Segera/Kolaborasi

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

Langkah V. Rencana Asuhan

1. Tujuan

- a. Kehamilan berlangsung normal
- b. Keadaan ibu baik dan janin baik
- c. Mendeteksi dini adanya kemungkinan terjadi komplikasi

2. Kriteria keberhasilan

- a. Saat ini usia kehamilan ibu 34 minggu 4 hari umur kehamilan aterm yaitu 37-42 minggu
- b. Tanda-tanda vital dalam batas normal

Tekanan Darah : Sistolik 90-135 mmHg, Diastolik 70-85 mmHg

Nadi : 70-80x/menit

Pernafasan : 16-20x/menit

Suhu : 36,5°C-37,5°C

DJJ : 120-160x/menit

- c. Pada pemeriksaan fisik dan penunjang tidak ditemukankelainan atau komplikasi.

3. Rencana Asuhan

a. Jelaskan pada ibu hasil pemeriksaan

Rasional ; hasil pemeriksaan harus diketahui ibu agar ibu mengetahui keadaan dirinya dan janin serta dapat tercipta rasa saling percaya antara ibu dan bidan

b. Anjurkan ibu untuk mempertahankan pola makan seimbang

Rasional: makanan dengan gizi seimbang sangat diperlukan ibu dalam kehamilannya untuk menunjang kesehatan ibu sertapertumbuhan dan perkembangan janin.

c. Anjurkan ibu untuk banyak istirahat dan berolahraga ringan dengan berjalan-jalan disekitar rumah dipagi hari

Rasional:

istirahat yang cukup dan berolahraga dapat membantu meningkatkan kapasitas paru-paru dalam menerima O₂ sehingga sesak nafas ibu dapat teratasi.

d. Beritahu ibu untuk meminum obat-obatan yang telah diberikan bidan dengan teratur (SF, Kalk, B com)

Rasional :

- 1) SF (sulfat feresus) mengandung zat besi untuk membantu pembentukan sel darah yang diperlukan dalam mengatasi anemia, meningkatkan jumlah sel darah merah, dan membentuk sel darah pada janin melalui plasenta
 - 2) Kalk (kalsium laktat) mengandung kalsium yang dapat dalam proses pertumbuhan dan pembentukan tulang dan gigi janin
 - 3) B com (vitamin B komplek) bermanfaat bagi tubuh untuk menjaga sistem saraf, mengubah makanan menjadi energi, menjaga kulit dan mata agar tetap sehat, membantupertumbuhan tubuh dan produksi hormon dan membantu membentuk hemoglobin saat hamil tubuh membuntukan asupan multivitamin.
- e. Berikan Pendidikan kesehatan pada ibu tentang tanda-tanda bahaya kehamilan.

Rasional:

ibu dapat mengetahui tanda-tanda bahaya kehamilan dan dapat melaksanakan anjuran bidan jika salah satu tanda-tanda bahaya kehamilan terjadi kepada ibu tentang sering buang air kecil yang

dialami merupakan hal fisiologi/normal dalam kehamilan.

- f. Beritahu pada ibu kunjungan ulang / follow up sesuai tanggal yang ditentukan.

Rasional:

kunjungan pemeriksaan dalam Kehamilan minimal 6 kali, yaitu 1 kali pada trimester 1, 2 kali pada trimester II, dan 3 kali pada trimester III.

- g. Lakukan pendokumentasian

Rasional:

pendokumentasian merupakan bukti bidan dari Setiap yang telah dilakukan dan dapat dipertanggungjawabkan tindakan dihadapan hukum, serta sebagai monitoring perkembangan kehamilan.

Langkah VI. Implementasi

Tanggal : 18 Maret 2024 jam: 10.30 WITA

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yaitu keadaan ibu dan janin baik
2. Menganjurkan ibu untuk mempertahankan pola makan seimbang yakni makanan yang mengandung karbohidrat (nasi, ubi, sagu, jagung), protein (ikan, tempe, telur, daging), zat besi (sayuran hijau seperti

bayam, kangkung), asam folat (kerang, kol, pisang), vitamin (buah-buahan seperti jeruk, pisang), serta imbangi dengan minum air putih 18 gelas per hari serta mengkonsumsi garam beryodium untuk mencegah penyakit gondok.

3. Menganjurkan ibu untuk banyak istirahat dan berolahraga ringan dengan berjalan-jalan disekitar rumah di pagi hari
4. Memberitahukan ibu untuk meminum obat-obatan yang telah diberikan bidan dengan teratur (SF, Kalk, B com):
 - a. SF: 1x1 hari pada malam hari, 2 jam setelah makan
 - b. Kalk 500 mg dosis 1x1 hari pada siang hari
 - c. B com 100 mg dosis 3x1 sehari setelah makan
5. Mengenalkan pada ibu tentang tanda-tanda bahaya kehamilan.
 - a. Perdarahan dari jalan lahir baik disertai nyeri atau tidak
 - b. bengkak pada wajah, kaki dan tangan
 - c. Rasa sakit berlebihan pada area perut
 - d. Sakit kepala hebat
 - e. Tekanan darah tinggi 140/90 mmHg
 - f. Penglihatan kabur
 - g. Demam tinggi $>38^{\circ}\text{C}$

- h. Mual dan muntah berlebihan
- 6. Memberitahu ibu untuk melakukan kunjungan ulang pada waktu yang telah di tentukan
- 7. Melakukan pendokumentasian.

Langkah VII. Evaluasi

Tanggal : 18 Maret 2023 jam: 10.40 wita

- 1. Ibu mengetahui hasil pemeriksaannya bahwa ibu dan janin dalam keadaan normal
- 2. Ibu mau mempertahankan pola makan seimbang
- 3. Ibu bersedia mengikuti anjuran yang diberikan oleh bidan
- 4. Ibu mau melakukan anjuran bidan untuk meminum obat-obatan yang telah diberikan.
- 5. Ibu mengerti dan paham mengenai tanda-tanda bahaya Kehamilan dengan menyebutkan tanda-tanda bahaya Kehamilan dan akan ke fasilitas kesehatan apabila menemukan salah satu tanda tersebut.
- 6. Ibu bersedia memeriksakan kehamilannya sesuai jadwal yangtelah ditentukan
- 7. Telah dilakukan pendokumentasian

Kunjungan ANC Kedua

Tanggal Masuk : 01 April 2024 jam: 11.35 WITA

Tanggal pengkajian : 01 April 2024 jam: 11.40 WITA

Data Subjektif (S)

1. Ibu datang untuk memeriksakan kehamilannya
2. Ibu mengatakan sakit pinggang bagian belakang
3. Ibu merasakan pergerakan janin disisi perut sebelah kanan
3-4x/jam
4. Ibu mengatakan masih mengonsumsi obat dan multivitamin yang diberikan yaitu Vitamin C. Tablet Fe dan Kalsium

Data Objektif (O)

1. Keadaan ibu kurang baik
2. Kesadaran: *Composmentis*
3. TP : 19 April 2024
4. Tanda-tanda vital

Tekanan Darah : 100/70 mmHg

Nadi : 82x/menit

Suhu : 36,5°C

Pernapasan : 22 x/menit

Berat badan : 68,83 kg

Tinggi badan : 167 cm

LILA : 27 cm

5. Payudara

Simetris kiri dan kanan, puting susu menonjol, tidak ada benjolan adapengeluaran sedikit Colostrum pada Payudara sebelah kanan ibu

6. Abdomen Inspeksi

perbesaran perut sesuai umur kehamilan, tampak linea nigra, tidak ada Striae Albicans.

Palpasi

- Tonus otot perut tidak tegang
- Tidak ada nyeri tekan
- Lingkar perut: 113 cm
- Pemeriksaan leopold

Leopold I :TFU 33 cm (3 jari di bawah Processus Xhipoideus) pada fundus teraba kurang bulat, kurang keras, dan kurang melenting yaitu bokong.

Leopold II :

- 1). Pada kuadran kanan teraba bagian keras, datar dan memanjangseperti papan yaitu punggung kanan

Pada kuadran kiri teraba bagian-bagian kecil janin yaitu ekstremitas

Leopold III :

Teraba keras, bulat dan melenting yaitu kepala, kepala masih dapat digoyangkan

Leopold IV :

Bagian terendah janin sudah masuk PAP (divergen)

Auskultasi : DJJ terdengar jelas kuat dan teratur dibagian kanan perutibu dengan frekuensi 145x/menit.

Tafsiran Berat Badan Janin

Jhonson-Toshack : (TFU-N) x 155

(33-13) x 155

20 x 155

3.100 Gram

Assessment (A)

Diagnosis:

G2P1A0, umur kehamilan 36 minggu 2 hari, *Intrauterine*, janin tunggal, janin hidup, punggung kanan, presentasi kepala, kepala sudah masuk PAP, keadaan ibu baik dan keadaan janin baik dengan masalah sakit pinggang.

Planning (P)

Tanggal : 01 April 2023 jam: 11.50 WITA

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yaitu keadaan ibu dan janin baik

Hasil : Ibu mengetahui hasil pemeriksaan yaitu keadaan umum ibu dan janin baik

2. Memberikan *Health Education* pada ibu:
 - b. Menganjurkan ibu hamil untuk duduk dengan posisi yang baik dan nyaman, dengan punggung tegak dan bantalan di bagian bawah punggung untuk mendukung.
 - c. Menganjurkan ibu untuk mempertahankan pola makan seimbang yakni makanan yang mengandung karbohidrat (nasi, ubi, sagu, jagung), protein (ikan, tempe, daging), zat besi (sayuran hijau seperti bayam, kangkung), asam folat (kerang, kol, pisang), vitamin(buah-buahan seperti jeruk, pisang), serta imbangi dengan minum air putih 8 gelas per hari serta mengkonsumsi garam beryodium untuk mencegah penyakit gondok dan tidak mengkonsumsi makanan atau minuman dan mengandung kafein dan soda

3. menganjurkan ibu untuk banyak istirahat dan posisi tidur

bantal ditinggikan agar ibu merasa nyaman dan tidak sesak,dan

berolahraga ringan dengan berjalan-jalan disekitar rumah dipagi hari

4. Mengajarkan pada ibu untuk melatih aturan nafas ketika ibu merasa sesak dengan cara bernafas melalui hidung dan mulut, duduk dengan posisi badan dicondongkan kedepan, mencoba mengambil udara dengan bibir yang mengerucut, dan duduk sambil merilekskan tubuh.
5. Beritahu ibu untuk tetap rutin meminum obat-obatan yang telahdiberikan bidan dengan teratur (SF, Kalk, B com)
6. Memberikan informasi pada ibu tentang P4K yaitu nama ibu, taksiran persalinan, penolong persalinan (bidan/dokter). rumah sakit, tempat persalinan (puskesmas. pendamping persalinan (suami ibu/keluarga), transportasi dan PMB), calon **pendonor** darah.
7. Memberitahu ibu untuk melakukan kunjungan ulang ke fasilitaskesehatan pada waktu yang telah di tentukan
8. Melakukan pendokumentasian

B. Asuhan Kebidanan Pada Masa Persalinan

Medrec : 02 09 23

Tanggal Masuk : 13-04-2024, Pukul 20.40 WITA

Tanggal Pengkajian : 13-04-2024, Pukul 20.50 WITA

Langkah I : Identifikasi Data Dasar

1. Data Biologis/Fisiologis

- a. Keluhan utama : Ibu masuk kamar bersalin dengan keluhan nyeri perut tembus belakang disertai pengeluaran lendir bercampur darah.
- b. Riwayat keluhan utama
 - 1) Mulai timbulnya : Sejak tanggal 13 April 2024, pukul 18.00 WITA.
 - 2) Sifat keluhan : Hilang timbul.
 - 3) Lokasi keluhan : Pinggang menjalar kebawah.
 - 4) Faktor pencetus : Adanya his (kontraksi uterus).
 - 5) Usaha klien untuk mengatasi keluhan : Dengan mengelus-elus dan memijat daerah pinggang.
 - 6) Pengaruh keluhan terhadap fungsi tubuh Sangat mengganggu.
- c. Riwayat pemenuhan kebutuhan dasar :
 - 1) Pola nutrisi
Kebiasaan :
 - a) Frekuensi makan: 3x sehari (pagi,siang dan

malam).

- b) Jenis makanan :Nasi, ikan, telur, tahu, tempe, sayur- sayuran, buah-buahan, dan kadang susu.
- c) Kebutuhan cairan : ± 7- 8 gelas sehari.

Perubahan selama inpartu :

Nafsu makan ibu menjadi berkurang karena sakit yang dirasakan.

2) Kebutuhan eliminasi BAB/BAK Kebiasaan Sebelum inpartu

- a) Frekuensi BAK : 4-5 x sehari
- b) Warna : Kekuningan
- c) Bau khas : Amoniak
- d) Frekuensi BAB : 1-2 x sehari
- e) Konsistensi : Lunak
- f) Masalah :Tidak ada

selama inpartu

- a) Ibu sering kencing
- b) Ibu belum BAB

3) Kebutuhan Personal *Hygiene*

Kebiasaan :

- a) Kebersihan rambut: Rambut dikeramas 3x seminggu dengan menggunakan shampoo.

- b) Gigi dan mulut : Dibersihkan setiap mandi dan sebelum tidur.
- c) Kebersihan badan : Mandi 2-3x sehari dengan menggunakan sabun.
- d) Genitalia : Dibersihkan setiap kali selesai BAB, BAK dan pada saat mandi.
- e) Pakaian : Diganti setiap kali selesai mandi dan setiap kali kotor.
- f) Kuku tangan dan kaki Dibersihkan setiap kali panjang.

Perubahan selama inpartu :

Ibu tidak dapat membersihkan dirinya dengan baik karena terdapat pengeluaran lendir campur darah.

4) Istirahat/tidur

Kebiasaan

- a) Istirahat/tidur siang: \pm 2 jam (pukul 13.00 – 15.00 WITA).
- b) Istirahat/tidur malam: \pm 8 jam (pukul 22.00 – 06.00 WITA).

Perubahan selama inpartu

Ibu tidak dapat beristirahat karena sakit yang dirasakan.

2. Pemeriksaan fisik

- a. Keadaan umum ibu baik.
- b. Kesadaran composmentis.
- c. Berat badan inpartu : 73 kg
- d. LILA : 27 cm

e. Tanda-anda vital

Tekanan Darah : 110/70 mmHg

Nadi : 82x/menit

Suhu : 36,6 °C

Pernapasan : 22x/menit

a. Kepala

Rambut hitam dan lurus, tidak rontok, tidak ada ketombe, tidak ada benjolan.

b. Wajah

Ekspresi tenang, tidak pucat, tidak ada cloasma gravidarum, dan tidak ada oedema.

c. Mata

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

d. Hidung

Lubang hidung simetris kiri dan kanan, tidak ada secret, tidak ada polip, tidak ada epistaksis.

e. Mulut

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

f. Telinga

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

g. Leher

Tidak ada pembesaran kelenjar tyroid dan pelebaran vena jugularis.

h. Payudara

Simetris kiri dan kanan, puting susu menonjol, tidak ada benjolan, hiperpigmentasi areola mammae, belum ada pengeluaran colostrum.

i. Abdomen

Inspeksi :

- Tampak linea nigra dan striae albicans.
- Pembesaran perut sesuai umur kehamilan.
- Tidak ada luka bekas operasi.
- Lingkar perut : 114 cm.
- TFU : 33 cm.
- TBJ : 3,762 Gram.

Palpasi :

- Tonus otot perut tegang
- Pemeriksaan Leopold

Leopold I

Hasil :TFU 3 jari di bawah Prosesus Xiphoiddeus (33 cm), fundus teraba lunak dan tidak melenting yaitu bokong.

Leopold II

Hasil : Pada sisi perut sebelah kanan teraba keras, datar seperti papan dan memanjang pada bagian kanan perut ibu yaitu punggung kanan dan bagian kiri perut ibu teraba bagian-bagian kecil janin.

Leopold III

Hasil :Teraba keras, bulat dan melenting di bagian bawah perut ibu (kepala).

Leopold IV

Hasil :Bagian terendah janin (kepala) sudah masuk PAP (divergen) 3/5

Auskultasi

DJJ : Terdengar jelas, kuat dan teratur pada sisi kuadran kanan perut ibu.

Menggunakan lenec dan dopler.

Frekuensi : 145x/menit

j. Genitalia Luar

Inspeksi : Pengeluaran pervaginam lendir.

k. Ekstremitas

Ekstremitas atas :

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

Ekstremitas bawah:

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

l. Pemeriksaan dalam

Pukul 21.05 Wita pemeriksaan VT1 dengan indikasi untuk mengetahui kemajuan persalinan :

- Vulva/vagina : Elastis
- Portio : Tipis
- Pembukaan : 4 cm
- Ketuban : Utuh (+)
- Presentasi : Kepala
- Posisi UUK : UUK Kanan depan
- Molase : Tidak ada
- Penurunan kepala : H-II
- Kesan panggul : Normal terdiri atas Promontorium tidak teraba, linea terminalis

teraba sebagian, dinding panggul teraba lurus dan datar, Os sacrum konkaf/melengkung, spina isciadika kiri dan kanan tidak teraba, arcus pubis membentuk sudut tumpul, otot-otot dasar panggul tidak kaku.

- Pengeluaran : Lendir disertai darah

Langkah II. Identifikasi/ Diagnosa Masalah Aktual

G2P1A0, Umur kehamilan 38 minggu 5 hari, Intra uterin, Janin Tunggal, Janin Hidup, Punggung kanan, Presentase Kepala, Kepala sudah masuk PAP (3/5), Inpartu Kala II, Keadaan Ibu dan Janin baik, dengan masalah nyeri perut tembus belakang disertai pengeluaran lendir.

1. G2P1A0

Data dasar:

DS:

- a. Ibu mengatakan hamil kedua kalinya
- b. Ibu mengatakan melahirkan satu kali
- c. Ibu mengatakan tidak pernah keguguran

DO:

- a. Tonus otot perut tidak tegang.
- b. Tampak linea nigra.
- c. Tampak striae albicans.

Analisis dan Interpretasi :

- a. Tonus otot perut tidak tegang dikarenakan rahim sudah pernah mengalami peregangan sebelumnya (Sarwono,1014).
- b. Linea nigra timbul sebagai akibat peningkatan melanophore Stimulating Hormone yang dihasilkan oleh lobus anterior hipofisis (Ningsih, 2017).

2. Umur kehamilan 38 minggu 2 hari

Data dasar:

DS: HPHT: 12 Juli 2023

DO:

1. Tanggal pengkajian: 13 April 2024
2. TFU 3 jari bawah *Prosessus Xyphoideus*

Analisis dan Interpretasi :

Dari HPHT tanggal 12 Juli 2023 sampai dengan tanggal ibu datang di Peskesmas Abeli tanggal 13 April 2024 maka umur kehamilan 38 minggu 2 hari (Ningsih, 2017).

3. Intra uterin.

Data dasar :

DS :

Sejak amenorhea ibu tidak pernah mengalami

nyeri perut yang hebat dan tidak pernah keluar darah (spooting).

DO :

Pembesaran perut sesuai umur kehamilan.

Analisis dan Interpretasi :

Janin di katakan intra uterin bila :

- a. Saat palpasi teraba bagian besar janin.
- b. Ibu tidak merasakan nyeri pada saat palpasi.
- c. Kehamilan dapat berlanjut hingga mendekati immature dan mature. (Ningsih, 2017).

4. Janin Tunggal

Data dasar:

DS :

Ibu telah merasakan pergerakan janin sejak umur kehamilan 16 minggu.

DO :

- a. Pada pemeriksaan Leopold hanya teraba 2 bagian besar dari janin yaitu kepala dan bokong.
- b. Pembesaran perut sesuai umur kehamilan.
- c. DJJ terdengar kuat dan jelas pada kuadran kanan bawah perut ibu, hanya pada satu sisi.

Analisis dan interpretasi :

Pada pemeriksaan Leopold hanya teraba 2

bagian besar dari janin yaitu teraba bokong pada bagian fundus dan pada segmen bawah uterus teraba kepala, serta pada auskultasi DJJ hanya terdengar pada kuadran kanan bawah perut ibu, ini menandakan janin tunggal (Prawirohardjo, 2017).

5. Janin hidup

DS :

Ibu telah merasakan pergerakan janin sejak umur kehamilan 16 minggu.

DO :

Saat auskultasi, denyut jantung janin terdengar jelas dan kuat pada kuadran Kiri bawah perut ibu dengan frekuensi 145 x/menit

Analisis dan interpretasi :

Ibu telah merasakan pergerakan janinnya sejak umur kehamilan 20 minggu dan pada pemeriksaan auskultasi DJJ 145 x/menit (+) terdengar jelas dan kuat pada kuadran Kanan bawah perut ibu, ini menandakan janin tunggal (Prawirohardjo, 2017)

6. Punggung kanan

Data dasar :

DS:

Ibu merasakan pergerakan janin sejak umur kehamilan 16 minggu pada kuadran kiri bawah perut ibu.

DO :

Pada palpasi Leopold II teraba datar di sebelah kanan perut ibu bagian-bagian terkecil janin pada sebelah kiri.

Analisis dan interpretasi :

Pada palpasi Leopold III teraba tahanan yang paling besar dan teraba datar di sebelah kanan perut ibu dan pada sebelah kiri teraba bagian-bagian terkecil janin serta bergerak pada daerah kiri abdomen ibu, menandakan punggung kanan (Prawirohardjo, 2017).

7. Presentasi kepala

Data dasar :

DS :

Ibu sering merasakan bagian bawah perutnya terasa berat.

DO :

Pada pemeriksaan Leopold III teraba bagian yang bundar, keras dan melenting di daerah bagian bawah abdomen ibu (kepala).

Analisis dan interpretasi :

Pada pemeriksaan palpasi Leopold III bertujuan untuk mengetahui bagian terendah dari janin, dan pada pemeriksaan ini teraba bagian yang bundar, keras dan melenting menandakan bagian terendah dari janin adalah kepala (Prawirohardjo, 2017)

8. Kepala sudah masuk PAP (3/5)

Data dasar :

DS: -

DO:

Pada Leopold IV kepala janin sudah masuk PAP (3/5), kedua tangan tidak bertemu (Divergen)

Analisis dan interpretasi :

Leopold IV digunakan untuk menentukan seberapa jauh masuknya bagian terendah janin dalam rongga panggul. Pada Leopold IV kedua tangan tidak bertemu, hal ini menandakan bahwa kepala janin sudah masuk PAP (Divergen), (Prawirohardjo, 2017).

9. Inpartu kala I Fase aktif

Data dasar :

DS :

Ibu mengeluh nyeri perut bagian bawah tembus

belakang disertai pengeluaran lendir bercampur darah sejak tanggal 13 April 2024, Pukul 18.00 Wita.

DO :

- a. Kontraksi uterus yang baik (3 kali dalam 10 menit, durasi 20 detik).
- b. Adanya pelepasan lendir disertai darah
- c. Pembukaan serviks 4 cm.

Analisis dan Interpretasi :

Saat plasenta sudah tua, terjadi insufisiensi sehingga kadar progesterone menurun dan estrogen meningkat menyebabkan kekejangan terjadi pada pembuluh darah sehingga timbul his. Selama kehamilan, terjadi peningkatan kadar lendir serviks lebih kental dan saat serviks mulai tertarik dan menipis karena kontraksi lendir serviks akan keluar melalui vagina bercampur darah dan hormone prostaglandin memberi pengaruh terhadap matang dan melembutnya serviks uteri (Prawirohardjo, 2017).

10. Keadaan ibu dan janin baik

Data dasar :

DS :

Ibu telah merasakan pergerakan janin sejak umur

kehamilan 16 minggu.

DO:

- a. Kesadaran ibu composmentis
- b. Tanda-tanda vital ibu dalam batas normal :
 - TD : 110/70 mmHg
 - N : 82 x/ menit
 - S : 36,5 °c
 - P : 20 x/ menit
- c. Tidak ada oedema pada wajah dan ekstremitas.
- d. Konjungtiva tidak anemis, sklera tidak ikterus.
- e. DJJ (+), terdengar jelas dan kuat dengan frekuensi 145x/menit.

Analisis dan interpretasi :

Kesadaran ibu composmentis, TTV dalam batas normal, tidak ada oedema pada wajah dan ekstremitas, konjungtiva tidak anemi, serta sklera tidak ikterus menunjukkan keadaan ibu baik. Janin dalam keadaan baik dimana detak jantungnya terdengar jelas dan kuat serta frekuensinya dalam batas normal yaitu 120- 160 x/menit (Prawirohardjo, 2017).

11. Masalah nyeri perut tembus belakang disertai

pengeluaran lendir

Data dasar :

DS :

Ibu mengeluh nyeri perut tembus belakang disertai pengeluaran lendir pada tanggal 13 April 2024 pada Pukul 18:00 WITA.

DO :

- a. Kontraksi uterus 3 kali dalam 10 menit, durasi 20 detik.
- b. Tampak pengeluaran lendir.

Analisis dan interpretasi

Nyeri his disebabkan oleh anoxia dari sel-sel otot-otot waktu kontraksi, tekanan pada serviks dan segmen bawah rahim oleh serabut-serabut otot yang berkontraksi atau regangan dari serviks karena kontraksi atau regangan dan tarikan peritoneum waktukontraksi. Lendir ini berasal dari lendir kanalis karena serviks mulai membuka (Prawirohardjo, 2017)

Langkah III. Identifikasi Diagnosa/Masalah Potensial

Tidak ada data yang mendukung untuk terjadinya masalah potensial.

Langkah IV. Tindakan Segera/Kolaborasi

Tidak ada data yang mendukung untuk terjadinya Tindakan segera/kolaborasi.

Langkah V. Rencana Asuhan

Tanggal 13 April 2024 Pukul : 21.00 WITA

1. Tujuan :

- a. Ibu dapat beradaptasi terhadap nyeri akibat kontraksi uterus.
- b. Ibu mendapat dukungan psikologis dari keluarga dan petugas.
- c. Keadaan ibu dan janin baik.

2. Kriteria keberhasilan :

- a. Ibu bisa menerima nyeri yang dirasakan, ditandai saat nyeri wajah ibu tampak tidak terlalu meringis.
- b. Ibu dapat menerima dukungan dari keluarga dan petugas.
- c. Tanda-tanda vital ibu dan DJJ dalam batas normal :

TD : 90/70-120/90 mmHg

N : 60-90 x/menit

S : 36,5⁰C - 37,5⁰C

P : 16-24 x/menit

DJJ : 120-160 x/menit

3. Rencana Tindakan :

- a. Jelaskan pada ibu setiap tindakan yang dilakukan, agar ibu mengetahui setiap tindakan pemeriksaan yang dilakukan.
- b. Beri ibu makan dan minum sebagai sumber kalori. Makan dan minum dapat mencegah dehidrasi dan kelelahan serta memberikekuatan saat mendedan dalam proses persalinan.
- c. Anjurkan ibu untuk mengosongkan kandung kemih, agar kontraksi uterus tidak terganggu dengan kandung kemih yang penuh.
- d. Ajarkan pada ibu untuk mendedan yang baik dan benar saat ada his.His dan proses mendedan yang baik dan benar berguna untuk kelancaran proses persalinan.
- e. Persiapkan alat agar dalam melakukan suatu tindakan berjalan dengan lancar karena semua alat telah disiapkandengan baik.
- f. Melakukan pendokumentasian

Langkah VI. Implementasi

Tanggal 13 April 2024

Pukul : 21.15 WITA

1. Menjelaskan pada ibu disetiap tindakan yang dilakukan.

2. Mengobservasi kontraksi uterus.
3. Memberitahu keluarga untuk memberi ibu makan dan minum sebagai sumber kalori.

Hasil : Ibu diberi makan dan minum.

4. Menganjurkan ibu untuk mengosongkan kandung kemih.

Hasil :Kandung kemih ibu kosong.

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

Hasil :Ibu mengerti dengan cara mengedan yang baik dan benarsaat ada his.

6. Mempersiapkan alat pakai.

a. Dalam bak partus

- 1) 2 pasang handscone
- 2) 2 buah klem koher
- 3) 1 buah $\frac{1}{2}$ koher
- 4) 1 buah gunting tali pusat
- 5) 2 buah pengikat tali pusat
- 6) Kasa secukupnya

b. Di luar bak partus

- 1) Nerbeken
- 2) Timbangan bayi
- 3) Tensi meter

- 4) Stetoscope
 - 5) Doppler
 - 6) Betadine
 - 7) Celemek
 - 8) Larutan clorin
 - 9) Air DTT
 - 10) Tempat sampah basah
 - 11) Tempat sampah kering
 - 12) Spoit 3 cc dan 1 cc
- c. Hecting set
- 1) 1 buah gunting
 - 2) 1 buah nalfuder
 - 3) 1 buah jarum hecting
 - 4) Benang catgut
 - 5) 1 buah pingset
 - 6) Tampon secukupnya
 - 7) Kipas secukupnya
 - 8) Kasa secukupnya
- d. Persiapan obat-obatan
- 1) Oxytocin 2 ampul
 - 2) Lidocain
 - 3) Salep mata
 - 4) Vitamin K

- 5) Hepatitis B
- e. Persiapan pakaian ibu
 - 1) Baju
 - 2) Gurita
 - 3) Duk / softeks
 - 4) Pakaian dalam
 - 5) Alas bokong
 - 6) Waslap
- f. Pakaian bayi
 - 1) Handuk
 - 2) Sarung
 - 3) Baju bayi
 - 4) Kaos tangan dan kaki
 - 5) Loyor
- g. Alat resusitasi
 - 1) 2 kain kering dan bersih
 - 2) Handuk
 - 3) Alas yang kering dan datar
 - 4) Lampu sorot 60 watt

Langkah VII. Evaluasi

Tanggal 13 April 2024, Jam 21.20 WITA

1. Ibu mengetahui hasil pemeriksaan yang dilakukan bidan.

2. Hasil pemantauan observasi his

Tabel 10. Observasi His

Jam	Frekuensi	Durasi	DJJ	Suhu
21.05	III	41'41'41'	145	36,6
21.35	III	41'41'42'	140	
22.05	IIII	44'44'46'47'	145	
22.35	IIII	45'45'45'46'	148	
23.05	IIII	46'46'47'47'	145	36,6
23.35	IIIII	47'47'48'48'48'	140	
00.05	IIIII	48'48'50'50'55'	140	

3. Dilakukan pemeriksaan dalam (VT) kedua pada tanggal 13 April 2024, Pukul 00.05 WITA.

- a. Dinding vagina : Elastis
- b. Portio : Sudah tidak teraba
- c. Pembukaan : 10 cm
- d. Ketuban : Jernih
- e. Presentasi : Belakang kepala
- f. Posisi : UUK Depan
- g. Molase : Tidak ada
- h. Penurunan kepala : Hodge IV

- i. Kesan panggul : Normal
 - j. Pengeluaran :Ketuban, lendir, dan darah
4. Ibu diberi makan dan minum.
 5. Kandung kemih ibu kosong.
 6. Ibu mengerti dengan cara mengedan yang baik dan benar saatada his.
 7. Persiapan alat lengkap.

Kala II Persalinan

Subjektif (S)

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

Objektif (O)

- a. Tanda-tanda vital :

TD : 110 / 70 mmHg

N : 80 x / menit

S : 36,6⁰C

P : 20 x / menit

- b. . Tanda dan gejala kala II

VT Ke 2 pukul : 00:05 WITA

- a. Adanya dorongan untuk meneran
- b. Adanya tekanan yang semakin meningkat pada rectum dan vagina
- c. Perineum tampak menonjol

- d. Vulva dan sfingter ani membuka
- e. Kontraksi uterus 5 kali dalam 10 menit dengan durasi 48 - 55 detik

Assesment (A)

G2P1A0 Inpartu kala II, keadaan ibu dan janin baik.

Planning (P)

Tanggal 13 April 2024 pukul : 00.05 WITA.

1. Menyiapkan alat partus yang lengkap dan steril
Hasil : Persiapan alat sudah lengkap.
2. Mengajarkan ibu cara mengedan yang benar dengan posisi setengah duduk saat ada his dan kedua tangan menarik paha, dagu dirapatkan ke dada dan mata melihat ke perut
Hasil : Ibu mengerti dengan cara mengedan yang benar.
3. Memberitahu keluarga untuk memberi makan dan minum pada ibu saat tidak ada his
Hasil : Keluarga mengerti dengan anjuran yang diberikan.
4. Memasang handuk bersih dan kering di atas perut ibu
Hasil : Handuk sudah terpasang.
5. Memasang kain bersih yang dilipat 1/3 bagian dan diletakkan dibawah bokong ibu

Hasil : Kain sudah terpasang.

6. Memakai handscone pada kedua tangan Hasil :
Handscone sudah terpasang.

7. Memimpin persalinan dengan menyokong
perineum dan tahan puncak kepala

Hasil : Perineum disokong dan tangan yang satu
menahan puncak kepala.

8. Membersihkan mulut, hidung dan muka dengan
kain kasa steril

Hasil: Mulut, hidung dan muka telah dibersihkan
dengan kasa steril.

9. Memeriksa lilitan tali pusat pada bayi

Hasil : Tidak ada lilitan tali pusat.

10. Menunggu sampai kepala melakukan putaran
paksi luar Hasil :Kepala sudah melakukan putaran
paksi luar.

11. Melahirkan kepala dan bahu dengan kedua tangan
secara biparietal

Hasil : Kepala dan bahu sudah lahir.

12. Melahirkan seluruh badan bayi kemudian sanggah
dan susur sampai tungkai dan seluruh badan telah
lahir

Hasil : Seluruh badan telah lahir, Bayi lahir

spontan pukul 00.20 WITA dengan jenis kelamin perempuan.

13. Mengeringkan dan menghangatkan seluruh badan bayi

Hasil :Bayi telah dikeringkan dan di hangatkan

14. Mengganti pembungkus bayi yang basah dengan kain yang kering

Hasil : Pembungkus bayi telah di ganti

15. Menjepit dan memotong tali pusat

Hasil : Tali pusat telah dipotong.

16. Bayi di letakan diatas perut ibu untuk dilakukan IMD

Hasil : Bayi telah berada di atas perut ibu.

17. Memeriksa / cek fundus uteri Hasil : TFU setinggi pusat.

Kala III (Kala Uri)

Subjektif (S)

Ibu mengeluh nyeri perut bagian bawah.

Objektif (O)

1. Bayi lahir pukul : 00.20 WITA
2. Kontraksi uterus baik teraba keras dan bundar.
3. TFU setinggi pusat.
4. Adanya pelepasan darah.

Assesment (A)

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

Planning (P)

Tanggal 13 April 2024 pukul : 00.25 WITA.

1. Melakukan palpasi pada abdomen ibu. Memastikan apakah janin tunggal atau ganda.

Hasil : Janin tunggal.

2. Melakukan palpasi abdomen ibu Hasil : TFU setinggi pusat.

3. Memberitahu ibu bahwa ibu akan disuntik oksitosin pada paha kanan bagian luar dengan cara I.M.

Hasil : Telah dilakukan penyuntikan oksitosin.

4. Memindahkan klem 5-10 cm di depan vulva

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

5. Melakukan Peregangan tali pusat terkendali Hasil : Tali pusat bertambah panjang.

6. Melahirkan Plasenta dengan menggunakan kedua tangan dengan hati-hati, memutar plasenta hingga selaput ketuban terpinil.

Hasil : Plasenta lahir pukul 00:25 WITA

7. Menilai perdarahan dan mengevaluasi adanya laserasi pada vagina dan perineum

Hasil : Perdarahan \pm 100 cc, tidak terdapat laserasi jalan lahir.

8. Memeriksa kelengkapan plasenta dan selaput ketuban Hasil : Plasenta lengkap/komplit.

9. Melakukan masase fundus uteri setelah segera setelah plasenta lahir

Hasil : Masase fundus telah dilakukan.

10. Mengobservasi kontraksi uterus

Hasil : Baik, teraba keras dan bundar.

11. Memeriksa kandung kemih

Hasil : Kandung kemih ibu kosong.

Kala IV (Kala Pengawasan)

Subjektif (S)

Ibu mengeluh masih nyeri pada perut bagian bawah dan perineum

Objektif (O)

1. Plasenta lahir lengkap pukul : 00.25 WITA.
2. Kontraksi uterus baik teraba keras dan bundar.
3. Tinggi Fundus Uteri 2 jari di bawah pusat.
4. Perdarahan dalam batas normal.

Assesment (A)

Kala IV (Pengawasan)

Planning (P)

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

Hasil : Ibu dan keluarga telah mengerti.

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

Hasil: Membersihkan dengan menggunakan air DTT.

3. Mendekontaminasi tempat persalinan

Hasil : Didekontaminasi menggunakan larutan clorin 0,5 %.

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

Hasil : Semua alat sudah direndam.

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

Hasil : Ibu telah diberi makan dan minum.

6. Mengikat dan merawat tali pusat kemudian timbang berat badandan ukur panjang bayi

Hasil: Tali pusat telah diikat dan dibungkus dengan kasa steril, bayi juga telah ditimbang dan diukur

panjang badannya.

7. 1 jam memberikan suntikan VIT.K dan salep mata.

Kemudian 1 jam setelah pemberian suntikan VIT.K memberikan suntikan imunisasi HB-O.

Hasil : Bayi telah disuntik VIT.K, dan diber salep mata serta suntikan HB-0

8. Memberikan bayi pada ibunya untuk disusui

Hasil : Bayi telah diberikan pada ibu tapi

ASI belum keluar.

9. Mencuci alat dan sterilkan kemudian simpan kembali di dalam bak partus

Hasil : Semua alat telah disterilkan dan diletakkan kembali ke dalam bak partus.

10. Memasang gurita dan duk setelah 2 jam post partum serta membantu ibu memakai pakaiannya

Hasil : Gurita dan duk akan terpasang setelah 2 jam post partum.

11. Membuang sampah basah dan sampah kering ke dalam tempatnya

Hasil : Sampah basah dan kering telah dibuang.

12. Melengkapi Partograf

Hasil: Partograf telah lengkap

Tabel 11. Kala IV Pengawasan.

Jam ke	waktu	Tekanan darah	nadi	Temp ^o C	Tinggi fundus uteri	Kontraksi uterus	Kandung kemih	Darah yang keluar
1	00.40	110/70 mmHg	82 x/m	36, 6 ^o C	2 JBPST	Baik	Kosong	30 CC
	00.55	110/70 mmHg	80 x/m		2 JBPST	Baik	Kosong	15 CC
	01.10	110/70 mmHg	80 x/m		2 JBPST	Baik	Kosong	15 CC
	01.25	110/70 mmHg	80 x/m		2 JBPST	Baik	Kosong	15 CC
2	01.55	110/80 mmHg	82 x/m	36, 6 ^o C	1 JBPST	Baik	Kosong	10 CC
	02.25	110/80 mmHg	82 x/m		1 JBPST	Baik	Kosong	5 CC

C. Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas**Kunjungan PNC pertama**

Tanggal Masuk : 14 April 2024 Jam: 12:20 WITA

Tanggal Pengkajian : 14 April 2024 jam: 12.25 WITA

Tempat : Puskesmas Abeli

Langkah I. Identifikasi**Data Dasar**

1. Keluhan utama: Ibu mengatakan masih nyeri perut bagian bawah dan jalan lahir.
2. Riwayat Obstetrik
 - a. Riwayat persalinan sekarang
 - b. Ibu melahirkan tanggal 14 April 2024 kala IV berakhir Jam 02.20 Wita.

- c. Tempat persalinan : Puskesmas Abeli
 - d. Penolong : Bidan dan Meri Astika
 - e. *Apgar score* : 8/9
 - f. Jenis kelamin : Perempuan
 - g. PBL : 50 cm
 - h. BBL : 3,200 gram
 - i. Kala I lamanya : \pm 6 jam
 - j. Kala II lamanya : \pm 15 menit
 - k. Kala III lamanya : \pm 5 menit
 - l. Kala IV lamanya : \pm 2 jam
 - m. TFU 2 jari bawah pusat
 - n. Kontraksi uterus teraba keras dan bundar
 - o. Perdarahan \pm 100 cc
 - p. Ibu mengatakan ada pengeluaran darah di jalan lahir.
3. Riwayat kehamilan, persalinan, dan nifas yang lalu
- Ibu mengatakan ini adalah kehamilan yang ke dua dan tidak pernah keguguran.
4. Pola nutrisi (*post partum*)
- Setelah melahirkan (*post partum*) : Ibu mengatakan tidak ada perubahan selama *post partum*.
5. Pola eliminasi selama (*post partum*)
- a. Ibu sudah BAK sebanyak 2 kali sampai pada saat pemeriksaan.
 - b. Ibu belum BAB
6. Pola istirahat / tidur
- Setelah melahirkan (*post partum*) : Tidur/ Istirahat ibu terganggu

karena rasa nyeri pada jalan lahir dan bayinya yang menangis ingin menyusu.

7. *Personal hygiene*

Perubahan setelah (*post partum*) : Ibu belum mandi sejak setelah persalinan, genitalia dibersihkan setiap kali BAK dan mengganti duk saat ibu merasa duk penuh dan tidak nyaman.

8. Pengetahuan Ibu Nifas

- a. Ibu mengetahui pentingnya pemberian ASI bagi bayi karna mengandung banyak nutrisi.
- b. Ibu mengetahui cara menyusui yang baik dan benar.
- c. Ibu mengetahui pentingnya menjaga kebersihan diri.

9. Data Sosial

- a. Suami selalu memberikan support pada ibu atas kehamilan, persalinan dan kelahiran bayinya.
- b. Keluarga selalu memberikan dukungan pada ibu.

10. Pemeriksaan

a. Pemeriksaan fisik Umum

- 1) Keadaan umum ibu baik
- 2) Kesadaran : *Composmentis*
- 3) Tanda-tanda vital
 - a) TD : 110/70 mmhg
 - b) N : 80x/menit
 - c) S : 36,5°C
 - d) P : 20x/menit

b. Pemeriksaan fisik khusus

- 1) Payudara

Tampak bersih, simetris kiri dan kanan, puting susu

menonjol, tampak areola mammae mengalami *hyperpigmentasi*, tidak ada benjolan, belum terdapat pengeluaran ASI pada payudara kiri dan kanan

2) Abdomen

Tampak *linea nigra* dan *striae albicans*, tidak terdapat lukabekas operasi, dan TFU 2 jari bawah pusat, kandung kemih dan diastasis rekti (-).

3) Genitalia luar

Pengeluaran lochia rubra, ada luka jahitan perineum, serta tidak ada oedema.

4). Anus

Tidak ada hemoroid

11. Data Penunjang

Tidak dilakukan pemeriksaan penunjang.

Langkah II. Identifikasi Diagnosis/ Masalah Aktual

P2A0, post partum 12 jam , dengan masalah nyeri pada jalan lahir.

1. P2A0

Data dasar :

DS : Ibu mengatakan melahirkan anak yang kedua dan tidak pernah keguguran.

DO :

- a. Ibu melahirkan 14 April 2024 pukul 00.20 WITA
- b. TFU teraba 2 jari di bawah pusat
- c. Tampak pengeluaran lochia rubra

^

Analisis dan interpretasi :

- a. Hari ini terus mengecil dengan cepat sehingga pada hari ke 10

tidak teraba lagi di hari kedua (Prawirohardjo, 2017)

- b. Lochea rubra berisi darah segar dan sisa-sisa selaput ketuban, sel-sel desidua, verniks kaseosa, lanugo dan meconium yang keluar selama 2 hari pasca persalinan (Prawirohardjo,2017)
- c. *Striae albicans* merupakan *striae livide* (jaringan perut yang timbul akibat pecahnya pembuluh darah pada perut akibat peregangan perut oleh kehamilannya dan persalinan) pada kehamilan sebelumnya yang berubah menjadi putih.

2. Post partum 12 jam

Data dasar:

DS:

Ibu mengatakan melahirkan pada tanggal 14 April 2024

DO:

- a. Tanggal pengkajian 14 April 2024 pukul 12.25 WITA.
- b. Berakhirnya kala IV jam 02.20 WITA.
- c. TFU teraba 2 jari bawah pusat
- d. Kontraksi uterus baik.
- e. Tampak ada pengeluaran *lochea lohia* rubra (warna merah segar).

Analisis dan interpretasi

Dari tanggal 14 April 2024 pada pukul 02.20 WITA saat berakhirnya kala IV sampai dengan tanggal 14 April 2024 pada pukul 12.25 WITA saat pengkajian terhitung *post partum* 12 jam (Handayani & Riansari, 2020).

3. Masalah nyeri pada perut bagian bawah

Data dasar

: a. Ibu mengatakan baru saja melahirkan dan merasa nyeri pada perut bagian bawah.

: b. Ekspresi wajah tampak meringis bila bergerak.

Analisis dan interpretasi:

Nyeri perut bagian bawah disebabkan oleh proses involusi uterus yaitu proses pengecilan uterus yang kembali ke ukuran normal seperti sebelum hamil.

Langkah III. Identifikasi Diagnosis/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/kolaborasi.

Langkah V. Rencana Asuhan

A. Tujuan :

1. Masa nifas ke 12 jam berlangsung normal
2. Ibu dapat beradaptasi dengan nyeri
3. Tidak terjadi infeksi pada jalan lahir

B. Kriteria Keberhasilan :

1. Tanda-tanda vital dalam batas normal

Tekanan darah : 120/80 mmHg

Nadi : 80x/menit

Suhu : 36,5 °C

Pernapasan : 20 x/menit

2. Wajah ibu tampak ceria dan tidak meringis

3. Tidak terdapat tanda-tanda infeksi seperti peningkatan suhu tubuh, yang melebihi $36,5^{\circ}\text{C}$, luka perineum bengkak, berwarna merah dan pengeluaran lochia berbau.

C. Rencana Asuhan

Tanggal : 14 April 2024 Pukul: 12.30 WITA

1. Jelaskan pada ibu hasil pemeriksaan

Rasional: hasil pemeriksaan harus diketahui ibu agar ibu mengetahui keadaan dirinya serta dapat tercipta rasa saling percaya antara ibu dan bidan.
2. Jelaskan pada ibu penyebab timbulnya nyeri pada perut bagian bawah.

Rasional : Agar ibu memahami nyeri yang dirasakan adalah hal yang fisiologi.
3. Beri *Health Education* pada ibu tentang:
 - a. Anjurkan pada ibu untuk mengkonsumsi makanan yang bergizi tinggi, seimbang serta banyak mengandung zat besi.

Rasional : Makan makanan yang bergizi seimbang serta yang banyak mengandung zat besi sangat di butuhkan pada masa post partum untuk memulihkan kondisi ibu juga meningkatkan kualitas dan kuantitas ASI.
 - b. Anjurkan ibu untuk mengkonsumsi obat-obatan yang telah di berikan oleh bidan secara teratur.

Rasional: Pemberian obat bertujuan untuk mencegah infeksi jalan lahir dan agar kondisi ibu cepat membaik.
 - c. Beri penjelasan tentang ASI Eksklusif 0-6 bulan

Rasional: Agar ibu termotivasi untuk memberikan ASI Eksklusif 0-6 bulan kepada bayinya dan tidak memberikan susu formula.

- d. Anjurkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin.

Rasional: Semakin sering bayi menyusui dan semakin banyak ASI yang di isap oleh bayi, maka refleks pengeluaran ASI akan terus berfungsi dan produksi ASI semakin banyak, menyusui.

- e. Beri pengetahuan pada ibu tentang tanda-tanda bahaya masa nifas.

Rasional: Agar ibu mengetahui dan mengerti apa yang harus di lakukan ibu jika ada salah satu dari tanda bahaya yang di alaminya.

- f. Anjurkan ibu untuk ber-KB setelah masa nifas
Rasional : kontrasepsi dapat menunda kehamilan sehingga ibu dan keluarga mempunyai waktu yang cukup untuk pemenuhan kesehatannya, serta dapat merawat bayinya dengan baik.

- g. Anjurkan ibu untuk mobilisasi.

Rasional : mobilisasi dini dapat memperlancar sirkulasi darah, sehingga memperlancar dan mempercepat proses involusi uterus dan proses penyembuhan.

4. Pendokumentasian Asuhan yang telah di berikan.

Rasional:Sebagai bukti pertanggung jawaban atas asuhan yang telah diberikan.

Langkah VI. Implementasi

Tanggal 14 April 2024

Pukul 12.45 WITA

1. Jam 12.45: Memberi tahu ibu hasil pemeriksaan yaitu:
 - a. Kesadaran *composmentis*, keadaan umum ibu baik
 - b. Tekanan darah : 120/80 mmHg
 - c. Nadi : 80x/menit
 - d. Suhu : 36,5 °C
 - e. Pernapasan : 20x/menit
2. Jam 12.50: Menjelaskan pada ibu penyebab timbulnya nyeri pada perut bagian bawah.
3. Jam 12.55: Memberi Health Education pada ibu tentang:
 - a. Menganjurkan pada ibu untuk mengkonsumsi makanan yang bergizi tinggi, seimbang serta banyak mengandung zat besi.
 - b. Menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi obat-obatan yang telah di berikan oleh bidan secara teratur.
 - c. Memberi penjelasan tentang ASI Eksklusif 0-6 bulan
 - d. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin.
4. Jam 13.00: Memberikan pendidikan pada ibu tentang tanda-tanda bahaya masa nifas, meliputi:
 - 1) Perdarahan pervaginam
 - 2) Infeksi masa nifas
 - 3) Sakit kepala, nyeri epigastrik, dan penglihatan kabur
 - 4) Pembengkakan di wajah atau Ekstremitas
 - 5) Demam, muntah, rasa sakit waktu berkemih.
 - 6) Payudara berubah menjadi merah, panas dan sakit.

- 7) Rasa sakit, merah dan pembengkakan kaki.
 - 8) Kehilangan nafsu makan untuk jangka waktu yang lama.
 - 9) Merasa sedih atau tidak mampu untuk merawat bayi dandiri sendiri.
5. Jam 13.10: Menganjurkan ibu untuk ber-KB setelah masa nifas
6. Jam 13.15: Menganjurkan ibu untuk mobilisasi dini secara bertahap dengan cara miring kiri dan miring kanan.
7. Jam 13.20: Melakukan pendokumentasian Asuhan yang telah di lakukan

Langkah VII. Evaluasi

Tanggal 14 April 2024

Pukul 13.30 WITA

1. Ibu mengetahui keadaannya baik.
2. Ibu mengerti tentang penyebab timbulnya nyeri pada perut bagian bawah.
3. Ibu mengerti dan bersedia melakukan anjuran yang diberikan oleh bidan.
4. Telah dilakukan pendokumentasian kegiatan.

Kunjungan PNC Kedua

Tgl. Pengkajian 28 April 2024, Pukul 10.00 WITA

Tempat: kel. Lapulu (Rumah pasien)

A. Data Subjektif (S)

- a. Ibu telah melahirkan anak kedua tanggal 14 April 2024 jam: 00.20 WITA dan mengatakan saat ini kondisinya sehat.
- b. Ibu mengatakan ASI keluar lancar
- c. Ibu mengatakan masih keluar sedikit bercak darah

berwarna kuning kecoklatan

- d. Ibu menyebutkan tanda bahaya nifas dengan penanganan yang benar.

B. Data Objektif (O)

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

Tekanan darah: 120/80 mmHg

Nadi : 82x/menit

Suhu : 36,8°C

Pernapasan : 22x/menit

- d. Pemeriksaan fisik

a) Muka

Simetris kiri dan kanan, ekspresi wajah tampak tenang, tidak ada *cloasma gravidarum* dan tidak ada oedema.

b) Mata

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

c) Payudara

tampak bersih, simetris kiri dan kanan, puting susu menonjol, tampak *areola mammae* mengalami hiperpigmentasi, terdapat pengeluaran ASI (+/+) dan tidak ada benjolan, terdapat pengeluaran ASI pada payudara kiri dan kanan

d) Abdomen

Ada *striae albicans* dan *linea nigra*, TFU tidak teraba di atas simfisis, kontraksi kuat, kandung kemih kosong, *diastasis rekti* (-)

e) Genetalia

tampak pengeluaran darah berwarna kuning kecoklatan (lochia serosa) serta tidak ada tanda- tanda infeksi(tidak kemerahan, tidak berbau, tidak oedema).

f) Ekstermitas

a. Ekstremitas atas

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

b. Ekstremitas bawah

Simetris kiri dan kanan, warna kuku merah muda, tidak ada varises dan tidak ada oedema, tanda homan negatif serta Refleks patella (+/+)

C. Assesment (A)

P2A0, Post partum ke 12 hari

D. Planning (P)

Tanggal 28 April 2024

Pukul 10.10 WITA

- a. Memberi tahu ibu hasil pemeriksaan bahwa keadaannya normal, dimana keadaan umum ibu baik, dan hasil pemeriksaan TTV dan pemeriksaan fisik dalam batas normal.

Hasil: ibu mengerti bahwa kondisinya dalam keadaan baik dan normal.

- b. Memastikan involusi uteri berjalan normal, uterus

berkontraksi, fundus di bawah umbilicus tidak ada perdarahan abnormal, dan tidak ada bau.

Hasil: Infolusi uterus berangsung normal TFU tidak teraba, berdarahan normal, dan lochea tidak berbau

- c. Memastikan ibu mendapat asupan nutrisidan istirahat yang cukup.

Hasil: asupan nutrisi, dan istirahat ibu cukup, ibu makan 3x/hari dengan pola makan 1 piring nasi , 1 potong ikan, 1 mangkuk sayur, dan minum 1 gelas air putih, minum +10 gelas/hari dan ibu istirahat saat bayinya tidur.

- d. Mengingatn kembali ibu agar tetap menjaga kebersihan dirinya, terutama genitalia yaitu setelah BAB dan BAK dibersihkan dengan air yang bersih kemudian dikeringkan.

Hasil : ibu mengerti dan mau melakukan anjuran bidan.

- e. Mengingatn kembali pada ibu untuk menyusui dengan baik dan menjaga bayi tetap hangat, hingga perawatan bayi sehari-hari.

Hasil: ibu sudah mengerti cara menyusui yang baik, cara merawat tali pusat, menjaga bayi tetap hangat dan perawatan bayi sehari-hari.

- f. Memberikan konseling KB secara mandiri sesuai dengan usiadan kebutuhan ibu seperti KB Pil progestin, Suntik KB progestin, Implant, dan IUD.

Hasil: ibu sudah mengerti tentang konseling KB

D. Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir

Kunjungan neonatus pertama (12 jam)

No Medrec : -

Tanggal bayi lahir : 14 April 2024 jam: 12.20 WITA

Tanggal Pengkajian: 14 April 2024 jam: 12.25 WITA

Langkah I. Identifikasi Data Dasar

A. Identitas Bayi

Nama : Bayi Ny "R"

Tanggal/ Jam lahir : 14 April 2024 / Pukul 00.25 wita

Umur : 12 jam

Jenis Kelamin : Perempuan

Anak Ke : 2 (kedua)

B. Data Biologis

1. Riwayat kesehatan sekarang

Bayi lahir langsung menangis kuat, tidak mengalami asfiksia, dan tidak kejang, tidak sianosis.

2. Riwayat kelahiran

- a. Tempat bersalin : Puskesmas Abeli
- b. Penolong persalinan: Meri Astika dan bidan
- c. Jenis persalinan: Normal
- d. Tidak terdapat lilitan tali pusat
- e. BBL/PBL: 3200 gram/50 cm
- f. Apgar Score: 8/9
- g. Bayi telah diberi Vitamin K 0,1 cc/IM

- h. Bayi telah mendapatkan salep mata
- i. Bayi telah diberi imunisasi HBO/M
- j. LK: 32 cm
- k. LD: 31 cm
- l. LP : 33 cm
- m. LILA : 11 cm
- n. APGAR score

Nilai tanda	0	1	2	Menit1	Menit5
<i>Appearance</i> (Warna kulit)	Tidak ada	<100x/menit	>100x/menit	2	2
<i>Pulse</i> (Denyut jantung)	Tidak ada	Sedikit gerakan	Reaksi melawan	2	2
<i>Grimace</i> (Refleks)				1	1
<i>Activity</i> (Tonus otot)	Tidak ada	Ekstremitas keadaan fleksi	Sedikit gerakan	1	2
<i>Respiration</i> (Pernapasan)	Tidak ada	Lambat	Menangis kuat	2	2
		Jumlah		8	9

C. Kebutuhan Dasar Bayi

1. Pola Nutrisi Jenis minum: ASI

Frekuensi: setiap bayi membutuhkan atau setiap 2 jam sekali

2. Pola Eliminasi

BAK sejak lahir bayi telah BAK sebanyak 3x, warna kuning muda dan bau 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 yaitu menciptakan hubungan atau ikatan antara ibu dan bayi, memperhatikan kebutuhan bayinya yaitu mengganti popok setiap popok bayi penuh, cara menyusui bayinya secara eksklusif terutama pada 6 bulan pertama, memberikan ASI kapanpun bayi membutuhkan, cara memandikan bayi terutama pada bayi yang tali pusatnya belum terlepas dan menyiapkan perlengkapan seperti pakaian dan kebutuhan lainnya serta memberikan kehangatan pada bayi.
2. Ibu mengetahui cara merawat tali pusat yaitu tidak memberikan apapun pada tali pusat, merawat tali pusat terbuka atau kering dan jika kotor atau basah cuci dengan air bersih dan sabun lalu keringkan
3. Ibu mengetahui pentingnya pemberian imunisasi yaitu ibu mengetahui pentingnya datang ke posyandu selain untuk memantau pertumbuhan dan perkembangan bayinya juga pemberian imunisasi untuk menambah kekebalan tubuh bayi agar terhindar dari virus dan penyakit yang dapat membahayakan si bayi.

E. Data Sosial

Ibu dan ayah sangat senang dengan kelahiran bayi Keluarga
dari ayah maupun ibu sangat senang dengan kelahiran bayi

F. Pemeriksaan Fisik Umum

1. Keadaan umum bayi baik
2. Kesadaran *composmentis*
3. Tanda-tanda Vital :

Nadi : 130x/menit

Suhu : 36,7°C

Pernapasan : 46x/menit

4. Pemeriksaan Fisik Khusus

- 1) Kepala

Rambut hitam tipis, sudah tidak terdapat sisa ketuban, tidak ada *caput succedaneum* dan tidak ada *cephalhematoma*

- 2) Wajah

Ekspresi wajah tenang, tidak pucat dan tidak ada oedema
ikterus

- 3) Mata

Simetris kiri dan kanan, konjungtiva tidak anemis, sclera
tidak ikterus

- 4) Hidung

Lubang hidung simetris kiri dan kanan dan tidak ada
pengeluaran secret

- 5) Mulut

Warna bibir merah muda, warna gusi kemerahan dan lidah bersih

6) Telinga

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

7) Leher

Tidak nampak pelebaran vena jugularis

8) Dada

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

9) Payudara

Simetris kiri dan kanan dan terdapat puting susu

10) Abdomen

Tali pusat masih basah

11) Genitalia luar

Terdapat lubang penis, dan testis sudah masuk ke dalam skortum

12) Anus

Terdapat lubang anus dan tampak bersih

13) Kulit

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

14) Ekstremitas

a) Ekstremitas atas

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

b) Ekstremitas bawah

Simetris kiri dan kanan, jari kaki lengkap, warna kuku merah muda dan tidak ada kelainan

15) Penilaian Reflex

a) Reflex morro (terkejut) : baik

b) Reflex sucking (menghisap) : baik

c) Reflex rooting (tonus otot) : baik

d) Reflex graps (menggenggam) : baik

e) Reflex babysky (gerakan kaki) : baik

f) Reflex swallowing (menelan) : baik

Langkah II. Interpretasi Data

Diagnosis:

Bayi baru lahir normal, umur 12 jam keadaan umum bayi baik.

1. Bayi baru lahir normal

Data dasar

DS: Ibu mengatakan Bayi lahir tanggal 14 April 2024 jam 00.20 WITA

DO:

a. Tanggal pengkajian 14 April 2024 jam 12.25 WITA

b. Lahir spontan, letak belakang kepala dan langsung menangis kuat

Analisis dan interpretasi

- a. Bayi lahir normal adalah bayi yang lahir dengan umur kehamilan 37 minggu sampai dengan 42 minggu dengan berat lahir antara 2500-4000 gram, cukup bulan lahir langsung menangis dan tidak ada kelainan kongenital (Depkes RI, 2015)
- b. Dikatakan bayi lahir spontan adalah proses lainnya bayi pada lahir belakang keoala (LBK) dengan tenaga ibu sendiri yaitu dengan cara mencedan yang baik

2. Umur 12 jam

Data dasar

DS: Ibu mengatakan bayi lahir tanggal 14 April 2024 pukul 00.20 WITA

DO: Tanggal pengkajian tanggal 14 April 2024 pukul 12.25 WITA

Analisis dan interpretasi

Umur bayi dari lahir tanggal 14 April 2024 pukul 00.20 WITA sampai dengan tanggal pengkajian 14 April 2024 jam 12.25 WITA adalah 12 jam (Winkjosastro, 2017).

3. Keadaan umum bayi baik

Data dasar

DS: Ibu mengatakan tidak ada keluhan pada bayinya

DO:

a. Tanda-tanda vital

Nadi :130x/menit

Suhu : 36,7°C

Pernapasan : 46x/menit

- b. Tidak ditemukan kelainan pada pemeriksaan fisik
- c. Tali pusat masih basah dan terbungkus kassa steril

Analisis dan interpretasi data

- a. Pada pemeriksaan fisik bayi tidak ditemukan kelainan dan tanda-tanda vital dalam batas normal, menandakan bayi baik (Prawirohardjo dan Wiknjosastro, 2016)
- b. Neonatus adalah bayi baru lahir sampai usia 4 minggu (0-28 hari), periode neonatal adalah periode yang paling rentan terhadap infeksi karena imunitas bayi yang masih immature, dan bayi sedang menyempurnakan penyesuaian fisiologis yg dibutuhkan pada kehidupan ekstrasuterin (Harahap et al., 2019)

Langkah III. Identifikasi Diagnosis/Masalah Potensial

Tidak ada data yang mendukung untuk terjadinya masalah potensial

Langkah IV. Tindakan Segera/Kolaborasi

Tidak ada data yang mendukung untuk terjadinya tindakan segera/kolaborasi

Langkah V. Rencana Asuhan

1. Tujuan

- a. Keadaan umum bayi baik
- b. Tidak terjadi hipotermi
- c. Tidak terjadi infeksi tali pusat

2. Kriteria Keberhasilan

- a. Keadaan umum bayi baik
- b. Tanda-tanda vital dalam batas normal

Tekanan darah : Sistolik : 60-80 mmHg Diastolik: 40-45 mmHg

Nadi : 120-160x/menit

Pernapasan : 30-60x/menit

Suhu : 36,5-37,5°C

- c. Bayi tidak mengalami hipotermi
 - d. Tidak terjadi infeksi tali pusat
3. Rencana Asuhan

Tanggal: 14 April 2024 jam: 12.25 WITA

- a. Berikan bayi kehangatan dengan membungkus atau menyelimuti bayi

Rasional: untuk mencegah bayi hipotermi

- b. Anjurkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin

Rasional: pemberian ASI sangat membantu proses pemenuhankebutuhan nutrisi bayi

- c. Jelaskan pada keluarga tentang tanda-tanda infeksi pada tali pusat dan cara merawat tali pusat

Rasional: agar ibu mengetahui tanda-tanda infeksi pada tali pusat

- d. Lakukan pendokumentasian

Rasional: sebagai bukti tindakan yang dilakukan

Langkah VI. Implementasi

Tanggal: 14 April 2024 jam: 12.45 WITA

1. Memberikan bayi kehangatan dengan membungkus atau menyelimuti bayi
2. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin
3. Menjelaskan pada keluarga tentang tanda-tanda infeksi pada tali pusat dan cara merawat tali pusat
 - a. Kulit area tali pusat bayi mengalami ruam berwarna kemerahan, bengkak terasa hangat atau lembek
 - b. Keluarnya nanah atau cairan berwarna kuning kehijauan(nanah) dari kulit di sekitar tali pusat bayi
 - c. Tali pusat bayi mengeluarkan bau tidak sedap
 - d. Bayi mengalami demam
 - e. Bayi mudah rewel, tidak mau menyusui, tampak tak nyaman sangat mudah tidur
 - f. Beritahu pada keluarga untuk tidak memberikan apapun pada tali pusat,dan beritahu keluarga tali pusat akan kering dan terlepas sendiri
4. Melakukan pendokumentasian

Langkah VII. Evaluasi

Tanggal : 14 April 2024 jam: 12.50 WITA

1. Bayi diselimuti dengan baik kehangatan bayi terjaga
2. Ibu akan memberikan ASI-nya pada bayinya sesering mungkin
3. Keluarga mengerti dan mampu menyebutkan kembali satu persatu

tanda-tanda infeksi pada tali pusat dan tahu cara merawat tali pusat

4. Telah dilakukan pendokumentasian

Kunjungan Neonatus Kedua (12 hari)

Tanggal/Jam Pengkajian: 28 April 2024 Jam: 10.00 WITA

Data subjektif (S)

1. Ibu mengatakan bayi lahir tanggal 14 April 2024 (jam 00.20 WITA)
2. Ibu mengatakan tali pusat bayi sudah lepas
3. Ibu mengatakan bayi menyusui dengan baik

Data Objektif (O)

1. Keadaan umum bayi baik
2. Tanda-tanda vital:
 - Nadi : 138x/menit
 - Suhu : 36,8°C
 - Pernapasan : 48 x/menit
3. Berat badan : 3200 gram
4. Panjang badan : 50 cm

5. Pemeriksaan fisik

a. Kepala

Rambut hitam tipis, sudah tidak terdapat sisa ketuban, tidak ada *caput succedaneum* dan tidak ada *cephalhematoma*

b. Wajah

Ekspresi wajah tenang, tidak pucat dan tidak ada oedema

c. Mata

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

d. Hidung

Lubang hidung simetris kiri dan kanan dan tidak ada pengeluaran sekret

e. Mulut

Warna bibir merah muda, warna gusi kemerahan dan lidah bersih

f. Telinga

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

g. Leher

Tidak nampak pelebaran vena jugularis

h. Dada

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

i. Payudara

Simetris kiri dan kanan dan terdapat puting susu

j. Abdomen

Tali pusat sudah kering

k. Genitalia luar

Terdapat lubang penis, dan testis sudah masuk kedalam skrotum

l. Anus

Terdapat lubang anus dan tampak bersih

m. Kulit

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

Assessment (A)

Diagnosis:

Bayi baru lahir umur 12 hari, keadaan umum bayi baik

Planning (P)

Tanggal : 28 April 2024 jam: 10.30 WITA

1. Memberikan bayi kehangatan dengan membungkus atau menyelimuti bayi

Hasil : Bayi diselimuti dengan baik kehangatan bayi terjaga

2. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin

Hasil: Ibu akan memberikan ASI-nya pada bayinya sesering mungkin

3. Menganjurkan ibu untuk membawa bayinya ke posyandu atau Puskesmas agar mendapat imunisasi lengkap

Hasil: Ibu bersedia untuk mengonsumsi bayinya ke posyandu atau puskesmas

4. Melakukan pendokumentasian

Hasil: Telah dilakukan pendokumentasian.

A. Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil Antenatal Care 1

Ibu mengatakan sering BAK dan tidak nyaman tidur malam

hari setelah dilakukan pemeriksaan didapatkan TD 120/70 mmHg. BB 70 kg dan LILA 27 cm. TFU 33 cm dilakukan palpasi didapatkan bagian terendah janin yaitu kepala, belum masuk PAP, DJJ 145x/menit.

Kunjungan pertama pada tanggal 18 Maret 2024 jam 10.00 Wita, usia kehamilan 34 minggu 4 hari, ibu mengatakan keluhan yang dirasakan sering BAK, menjelaskan kepada ibu bahwa sering BAK yang ibu alami saat ini adalah normal karena disebabkan oleh uterus yang membesar sehingga kepala janin menekan kandung kemih, menganjurkan ibu untuk memperbanyak minum air putih dan mengosongkan kandung kemih jika ingin berkemih.

Pertambahan berat badan Ny "R" selama kehamilan mengalami kenaikan. Berat badan kunjungan ANC I, Ny. "R" yaitu 70 kg dengan LILA 27 cm menandakan ibu tidak mengalami kekurangan energi kronis (KEK). Dengan menghitung IMT ibu berada di 18,5 di mana kenaikan BB ibu normal selama kehamilannya.

Pada saat kunjungan ANC I memeriksakan Tinggi Fundus Uteri pada Ny. "R" adalah 33 cm. Hal ini tidak menjadi masalah dikarenakan masih dalam batas normal bila dihitung dengan rumus Neagle, taksiran berat janin <2500 gram, tidak ada kesenjangan dengan teori. Pada Ny. "R" didapati DJJ pada ANC I yaitu 145x/menit, hal ini sesuai dengan teori dan tidak ada kesenjangan dengan teori.

Antenatal Care II

Kunjungan ANC II pada tanggal 01 April 2024 jam 11:40 Wita, ibu mengeluh nyeri punggung. Dimana nyeri punggung ini disebabkan peningkatan lengkung lumbosakral oleh pembesaran uterus dan mulai merasakan kontraksi yang hilang timbul pada jam 05:00 WITA

Pertambahan berat badan Ny. " R " selama kehamilan mengalami kenaikan 15 kg pada kunjungan ANC II berat badan ibu yaitu 70 kg Ternyata Ny. " R " mengalami kenaikan berat badan dalam batas yang normal dengan rekomendasi kenaikan berat badan yang dibutuhkan selama kehamilan 18,5-24,9 kg.

Pemeriksaan tekanan darah pada Ny. " R " adalah 100/70 mmHg, tekanan darah dalam batas normal tidak ada kesenjangan teori. Pada saat kunjungan ANC II memeriksakan Tinggi Fundus Uteri pada Ny. " A " adalah 33 cm. Hal ini tidak menjadi masalah dikarenakan masih dalam batas normal bila dihitung dengan rumus Neagle, tafsiran berat janin >2500 gram, tidak ada kesenjangan dengan teori. Pada Ny. " R " didapati DJJ pada ANC II yaitu 145x/menit, hal ini sesuai dengan teori dan tidak ada kesenjangan dengan teori.

Berdasarkan data-data yang terkumpul dari anamnesa, pemeriksaan fisik dan pemeriksaan khusus kebidanan secara inspeksi, palpasi, auskultasi dan perkusi tidak ditemukan adanya masalah dengan demikian kehamilan Ny. " R " adalah kehamilan normal. Kehamilan normal adalah kehamilan dengan ibu yang

sehat, tidak ada riwayat obstetrik yang buruk serta pemeriksaan fisik normal.

B. Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin

Menjelang akhir kehamilannya Ny. " R " mengalami proses tanda-tanda persalinan seperti : mules-mules yang frekuensinya semakin sering, durasinya semakin lama, keluar lendir-lendir yang berjalan normal, sesuai dengan teori tanda-tanda persalinan. Pada masa tersebut penolong berusaha memberikan asuhan yang optimal, diantaranya dengan melibatkan keluarga, berupa dukungan dan memberikan kesempatan pada ibu untuk mendampingi selama proses persalinan.

Asuhan persalinan diberikan sesuai kebutuhannya, diantaranya memberi posisi yang nyaman pada proses persalinan serta memberikan nutrisi dan cairan sehingga ibu dapat meneran dengan baik tanpa adanya hambatan. Mengosongkan kandung kemih agar tidak mengganggu kemajuan persalinan. Pencegahan infeksi dalam menurunkan kesakitan ibu.

Kala I

Kala I Ny. " R " dimulai sejak tanggal 13 April 2024 pukul 18.00 WITA. Ibu mengeluh dengan keluhan mules-mules disertai keluar lendir dan belum keluar air-air, ibu datang ke Puskesmas Abeli pada pukul 20:50 WITA, dan dilakukan pemeriksaan pada pukul 21:05 WITA ibu mengatakan mules seperti akan BAB dan kemudian dilakukan VT dengan hasil

pembukaan 4 cm dan pemeriksaan VT kedua dilakukan pada jam 00:05 Wita dengan hasil pembukaan lengkap. Jadi dapat dihitung kala I Ny. " R " yaitu 6 jam, terhitung dari mulainya ibu merasakan sakit.

Asuhan sayang ibu yang diberikan telah memberikan hasil yang cukup baik selama proses persalinan. Pada kala 1 diberikan asuhan yaitu : mengobservasi TTV pengeluaran pervaginam, darah campur lendir, mengobservasi his, nadi, DJJ 7 kali terhitung sampai pembukaan sudah lengkap, memberikan nutrisi dan cairan yang cukup menganjurkan ibu untuk tidak menahan BAK menghadirkan pendamping persalinan ibu kelihatan semangat, dapat memberikan rasa nyaman, mobilisasi dan support mental. Semua asuhan ibu dilakukan oleh penulis

Kala II

Pada kala II, waktu yang diperlukan Ny. " R " dimulai dari pembukaan lengkap sampai lahirnya bayi yaitu 15 menit. Sehingga tidak ada kesenjangan antara teori dan praktek. Menurut teori menyebutkan bahwa pada Primigravida kala II berlangsung rata-rata 1-2 jam dan pada Multigravida rata-rata 30 menit-1 jam (Prawirohardjo, 2017). Melakukan asuhan sayang ibu pada kala II seperti mengosongkan kandung kemih. Memposisikan ibu dan membimbing ibu meneran.

Setelah terlihat adanya tanda gejala kala II, maka ibu dianjurkan untuk mengambil posisi yang nyaman, ibu memilih berbaring terlentang, mengajarkan teknik-teknik yang

baik, dan pimpin persalinan. Pada pukul 00:20 wita Bayi lahir spontan dengan jenis kelamin perempuan Langsung dilakukan penilaian bayi diantaranya bayi segera menangis kuat, kulit kemerahan, gerak aktif. Setelah itu bayi langsung diletakkan didada ibu untuk dilakukan Inisiasi Menyusu Dini (IMD). Dikarenakan kebiasaan Puskesmas Abeli. Hal ini sesuai dengan teori dalam 60 langkah persalinan normal dimana bayi yang baru lahir langsung dilakukan IMD.

Kala III

Pada asuhan sayang ibu kala III, waktu yang diperlukan Ny.” R “ selama kala III yaitu dimulai dari lahirnya bayi sampai lahirnya plasenta selama 5 menit. Hal ini sesuai dengan teori yang mengatakan bahwa lama kala III yaitu tidak lebih dari 30 menit (Prawirohardjo, 2017). Setelah bayi lahir dilakukan palpasi untuk memastikan tidak ada janin kedua lalu dilakukan manajemen aktif kala III diantaranya penulis memberikan suntikan oksitoksin 10 unit injeksi IM dilakukan untuk membuat kontraksi uterus agar kuat dan efektif, selanjutnya peregangan tali pusat terkendali dilakukan saat kontraksi sampai plasenta lahir, kemudian melakukan massasefundus uteri dengan mengajarkan pada ibu karena dapat mengurangi pengeluaran darah dan mencegah pendarahan postpartum. Penanganan dapat menghasilkan kontraksi yang efektif sehingga dapat memperpendek waktu kala III persalinan dan mengurangi kehilangan darah dibandingkan penatalaksanaan fisiologis. Semua tindakan ini dilakukan pada Ny. “ R “ dan tidak

ada kesenjangan antara teori dan praktek.

Kala IV

Pada akhir kala IV melakukan asuhan sayang ibu kala IV memeriksa perdarahan, kontraksi uterus baik, tidak terdapat lacerasi, tanda-tanda post partum setelah plasenta lahir, tinggi fundus uteri dalam batas normal, yaitu 2 jari dibawah pusat.

Kala IV disebut juga dengan kala pengawasan, yang dilakukan dimulai dari lahirnya plasenta sampai sampai 2 jam pertama post partum. Pemantauan dilakukan setiap 15 menit pada 1 jam pertama, dan setiap 30 menit pada 1 jam kedua. Hal-hal yang perlu di observasi yaitu keadaan umum ibu, tekanan darah, suhu, nadi, tinggi fundus uteri, kontraksi Rahim, kandung kemih, perdarahan. Hal tersebut penulis lakukan pada Ny. " R " sampai 2 jam post partum, hasil observasi pada 15 menit pertama diantaranya adalah keadaan umum baik, tekanan darah 110/70 mmHg. nadi 80x/menit, suhu 36,5 °C, pernapasan 20 x/menit, tinggi fundus uteri 2 jari dibawah pusat kontraksi uterus baik, kandung kemih kosong. Perdarahan 30 cc. Pada 15 menit kedua hasil observasi juga baik, keadaan umum baik, tekanan darah 110/70 mmHg, nadi 80x/menit, pernapasan 20 x menit, tinggi fundus uteri 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih kosong, perdarahan 20 cc. Pada 15 menit jam ketiga tekanan darah 110/70mmHg, nadi 80 x/menit, respirasi 20 x/menit, tinggi fundus uteri 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih kosong, perdarahan 15 cc. Pada 15 menit jam

keempat tekanan darah 110/70 mmHg, nadi 80 x/menit, respirasi 20 x/menit, tinggi fundus uteri 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih kosong, perdarahan 15 cc. Selanjutnya pada 30 menit pertama pada jam kedua hasil observasi yang diperoleh keadaan umum baik, tekanan darah 110/80 mmHg, nadi 80 x/menit, suhu 36,6°C pernapasan 20 x/menit, tinggi fundus uteri 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih kosong, perdarahan 10 cc. Pada 30 menit kedua masih dalam batas normal keadaan umum ibu baik, TTV normal 120/70 mmHg, nadi 80x/menit, kontraksi uterus baik tinggi fundus uteri 1 jari dibawah pusat perdarahan 10cc. Sesuai dengan hasil yang didapat terlihat kontraksi uterus yang selalu dalam kondisi baik, sehingga keadaan TFU juga baik. Diperoleh dalam pemantauan jam kedua tinggi fundus uteri 2 jari dibawah pusat, hal ini sesuai dengan teori yang mengatakan setelah plasenta lahir tinggi fundus uteri 2 jari dibawah pusat dalam hal ini proses proses involusi uterus berjalan dengan baik. Selain itu jumlah perdarahan dalam 2 jam post partum ini juga masih dalam keadaan normal yaitu ± 100 cc, hal ini sama dengan teori yang menyatakan perdarahan masih dianggap normal jika jumlah perdarahan tidak melebihi 400-500 cc (Sarwono. 2014).

C. Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas

Menurut (Nur Halizah, 2021) dikatakan bahwa Selama masa nifas kunjungan dilakukan sebanyak 4 kali yaitu kunjungan I pada 6-48 jam, kunjungan II 3-7 hari post partum, kunjungan III 8-

28 hari post partum, kunjungan IV pada 29-42 hari *post partum*. Proses masa nifas berjalan dengan normal tidak ditemui tanda-tanda bahaya. Perencanaan dan pengawasan involusi uterus dan pengeluaran lochea dimulai pada 4 jam post partum hingga 12 hari masa nifas.

Pada kasus Ny. " R " tidak ditemui tanda-tanda bahaya dan keluhan yang mengganggu kondisi ibu dan bayinya. Perencanaan dan pengawasan involusi uterus dan pengeluaran lochia dimulai pada 6 jam *postpartum*, 4 hari *postpartum* hingga 12 hari *postpartum*.

Pada masa nifas ini penulis melakukan kunjungan nifas di rumah pasien untuk memberikan asuhan selama masa nifas sesuai kebutuhan ibu, selama pengawasan masa nifas sejak 12 jam *postpartum* keadaan involusi uterus baik, 2 jari bawah pusat . Asuhan kebidanan yang diberikan 12 jam *postpartum* yaitu diantaranya menganjurkan ibu untuk mobilisasi, personal hygiene yang baik, memberikan ASI sesegera mungkin dan selalu menjaga kehangatan bayi. Hal ini sejalan dengan teori bahwa salah satu program dan kebijakan teknis yang dilakukan pada kunjungan pertama adalah pemberian ASI awal dan menjaga bayi tetap sehat dengan cara mencegah hipotermi (Nur Halizah, 2021). Menurut teori tidak ada kesenjangan antara teori dan praktek.

Selama pengawasan masa nifas 12 jam *postpartum* tanggal 14 April 2024 Hasil pemeriksaan yang didapatkan pada kunjungan ini yaitu *postpartum* keadaan involusi uterus baik,

pertengahan pusat dan simpisis tekanan darah 110/70 mmHg, nadi 80 x/menit, suhu 36,5 °C, pernapasan 20 x/menit, serta pengeluaran lochia sanguinolenta (tidak berbau), menjaga personal hygiene ibu, tidak ada komplikasi masa nifas ibu menyusui dan menjaga kehangatan bayinya serta anjurkan ibu makan makanan yang bergizi seimbang .

Kunjungan nifas pada 12 hari postpartum tanggal 28 April 2024 dirumah pasien, bahwa pelaksanaan kunjungan nifas dapat dilakukan dengan metode kunjungan rumah oleh tenaga kesehatan. Hasil pemeriksaan yang didapatkan pada kunjungan iniyaitu tekanan darah 120/80 mmHg, nadi 82 x/menit, suhu 36,8 °C, pernapasan 22 x/menit, serta lochia serosa dan konseling KB yang akan di gunakan ibu.

Asuhan yang diberikan selama masa nifas sesuai dengan teori, karena penulis melakukan asuhan pada Ny "R" selama masa nifas sebanyak 2 kali yaitu pada saat 12 jam *postpartum* dan nifas 12 hari. Yang menurut teori asuhan nifas sebanyak 4 kali yaitu pada saat 6-48 jam *postpartum*, nifas 3-7 hari, nifas 8-28 hari, dan nifas 29-42hari.

D. Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir

Kunjungan bayi baru lahir dilakukan sebanyak dua kali sesuai dengan teori, bahwa kunjungan masa nifas dan bayi dapat dilakukan bersamaan (Ramli, 2017). Bayi Ny. "R" lahir cukup bulan dengan usia kehamilan 38 minggu 2 hari, lahir spontan pukul 00.20 Wita, tidak ditemukan adanya masalah, langsung

menangis, tonus otot (+), warna kulit kemerahan, jenis kelamin Perempuan, berat badan 3.200 gram, panjang badan 50 cm, lingkar kepala 32 cm dan dada 31 cm. Imunisasi *unijec* diberikan pada bayi Ny. "R" dengan selang waktu pemberian HB0 adalah 1 jam setelah pemberian vitamin K. HB0 diberikan secara IM pada paha sebelah kanan *anterolateral* pada tanggal 14 April 2024, jam 00.30 Wita. Tujuan pemberian HB0 untuk mencegah penyakit hepatitis B pada bayi.

Kunjungan bayi pertama dilakukan pada bayi baru lahir usia 12 jam .(KN 1) dilakukan pada 12 jam pasca kelahiran Pada kunjungan ini menjelaskan pada ibu pemberian ASI eksklusif (0-6 bulan), teknik menyusui bayi yang baik dan benar, ibu diajarkan perawatan tali pusat dan menjaga kehangatan bayi.

Kunjungan kedua (KN 2) dilakukan pada bayi baru lahir usia 12 hari. Berdasarkan pemeriksaan yang telah dilakukan keadaan umum bayi baik dan tidak ditemukan kelainan. Asuhan yang diberikan adalah memberitahukan pada ibu tanda infeksi pada tali pusat yaitu tercium bau busuk biasa disertai nanah pada tali pusat, timbul ruam merah dan bengkak disekitar tali pusat, demam dan malas menyusui, (Ramli, 2017). Pada kunjungan ini, ibu juga diminta tetap menjaga kehangatan pada bayi, serta menganjurkan ibu untuk memberi ASI eksklusif selama 6 bulan.

E. Pembahasan

Manajemen asuhan kebidanan yang dilakukan pada kasus ini menggunakan manajemen 7 langkah varney dan

dengan catatan perkembangan menggunakan metode SOAP. Pada pembahasan studi kasus ini penulis mencoba menyajikan pembahasan yang membandingkan antara teori dengan pelaksanaan asuhan kebidanan pada ibu hamil, persalinan normal, bayi baru lahir dan nifas yang diterapkan pada klien Ny "R" G2P1A0. Sehingga dapat menyimpulkan apakah asuhan tersebut telah sesuai dengan teori atau tidak. Dalam pembahasan juga dibahas mengapa kasus yang ada (diambil oleh mahasiswa) sesuai atau tidak sesuai dengan teori, menurut argumentasi penulis yang didukung oleh teori-teori yang ada.