

BAB IV

TINJAUAN KASUS

A. ASUHAN KEBIDANAN PADA MASA KEHAMILAN

Kunjungan I : Usia Kehamilan 37 Minggu 1 hari Tanggal
Pengkajian : 25 april 2024, Pukul 11.00 WITA Tempat
: Puskesmas Benu – Benua

I. IDENTIFIKASIDATADASAR

A. IDENTITAS ISTRI/SUAMI

Nama	:Ny. “R“	/	Tn“ Y“
Umur	:25 tahun	/	29 Tahun
Suku/bangsa	:Buton	/	bugis
Agama	:Islam	/	Islam
Pendidikan	:sma	/	sma
Pekerjaan	:IRT	/	Wiraswasta
Alamat	:sodohoa		
Lamamenikah	:± 2 tahun		

B. DATABIOLIS

1. Alasan kunjungan :Ibu ingin Memeriksakan kehamilan
2. Keluhan utama :Ibu mengatakan tidak ada keluhan
3. Riwayat obstetri

a. Riwayat Kehamilan Sekarang

1. Ibu mengatakan kehamilan sekarang adalah kehamilan keempat dan tidak pernah keguguran.
2. Ibu mengatakan hari pertama haid terakhir tanggal 27 - 09 - 2023
3. Ibu mengatakan mulai merasakan pergerakan janinnya sudah dirasakan sejak umur kehamilan 18 minggu sampai sekarang dan paling sering dirasakan disisi kanan perut ibu.
4. Ibu mengatakan mengonsumsi obat-obatan yang diberikan bidan berupa: Tablet tambah darah (Fe), Vitamin B.com dan Kalsium.
5. Ibu mengatakan rutin memeriksakan kehamilannya pada Bidan 4 × kunjungan.

b. Riwayat menstruasi

1. Menarche :14tahun
2. Siklus :28-30hari
3. Lamanya :4-6hari
4. Banyaknya :3-4pembalut/hari
5. Keluhan :Tidak ada

c. Riwayat Kehamilan, Persalinan dan Nifas yang Lalu

Ibu mengatakan tidak ada riwayat kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu.

4. Riwayat Kesehatan

a. Riwayat Kesehatan yang sekarang

Ibu mengatakan saat ini tidak sedang menderita penyakit apapun.

b. Riwayat penyakit yang pernah diderita sekarang dan yang lalu Ibu

mengatakan sekarang tidak menderita penyakit menurun seperti penyakit jantung, diabetes melitus, ginjal, asma. Dan tidak pernah menderita penyakit menular seperti TBC, HIV/AIDS, dan hepatitis

c. Riwayat penyakit keturunan

Ibu mengatkan dalam keluarga tidak mempunyai riwayat penyakit keturunan seperti: asma, anemia, DM, hipertensi, jantung dan kehamilan ganda..

5. Riwayat KB

Ibu mengatakan pernah menggunakan kb suntik 3 bulan selama kurang lebih 2 tahun

6. Pola nutrisi

Ibu mengatakan ada perubahan pada pola nutrisi yaitu frekuensi makannya bertambah 4-5 kali sehari

7. Pola eliminasi

a. BAK

Ibu mengatakan ada perubahan selama hamil yaitu frekuensinya yang meningkat yaitu 5-6 kali sehari.

b. BAB

Ibu mengatakan tidak ada perubahan

c. Pola kebersihan diri

Tidak ada perubahan personal hygiene ibu.

d. Pola istirahat

Ibu mengatakan tidak ada perubahan waktu istirahatnya.

e. Aktivitas seksual

- Pekerjaan : mengurus rumah dan anak
- Keluhan : tidak ada
- Hubungan seksual : 1 kali seminggu

f. Kebiasaan hidup

- a) Merokok : ibu mengatakan tidak memiliki kebiasaan merokok
- b) Minum - minuman keras : ibu mengatakan tidak memiliki kebiasaan minum alcohol
- c) Obat terlarang : ibu mengatakan tidak pernah mengonsumsi obat terlarang
- d) Minum jamu/obat: ibu mengatakan tidak meminum jamu atau obat-obatan kecuali atas resep dokter atau bidan karena takut akan berpengaruh terhadap janinnya.

C. PENGETAHUAN IBU

1. Ibu mengatakan pentingnya menjaga kebersihan diri
2. Ibu mengetahui pentingnya memeriksakan kehamilannya pada bidan/dokter.
3. Ibu mengetahui manfaat ASI eksklusif.
4. Ibu mengetahui tanda bahaya kehamilan pada trimester 3
5. Ibu mengetahui persiapan sebelum persalinan
6. Ibu mengetahui pentingnya KB beserta manfaatnya

7. Ibu mengetahui pentingnya gizi yang baik pada ibu hamil
8. Ibu belum mengetahui penyakit Infeksi Menular Seksual / IMS

D. DATA PSIKOSOSIAL

1. Ibu mengatakan senang dengan kehamilannya dan sangat bahagia
2. Ibu mengatakan bahwa kehamilannya adalah kehamilan yang direncanakan
3. Ibu mengatakan keluarga dan tetangga sangat senang dan gembira atas kehamilannya yaitu dengan datang untuk memberikan selamat dan mendoakan persalinannya berjalan lancar.
4. Ibu mengatakan suami dan keluarga mendukung kehamilan ibu yaitu dengan menemani ibu memeriksakan kehamilannya, memberikan kasih sayang dan semangat pada ibu.
5. Ibu mengatakan dalam melakukan pekerjaan sehari-hari ibu dibantu oleh suami dan keluarga yaitu membantu dalam membersihkan dan berbelanja.
6. Pemegang Keputusan utama dalam keluarga adalah suami tetapi ibu mempunyai hak dalam keluarga untuk menentukan pilihan yang baik
7. Ibu tidak pernah mendapat kekerasan dalam rumah tangga
8. Ibu mengatakan biaya persalinan ditanggung oleh suaminya dan BPJS kesehatan mandiri

E. DATA PENUNJANG

Tanggal 25 april 2024 Hb : 12,5 g/dl

Hiv : (-) non reaktif Hbsag : (-) non reaktif Simfilis:(-)

nonreaktif Gol.darah : -

II. IDENTIFIKASIDIAGNOSA/MASALAHAKTUAL

G₁P₀A₀, Umur Kehamilan 37 minggu 1 hari, Kehamilan intrauterine ,janin tunggal, janin hidup, punggung kanan, presentase kepala, kepala belum masuk PAP , keadaan ibu dan janin baik.

1. G₁P₀A₀

- *Data subjectife*:ibu mengatakan ini adalah kehamilan keempat dan tidak pernah Keguguran
- *Data Objectife* : Tonus Otot tegang, pada daerah abdomen terdapat striaealbicans

Analisis dan Interpretasi

- Ibu hamil Anak pertama tonus otot perut tegang karena sudah mengalami peregangan sebelumnya. (obstetric dan ginekologi, 2012).
- Pada kulit dinding perut akan terjadi perubahan warna menjadi kemerahan, kusam dan kadang-kadang juga akan mengenai daerahpayudara dan paha. Pada multipara selain striae kemerahan itu seringkali ditemukan garis berwarna perak berkilau yang merupakan sikatrik dan striae sebelumnya (Mauliani, 2021)

2. Umur kehamilan 37 minggu 1 hari

DS : Ibu mengatakan HPHT tanggal 27-09-2023

DO : Tanggal kunjungan : 25-04-2024

HPHT	:27– 09–2023	:	3 hari
	: 10– 2023	: 4 minggu	3 hari
	: 11– 2023	: 4 minggu	2 hari
	: 12– 2023	: 4 minggu	3 hari
	: 01– 2024	: 4 minggu	3 hari
	: 02– 2024	: 4 minggu	
	: 03– 2024	: 4 minggu	3 hari
	: 04– 2024	: 3 minggu	
		: 27 minggu	

Analisis dan Interpretasi:

Dengan menggunakan rumus Neagle, dari HPHT sampai dengan tanggal kunjungan maka dapat diperoleh masa gestasi 30 minggu 1 hari (Mauliani, 2021)

3. Janin tunggal

Data Subjective : ibu mengatakan pergerakan janin dirasakan pada daerah sebelah kiri perut ibu

Data Objective :

- a) Pembesaran perut sesuai umur kehamilan
- b) Pada palpasi abdomen teraba dua bagian besar janin yaitu kepala dan bokong

c) DJJ terdengar kuat dan teratur, 135x/menit.

Analisis dan interpretasi

- a. Pada palpasi abdomen, teraba 3 bagian besar janin (bokong, punggung dan kepala) mengidentifikasikan bahwa janin tunggal
- b. DJJ terdengar jelas dengan frekuensi 140x/menit pada satu tempat menunjukkan janin tunggal (Prawirohardjo, 2018)

4. Janin hidup

DS : ibu mengatakan janinnya bergerak aktif sejak umur kehamilan 18 minggu sampai saat sekarang.

DO : Auskultasi DJJ (+) 135x/menit, irama teratur dan hanya terdengar pada kuadran kanan perut ibu

Analisis dan interpretasi:

Gerakan janin juga bermula pada usia kehamilan 12 minggu, tetapi baru dapat dirasakan oleh ibu pada usia kehamilan 16-20 minggu karena di usia kehamilan tersebut, dinding uterus mulai menipis dan gerakan janin menjadi lebih kuat.

Jantung janin mulai berdenyut sejak awal kehamilan minggu keempat setelah feertilisasi tetapi baru dirasakan pada usia kehamilan 20 minggu bunyi jantung janin dapat dideteksi dengan fetoskop (Prawirohardjo, 2018)

5. Kehamilan Intrauterin

DS:

- a. Pergerakan janin mulai dirasakan ibu sejak usia kehamilan 18 minggu sampai sekarang.
- b. Tidak ada perdarahan pervaginam dan tidak ada nyeri tekan pada perut.

DO:

- a. Pembesaran perut sesuai dengan umur kehamilan
- b. Ibu tidak mengeluh adanya nyeri tekan

interpretasi :

Tidak adanya nyeri tekan dan pembesaran perut sesuai dengan umur kehamilan merupakan indicator bahwa janin berada didalam kavum uteri, sedangkan kehamilan ektopik ataupun rupture luka dapat ditandai dengan adanya nyeri tekan khususnya perut bagian bawah (Prawirohardjo, 2018)

6. Punggung kanan

Data Subjective : ibu mengatakan pergerakan janin mulai dirasakan sejak umur kehamilan 18 minggu sampai sekarang dan paling sering disisi kanan perut ibu.

Data Objective : Leopold II :pada bagian kanan perut ibu terabadatar,panjang,keras, seperti papan yaitu punggung kanan dan pada bagian kiri perut ibu teraba bagian-bagian terkecil dari

janin (kaki dan tangan).

Analisis dan interpretasi

Pada pemeriksaan Leopold II bagian kanan perut ibu teraba datar, panjang, keras, seperti papan dan pada bagian kanan perut ibu teraba bagian-bagian terkecil dari janin (Prawirohardjo, 2018)

7. **Presentasi kepala**

DS :-

DO :

- a. Palpasi Leopold I: pada fundus teraba bulat, lurus dan tidak melenting yaitu bokong
- b. Palpasi Leopold III: teraba keras, bundar dan melenting yaitu kepala.

Analisis dan interpretasi:

Terabanya lunak, bundar dan tidak melenting yaitu bokong pada fundus saat Leopold I dan apabila teraba keras, bundar dan melenting yaitu kepala disegmen bawah rahim pada Leopold III menjadi indikator diagnosa bahwa presentase kepala (Prawirohardjo, 2018)

8. **Bagian terendah belum masuk PAP**

DS :

DO: Leopold IV: teraba bagian terendah belum

masuk PAP Analisis dan interpretasi :

Pada saat dilakukan pemeriksaan Leopold IV kedua tangan

bertemu (konvergen) yang menandakan bagian terendah janin sudah masuk PAP (Prawirohardjo, 2018)

9. **Keadaan umum ibu baik**

DS :ibu mengatakan tidak

ada keluhan DO :

- a. Keadaan umum ibu baik
- b. Kesadaran : composmentis
- c. Tanda-tanda vital
 - Tekanan Darah :120/90mmhg
 - Nadi :80x/menit
 - Suhu :36'5°C
 - Pernapasan :20x/menit

Pemeriksaan fisik ibu normal Analisis dan interpretasi :

Kesadaran ibu yang composmentis danTanda-tanda vital dalam batas normal, menjadi indikator bahwa keadaan umum baik (Prawirohardjo, 2018)

10. **Keadaan umum janin baik**

- DS:ibu merasakan pergerakan janinnya bergerak aktif (kuat) sejak umur kehamilan 18 minggu sampai sekarang
- DO: DJJ (+) frekuensi 135x/menit, dan irama teratur Analisis dan interpretasi :

Dengan dirasakan gerakan janin oleh ibu dan terdengarnya DJJ dalam batas normal menandakan keadaan umum janin baik

(Prawirohardjo, 2018)

III. IDENTIFIKASI DIAGNOSA / MASALAH POTENSIAL

Tidak ada data yang mendukung terjadinya masalah potensial.

IV. EVALUASI PERLUNYA TINDAKAN SEGERA

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

V. RENCANA ASUHAN

A. Tujuan

1. Keadaan umum ibu dan janin baik
2. Kehamilan berlangsung normal
3. Mempersiapkan ibu untuk menghadapi persalinan.
4. Mendeteksi dini komplikasi kehamilan dan tata laksana jika terjadi komplikasi pada kehamilan

B. Kriteria Keberhasilan

1. Tanda-tanda vital dalam batas normal

Tekanan Darah	: 110/70-120/90 mmhg
Nadi	:60-100x/menit
Suhu	:36,5-37,5°C
Pernapasan	: 20x/menit
2. Kehamilan berlangsung normal dan tidak ada komplikasi
3. Ibu siap untuk menghadapi persalinan.

C. Rencana Asuhan

Tanggal 25-04-2024 Jam : 11.15 WITA

1. Beritahu ibu tentang tindakan yang akan dilakukan dan hasil

pemeriksaan Rasional :

Dengan memberitahu ibu tentang tindakan yang akan dilakukan maka ibu dapat mengerti dan memahami serta ibu tidak akan merasa khawatir dan dapat mengetahui perkembangan dari dirinya.

2. Jelaskan pada ibu tentang tanda-tanda bahaya kehamilan

Rasional :

Dengan menjelaskan tentang tanda-tanda bahaya kehamilan pada ibu, maka ibu akan lebih mengerti dan memahami sehingga ibu dapat Langsung meminta pertolongan jika ibu mendapat salah satu dari tanda bahaya tersebut.

3. Jelaskan pada ibu untuk mengkonsumsi makanan yang bergizi dan sehat

Rasional :

Dengan mengkonsumsi makanan yang sehat dan bergizi akan memenuhi nutrisi yang diperlukan.

4. Anjurkan pada ibu untuk menjaga kebersihan diri

Rasional: Keadaan bersih akan membuat ibu merasa nyaman dan mencegah perkembangan mikroorganisme.

5. Anjurkan ibu untuk minum obat sesuai ajuran bidan seperti tablet Fe, vitamin dan kalsium.

Rasional: Dengan memberikan suplemen zat besi dapat membantu meningkatkan kadar Hb ibu, di samping itu makanan yang mengandung zat besi, kebutuhan vitamin meningkatkan stamina selama hamil, sehingga dibutuhkan tambahan suplemen. Janin yang sedang tumbuh dan berkembang dalam kandungan memerlukan kalsium untuk pertumbuhan tulang dan ibu terhindar dari defisiensi kalsium yang menyebabkan muda terkena caries gigi dan osteoporosis.

6. Anjurkan ibu untuk sering jalan-jalan pagi

Rasional:

Untuk membantu penurunan kepala janin agar segera masuk PAP

7. Anjurkan ibu untuk mempersiapkan rencana persalinan

Rasional: Dengan memeriksa secara rutin sesuai umur kehamilannya dapat mendeteksi adanya kelainan dan untuk menilai pertumbuhan dan perkembangan janin.

8. Anjurkan ibu melakukan kunjungan ulang satu minggu mendatang jika tidak ada tanda ingin melahirkan

Rasional: Agar dapat mengobservasi keadaan janin dan ibu serta mengantisipasi terjadinya gawat janin akibat usia gestasi melebihi batas maksimal untuk bersalin serta mengantisipasi

adanya komplikasi dalam kehamilan.

9. Jelaskan pada ibu tanda-tanda persalinan sudah dekat

Rasional: Agar ibu bisa mempersiapkan diri dan mengantisipasi kemungkinan kemungkinan yang akan terjadi jika telah mengetahui tanda tanda bersalin

10. Lakukan dokumentasi

Rasional: Agar semua tindakan yang diberikan sesuai dengan prosedur yang ada dan dapat dijadikan sebagai pertanggung jawaban atas dasar hukum.

VI. IMPLEMENTASI

Tanggal 25-04-2024

Jam:11.20 WITA

1. Menjelaskan pada ibu tentang tindakan yang akan dilakukan dan hasil pemeriksaan.

- Tekana darah :120/80mmhg
- Nadi : 80x/menit
- Suhu :36'5°C
- Pernapasan :20x/menit

2. Menjelaskan pada ibu tentang tanda-tanda bahaya pada kehamilandan jjiika terjadi salah satu tanda bahaya tersebut maka ibu segera meminta pertolongan pada petugas kesehatan terdekat/bidan.

- a. Muntah secara terus menerus
- b. Demam tinggi

- c. Bengkak kaki,tangan dan wajah serta sakit kepala disertai kejang
 - d. Janin dirasakan kurang bergerak dibandingkan sebelumnya
 - e. Perdarahan pada hamil muda dan hamil tua
 - f. Air ketuban keluar sebelum waktunya
3. Menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan yang bergizi seperti makanan yang mengandung karbohidrat (nasi dan roti) protein (telur, daging, susu, ikan) kalsium (ikan teri) sayur-sayuran seperti bayam, kacang panjang dan buah-buahan.
 4. Menganjurkan pada ibu untuk menjaga kebersihan seperti mandi 2 x sehari, sikat gigi setelah makan, sesudah mandi dan sebelum tidur, menjaga kebersihan genetalia dan rajin mengganti pakaian dalam ketika lembab.
 5. Menganjurkan pada ibu untuk minum obat sesuai anjuran bidan.
 - a. Tablet Fe 250 mg 1x1 diminum malam hari menjelang tidur baik diminum menggunakan air putih / air jeruk
 - b. Vitamin C 500 mg 2x1
 - c. Tablet Kalsium 500 mg1x1
 6. Mengajukan ibu untuk sering jalan-jalan pagi minimal 30 menit.
 7. Menganjurkan pada ibu untuk mempersiapkan rencana

persalinannya, meliputi :

- a. Pemilihan tempat persalinan
 - b. Persiapan biaya Persalinan
 - c. Persiapan pelengkapan ibu dan bayi
 - d. Tempat persalinan
 - e. Penolong persalinan
 - f. Pendamping persalinan
 - g. Transportasi yang digunakan
 - h. Kesiapan ibu jika timbul komplikasi yaitu berdoa
(bersama,donor, ongkos, dan keluarga).
 - i. Calon pendonor darah
8. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang satu minggu mendatang jika tidak ada tanda bersalin.
 9. Menjelaskan kepada ibu tentang tanda-tanda persalinan sudah dekat
 10. Melakukan dokumentasi untuk semua tindakan.

VII. EVALUASI

Tanggal : 25-04-2024 Jam : 11.25 WITA

1. Ibu telah memahami keadaannya dan janinnya bahwa ibu dan janin dalam keadaan baik.
2. Ibu tahu dan mengerti dengan penjelasan bidan dan akan meminta pertolongan jika terjadi salah satu dari tanda tersebut.

3. Ibu mau dan akan berusaha mengkonsumsi makanan yang bergizi.
4. Ibu mau dan akan berusaha menjaga kebersihan diri
5. Ibu tahu dan akan meminum obat sesuai anjuran bidan
6. Ibu tahu dan akan berusaha jalan-jalan pagi
7. Ibu mau dan akan mempersiapkan segera keperluan dalam menghadapi persalinannya.
8. Ibu tahu dan akan berusaha untuk melakukan kunjungan ulang satu minggu mendatang jika tidak ada tanda ingin bersalin.
9. Ibu mengerti dengan penjelasan bidan tentang tanda-tanda persalinan sudah dekat
10. Telah dilakukan pendokumentasian

B. ASUHAN KEBIDANAN PADA MASA PERSALINAN

1.KALA I PERSALINAN

Hari/tanggal masuk : sabtu,15-06-2024 (22.30 WITA)

Hari/tanggal pengkajian : sabtu,15-06-2024 (22.30 WITA)

Tempat : Puskesmas Benu – Benua

LANGKAHI : IDENTIFIKASI DATA DASAR

1) DATA BIOLOGIS / FISIOLOGIS

- a. Keluhan utama : Ibu datang ke Klinik dengan keluhan nyeri perut tembus belakang disertai pengeluaran lendir campur darah sejak tanggal 15-06-2024, Pukul 22.00 WITA
- b. Riwayat keluhan utama
 - a) Mulai timbul sejak tanggal 15-06-2024 pukul 22.00 WITA
 - b) Sifat keluhan hilang timbul
 - c) Factor pencetus karena ada his (kontraksi uterus)
 - d) Lokasi keluhan bagian pinggang
 - e) Usaha yang dilakukan untuk mengatasi keluhan dengan berbaring di tempat tidur, menarik napas panjang dan mengelus-elus dan memijat daerah pinggang.
 - f) Pengaruh keluhan terhadap fungsi tubuh sangat mengganggu
- c. Riwayat obstetric
 - a) Ibu mengatakan kehamilan sekarang adalah adalah kehamilan keempat dan tidak pernah keguguran.

- b) Ibu mengatakan hari pertama haid terakhir tanggal 27-09-2023
- c) Ibu mengatakan mulai merasakan pergerakan janinnya sudah dirasakan sejak umur kehamilan 18 minggu sampai sekarang dan paling sering dirasakan disisi kanan perut ibu.
- d) Ibu mengatakan mengonsumsi obat-obatan yang diberikan bidan berupa: Tablet tambah darah (Fe), Vitamin B.com dan Kalsium.
- e) Ibu mengatakan rutin memeriksakan kehamilannya pada Bidan 4 × kunjungan.

d. Riwayat KB

Ibu mengatakan pernah menggunakan kb suntik 3 bulan selama kurang lebih 2 tahun.

e. Riwayat pemenuhan kebutuhan dasar

- a) Pola nutrisi : sejak his teratur sampai saat dilakukan pengkajian,ibu makan 1× dalam porsi kecil (nasi, telur, sayur) dan minum susu 2 gelas.
- b) Kebutuhan eliminasi : ibu BAK 1× saat pertama kali masuk kamar bersalin dan belum pernah BAB.
- c) Kebutuhan personal hygiene : sejak his teratur sampai saat dilakukan pengkajian, ibu mandi 1×, sikat gigi 1× dan mengganti pakaian 2×.
- d) Kebutuhan istirahat/tidur :selama inpartu ibu tidak dapat beristirahat/tidur dengan baik karena nyeri perut dan

pinggang yang dirasakan.

2) Pemeriksaan Fisik Pemeriksaan Umum

1. Keadaan umum: Baik
2. Kesadaran : Composmentis
3. Pemeriksaan tanda-tanda vital
 - TD : 120/90mmHg
 - N : 80 x/menit
 - S : 36,5°C
 - P : 22x/menit

Pemeriksaan Khusus

a. Kepala

Inspeksi : Rambut hitam dan lurus, tidak rontok, tidak ada ketombe
 Palpasi : Tidak ada benjolan dan nyeri tekan

b. Wajah

Inspeksi : Ekspresi wajah tampak tenang, tidak ada Cloasma gravidarum, tidak tampak ada kelainan pada wajah
 Palpasi : Tidak ada oedema pada wajah

c. Mata

Inspeksi : Simetris kiri dan kanan, konjungtiva tidak anemis, Sclera tidak ikterus, penglihatan normal/ jelas dan tidak ada pengeluaran secret.

d. Hidung

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

e. Mulut

Inspeksi : Bibir tampak lembab, tidak ada sariawan, tidak ada gigi tanggalan tidak terdapat caries.

f. Telinga

Inspeksi: Simetris kiri dan kanan, daun telinga berbentuk sempurna, tidak ada pengeluaran secret dan pendengaran normal

g. Leher

Inspeksi : Tidak ada pembesaran vena jugularis

Palpasi : Tidak ada pembesaran kelenjar tyroid

h. Payudara

Inspeksi : Simetris kiri dan kanan, puting susu tampak menonjol, tampak hiperpigmentasi pada areola mammae, tidak ada pengeluaran ekskresi

Palpasi: Tidak ada nyeri tekan dan tidak ada benjolan.

i. Abdomen Inspeksi :

a). Pembesaran perut sesuai umur kehamilan

b). Tidak ada bekas luka operasi

c). Tonus otot tampak tegang

d). Tampak linea nigra dan striae livide Palpasi

e). Tonus otot Tegang

f). TFU : 33 cm, 3 jari diatas pusat

g). Leopold I : Pada fundus teraba bulat, tidak melenting
yaitu bokong.

a). Leopold II : Sebelah kanan perut ibu teraba datar, keras

Panjang seperti papan yaitu punggung kanan.

b). Leopold III : Pada bagian terendah janin teraba keras, bundar
dan melenting yaitu kepala

a) Leopold IV : bagian terendah janin belum masuk PAP
(konvergen).

Auskultasi:

❖ DJJ

Frekuensi : 140 kali/menit Irama : Teratur

Punctum maksimum : Pada bagian kiri bawah perut ibu.

j. Genitalia Luar

Tidak dilakukan pemeriksaan pada genitalia

k. Anus

Tidak dilakukan pemeriksaan anus

l. Ekstremitas

a) Ekstremitas atas

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

Palpasi : Tidak ada oedema

b) Ekstremitas bawah

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

bersih Palpasi: Tidak ada oedema dan tidak ada varises

LANGKAHII: IDENTIFIKASI DIAGNOSA / MASALAH AKTUAL

PI A0, 41 minggu 3 hari, Intra Uterin, Janin Tunggal, Janin Hidup, Punggung Kanan, Presentase Kepala, Inpartu Kala I Fase Aktif, Keadaan Ibu dan Janin baik, dengan masalah nyeri perut tembus belakang disertai pengeluaran lendir bercampur darah.

1. PI A0

Data Subjectife : Ibu mengatakan kehamilan sekarang adalah kehamilan yang keempat

Data Objectife : Tonus otot tampak tegang dan tampak *linea nigra* dan *striae livide*

Analisa dan Interpretasi :

- a. Pada pemeriksaan fisik tonus otot perut tegang, hal ini disebabkan karena bagian rahim antara serviks dan korpus isthmus atau segmen bawah rahim belum pernah mengalami peregangan sebelumnya.
- b. Striae albicans timbul sebagai akibat meningkatnya hormon MSH (Melanophosa Stimulating Hormone) (Yulizawati et al., 2019)

2. Umur kehamilan 41 minggu 3 hari

DS : Ibu mengatakan HPHT tanggal 27-09-2023

DO: Tanggal pengkajian tanggal 15-06-2024

HPHT	: 27-09-2023	:	3 hari
	:	10-2022	: 4 minggu 3 hari
	:	11-2022	: 4 minggu 2 hari
	:	12-2022	: 4 minggu 3 hari
	:	01-2023	: 4 minggu 3 hari
	:	02-2023	: 4 minggu
	:	03-2023	: 4 minggu 3 hari
	:	04-2023	: 4 minggu 2 hari
	:	05-2023	: 4 minggu 3 hari
	:	06-2023	: 2 minggu 1 hari
Tanggal kunjungan	:	38 minggu	24 hari
	:	41 minggu	3 hari

Analisis dan interpretasi:

Dengan menggunakan rumus Neagle, dari HPHT sampai dengan tanggal kunjungan maka dapat diperoleh masa gestasi 41 minggu 3 hari (Yulizawati et al., 2019)

3. Kehamilan intra uterin.

Data Subjective : Sejak amenorhe ibu tidak pernah mengalami nyeri perut yang hebat dan tidak pernah keluar darah (spotting).

Data Objective :Pembesaran perut sesuai umur kehamilan

Analisa dan Interpretasi:

- a. Pada saat palpasi ibu tidak merasa nyeri perut yang hebat menandakan ibu hamil intra uterina, hasil konsepsi berimplantasi di endometrium dan selama hamil ibu tidak pernah merasa adanya pengeluaran darah (spotting).
- b. Jika terjadi kehamilan ekstra uterina, maka umur kehamilan bisa berlangsung terus sampai 16 – 20 minggu setelah itu akan terjadi perdarahan (Prawirohardjo, 2018)

4. Janin Tunggal

Data Subjective : Ibutelah merasakan pergerakan janin sejak umur kehamilan 20 minggu

Data Objective :Pada pemeriksaan leopold hanya teraba 2 bagian besar dari janin yaitu kepala dan bokong.

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 kiri bawah perut ibu, ini menandakan janin tunggal.

(Prawirohardjo, 2018)

5. Janin hidup

Data Subjective: Ibu telah merasakan pergerakan janin sejak umur kehamilan 20 minggu

Data Objective : Saat auskultasi, denyut jantung janin terdengar jelas dan kuat pada kuadran kanan bawah perut ibu dengan frekuensi 130 x/menit.

Analisis dan interpretasi:

Ibu telah merasakan pergerakan janinnya sejak umur kehamilan 20 minggu dan pada pemeriksaan auskultasi DJJ (+) terdengar jelas dan kuat pada kuadran kanan bawah perut ibu, ini menandakan janin tunggal. (Prawirohardjo, 2018)

6. Punggung Kiri

DS: Ibu merasakan pergerakan janin sejak umur kehamilan 20 minggu pada kuadran kiri bawah perut ibu.

DO: Pada palpasi Leopold II teraba bagian – bagian terkecil janin pada sebelah kanan.

Analisis dan interpretasi:

Pada palpasi leopold II 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 kiri (Prawirohardjo, 2018)

7. Presentasi Kepala

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 (Yulizawati et al., 2019)

8. Inpartu kala I fase aktif

DS:Ibu mengeluh nyeri perut bagian bawah tembus belakang disertai pengeluaran lendir campur darah sejak pukul 22.00 wita.

DO :

- a. Kontraksi uterus yang ade kuat (4 kali dalam 10 menit,durasi 40–45 detik)
- b. Adanya pelepasan lender bercampur darah
- c. Adanya pembukaan serviks 5cm Analisis dan Interpretasi :
 - a. Saat plasenta sudah tua, terjadi insufisiensi sehingga kadar

progesterone menurun dan estrogen meningkat menyebabkan kekejangan terjadi pada pembuluh darah sehingga timbul his

- b. Selama kehamilan , terjadi peningkatan kadar lendir serviks lebih kental dan saat serviks mulai tertarik dan menipis karena kontraksi lendir serviks akan keluar melalui vagina bercampur darah dan hormone prostaglandin memberi pengaruh terhadap matang dan melembutnya serviks uteri (Prawirohardjo, 2018)

9. Keadaan ibu dan janin baik

DS: Ibu telah merasakan pergerakan sudah masuk inpartu janin kehamilan 20 minggu.

DO :

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

TD : 120/80 mmHg

N : 72×/menit

S : 36,6 ° c

P : 22×/menit

3. Tidak ada oedema pada wajah
4. Konjungtiva tidak anemis, sklera tidak ikterus.
5. DJJ (+), terdengar jelas dan kuat dengan frekuensi 130x/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, 2018)

10. Masalah nyeri perut tembus belakang disertai pengeluaran lendir bercampur darah

DS : Ibu mengeluh nyeri perut tembus belakang disertai pengeluaran lendir bercampur darah pada tanggal 15-06-2024 pada pukul 22.00 WITA

DO :

1. Kontraksi uterus 4 kali dalam 10 menit, durasi 40–45 detik.
2. Tampak pengeluaran lender bercampur darah.

Analisis dan interpretasi

- Nyeri his disebabkan oleh anoxia dari sel–sel otot–otot waktu kontraksi, tekanan pada ganglion dalam serviks dan segmen bawah rahim oleh serabut – serabut otot – otot yang berkontraksi atau regangan dari serviks karena kontraksi atau regangan dan tarikan peritoneum waktu kontraksi.

- Lendir yang bercampur darah ini berasal dari lendir kanalis karena serviks mulai membuka atau mendatar sedangkan darahnya berasal dari pembuluh-pembuluh kapiler yang berada disekitar kanalis servikalis pecah karena pergeseran-pergeseran ketika serviks membuka (Prawirohardjo, 2018)

LANGKAH III.IDENTIFIKASI DIAGNOSA/ MASALAH POTENSIAL

Tidak ada data yang mendukung untuk terjadinya masalah potensial.

LANGKAH IV. EVALUASI PERLUNYATINDAKAN SEGERA/KOLABORASI

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

LANGKAH V. RENCANATINDAKAN

Tujuan:

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

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:

Tekanan Darah : 110/70 – 120/90 mmHg

Nadi : 60–90x/menit

Suhu : 36,5°C–37,5°C

Pernapasan : 16–24x/menit

Denyut jantung janin : 120–160x/menit

Rencana asuhan: Tanggal 15-06-2024 Jam : 23.30 WITA

1. Sampaikan hasil pemeriksaan pada ibu

Rasional :

Agar ibu mengetahui hasil pemeriksaan yang dilakukan

2. Beri informasi tentang nyeri kala I. Rasional :

Agar ibu mengerti bahwa nyeri yang dirasakan disebabkan oleh kontraksi uterus.

3. Beri dukungan pada ibu.

Rasional:

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

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

Rasional:

Tidur miring ke salah satu sisi secara bergantian dapat meningkatkan oksigenasi janin karena tidur miring di salah satu sisi mencegah penekanan vena kava inferior oleh uterus yang berkontraksi.

5. Observasi kontraksi uterus (his).

Rasional:

Untuk mengetahui kontraksi yang adekuat pada saat ada his.

6. Observasi Tanda–tanda vital dan Detak Jantung Janin.

Rasional:

Dengan mengobservasi TTV ibu dan DJJ akan dapat membantu tindakan selanjutnya.

7. Beri ibu makan dan minum sebagai sumber kalori.

Rasional:

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

8. Anjurkan ibu untuk mengosongkan kandung kemih.

Rasional:

Agar kontraksi uterus tidak terganggu dengan kandung kemih yang penuh.

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

Rasional:

His dan proses mengedan yang baik dan benar berguna untuk proses persalinan.

10. Persiapan alat persalinan yang lengkap

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

LANGKAH VI. IMPLEMENTASI

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan.
2. Memberikan informasi tentang nyeri pada kala I.
3. Memberikan dukungan pada ibu.
4. Menganjurkan ibu untuk memilih posisi yang menguntungkan bagi janin dengan tidur miring ke salah satu sisi secara bergantian.
5. Mengobservasi kontraksi uterus (his).
6. Mengobservasi Tanda–tanda vital dan Detak Jantung Janin.
7. Memberi ibu makan dan minum sebagai sumber kalori.
8. Menganjurkan ibu untuk mengosongkan kandung kemih.
9. Mengajarkan pada ibu untuk mengedan yang baik dan benar saat ada his.
10. Mempersiapkan alat pakai
 - a) Dalam bak partus
 - a. 2 pasang handscone
 - b. 2 buah klem koher
 - c. 1 buah ½ koher
 - d. 1 buah gunting tali pusat
 - e. 2 buah pengikat tali pusat
 - f. Kasa secukupnya
 - b) Diluar bak partus
 - a. Nerbeken
 - b. Timbangan bayi

- c. Tensimeter
 - d. Stetoscope
 - e. Lenek
 - f. Betadine
 - g. Celemek
 - h. Larutanclorin
 - i. Air DTT
 - j. Tempat sampah basah
 - k. Tempat sampah kering
 - l. Spoit 3 cc
- c) Hecting set
- a. 1 buah gunting
 - b. 1 buah nalfuder
 - c. 1 buah jarum hecting
 - d. Benang catgut
 - e. 1 buah pingset
 - f. Kipas secukupnya
 - g. Kasa secukupnya
- d) Persiapan obat–obatan
- a. Oxytocin 2 ampul
- e) Persiapan pakaian ibu
- a. Baju
 - b. Gurita

- c. Duk / softeks
 - d. Pakaian dalam
 - e. Alas bokong
 - f. Waslap
- f) Pakaian bayi
 - a. Handuk
 - b. Sarung
- c. Baju bayi
 - d. Kaos tangan dan kaki
 - e. Liyor

LANGKAH VII.EVALUASI

1. Ibu mengetahui hasil pemeriksaan yang dilakukan bidan.
2. Ibu mengerti dengan informasi tentang nyeri kala I.
3. Ibu menyambut dukungan dari bidan.
4. Ibu memilih posisi yang menguntungkan bagi janin yaitu miring ke kiri.
5. Hasil pemantauan kontraksi 3x dalam 10 menit dengan durasi 45 detik
6. Tanda–tanda vital ibu dan DJJ dalam batas normal.
7. Ibu diberi makan dan minum
8. Kandung kemih ibu kosong
9. Ibu mengerti dengan cara mengedan yang baik dan benar saat ada his.
10. Persiapan alat lengkap.

1. KALA II PENGELUARAN

Tanggal: 15-06-2024 Jam : 22.50 WITA

DATA SUBJEKTIF (S)

1. Ibu mempunyai keinginan untuk meneran
2. Ibu merasakan ingin BAB
3. Ibu mengatakan ada tekanan pada anus
4. Ibu mengatakan sakitnya bertambah

DATA OBJEKTIF (O)

1. Tanda–tanda vital:

Tekanan : 110/80mmHg

Nadi : 80x/menit

Suhu : 36,5°C

Pernapasan : 20x/menit

2. Tanda dan gejala kala II

- 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

3. Kontraksi uterus 5 kali dalam 10 menit dengan durasi 40–45 detik

4. Jam 22.00 wita dilakukan pemeriksaan dalam setelah itu melakukan pengkajian jam 22.30.

Dinding vagina elastis, Pembukaan serviks 10 cm, Portio tidak

teraba, Ketuban (-), Presentasi Kepala, Posisi UUK kanan depan, tidak ada moulage, Penurunan kepala Hodge IV, tidak ada penumbungan tali pusat, tidak teraba bagian – bagian kecil janin seperti kaki dan tangan.

Kesan panggul normal yaitu Anatomi panggul merupakan salah satu faktor penentu apakah proses persalinan dapat dilakukan secara normal atau tidak. Hal ini karena jalan keluarnya janin dari rahim dipengaruhi oleh bentuk dan ukuran panggul wanita dan DJJ 130x/menit.

G₁P₀A₀, Inpartu kala II, Keadaan umum ibu dan Janin baik.

PLANNING (P)

Tanggal 15-06-2024

jam: 23.00 WITA

1. Memastikan adanya tanda gejala kala II

Hasil: Ibu merasakan ada dorongan kuat untuk meneran, ada tekanan yang semakin meningkat pada vagina dan anus, perineum tampak menonjol, vulvadan sfingter ani membuka.

2. Memastikan kelengkapan alat persalinan, heking set, obat-obatan yang dibutuhkan dalam persalinan, termasuk perlengkapan ibu dan bayi.

Hasil:

a) Partus set : 2 pasang handscoen, 2 buah klem koher, 1 buah $\frac{1}{2}$ koher , 1 buah gunting tali pusat, pengikat tali pusat, kasa secukupnya.

- b) Hecting set: 1 buah gunting, 1 buah nalfuder, 1 buah jarum hecting, benang catgut, 1 buah pingset, kapas dan kasa secukupnya.
 - c) Persiapan alat lain: spuit 3 cc, nierbeken, leanec, celemek, tensi meter, stestokop, timbangan bayi, tempat sampah kering, tempat sampah basah, air dalam baskom yang berisi 1 larutan DTT dan 1 larutan clorin, waslap.
 - d) Persiapan obat-obatan: oxytocin 2 ampul.
 - e) Perlengkapan ibu: baju, gurita, pakaian dalam, duk/softeks, kain penyokong.
 - f) Perlengkapan bayi : handuk, selimut bayi, baju, dan loyor bayi, kaos tangandan kaki.
3. Siapkan ibu dan diri untuk menolong, pakai celemek
Hasil : ibu dan diri telah memakai celemek
 4. Cuci tangan sebelum menolong
Hasil: Telah mencuci tangan
 5. Pakai sarung tangan DTT
Hasil : Telah mencuci tangan
 6. Mengisap oksitosin pada alat suntik dengan tangan yang menggunakan sarung tangan yang memakai sarung tangan DTT dan steril.
Hasil: Oksitosin sudah dihisap kedalam tabung suntik dan tidak terjadi kontaminasi pada alat suntik

7. Membersihkan vulva dan perineum dengan kapas dan kasa yang dibasahi dengan air DTT

Hasil: Vulva dan perineum telah dibersihkan menggunakan kapas atau kasa yang dibasahi dengan air DTT

8. Melakukan pemeriksaan dalam untuk memastikan pembukaan lengkap.

Hasil: pembukaan lengkap dan selaput ketuban pecah spontan

9. Mendekontaminasi sarung tangan ke dalam larutan klorin 0,5% kemudian lepas dan rendam dalam keadaan terbalik

Hasil: sarung tangan didekontaminasi

10. Memeriksa DJJ saat tidak ada kontraksi

Hasil : DJJ dalam batas normal

11. Menganjurkan keluarga untuk membantu ibu menyiapkan posisi meneran

Hasil : ibu dalam posisi setengah duduk

12. Memimpin ibu meneran pada saat ibu merasa ada dorongan kuat untuk meneran

Hasil : ibu meneran dengan benar dan efektif

13. Meletakkan kain/handuk bersih dan kering di atas perut ibu untuk mengeringkan bayi

Hasil: Kain/handuk bersih telah diletakkan di atas perut ibu

14. Meletakkan kain yang dilipat 1/3 bagian dibawah bokong ibu

Hasil: Kain yang dilipat 1/3 bagian telah diletakkan dibawah bokong ibu

15. Anjurkan ibu meneran perlahan jika kepala bayi tampak di depan vulva dengan diameter 5-6 cm.

Hasil: Ibu meneran perlahan saat bayi tampak didepan vulva.

16. Menyokong perineum dan menahan puncak kepala agar tidak terjadi refleksi yang terlalu cepat.

Hasil: Kepala bayi lahir dengan posisi ubun-ubun kecil depan.

17. Memeriksa kemungkinan adanya lilitan tali pusat pada leher bayi.

Hasil: Tidak ada lilitan pada tali pusat bayi

18. Menunggu kepala bayi melakukan putaran paksi luar secara spontan.

Hasil: Kepala bayi melakukan putaran paksi luar secara spontan.

19. Melahirkan bahu depan dan bahu belakang sambil kedua tangan memegang kepala bayi secara biparietal.

Hasil: Bahu depan dan belakang bayi telah lahir.

20. Melahirkan tubuh bayi dengan Teknik sanggah susur.

Hasil : Tangan kanan berada dibawah dan tangan kiri berada di atas menyusur sampai bayi lahir lengkap, lahir bayi perempuan jam 15.30 WITA

21. Menilai gerak, tangis dan warna kulit.

Hasil: Bayi lahir menangis kuat, bergerak aktif dan warna kulit kemerahan dengan nilai 1/5 menit : 8/9

22. Mengeringkan seluruh tubuh bayi kecuali bagian tangan tanpa membersihkan verniks.

Hasil: Bayi telah dikeringkan dan biarkan bayi diatas perut ibu.

23. Menjepit dan memotong tali pusat.

Hasil: Tangan kiri memegang talipusat seperti mangkok dan tangan kanan memotong tali pusat dan tali pusat telah dipotong.

24. Memeriksa Kembali uterus untuk memastikan tidak ada janin kedua.

Hasil: Tidak ada janin kedua.

25. Perlangsungan Kala II Maksimal 2 Jam Pada Pripara dan Maksimal 1 Jam Multipara

Hasil:

1. Pembukaan lengkap : 15-06-2024, Pukul 23.00 WITA
2. Lahir bayi lengkap : 15-06-2024, Pukul 23.10 WITA

2. KALA III PELEPASAN URI

Tanggal: 15-06-2024 Jam: 23.10 WITA

DATA SUBJEKTIF (S)

Ibu mengeluh nyeri perut bagian bawah

DATA OBJEKTIF (O)

1. Kontraksi uterus baik teraba keras dan bundar.
2. TFU setinggi pusat.
3. Adanya pelepasan darah
4. Perineum tidak rupture
5. Bayi lahir 23.05 WITA
6. Plasenta lahir 23.10 WITA
7. Perdarahan $\pm$ 100 cc
8. Perlangsungan kala III: 30 menit

ASSESSMENT (A)

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

PLANNING (A)

Tanggal 15-06-2024

Jam: 00.15 WITA

1. Periksa kehamilan ganda

Hasil: bidan akan segera melakukan pemeriksaan TFU

2. Memberitahu ibu bahwa akan disuntik oksitosin pada paha kanan bagian luar agar uterus berkontraksi dengan baik.

Hasil: ibu bersedia disuntik

3. Memberi suntikan oksitosin 10 IU secara IM pada 1/3 paha atas bagian luar.

Hasil: ibu telah disuntik oksitosin 10 IU di 1/3 paha atas bagian luar secara IM.

4. Memindahkan klem pada tali pusat hingga berjarak 5–10 cm didepan vulva.

Hasil: klem dipindahkan hingga berjarak 5 –10 cm di depan vulva

5. Menilai tanda-tanda pelepasan plasenta.

Hasil: perubahan bentuk dan tinggi fundus uteri (uterus globuler), tali pusat memanjang dan ada semburan darah tiba-tiba

6. Melakukan penengangan tali pusat.

Hasil: tali pusat ditegangkan dengan cara tangan kanan menegangkan tali pusat ke arah bawah sambil tangan lain mendorong uterus ke arah belakang atas (dorso cranial) secara hati-

hati, pada pukul 09.34 WITA.

7. Melahirkan plasenta dengan kedua tangan.

Hasil : bila plasenta nampak sebagian di vulva maka pegang dan putar plasenta hingga selaput ketuban terpin, plasenta lahir lengkap.

8. Melakukan masase uteri segera setelah plasenta lahir

Hasil: massase dilakukan dengan cara meletakkan tangan di atas perut ibu dengan cara melingkar putar tangan searah jarum jam.

9. Melakukan masase uterus

Hasil : uterus berkontraksi baik teraba keras dan bundar dan perdarahan tidak lebih dari 500 ml.

10. Memeriksa kelengkapan plasenta baik bagian ibu dan bayi serta pastikan selaput ketuban lengkap dan utuh

Hasil: kotiledon lengkap, selaput korion dan amnion lengkap, diameter 15 cm, berat $\pm$ 500 gram

11. Lama kala III: 10 menit Hasil :

- Lahir bayi lengkap : 15-06-2024, Pukul 23.00 WITA
- Plasenta lahir lengkap : 15-06-2024, Pukul 23.10 WITA

3. KALA IV PERSALINAN

Tanggal: 15-06-2024 Jam: 23.20 WITA

DATA SUBJEKTIF (S)

Ibu mengeluh masih nyeri pada perut bagian bawah dan perineum

DATA OBJEKTIF (O)

1. Keadaan umum baik, kesadaran composmentis

2. Tanda-tanda vital Ibu

TD: 120/90 mmHg

N : 85x / menit

S : 36,5°C

P : 20x/ menit

3. Kontraksi uterus baik teraba keras dan bundar.

4. Tinggi Fundus Uteri 3 jari dibawah pusat

5. Perdarahan ± 100 cc

6. Kandung kemih kosong

ASSESSMENT (A)

Kala IV (Pengawasan)

PLANNING (P)

Tanggal 15 -06-2024

Jam: 23.30 WITA

1. Mengevaluasi kemungkinan adanya laserasi/robekan pada vagina dan perineum.

Hasil: Tidak terdapat laserasi/robekan pada vagina dan perineum.

2. Mengobservasi kontraksi uterus.

Hasil: Uterus berkontraksi dengan baik teraba keras dan bundar

3. Mengajarkan ibu dan keluarga cara massase uterus yang benar dan kontraksi uterus

Hasil:Ibu dan keluarga dapat melakukan massase uterus dan dapat menilai kontraksi uterus yang baik nila teraba keras dan bundar.

4. Mengevaluasi jumlah darah perdarahan

Hasil:Perdarahan dalam batas normal yaitu ± 100 cc

5. Melakukan observasi tanda-tanda vital dalam batas normal dan memastikan keadaan umum ibu baik

Hasil:Tanda-tanda vital ibu dalam batas normal dan keadaan umum ibu baik.

6. Memberikan kenyamanan pada ibu.

Hasil:Ibu telah dibersihkan menggunakan air DTT sehingga tidak ada lagi darah dan pakaian ibu telah di ganti

7. Melakukan dekontaminasi tempat persalinan.

Hasil: Tempat persalinan telah didekontaminasi menggunakan larutan clorin 0,5%

8. Menganjurkan keluarga memberi makan dan minum pada ibu.

Hasil:Ibu diberikan makan dan minum susu setelah persalinan.

9. Memantau keadaan dan pernapasan dengan baik.

Hasil:Keadaan bayi baik dan pernapasan bayi yaitu 48×/menit.

10. Memberikan antibiotic salep mata dan vitamin K pada 1 jam pertama

dipaha kiri bayi secara IM

Hasil: Bayi telah diberikan salep mata, dan vitamin K dipaha kiri secara IM.

11. Memberikan suntikan vaksin hepatitis B pada 1 jam pertama setelah pemberian vitamin K dipaha kanan bayi secara IM.

Hasil: Bayi telah diberikan vaksin Hepatitis B dipaha kanan bayi secara IM dengan dosis 0,5

12. Melengkapi partograf.

Hasil: Partograf telah dilengkapi

D. ASUHAN KEBIDANAN PADA MASA NIFAS

1. Kunjungan Nifas I

Hari/tanggal persalinan:sabtu,15-06-2024 (23.20 WITA)

Hari/tanggal pengkajian:sabtu,15-06-2024 (23.20 WITA)

LANGKAH I. IDENTIFIKASI DATA DASAR

A. DATA BIOLOGIS

1. Keluhan Utama

Ibu mengatakan nyeri perut bagian bawah

2. Riwayat Keluhan

Mulai timbul : Setelah melahirkan tanggal

15 juni 2024 pukul 23.05

WITA

Sifat keluhan :Hilang timbul

Lokasi keluhan :Bagian perut

bagian bawah Pengaruh keluhan terhadap klien:

Mengganggu

Usaha klien untuk mengatasi keluhan :Istirahat ditempat tidur

3. Riwayat Persalinan Sekarang

a. Ibu mengatakan melahirkan anak keempat dan tidak pernah keguguran

b. Tanggal persalinan : 15 juni 2024

c. Tempat persalinan :Ruang Bersalin Puskesmas Benu - Benua

- d. Jenis persalinan : Spontan, LBK
- e. Komplikasi persalinan : Tidak ada
- f. Keadaan plasenta : Utuh
- g. Jenis kelamin : Perempuan
- h. Berat badan : 3400 gram
- i. Panjang badan : 50 cm
- j. Penolong persalinan : 2 orang bidan

4. Riwayat pemenuhan kebutuhan dasar

a. Pola makan dan minum

1. Kebiasaan

- Frekuensi makan : 3 kali sehari
- Jenis makanan : Nasi, sayur dan lauk-pauk
- Frekuensi minum : 6-7 gelas sehari air putih

2. Setelah post partum

Frekuensi makan ibu Dan jenis makanan sama hanya porsi sedikit/sedang

b. Pola istirahat

1) Kebiasaan

- Tidur siang : $\pm$ 2 jam
- Tidur malam : $\pm$ 7-8 jam

2) Setelah post partum

Istirahat ibu terganggu karena rasa nyeri yang dirasakan

c. Pola eliminasi

1) Kebiasaan

1. BAK : $\pm$ 4 kali sehari, warna kekuningan, bau khas amoniak

2. BAB : $\pm$ 1 kali sehari, konsistensi lunak

3. Setelah post partum

1. BAK : Lancar

2. BAB : Belum

d. Personal hygiene

1) Kebiasaan

- Mandi 3 kali sehari menggunakan sabun
- Keramas 3 kali seminggu menggunakan shampoo
- Gosok gigi 3 kali sehari menggunakan odol/pasta gigi
- Ibu mengganti pakaian setiap kali habis mandi/setiap kotor
- Pakaian dalam diganti setiap kali lembab dan kotor

2) Setelah post partum

Badan ibu di seka dengan waslap

B. PENGETAHUAN IBU

- a) Ibu mengetahui penyebab Nyeri yang dirasakan.
- b) Ibu mengetahui manfaat ASI
- c) Ibu mengerti cara perawatan payudara yang benar

d) Ibu mengerti tentang perawatan tali pusat

C. Pemeriksaan Fisik

Pemeriksaan umum

1. Keadaan umum: baik

2. Kesadaran : composmentis

3. Pemeriksaan tanda-tanda vital

- TD : 120/80 mmHg
- N : 80 x/menit
- S : 36,5°C
- P : 22 x/menit Pemeriksaan khusus

a. Kepala

Inspeksi : Rambut hitam dan lurus, tidak rontok, tidak ada

ketombe Palpasi : Tidak ada benjolan dan nyeri tekan

b. Wajah

Inspeksi: Ekspresi wajah tampak tenang, tidak ada Cloasma gravidarum, tidak tampak ada kelainan pada wajah

Palpasi: Tidak ada oedema pada wajah

c. Mata

Inspeksi: Simetris kiri dan kanan, konjungtiva tidak anemis, Sclera tidak ikterus, penglihatan normal/ jelas dan tidak ada pengeluaran secret.

d. Hidung

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

e. Mulut

Inspeksi: Bibir tampak lembab, tidak ada sariawan, tidak ada gigi tanggal dan tidak terdapat caries.

f. Telinga

Inspeksi: Simetris kiri dan kanan, daun telinga berbentuk sempurna, tidak ada pengeluaran secret dan pendengaran normal

g. Leher

Inspeksi: Tidak ada pembesaran vena jugularis Palpasi: Tidak ada pembesaran kelenjar tyroid

h. Payudara

Inspeksi: Simetris kiri dan kanan, puting susu tampak menonjol, tampak hiperpigmentasi pada areola mammae, tidak ada pengeluaran ekskresi

Palpasi: Tidak ada nyeri tekan dan tidak ada benjolan.

i. Abdomen

Inspeksi: Tidak ada bekas operasi, bentuk perut bulat, tampak tegang, tampak striae livide, TFU 2 jari di bawah pusat dan kontraksi uterus baik teraba

keras dan bundar.

j. Genitalia Luar

Tidak dilakukan pemeriksaan pada genitalia

k. Anus

Tidak dilakukan pemeriksaan anus

l. Ekstremitas

i. Ekstremitas atas

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

bersih Palpasi: Tidak ada oedema

ii. Ekstremitas bawah

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

bersih Palpasi: Tidak ada oedema dan tidak ada varises

LANGKAH II. IDENTIFIKASI DIAGNOSA/MASALAH AKTUAL

Diagnosa: P₁A₀, post partum 6 jam

1. P₁A₀

DS: Ibu mengatakan melahirkan keempat kalinya dan tidak pernah

keguguran DO: Tampak linea nigra dan striae livide

Analisis dan Interpretasi:

Perubahan pada perut diakibatkan oleh meningkatnya

melanocystimulation hormone, linea yang nampak disebut linea

nigra. Pada primigravida terdapat

Striae baru (striae livide) terdapat juga garis putih mengkilat

(Prawirohardjo,2018)

2. Post partum 6 jam

DS: Ibu mengatakan melahirkan tanggal 15-06-2024 jam 23.05 WITA

DO: - Tanggal persalinan 15-06-2024 pukul 23.05 WITA

- Tanggal pengkajian 15-06-2024 Pukul 23.20 WITA

- Tampak pengeluaran lochea rubra dan TFU 2 jari

dibawah pusat Analisis dan Interpretasi :

- Dihitung dari tanggal persalinan tanggal 15-06-2024 pukul 23.05 WITA sampai dengan tanggal pengkajian tanggal 16-06-2024 Pukul 06.30 WITA maka ibu dalam masa nifas 6 jam.
- Lochea adalah secret yang berasal dari kavum uteri dan vagina dalam masa nifas, pada hari 1-3 lochea rubra, terdiri atas darah segar bercampur sisa selaput ketuban, sisa desidua dan sisa verniks caseosa (Yulizawati et al., 2019)
- Pada hari pertama setelah persalinan TFU 1 jari dibawah pusat, pada hari ke 1-3 TFU 2 jari dibawah pusat, pada hari ke 5-7 setengah pusat-simfisis, pada hari ke 10 TFU tidak teraba (Ambarwati dan Wulandari, 2010).

LANGKAH III.IDENTIFIKASI DIAGNOSA/MASALAH POTENSIAL

Tidak ada data yang mendukung terjadinya masalah potensial

LANGKAH IV.EVALUASI PERLUNYA TINDAKAN SEGERA

Tidak ada data yang mendukung untuk dilakukan Tindakan segera

LANGKAH V.RENCANA ASUHAN

A. Tujuan

1. Keadaan umum ibu baik dan TTV dalam batas normal
2. Masa nifas berlangsung normal
3. Tidak terjadi infeksi pada jalan lahir

B. Kriteria Keberhasilan

1. Keadaan umum ibu baik dan tanda-tanda vital dalam batas normal
 - Kesadaran ibu composmentis
 - Tekanan darah: 90-130 mmHg (sistolik) dan 70-90 mmHg (diastolik)
 - Nadi : 60-100 x/menit
 - Suhu : 36,5°C-37,5°C
 - Pernapasan: 16-24 x/menit
2. Involusi uterus berlangsung normal
3. Tidak ada gejala infeksi seperti demam, luka perineum

C. Rencana Asuhan

Tanggal 16-06-2024

Jam: 07.00 WITA

1. Senyum, sapa, salam kepada ibu

Rasional: Dengan melayani pasien 3S (senyum, sapa, salam) maka pasien tidak akan malu mengatakan keluhan yang dirasakan dan klien merasa nyaman.

2. Beritahu ibu tentang Tindakan yang akan dilakukan

Rasional: Informed consent merupakan suatu pendekatan terhadap kebenaran dan keterlibatan pasien dalam keputusan mengenai pengobatannya.

3. Observasi keadaan umum dan tanda-tanda vital

Rasional: Pemantauan keadaan umum dan tanda-tanda untuk memperoleh data dasar, memantau perkembangan pasien sebagai indikator adanya gangguan sistem tubuh.

4. Observasi TFU, kontraksi uterus, kandung kemih dan lochea

Rasional: -TFU yang tidak mengalami penurunan merupakan tanda bahaya nifas.

- Kontraksi uterus yang tidak baik (tidak globuler) merupakan tanda bahaya nifas.
- Kandung kemih yang penuh dapat menghambat proses involusi uterus.
- Untuk mendeteksi warna dan bau lochea sedini mungkin untuk mengetahui adanya infeksi.

5. Jelaskan pada ibu nyeri yang dirasakan oleh ibu saat ini adalah hal yang fisiologis atau normal

Rasional: Nyeri perut diakibatkan karena kontraksi uterus sebagai proses involusi uteri dan pemulihan alat reproduksi pada keadaan semula sebelum hamil.

6. Berikan HE (Health Education)

a. Berikan ASI sesering mungkin atau setiap 2 jam

Rasional: Agar kebutuhan nutrisi bayi tercukupi dan menghindari terkena kekurangan gizi.

b. Jaga kebersihan personal hygiene

Rasional: Untuk mencegah masuknya mikroorganisme yang dapat menyebabkan infeksi pada ibu.

c. Tanda bahaya nifas

Rasional: Agar bila terjadi salah satu dari bahaya nifas ibu dapat melaporkan pada petugas kesehatan.

7. Anjurkan ibu untuk mengosumsi makanan bergizi

Rasional: Makanan yang mengandung gizi seimbang sangat dibutuhkan sebagai sumber tenaga dan pengatur untuk proses pemulihan dan pemberian ASI.

8. Anjurkan ibu untuk ber-KB

Rasional: dengan ber-KB ibu dapat mengatur jarak kehamilannya.

9. Anjurkan ibu untuk membawa anaknya ke posyandu

Rasional: Agar bayi mendapatkan imunisasi dasar yang lengkap.

10. Lakukan pendokumentasian.

Rasional: Sebagai bukti pertanggung jawaban Tindakan yang dilakukan.

LANGKAHV II. IMPLEMENTASI

Tanggal 16–06 -2024

Jam:07.10 WITA

1. Senyum,sapa,salam kepada ibu
2. Memberitahu ibu tentang Tindakan yang akan dilakukan
3. Mengobservasi keadaan umum dan tanda-tanda vital
4. Mengobservasi TFU,kontraksi uterus,kandung kemih dan lochea
5. Menjelaskan pada ibu nyeri yang dirasakan oleh ibu saat ini adalah hal yang fisiologis atau normal
6. Memberikan HE (Health Education)
 - a. Memberikan ASI sesering mungkin atau setiap 2 jam
 - b. Menjaga kebersihan personal hygiene
 - c. Tanda bahaya nifas
 - c. Perdarahan pervaginam
 - d. Infeksi masa nifas
 - e. Sakit kepala dan penglihatan kabur
 - f. Pembengkakan diwajah,tangan dan kaki
 - g. Demam, mual dan muntah
 - h. Nyeri perut yang hebat
 - i. Kehilangan nafsu makan dalam waktu yang lama
 - j. Payudara yang berubah menjadi merah ,panas dan terasa sakit
 - k. Pengeluaran cairan yang berbau busuk dari vagina
 - l. Merasa sangat letih dan cepat terengah-engah
7. Menganjurkan ibu untuk mengosumsi makanan bergizi

8. Menganjurkan ibu untuk ber-KB
9. Menganjurkan ibu untuk membawa anaknya ke posyandu
10. Melakukan pendokumentasian

LANGKAH VIII. EVALUASI

Tanggal 16–06-2024

Jam:07.15 WITA

- a) Ibu mengetahui dan mengerti Tindakan yang akan dilakukan
- b) Keadaan umum ibu baik dan tanda-tanda vital dalam
 - batas normal Tekanan Darah : 120/80 mmHg
 - Nadi : 80 x/menit
 - Suhu : 36,5°C
 - Pernapasan :20 x/menit
- c) TFU 2 jari dibawah pusat,kandung kemih kosong dan pengeluaran lochea rubra
- d) Ibu mengerti penjelasan yang diberikan dan dapat menerima rasa nyeri yang dirasakan
- e) Ibu bersedia melakukan anjuran yang diberikan
- f) Pendokumentasian telah dilakukan

2. KUNJUNGAN NIFAS KEDUA

Hari/tanggal persalinan :selasa,25–06–2024 (10.00 WITA)

Hari/tanggal pengkajian :selasa,25–06–2024 (10.00 WITA)

DATA SUBJEKTIF (S)

1. Ibu mengatakan tidak ada keluhan
2. Ibu mengatakan memberikan ASI Eksklusif
3. Ibu mengatakan pengeluaran darah berwarna merah kekuningan

DATA OBJEKTIF(O)

1. Keadaan umum ibu baik
2. Kesadaran composmentis
3. Tanda-tanda vital

Tekanan Darah : 120/80 mmHg Nadi : 80 x/menit

Suhu : 36,5°C Pernapasan : 20 x/menit
4. Pengeluaran lochea rubra
5. TFU 2 jari dibawah pusat
6. Putting susu menonjol, areola hiperpigmentasi, pengeluaran ASI (+)

ASSESSMENT (A)

P₁A₀, post partum hari ke-7

PLANNING (P)

Tanggal 25-06 -2024

Jam: 10.10 WITA

1. Memberitahu ibu tindakan yang akan dilakukan sehingga ibu dapat bekerja sama dalam tindakan selanjutnya
 Hasil: Ibu mengetahui Tindakan yang akan dilakukan
2. Melakukan observasi involusi uteri.

Hasil:TFU 2 jari dibawah pusat,kontraksi uterus

3. Melakukan observasi pengeluaran lochea

Hasil:Pengeluaran lochea sanguinolenta dan tidak berbau busuk

4. Mmemberikan pada ibu pendidikan kesehatan tentang nutrisi ibu nifas, ambulasi dini, personal hygiene, dan perawatan payudara

Hasil:Ibumengerti dengan penjelasan yang diberikan

5. Menganjurkan ibu melanjutkan ASI eksklusif sampai usia bayi 6 bulan

Hasil:Ibu paham dan bersedia untuk memberikan ASI Eksklusif pada bayinya sampai usia 6 bulan

6. Melakukan dokumentasi semua Tindakan yang tela dilakukan

Hasil : Telah melakukan dokuemntasi

E.ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR

1. KUNJUNGAN NEONATUS PERTAMA

Hari/tanggal persalinan :sabtu,15-06-2024 (23.05 WITA)

Hari/tanggal pengkajian :minggu,16-06-2024 (06.30 WITA)

LANGKAH I.I DENTIFIKASI DATA DASAR

A. IDENTITAS BAYI

Nama : Bayi NY "R"

Tanggal/jam lahir : 15-06-2024,jam 23.05 wita

Umur : 6 jam

Jenis kelamin : Perempuan Anak ke : 1 (satu)

B. DATA BIOLOGIS

1. Tidak ada keluhan ibu tentang bayi
2. Riwayat Kesehatan sekarang

Bayi lahir tidak mengalami asfiksia, sianosis dan tidak kejang

3. Riwayat kelahiran bayi

- a. Bayi lahir tanggal/jam : 15-06-2024, jam 23.05 wita
- b. Tempat bersalin : ruang bersalin Puskesmas Benu - Benua
- c. Penolong persalinan : Bidan
- d. Jenis persalinan : lahir spontan, LBK, menangis kuat
- e. Tidak terdapat lilitan tali pusat
- f. BBL/PBL : 3400 gram/50cm
- g. LK : 32 cm
- h. LD : 34 cm
- i. LP : 27 cm
- j. LILA : 10 cm
- k. Bayi telah diberi suntikan vitamin K, salep mata dan HB0 (+)
- l. Apgar score: 8/9

C. DATA KEBUTUHAN DASAR BAYI

1. Pola nutrisi
 - Jenis minum : ASI (IMD)
 - Frekuensi : setiap bayi membutuhkan
2. Pola eliminasi
 - a. BAK

Bayi sudah BAK saat dikaji

b. BAB

Bayi belum BAB saat dikaji

3. Pola tidur

Pola tidur bayi belum dapat diidentifikasi, sebab bayi sering tertidur

4. Pola kebersihan diri

a. Bayi sudah di mandikan

D. PENGETAHUAN IBU

a. Ibu mengetahui cara merawat bayi

b. Ibu mengetahui cara menyusui yang benar

c. Ibu mengetahui cara perawatan tali pusat

d. Ibu mengetahui pentingnya pemberian imunisasi

E. PEMERIKSAAN FISIK

a. Pemeriksaan fisik umum

- Keadaan umum bayi baik

- BBL/PBL : 3400 gram/50 cm

- Tanda-tanda Vital

Nadi : 122 x/menit

Suhu : 36,5⁰c Pernapasan : 40 x/menit

b. Pemeriksaan fisik khusus

- Kepala

Rambut hitam dan tipis, terdapat sisa ketuban, tidak ada

caput succedaneum, tidak ada cephal hematoma.

- Wajah

Ekspresi wajah tenang, tidak ada oedema

- Mata

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

- Hidung

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

- Mulut

Warna bibir merah mudah, warna gusi kemerahan, lidah bersih

- Telinga

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

- Leher

Tidak Nampak pelebaran vena jugularis

- Dada

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

- Payudara

Simetris kiri dan kanan, terdapat puting susu

- Abdomen

Tali pusat masih basah dan terbungkus kasa steril

- Genetalialuar

Terdapat lubang uretra, testis sudah masuk kedalam skrotum

- Anus

terdapat lubang anus, tampak bersih

- Kulit

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

- Ekstremitas

- a. Tangan

Simetris kiri dan kanan, jari-jari tangan

lengkap, warna kuku merah muda panjang, bergerak aktif, tidak ada kelainan

- b. Kaki

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

- Penilaian reflex

- a. Reflex morrow (terkejut) : baik

- b. Reflex sucking (mengisap) : baik

- c. Reflex rooting (menelan) : baik

- d. Reflex graps (menggenggam) : baik

- e. Reflex babysky (gerak kaki) : baik

- f. Reflexs wallowing (menelan) : baik
- Pengukuran antropometri
 - a. Lingkar kepala pronooccipital : 36 cm
 - b. Lingkar dada : 37 cm
 - c. Lingkar perut : 38 cm
 - d. Lingkar lengan : 10 cm

LANGKAH II: IDENTIFIKASI DIAGNOSA/MASALAH AKTUAL

Bayi baru lahir aterm, sesuai masa gestasi 39 minggu 4 hari umur 6 jam, dan keadaan umum bayi baik.

1. Bayi aterm sesuai masa gestasi 41 minggu 3 hari

DS : Ibu mengatakan melahirkan tanggal 15-06-2024 pukul 23.05
WITA

DO: Bayi lahir spontan letak belakang kepala, langsung menangis kuat, Apgar Score 1/5 (8/9), BBL : 3400 gram dan PBL : 50 cm

Analisis dan interpretasi:

Bayi aterm adalah bayi yang lahir dengan umur kehamilan 37-42 minggu dengan berat badan lahir 2500 gram – 4000 gram. Dari HPHT 27-09-2024 sampai tanggal persalinan 15-06-2024. maka masa gestasinya adalah 41 minggu 3 hari (Yulizawati et al., 2019)

2. Keadaan umum bayi baik

DS: Ibu mengatakan tidak ada keluhan terhadap
bayis sejak lahir DO:

- Keadaan umum bayi baik
- Tanda-tanda vital
 - Nadi : 122 x/menit
 - Suhu : 36,5⁰c Pernapasan : 40x/menit
- Tidak ditemukan kelainan pada pemeriksaan fisik
- Tali pusat masih basah dan terbungkus kasa steril Analisis dan interpretasi :

Pada pemeriksaan fisik bayi tidak ditemukan kelainan dan tanda-tanda vital dalam batas normal, menandakan keadaan bayi baik (Prawirohardjo, 2018)

LANGKAH III: IDENTIFIKASI DIAGNOSA/MASALAH POTENSIAL

Tidak ada data yang mendukung untuk terjadinya masalah potensial.

LANGKAH IV: EVALUASI PERLUNYA TINDAKAN SEGERA

Tidak ada data yang mendukung untuk terjadinya Tindakan segera

LANGKAH V: RENCANA ASUHAN

a. Tujuan

- Keadaan umum bayi baik
- Tidak terjadi hipotermi
- Tidak terjadi infeksi tali pusat

b. Kriteria keberhasilan

- Keadaan umum bayi baik
- Tanda-tanda vital dalam batas normal
- Bayi tidak mengalami hipotermi

- Tidak terjadi infeksi tali pusat

c. Rencana Tindakan

Tanggal: 16 – 06 - 2024 Jam: 07.00 wita

1. Beritahu ibu Tindakan yang akan dilakukan pada bayi

Rasional : agar ibu mengetahui pemeriksaan apa saja yang akan dilakukan pada bayinya

2. Observasi keadaan umum dan Tanda-tanda vital bayi

Rasional: Observasi keadaan umum dan TTV bayi bertujuan untuk mengidentifikasi secara dini masalah kesehatan bayi serta sebagai indikator untuk melakukan tindakan selanjutnya

3. Beri bayi kehangatan dengan membedong/menyelimuti Rasional :

untuk mencegah terjadinya hipotermi.

4. Anjurkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin

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

5. Beritahu ibu Health education tentang:

a. Pentingnya memberikan ASI Eksklusif

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

b. Tanda dan gejala infeksi tali pusat

Rasional: agar ibu dapat mengetahui tanda dan gejala infeksi tali pusat sehingga pengawasan dilakukan sedini mungkin.

c. Cara menyusui yang baik dan benar

Rasional: dengan mengetahui cara menyusui yang baik dan benar dapat terhindar dari masalah atau komplikasi pada ibu, seperti puting susu lecet dan dapat menyusui dengan baik.

6. Menganjurkan ibu untuk makan makanan bergizi

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

LANGKAH VI: IMPLEMENTASI

Tanggal 16-06-2024

Jam: 07.10 wita

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

LANGKAH VII: EVALUASI

Tanggal 16-06-2024

Jam: 07.20 wita

1. Keadaan umum bayi baik
2. Tanda-tanda Vital dalam batas normal

Nadi : 122 x/menit

Suhu : 36,5°C

Pernapasan : 40x/menit

3. Bayi diselimuti dengan baik, kehangatan tubuh bayi terjaga
4. Bayi telah disusui setiap kali bayi membutuhkan
5. Ibu mengerti dan bersedia melakukan anjuran yang diberikan oleh bidan
6. Ibu telah mengerti anjuran yang diberikan oleh bidan.

2. KUNJUNGAN NEONATUS KEDUA

Hari/tanggal persalinan: Sabtu, 15-06-2024, Pukul 23.05 WITA

Hari/tanggal pengkajian: Selasa, 25-06-2024, Pukul 10.00 WITA

SUBJEKTIF (S)

1. Ibu mengatakan tidak ada keluhan terhadap bayi
2. Ibu mengatakan pengeluaran ASI banyak dan bayi sering menyusui
3. Ibu mengatakan hanya memberikan ASI saja

OBJEKTIF (O)

1. Keadaan umum bayi baik
2. Jenis kelamin perempuan
3. Apgar score: menit 1/menit 5 : 8/9
4. TTV dalam batas normal
5. N: 122x/m
6. P: 36,5°C
7. S: 40 x/menit
8. BBL : 3400 gram -LD : 37 cm

9. PBL :50 cm -LP :38 cm

10.LK :36 cm -LILA :10 cm

11. Dalam pemeriksaan fisik tidak ditemukan kelainan (cacat)

12. Tali pusat masih basah terbungkus kasa steril.

13. Sudah diberikan suntik vit K, HB0 (+), dan salep mata

ASSESSMENT (A)

Bayi aterm, sesuai umur kehamilan (SMK), umur 6 jam, usia kehamilan 41 minggu 3 hari dan keadaan umum bayi baik.

PLANNING(P)

Tanggal 25-06-2024

Jam:10.10 wita

1. Memberitahu ibu tindakan yang akan dilakukan pada bayi Hasil:ibu mengetahui Tindakan yang akan dilakukan padabayi
2. Mengobservasi keadaan umum dan Tanda-tanda Vital bayi Hasil: tanda-tanda vital dalam batas normal
3. Memberi bayi kehangatan dengan membedong/menyelimuti Hasil:bayi diselimuti dengan baik,kehangatan tubuh bayi terjaga
4. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin hasil: bayi telah disusui setiap kali bayi butuhkan
5. Beritahu ibu Healt eduction tentang:
 - a. Pentingnya ASI Eksklusif
 - b. Tanda dan gejala infeksi tali pusat
 - c. Cara menyusui yang baik dan benar

Hasil:ibu mengerti dan bersedia melakukan anjuran yang

diberikan oleh bidan.

6. Menganjurkan ibu untuk makan makanan bergizi

Hasil:ibu bersedia mengikuti anjuran yang diberikan bidan.

F. PEMBAHASAN

1. KEHAMILAN

Kunjungan ANC pada Ny. R G₁P₀O₀ dilakukan tanggal 25 – 04 - 2024 (usia kehamilan 30 minggu 1 hari).Ibu mengatakan HPHT tanggal 27 september 2023 dan menurut perhitungan Neagle ditetapkan tafsiran persalinan 01 juni 2024. Pengkajian meliputi semua aspek diantaranya ada atau tidaknya keluhan,HPHT, riwayat obstetric, riwayat kesehatan, kebutuhan dasar, pemeriksaan fisik, pengetahuan ibu tentang kehamilan termasuk dukungan sosial dari keluarga. Hal ini sesuai dengan teori bahwa dalam pengkajian masa antenatal harus 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, informasi dan edukasi (KIE) (Yulizawati et al., 2019)

Saat hamil usia Ny. R 26 tahun tidak termasuk dalam kategori usia reproduksi sehat. Proses reproduksi sebaiknya berlangsung pada umur antara 20 hingga 35 tahun. Ibu dengan umur < 20 tahun dan > 35 tahun beresiko mengalami komplikasi kehamilan dan persalinan.

Kondisi Ny.R saat hamil ditandai dengan tidak pernah mengalami perdarahan hamillmuda maupun lanjut,tidak ada nyeri tekan pada bagian perut bagian bawah, pembesaran perut sesuai umur kehamilan (Yulizawati et al., 2019)

Janin dipastikan tunggal dan hidup. Janin tunggal ditandai dengan DJJ terdengar pada satu bagian kanan (kanan) dan hanya teraba 1 kepala dan 1 bokong. Pemeriksaan palpasi Leopold II diketahui punggung kanan dipastikan dengan teraba bagian janin yang keras, datar dan memanjang seperti bagian papan pada perut ibu sebelah kiri dan teraba bagian terkecil janin pada perut sebelah kiri. Janin dipastikan hidup ditandai dengan DJJ terdengar jelas dan teratur. DJJ dalam batas normal (120-160×/menit). Hasil pemeriksaan DJJ pada pemeriksaan ANC pertama dan kedua dalam batas normal (144×/menit, irama jelas dan teratur). Denyut jantung janin merupakan indikator untuk mengetahui kondisi kesejahteraan janin dalam kandungan, denyut jantung janin normal 120- 160×/menit.

Tinggi badan Ny. R 155 cm, berat badan Ny.R sebelum hamil 55 kg, berat badan saat kunjungan pertama 60 kg dan kunjungan kedua 60 kg. Penentuan status gizi menggunakan rumus $IMT = \frac{BB \text{ (kg)}}{TB \text{ (m)}^2} = \frac{60}{1,5 \times 1,5} = 26,6 \text{ kg/m}^2$. Berdasarkan hasil perhitungan IMT Ny. R termasuk dalam kategori gemuk. Maka disarankan kenaikan berat badan selama hamil 11,5 – 16,5 kg (WHO, 2017)

2. PERSALINAN

Ibu masuk kamar bersalin Puskesmas Benu – Benua tanggal 15 Juni 2024 pukul 23.05 WITA. Mules dirasakan sejak pukul 16.00 WITA. Hasil pemeriksaan dalam ibu kala I fase aktif pembukaan 7 cm. inpartu dimulai sejak uterus berkontraksi dan menyebabkan perubahan pada serviks (membuka dan menipis) dan berakhir dengan lahirnya plasenta secara lengkap. Ibu belum inpartu jika kontraksi uterus tidak mengakibatkan perubahan serviks (Yulizawati et al., 2019)

Asuhan kebidanan yang dilakukan selama mendampingi kala I persalinan diantaranya dengan meminta ibu memilih pendamping persalinan dan ibu memilih didampingi suami, mempersilahkan ibu memilih posisi yang nyaman, menyampaikan suami agar memberi dukungan kepada ibu (makan/minum, pijatan ringan kepada ibu) dan mengajarkan ibu teknik relaksasi. pendamping persalinan memiliki pengaruh dominan terhadap keberhasilan persalinan yang aman, sangat kecil kemungkinan gangguan emosional dan fisiknya, komplikasi pada bayi yang akan dilahirkan serta memudahkan persalinan. Teknik relaksasi napas dalam dan terapi pijat dapat mengurangi tingkat nyeri persalinan.

Kala I persalinan pada Ny.R berlangsung $\pm$ 7 jam, dihitung dari ibu merasakan mules pukul 16.00 WITA sampai pembukaan lengkap pukul 23.05 WITA, partograf tidak melewati garis waspada, perlangsungan kala I dalam batas normal. Secara teori fase laten berlangsung 8 jam dan fase aktif berlangsung selama 7 jam. Power atau tenaga mengejan meliputi his (kontraksi otot polos uterus), kekuatan mengejan ibu, keadaan kardiovaskuler, repirasi dan metabolic ibu. Passage (jalan lahir) terdiri atas panggul ibu (tulang keras, dasar panggul vagina dan introitus). Jalan lahir dianggap tidak normal bila ada panggul sempit. Passanger (janin) mempengaruhi persalinan dari ukuran kepala janin, presentasi, letak, sikap, dan posisi janin. Psyche (psikolog) berupa kekuatan dan kecemasan sering menjadi penyebab lama persalinan, his menjadi kurang baik, pembukaan kurang lancer. Penolong persalinan adalah seorang yang memiliki pengetahuan dan keterampilan tertentu untuk membantu ibu bersalin karena mempengaruhi kelangsungan hidup ibu dan bayi (Yulizawati et al., 2019)

Kala II persalinan Ny.R berlangsung 15 menit dari pembukaan lengkap pukul 23.00 WITA dan bayi lahir spontan pukul 23.05 WITA. Perlangsungan kala II pada primigravida 1 jam dan multigravida $\frac{1}{2}$ jam. Proses pengeluaran janin lebih cepat dipengaruhi oleh power, passage, passanger, psyche, dan penolong. Beberapa faktor lain yang

mempengaruhi persalinan diantaranya paritas (multipara), his adekuat, faktor janin dan factor jalan lahir.

Kala III persalinan Ny.R berlangsung 5 menit dimulai dari kelahiran bayi

23.05 WITA sampai kelahiran plasenta 23.10 WITA. Perlangsungan kala III dalam batas normal, plasenta lahir kurang dari 30 menit. Pemantauan kala IV dilakukan 2 jam post partum, setiap 15 menit pada jampertama dan setiap 30 menit pada jam kedua. Pemantauan kala IV meliputi tekanan darah, nadi, TFU, kontraksi uterus dan jumlah perdarahan (Yulizawati et al., 2019)

3. NIFAS

Kunjungan masa nifas Ny. R dilakukan pada 6 jam post partum dan 7 haripost partum. Perlangsungan masa nifas normal, tidak ada komplikasi di tandai dengan tanda-tanda vital dalam batas normal, involusi uteri sesuai (kontraksi dan TFU), tidak ada tanda infeksi, pengeluaran lochea sesuai. Asuhan masa nifas berfokus pada pemeriksaan tanda-tanda vital, sub involusi uteri (TFU dan kontraksi), pengeluaran lochea dan memberikan informasi kesehatan termasuk persiapan laktasi termasuk konseling kontrasepsi (Prawirohardjo, 2018)

Masa nifas adalah masa pemulihan, penyembuhan, dan pengembalian alat- alat kandungan/reproduksi seperti sebelum hamil lamanya 6 minggu atau 42 haripasca persalinan. Pemantauan masa

nifas bertujuan mendeteksi adanya gangguan pada masa nifas dan informasi tentang KB. Kunjungan masa nifas diperlukan dengan tujuan, mendeteksi adanya perdarahan masa nifas, melaksanakan skrining secara komprehensif, memberikan pendidikan kesehatan diri, memberikan pendidikan mengenai laktasi dan perawatan payudara dan konseling mengenai KB (Prawirohardjo, 2018)

Pengeluaran lochea Ny. R berlangsung fisiologis. Lochea adalah secret yang berasal dari kavum uteri dan vagina pada masa nifas. Pengeluaran lochea Ny.R fisiologis,pada masa nifas pertama yaitu 6 jam post partum pengeluaran kemerahan (rubra) dan pada pemeriksaan nifas kedua, 7 hari post partum pengeluaran lochea berwarna kuning dan masih berdarah (sanguinolenta), memiliki pengeluaran lochea yang fisiologis.

Proses laktasi berjalan baik, ASI banyak dan tidak terjadi pembengkakan payudara. Sejak bayilahir dilahirkan sampai kunjungan 7 hari post partum ibu hanya memberikan ASI saja pada bayi. Ibu sepakat memberikan ASI Eksklusif sampai bayi berusia 6 bulan. Air Susu Ibu (ASI) merupakan makanan terbaik bagi karena mempunyai sifat melindungi bayi terhadap infeksi seperti gastro enteritis, radang jalan pernapasan dan paru-paru,otitis media karena ASI mengandung lactoferrin, lysozyme dan immune globulin A.

4. BAYI BARU LAHIR

Bayi Ny. R lahir 15 Juni 2024, jam 23.05 WITA, spontan, letak belakang kepala, langsung menangis kuat. Setelah bayi lahir langsung dikeringkan dan diselimuti dari badan dan ujung kaki bayi sebagai upaya pencegahan kehilangan panas. Bayi Ny. R lahir normal, bayi baru lahir dengan presentasi belakang kepala melalui vagina tanpa memakai alat, pada usia kehamilan genap 37minggu sampai dengan 42minggu, dengan berat badan 2.500 – 4.000 gram, nilai apgar > 7 dan tanpa cacat bawaan (Prawirohardjo, 2018)

Setelah 1 jam kelahiran bayi Ny. R diberi vitamin K dosis 1mg pada 1/3 paha kiri dan 2 jam kelahiran diberi imunisasi HB0 di 1/3 paha kanan secara IM dosis

0.5 cc. pemberian vitamin K bertujuan untuk mencegah perdarahan pada talipusat. Imunisasi HB0 untuk mencegah infeksi hepatitis B pada bayi, terutama jalur penularan ibu ke bayi, diberikan saat bayi usia 0 – 7 hari. Pemberian salep mata *chloramphenicol* 1% pada kedua konjungtiva mata atau pemberian obat

Mata *eritromisin* 0,5% atau tetrasiklin 1% dianjurkan untuk pencegahan penularan infeksi (Prawirohardjo, 2018)

Kunjungan Neonatus 1 (KN₁) dilakukan saat ibu masih berada di Puskesmas Benu – Benua pada 6 jam kelahiran dan Kunjungan Neonatus 2 (KN₂) dilakukan di rumah pasien, 7 hari setelah kelahiran.

Hasil pemeriksaan kondisi bayi baik, tidak ada tanda bahaya pada bayi baru lahir seperti sulit bernapas atau lebih dari 60 kali/menit, suhu terlalu tinggi ($>38^{\circ}\text{C}$) atau terlalu dingin ($<36^{\circ}\text{C}$), kulit bayi kuning (terutama 24 jam pertama),biru, pucat memar, hisapan saat menyusui lemah, rewel, sering muntah,tali pusat kemerahan, bengkak, keluar cairan, tanda-tanda infeksi seperti suhu tubuh meningkat, merah, bengkak, bau busuk, keluar cairan dan pernapasan sulit, tidak BAB dalam 3 hari, tidak BAK dalam 24 jam, tidak lembek/encer, berwarna hijau tua ada lendir atau darah, menggigil, rewel, lemas, mengantuk, kejang,dan menangis terus-menerus (Prawirohardjo, 2018).

Kunjungan nifas kedua (KF 2) dilakukan pada nifas hari ke-7 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 hariadalah 3 jari dibawah pusat dan lochea sanguinolenta 3-7 hari postpartum.

