

BAB IV

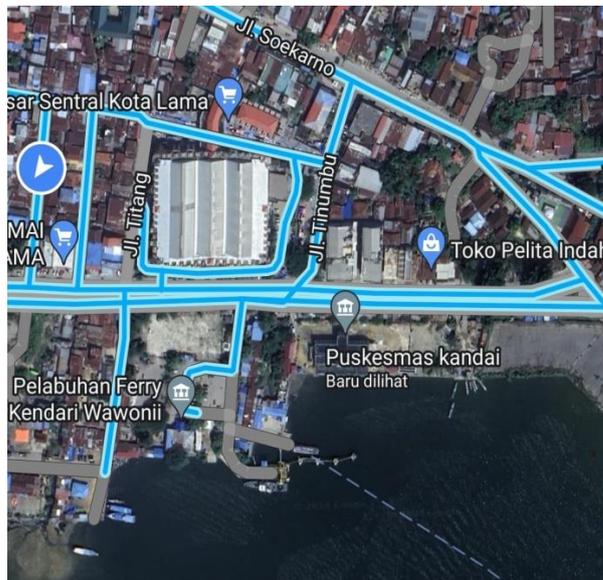
TINJAUAN KASUS

A. Gambaran Lokasi Penelitian

1. Letak Geografis

Lokasi Studi Kasus dilakukan di BLUD UPTD Puskesmas Kandai jalan Pembangunan, Kecamatan Kendari Barat, Kota Kendari

- a. Sebelah timur : Pelabuhan Nusantara
- b. Sebelah selatan : Pasar Sentral
- c. Sebelah Barat : Pelabuhan Ferry
- d. Sebelah Utara : Laut



Gambar 3. Lokasi Penelitian

B. Asuhan Kebidanan pada Masa Kehamilan Trimester III

1. Kunjungan ANC I (Usia Kehamilan 36 Minggu 5 Hari)

Tanggal Kunjungan : 28 Juni 2024, pukul 13:00 wita

Tanggal Pengkajian : 28 Juni 2024, pukul 13:05 wita

Nama pengkaji : Citra Dewi

Langkah I. Identifikasi Data Dasar

a. Identitas Istri/ Suami

Nama : Ny. S / Tn. S

Umur : 35 Tahun / 34 Tahun

Suku : Buton / Buton

Agama : Islam / Islam

Pendidikan : S1 / SMP

Pekerjaan : IRT / Wiraswasta

Alamat : Kendari Caddi

Lama Menikah : ±6 tahun

Status Pernikahan : Nikah pertama

b. Data Biologis

1) Alasan kunjungan : Ibu mengatakan ingin memeriksakehamilannya

2) Keluhan utama : Tidak ada keluhan

3) Riwayat obstetrik

a) Riwayat kehamilan sekarang

- (1) Ibu mengatakan kehamilan sekarang merupakan kehamilan yang ketiga dan tidak pernah keguguran
- (2) Ibu mengatakan HPHT tanggal 15-10-2023
- (3) Ibu mengatakan tidak pernah merasakan nyeri perut hebat selama kehamilannya
- (4) Ibu mengatakan mulai merasakan pergerakan janin sejak usia kehamilan 20 minggu sampai sekarang. Janin bergerak paling sering di sebelah kiri
- (5) Keluhan saat hamil muda adalah mual dan muntah
- (6) Obat yang dikonsumsi ibu adalah tablet Fe, Calcium Lactate, dan Vitamin B. Complex
- (7) Status Imunisasi TT5 dimulai sejak SD sampai anak ketiga
- (8) Berat badan sebelum hamil adalah 50 kg
- (9) Ibu mengatakan rutin setiap bulan memeriksakan kehamilan di posyandu dan telah periksa dengan dokter tiga kali

b) Riwayat haid

- (1) *Menarche* : 13 tahun
- (2) Siklus : 28-30 hari
- (3) Lamanya : 6-7 hari
- (4) Banyaknya : 1-2x ganti pembalut

(5) Keluhan : tidak ada

c) Riwayat Kehamilan, Persalinan dan Nifas yang lalu

Tabel 6. Riwayat kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu

Ha mil ke -	Tahun Partus	UK	Jenis Partus	Penolong	Penyulit	Bayi			Nifas	
						JK	BB (gr)	PB (cm)	ASI	Penyulit
1	2019	Aterm	Spontan	Bidan	-	L	3.100	48 cm	Ya	-
2	2021	Aterm	Spontan	Bidan	-	P	3.300	49 cm	Ya	-
3	Kehamilan Sekarang									

4) Riwayat ginekologi

Ibu mengatakan tidak ada riwayat operasi, penyakit neoplasma (tumor), penyakit menular seksual (PMS), maupun fertilisasi.

5) Riwayat KB

Ibu mengatakan pernah menggunakan alat kontrasepsi jenis suntik 3 bulan dan pil.

6) Riwayat kesehatan Ibu dan keluarga

a) Riwayat kesehatan ibu

(1) Ibu mengatakan tidak punya keluhan penyakit keturunan seperti jantung, diabetes melitus (DM), hipertensi, asma, hepatitis B.

(2) Ibu mengatakan tidak punya keluhan penyakit menular seperti tuberkulosis (TB), hepatitis B, *human immunodeficiency virus* (HIV), dan *acquired immune deficiency syndrome* (AIDS).

b) Riwayat kesehatan keluarga

(1) Ibu mengatakan keluarganya tidak mempunyai riwayat penyakit seperti asma, anemia, dan gemeli

(2) Ibu mengatakan keluarganya tidak mempunyai riwayat penyakit keturunan dan menular.

7) Riwayat Pemenuhan Kebutuhan Dasar

a) Pola Nutrisi

(1) Kebiasaan sebelum hamil

(a) Frekuensi makan : 3x sehari (pagi, siang dan malam)

(b) Pantang makanan : tidak ada

(c) Frekuensi minum : ± 7-8 gelas sehari

(2) Perubahan selama hamil

Porsi makan ibu lebih sedikit dibanding sebelum hamil

b) Pola Eliminasi

(1) Kebiasaan sebelum hamil

(a) BAK

Frekuensi : 4-5 kali sehari

Warna/ bau : kuning jernih/ khas amoniak

Gangguan BAK : tidak ada

(b) BAB

Frekuensi : 1 kali sehari

Warna/ konsistensi : kecoklatan/ lunak

Gangguan BAB : tidak ada

(2) Perubahan selama hamil

Frekuensi BAK meningkat 10-19 kali sehari dan frekuensi BAB menurun 1 kali dalam 2 hari.

c) Pola istirahat

(1) Kebiasaan sebelum hamil

(a) Tidur Siang : ± 1 jam (13.00 - 14.00 wita)

(b) Tidur Malam : ± 8 jam (21.00 – 05.00 wita)

(2) Perubahan selama hamil

Terjadi perubahan pada pola tidur siang bertambah menjadi 2 jam setiap hari

d) Pola kebersihan diri

(1) Kebiasaan sebelum hamil

(a) Mandi 2 kali sehari menggunakan sabun

(b) Keramas 3 kali seminggu menggunakan sampo

(c) Menggosok gigi 3 kali sehari menggunakan pasta gigi

(d) Pakaian diganti setiap kali kotor dan basah

(e) Genitalia dibersihkan setiap selesai BAK, BAB, dan saat mandi

(f) Memotong kuku setiap kali panjang

(2) Perubahan selama hamil

Tidak ada perubahan pola kebersihan diri selama kehamilan.

c. Pengetahuan Ibu Hamil

- 1) Ibu mengetahui pentingnya menjaga kesehatan diri dan kebutuhan saat hamil
- 2) Ibu mengetahui pentingnya memeriksakan kehamilannya di bidan atau dokter
- 3) Ibu dan suami mulai mempersiapkan biaya dan kebutuhan saat persalinan nanti

d. Data Sosial

- 1) Ibu merasa senang dengan kehamilannya
- 2) Suami dan keluarga sangat mendukung kehamilan ibu.

e. Pemeriksaan Fisik

1) Pemeriksaan fisik umum

- (a) Keadaan umum ibu baik
- (b) Kesadaran *composmentis*
- (c) Berat badan : 58 kg
- (d) Tinggi badan : 160 cm
- (e) LILA : 24 cm

2) Pemeriksaan tanda-tanda vital

TD : 100/80 mmHg

N : 80x/ menit

S : 36,6°C

N : 20x/ menit

3) Pemeriksaan fisik khusus

(1) Kepala/ rambut

Rambut hitam, tidak ada ketombe, tidak rontok, tidak teraba benjolan dan tidak ada nyeri tekan.

b) Wajah

Ekspresi wajah tampak tenang, tidak pucat, dan tidak ada *chloasma gravidarum*, dan tidak ada oedema.

c) Mata

Simetris kiri dan kanan, konjungtiva tidak pucat, sklera tidak ikterik, dan penglihatan baik.

d) Hidung

Simetris kiri dan kanan, tidak ada pengeluaran sekret, dan tidak ada *epistaksis* atau polip.

e) Mulut

Mulut bersih, bibir lembab, tidak pucat, tidak ada sariawan, gigi lengkap tidak ada *caries* dan tampak bersih.

f) Telinga

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

g) Leher

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

h) Payudara

Simetris kiri dan kanan, hiperpigmentasi *areola*

mammae, puting susu menonjol, tidak ada benjolan dan tidak teraba massa, ada ekskresi kolostrum (+/+).

i) Abdomen

Tidak ada luka bekas operasi, tampak *linea nigra* dan *striae albicans*, pada saat pemeriksaan ibu tidak tampak nyeri, tonus otot perut agak kendur, pembesaran perut sesuai umur kehamilan

(1) Leopold I:

Tiga jari dibawah *procesus xyphoideus* (TFU 29 cm), fundus teraba kurang bulat, kurang keras, dan kurang melenting

(2) Leopold II:

Teraba bagian yang keras, datar, dan memanjang seperti papan di sisi kanan perut ibu, dan di sisi kiri teraba bagian-bagian kecil janin

(3) Leopold III:

Teraba bagian yang bulat, keras, dan melenting dibagian bawah perut ibu, bagian terendah janin tidak dapat digoyangkan

(4) Leopold IV:

Kedua tangan tidak dapat bertemu menandakan bagian terendah janin sudah masuk PAP (divergen) (4/5) dan tidak ada nyeri tekan

(5) Lingkar perut: 89 cm

(6) TBJ: $29-12 \times 155 = 2.635$ gram

(7) Auskultasi: DJJ (+), frekuensi 133x/ menit, terdengar jelas, kuat, dan teratur di sisi kanan perut ibu

j) Genitalia Luar

Tidak ada varises dan oedema

k) Anus

Tidak ada hemoroid

l) Ekstremitas

(1) Ekstremitas atas

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

(2) Simetris kiri dan kanan, kuku berwarna merah muda, tidak ada oedema dan varises, refleks patella positif (+/+).

f. Data Penunjang

1) Hb : 11,8 gr/ dl

2) Glukosa urin : (-)

3) Protein urin : (-)

Langkah II. Interpretasi Data

G3P2A0, umur kehamilan 36 minggu 5 hari, *intrauterine*, janin tunggal, janin hidup, punggung kanan, presentase kepala, kepala sudah masuk PAP, keadaan umum ibu baik dan keadaan janin baik.

a. G3P2A0

DS:

Ibu mengatakan kehamilan sekarang merupakan kehamilan yang keempat dan tidak pernah keguguran.

DO:

Tampak *linea nigra* dan *striae albicans*

Analisis dan interpretasi data:

- 1) Gravida (G) adalah kehamilan, G3 didapatkan dari hasil anamnesis, Paritas (P) adalah kelahiran anak atau bayi yang hidup, P2 didapatkan dari hasil anamnesis dan ibu mengatakan jumlah anak yang hidup adalah 2 jiwa. Abortus (A) adalah keguguran atau kematian janin A0 didapatkan dari riwayat abortus (Zakiyah et al., 2021).
- 2) *Linea nigra* adalah garis vertikal gelap yang muncul di perut ibu hamil, memanjang dari pusar hingga ke arah kemaluan. *Striae albicans* merupakan garis hiperpigmentasi karena terjadinya atrofi pada epidermis dan dermis pada masa kehamilan (Fatimah & Nuryaningsih, 2020).

b. Umur kehamilan 36 minggu 5 hari

DS:

Ibu mengatakan HPHT tanggal 15-10-2023

DO:

Tanggal kunjungan: 28-06-2024

Analisis dan interpretasi data:

Dengan menggunakan rumus *Neagle*, dari HPHT sampai dengan tanggal kunjungan maka dapat diperoleh masa gestasi 39 minggu (Dartiawan & Nurhayati, 2019).

HPHT	15-10-2023 → 2 mg 2 hari
	30-11-2023 → 4 mg 2 hari
	31-12-2023 → 4 mg 3 hari
	31-01-2024 → 4 mg 3 hari
	29-02-2024 → 4 mg 1 hari
	31-03-2024 → 4 mg 3 hari
	30-04-2024 → 4 mg 2 hari
	31-05-2024 → 4 mg 3 hari
Tanggal Kunjungan	28-06-2024 → <u>4 mg</u>
	34 mg + 19 hari
	34 mg + 2 mg 5 hari
	36 mg 5 hari

c. *Intrauterine*

DS:

Ibu mengatakan tidak pernah merasakan nyeri perut yang hebat selama kehamilannya

DO:

- 1) Pada saat pemeriksaan ibu tidak tampak nyeri
- 2) Tonus otot perut agak kendur, pembesaran perut sesuai umur kehamilan

Analisis dan interpretasi data:

Selama kehamilan ibu tidak pernah merasakan nyeri perut yang hebat dan pembesaran perut sesuai dengan umur kehamilan yang menandakan ibu hamil *intrauterine*(Prawirohardjo, 2020).

d. Janin tunggal

DS:

Ibu mengatakan mulai merasakan pergerakan janin sejak usia kehamilan 20 minggu sampai sekarang, di sisi kiri perut ibu

DO:

- 1) Pada pemeriksaan palpasi leopold I pada fundus teraba bagian yang kurang bulat, kurang keras, dan kurang melenting.
- 2) Pada pemeriksaan palpasi leopold II teraba bagian yang keras, datar, dan memanjang seperti papan di sisi kanan perut ibu, dan di sisi kiri teraba bagian-bagian kecil janin.
- 3) Pada pemeriksaan palpasi leopold III teraba bagian yang bulat, keras, dan melenting di bagian bawah perut ibu, bagian terendah janin tidak dapat digoyangkan
- 4) DJJ terdengar jelas, kuat, dan teratur di kuadran kanan perut ibu, dengan frekuensi 133x/ menit.

Analisis dan Interpretasi data:

Berdasarkan hasil pemeriksaan palpasi leopold I hanya teraba bokong, pemeriksaan leopold II hanya teraba satu punggung, dan leopold III diatas simpisis hanya teraba kepala serta DJJ hanya

terdengar disalah satu perut ibu. Hal ini merupakan pertanda janin tunggal (Prawirohardjo, 2020).

e. Janin hidup

DS:

Ibu mengatakan mulai merasakan pergerakan janin sejak umur kehamilan 20 minggu sampai sekarang

DO:

Auskultasi DJJ (+), frekuensi 133x/ menit, terdengar jelas, kuat, dan teratur pada sisi kanan perut ibu

Analisis dan interpretasi data:

Salah satu tanda janin hidup adalah pergerakan janin dirasakan kuat oleh ibu dan didukung terdengarnya DJJ yang jelas, kuat dan teratur dengan frekuensi 120-160x/ menit (Prawirohardjo, 2020).

f. Punggung kanan

DS:

Ibu mengatakan pergerakan janinnya dirasakan di perut sebelah kiri

DO:

1) Pemeriksaan palpasi Leopold II teraba bagian yang keras, datar, dan memanjang seperti papan di sisi kanan perut ibu, pada sisi bagian kiri perut ibu teraba bagian-bagian kecil janin

2) Auskultasi DJJ terdengar di sisi kanan perut ibu

Analisis dan interpretasi data:

Letak punggung janin dapat ditandai dengan bagian perut ibu yang teraba paling besar yaitu bagian keras, lurus, dan datar seperti papan dan pada auskultasi terdengar DJJ (Anwar et al., 2022).

g. Presentase kepala

DS: -

DO:

1) Pemeriksaan leopold I pada fundus teraba bagian yang kurang bulat, kurang keras, dan kurang melenting

2) Pemeriksaan leopold III teraba bagian yang bulat, keras, dan melenting

Analisis dan interpretasi data:

Pemeriksaan palpasi leopold I teraba kurang bulat, kurang keras, dan kurang melenting yaitu bokong. Pada bagian fundus dan pada leopold III teraba keras, bundar dan melenting menandakan bahwa presentase janin adalah letak kepala (Prawirohardjo, 2020).

h. Kepala sudah masuk PAP

DS: -

DO:

- 1) Pemeriksaan Leopold III kepala tidak dapat digoyangkan
- 2) Pemeriksaan Leopold IV bagian terendah janin sudah masuk PAP (divergen)

Analisis dan interpretasi data:

Pada pemeriksaan Leopold III kepala sudah tidak dapat digoyangkan dan Leopold IV kedua tangan tidak bertemu menunjukkan bagian terendah janin sudah masuk ke PAP (Prawirohardjo, 2020).

g. Keadaan umum ibu baik

DS:

Ibu mengatakan tidak ada penyakit menular atau penyakit keturunan

DO:

1) Kesadaran *composmentis*

2) Tanda-tanda vital

TD : 100/80 mmHg

N : 80x/ menit

S : 36,6°C

P : 19x/ menit

3) Ekspresi wajah tampak tenang, tidak pucat, dan tidak ada oedema

4) HB: 11,8 gr/ dl

5) Pemeriksaan fisik ibu normal

6) Ibu sangat senang dengan kehamilan anak ketiga ini.

Analisis dan interpretasi data:

Tanda-tanda vital dalam batas normal, hasil pemeriksaan fisik dan lab normal, menunjukkan keadaan umum ibu baik, dan keadaan psikologis ibu baik (Prawirohardjo, 2020).

h. Keadaan janin baik

DS:

Ibu mengatakan mulai merasakan pergerakan janin sejak usia kehamilan 20 minggu sampai sekarang

DO:

Auskultasi DJJ (+), frekuensi 133x/ menit, terdengar jelas, kuat, dan teratur

Analisis dan interpretasi data:

Frekuensi DJJ dalam batas normal (120-160x/menit) dan adanya pergerakan janin dapat menunjukkan keadaan janin baik (Prawirohardjo, 2020).

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

1) Kehamilan ibu berlangsung normal, tidak terjadi komplikasi

- 2) Peningkatan pengetahuan kesehatan ibu tentang kehamilan
- 3) Dapat mempersiapkan kebutuhan pada persalinan nanti.
- 4) Keluhan ibu sering merasakan nyeri perut bagian bawah teratasi.

b. Kriteria Keberhasilan

- 1) Tidak terjadi komplikasi/ tanda-tanda bahaya pada ibu seperti:
 - a) Sakit kepala yang hebat
 - b) Penglihatan kabur
 - c) Nyeri epigastrium
 - d) Hipertensi
 - e) Oedema pada kaki, tangan dan wajah
 - f) Gerakan janin berkurang
 - g) Perdarahan dari jalan lahir
 - h) Mual/ muntah berlebih (*Hiperemesis gravidarum*)
 - i) Ketuban pecah dini
 - j) Anemia (lemah, letih, lesu)
- 2) Ibu dapat memahami edukasi kesehatan yang diberikan ditandai dengan kemampuan untuk mengulangi kembali informasi yang disampaikan
- 3) Kesiapan perlengkapan dan kebutuhan sebelum persalinan seperti:
 - (1) Pakaian ibu dan bayi
 - (2) Penolong persalinan

- (3) Tempat persalinan
 - (4) Siapa yang menemani saat proses persalinan
 - (5) Pendorong darah
 - (6) Transportasi
 - (7) Biaya dan dokumen atau surat-surat yang dibutuhkan.
- 4) Ibu dapat beradaptasi dengan keluhan/ nyeri yang dirasakan

c. Rencana Asuhan

Tanggal 28 Juni 2024, pukul 13:05 wita

- 1) Beritahu ibu tentang hasil pemeriksaan yang telah dilakukan
Rasional: agar ibu mengetahui hasil pemeriksaan yang telah dilakukan
- 2) Jelaskan pada ibu tentang penyebab keluhan yang dirasakan
Rasional: agar ibu tidak merasa takut dan cemas dengan keluhan yang dirasakan
- 3) Anjurkan pada ibu untuk banyak beristirahat, melakukan peregangan ringan dan menggunakan kompres air hangat pada daerah nyeri
Rasional: istirahat yang cukup, melakukan peregangan ringan seperti olahraga ringan (senam hamil) dan melakukan kompres air hangat baik untuk mengurangi nyeri pada perut bagian bawah.

- 4) Jelaskan pada ibu tentang tanda-tanda bahaya kehamilan
Rasional: agar ibu mengerti dan memahami tentang tanda-tanda bahaya kehamilan sehingga ibu dapat langsung meminta pertolongan jika ibu mendapat salah satu dari tanda-tanda bahaya tersebut.
- 5) Anjurkan ibu mengonsumsi makanan yang bergizi dan seimbang
Rasional: dengan mengonsumsi makanan yang bergizi dan seimbang akan memenuhi nutrisi yang diperlukan
- 6) Anjurkan ibu untuk rutin mengonsumsi obat dan multivitamin yang diberikan bidan
Rasional: untuk memenuhi kebutuhan zat gizi yang dibutuhkan ibu
- 7) Anjurkan ibu untuk mulai mempersiapkan perlengkapan sebelum persalinan.
Rasional: memudahkan ibu saat bersalin nanti
- 8) Anjurkan ibu untuk memeriksakan kehamilannya 1 minggu kemudian pada tanggal 05 Juli 2024 atau jika ada keluhan atau komplikasi yang dirasakan ibu.
Rasional: agar bidan dapat memantau keadaan ibu selama hamil dan mendeteksi secara dini adanya kelainan ibu dan janin.

9) Lakukan pendokumentasian

Rasional: sebagai bukti pertanggung jawaban tindakan yang telah dilakukan.

Langkah VI. Implementasi

Tanggal 28 Juni 2024, pukul 13.10-13.20 wita

- a. Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan yaitu keadaan ibu dan janin baik
- b. Menjelaskan pada ibu tentang penyebab keluhan yang dirasakan yaitu nyeri perut bagian bawah disebabkan kepala bayi sudah memasuki PAP
- c. Menganjurkan pada ibu untuk banyak beristirahat dan melakukan peregangan ringan dan menggunakan kompres air hangat. Istirahat yang cukup dan perengangan ringan seperti olahraga ringan (senam hamil) dan melakukan kompres air hangat baik untuk mengurangi nyeri pada perut bagian bawah
- d. Menjelaskan kepada ibu tentang tanda-tanda bahaya kehamilan
 - 1) Sakit kepala yang hebat
 - 2) Penglihatan kabur
 - 3) Nyeri epigastrium
 - 4) Hipertensi
 - 5) Oedema pada kaki, tangan, dan wajah
 - 6) Gerakan janin berkurang
 - 7) Perdarahan dari jalan lahir
 - 8) Mual/ muntah berlebihan (*Hiperemesis gravidarum*)

- 9) Ketuban pecah dini
 - 10) Anemia (lemah, letih, lesu)
- e. Menganjurkan ibu untuk mengonsumsi makanan bergizi dan seimbang seperti mengonsumsi sayur-sayuran hijau, buah-buahan, kacang-kacangan, ikan, telur ataupun daging tanpa lemak
 - f. Menganjurkan ibu untuk rutin mengonsumsi obat dan multivitamin yang diberikan bidan yaitu tablet Fe (60 mg zat besi dan 0,25 mg asam folat) 1x1, Calcium Lactate (500 mg) 3x1, dan Vitamin B. Complex (vitamin B1 2 mg, B3 20 mg, B5 10 mg, dan B6 2 mg) 3x1
 - g. Menganjurkan ibu untuk mulai mempersiapkan perlengkapan sebelum persalinan seperti:
 - 1) Pakaian ibu dan bayi
 - 2) Penolong persalinan
 - 3) Tempat persalinan
 - 4) Siapa yang menemani saat proses persalinan
 - 5) Pendonor darah
 - 6) Transportasi
 - 7) Biaya dan dokumen atau surat-surat yang dibutuhkan
 - h. Menganjurkan ibu untuk memeriksakan kehamilannya 1 minggu kemudian pada tanggal 05 Juli 2024 atau jika ada keluhan atau komplikasi yang dirasakan ibu
 - i. Melakukan pendokumentasian.

Langkah VII. Evaluasi

Tanggal 28 Juni 2024, pukul 13:10-13:20 wita

- a. Ibu mengetahui hasil pemeriksaan yaitu keadaan ibu dan janin baik.
- b. Ibu mengerti dan tidak akan cemas dengan keluhan yang dirasakan
- c. Ibu bersedia untuk beristirahat, berolahraga ringan, dan melakukan kompres air hangat
- d. Ibu meningkat pengetahuannya dan dapat menggulang kembali edukasi yang diberikan.
- e. Ibu bersedia melakukan edukasi yang diberikan termaksud mengonsumsi makanan yang bergizi dan seimbang
- f. Ibu bersedia untuk rutin tiap hari mengonsumsi obat dan multivitamin yang diberikan bidan
- g. Ibu telah mempersiapkan kebutuhan persalinan seperti:
 - 1) Ibu telah mencicil untuk mempersiapkan pakaiannya dan calon bayinya serta perlengkapan yang dibutuhkan di dalam tas
 - 2) Ibu akan bersalin ditolong oleh bidan
 - 3) Ibu telah memilih tempat persalinan yaitu di puskesmas
 - 4) Selama proses persalinan nanti ibu akan ditemani oleh suami
 - 5) Ibu telah mempersiapkan pendonor darah sebanyak 4 orang yang berasal dari keluarga ibu
 - 6) Transportasi yang akan digunakan yaitu motor pribadi

- 7) Ibu telah mempersiapkan biaya untuk persalinan, BPJS, surat-surat atau dokumen yang dibutuhkan diantaranya foto copy kartu keluarga, buku nikah suami/ istri
- h. Ibu bersedia untuk memeriksakan kehamilannya 1 minggu kemudian pada tanggal 05 Juli 2024 atau jika ada keluhan atau komplikasi
- i. Pendokumentasian telah dilakukan pada buku KIA dan laporan.

2. Kunjungan ANC Kedua (Usia Kehamilan 37minggu 5 hari)

Tanggal Kunjungan : 05 Juli 2024, pukul 14:00 wita

Tanggal Pengkajian : 05 Juli 2024, pukul 14:10 wita

Nama Pengkaji : Citra Dewi

Subjective (S)

- a. Ibu mengatakan tidak pernah merasakan nyeri perut hebat sampai sekarang
- b. Ibu mengatakan merasakan pergerakan janin paling sering di sebelah kiri
- c. Ibu mengatakan rutin setiap bulan memeriksakan kehamilan di posyandu
- d. Ibu mengatakan sudah dapat beradaptasi dengan nyeri perut bagian bawah
- e. Ibu mengatakan sudah mulai meningkatkan porsi makannya

Objective (O)

- a. G3P2A0
- b. Pemeriksaan umum:

- 1) Keadaan umum ibu baik
- 2) Kesadaran *composmentis*
- 3) Berat badan: 59 kg
- 4) Tanda-tanda vital

TD : 110/80 mmHg

N : 80x/ menit

S : 36,6°C

P : 19x/ menit

c. Pemeriksaan fisik Khusus:

- 1) Kepala/ rambut

Rambut hitam, tidak ada ketombe, tidak rontok, tidak teraba benjolan dan tidak ada nyeri tekan.

- 2) Wajah

Ekspresi wajah tampak tenang, tidak pucat, dan tidak ada *chloasma gravidarum*, dan tidak ada *oedema*.

- 3) Mata

Simetris kiri dan kanan, konjungtiva tidak pucat, sklera tidak ikterik, dan penglihatan baik.

- 4) Hidung

Simetris kiri dan kanan, tidak ada pengeluaran sekret, dan tidak ada epistaksis atau polip.

- 5) Mulut

Mulut bersih, bibir lembab, tidak pucat, tidak ada sariawan, gigi lengkap tidak ada caries dan tampak bersih.

6) Telinga

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

7) Leher

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

8) Payudara

Simetris kiri dan kanan, hiperpigmentasi areola mammae, puting susu menonjol, tidak ada benjolan dan tidak teraba massa, ada ekskresi kolostrum (+/+).

9) Abdomen

a) Tidak ada luka bekas operasi dan terdapat *linea nigra*

b) Tonus otot perut tampak kendur

c) Tidak ada nyeri tekan

d) Leopold I:

Pertengahan antara *processus xyphoideus*-pusat (TFU 30 cm), fundus teraba kurang bulat, kurang keras, dan kurang melenting

e) Leopold II:

Teraba bagian yang keras, datar dan memanjang seperti papan di sisi kanan perut ibu, dan di sisi kiri teraba bagian-bagian kecil

- f) Leopold III:
Teraba bagian yang bulat, keras, dan melenting di bagian bawah perut ibu, bagian terendah janin tidak dapat digoyangkan
- g) Leopold IV:
Kedua tangan tidak dapat bertemu menandakan bagian terendah janin sudah masuk PAP (divergen) (4/5)
- h) Lingkar perut: 92 cm
- i) TBJ: $30-12 \times 155 = 2.790$ gram
- j) DJJ: 145x/ menit terdengar jelas, kuat dan teratur di kuadran kanan perut ibu.

Assesment (A)

G3P2A0, umur kehamilan 37 minggu 5 hari, *intrauterine*, janin tunggal, janin hidup, punggung kanan, presentase kepala, kepala sudah masuk PAP, keadaan umum ibu baik dan keadaan janin baik.

Plan (P)

Tanggal 05 Juli 2024, pukul 14:20 wita

- a. Beritahu ibu tentang hasil pemeriksaan
- b. Jelaskan pada ibu tentang tanda-tanda persalinan
- c. Anjurkan pada ibu untuk mempersiapkan kebutuhan persalinan
- d. Anjurkan ibu untuk memperhatikan kebutuhan nutrisi dan cairan karena ibu saat ini sedang berpuasa
- e. Lakukan pendokumentasian

Implementasi

Tanggal 05 Juli 2024, pukul 14:20-14:30 wita

- a. Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan yaitu keadaan ibu dan janin baik
- b. Menjelaskan pada ibu tentang tanda-tanda persalinan seperti:
 - 1) Keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir
 - 2) Adanya kontraksi uterus
 - 3) Sakit perut tembus belakang
 - 4) Air ketuban pecah
- c. Memastikan kembali untuk persiapan persalinan ibu
- d. Menganjurkan ibu untuk memperhatikan kebutuhan nutrisi dan cairan seperti mengonsumsi sayur-sayuran, buah-buahan dan minum paling sedikit 3 liter/ harinya
- e. Melakukan pendokumentasian.

Evaluasi

Tanggal 05 Juli 2024, pukul 13:20-13:30 wita

- a. Ibu mengetahui kondisi dan janinnya dalam keadaan baik
- b. Ibu telah mengetahui dan dapat menyebutkan tanda-tanda persalinan
- c. Ibu telah menyiapkan kebutuhan persalinannya
- d. Ibu bersedia mengonsumsi makanan bergizi dan seimbang
- e. Pendokumentasian telah dilakukan di buku KIA dan laporan.

C. Asuhan Kebidanan pada Masa Persalinan

1. Kala II

Tanggal masuk : 15 Juli 2024, pukul 20.30 wita

Tanggal pengkajian : 15 Juli 2024, pukul 20.35 wita

Tempat pengajian : BLUD UTD Puskesmas Kandai

Langkah I. Identifikasi Data Dasar

a. Data biologis/ fisiologis

1) Keluhan utama:

Ibu datang ke puskesmas dengan keluhan nyeri perut tembus belakang disertai pengeluaran lendir bercampur darah pada tanggal 15 Juli 2024, pukul 20.30 wita.

2) Riwayat keluhan utama:

- a) Mulai timbulnya : Sejak tanggal 15 Juli 2024, pukul 18.00 wita
- b) Sifat keluhan adalah hilang timbul
- c) Lokasi keluhan dipinggang
- d) Faktor pencetus yaitu adanya his (kontraksi)
- e) Usaha klien untuk mengatasi keluhan dengan mengelus-elus dan memijat daerah pinggang
- f) Pengaruh keluhan terhadap fungsi tubuh yaitu sangat mengganggu

3) Pemenuhan kebutuhan dasar selama inpartu

a) Nutrisi

Nafsu makan ibu menjadi berkurang karena nyeri yang dirasakan pada bagian perut tembus belakang

b) Eliminasi

Ibu sering BAK dan belum BAB selama inpartu

c) Istirahat

Pola istirahat terganggu karena sakit yang dirasakan pada bagian perut tembus belakang

d) Kebersihan diri

Ibu tidak dapat membersihkan dirinya dengan baik karena terdapat pengeluaran lendir bercampur darah pada alat genitalia ibu

b. Pemeriksaan fisik umum

1) Keadaan umum ibu baik

2) Kesadaran *composmentis*

3) Tanda – tanda vital

(a) Tekanan darah : 100/80 mmHg

(b) Nadi : 80x/menit

(c) Suhu : 36,6°C

(d) Pernapasan : 19x/menit

c. Pemeriksaan fisik khusus

1) Kepala dan rambut

Rambut tampak lurus, hitam, tebal, tidak ada ketombe, tidak ada benjolan dan nyeri tekan

2) Wajah

Ekspresi wajah tampak tenang, tidak pucat, tidak ada *cloasma gravidarum* dan tidak ada *oedema*

3) Payudara

Simetris kiri dan kanan, puting susu menonjol, *areola mammae* coklat kehitaman, tidak ada masa dan tidak ada pengeluaran kolostrum (-/-)

4) Abdomen

Tampak *linea nigra*, tidak ada luka bekas operasi, tonus otot perut tegang, tidak ada nyeri tekan dan pembesaran perut sesuai dengan umur kehamilan

a) Leopold I:

Tinggi fundus uteri (30 cm) pertengahan *procexus xiphoideus* dan pusat. Pada fundus teraba lunak, tidak bulat dan tidak melenting yaitu bokong.

b) Leopold II:

Pada bagian kanan perut ibu teraba keras, datar seperti papan (punggung) dan pada bagian kanan perut ibu teraba bagian-bagian kecil janin (*ekstremitas*)

c) Leopold III:

Pada pinggir atas *simfisis* teraba keras, bulat dan melenting (presentasi kepala), kepala sudah tidak dapat digoyangkan

d) Leopold IV:

Kedua tangan tidak bertemu menandakan bagian terendah janin sudah masuk PAP (divergen) 2/5.

e) TBJ: $30-11 \times 155 = 2945$ gram

f) His: 4x dalam 10 menit dengan durasi 42'43'43'43'

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

5) Genitalia luar

Tidak ada varises, tidak ada *oedema* dan tidak ada massa

6) Pemeriksaan dalam

Pemeriksaan dalam (VT), Tanggal 15 Juni 2024 pukul 20.35 wita

- | | |
|------------------|----------------|
| a) Vulva/ vagina | : Elastis |
| b) Portio | : Teraba tipis |
| c) Pembukaan | : 10 cm |
| d) Ketuban | : jernih (-) |
| e) Presentasi | : Kepala |
| f) Posisi UUK | : Kiri depan |
| g) Penumbungan | : Tidak ada |

- h) Penurunan kepala : Hodge IV
- i) Kesan panggul : Normal
- j) Pelepasan : Lendir bercampur darah

Langkah II. Interpretasi Data

Diagnosis:

G3P2A0, umur kehamilan 39 minggu 1 hari, *intrauterine*, janin tunggal, janin hidup, punggung kiri, presentasi kepala, kepala sudah masuk PAP, keadaan ibu baik, keadaan janin baik dengan inpartu kala I fase aktif

Masalah: Nyeri perut tembus belakang

a. G3P2A0

Data Subjektif:

Ibu mengatakan kehamilan sekarang adalah kehamilan pertama dan tidak pernah keguguran

Data Objektif:

- 1) Tonus otot perut tegang
- 2) Tampak *linea nigra*

Analisis dan interpretasi data:

- 1) Gravida (A) adalah jumlah kehamilan atau berapa kali ibu telah hamil, G3 didapatkan dari hasil anamnesis. Paritas (P) adalah jumlah kelahiran anak atau bayi yang hidup, P0 didapatkan dari hasil anamnesis dan ibu mengatakan belum pernah melahirkan. Abortus (A) adalah jumlah keguguran

atau kematian janin, A0 didapatkan dari riwayat abortus (Cahyani et al., 2022).

- 2) Tonus otot perut ibu nampak tegang menandakan bahwa kehamilan ini merupakan kehamilan pertama (Fitriani, 2019)
- 3) Pada primigravida akan terjadi perubahan warna pada dinding kulit perut menjadi kemerahan dan kusam. Selain itu, pada primigravida juga terdapat garis vertikal antara pusat dan tepi atas simfisis pubis (*linea nigra*). Perubahan ini terjadi dikarenakan adanya peningkatan kadar *melanocyte stimulating hormone* pada masa kehamilan yang penyebab pastinya belum diketahui (Prawirohardjo, 2016).

b. Umur kehamilan 39 minggu 1 hari

Data Subjektif:

Ibu mengatakan HPHT tanggal 15 Oktober 2023

Data Objektif:

Tanggal kunjungan 15 Juli 2024

Analisis dan interpretasi data:

Dengan menggunakan rumus Neagle, dari HPHT sampai dengan tanggal kunjungan maka dapat diperoleh masa gestasi 39 minggu 1 minggu (Darmi et al., 2022).

HPHT :	15-10-2023=	2 Minggu 2 Hari
	11-2023=	4 Minggu 2 Hari
	12-2023=	4 Minggu 3 Hari
	01-2024=	4 Minggu 3 Hari
	02-2024=	4 Minggu 1 Hari
	03-2024=	4 Minggu 3 Hari
	04-2024=	4 Minggu 2 hari
	05-2024=	4 Minggu 3 Hari
	06-2024=	4 Minggu 2 Hari
	<u>Tanggal Kunjungan 15-07-2024=</u>	<u>2 Minggu 1 hari</u>
	=	<u>36 Minggu 22 hari</u>
	<u>Uk=</u>	<u>39 minggu 1 hari</u>

c. *Intrauterine*

Data Subjektif:

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

Data Objektif:

Pembesaran perut sesuai dengan umur kehamilan

Analisis dan interpretasi data:

Tidak adanya nyeri tekan pada saat palpasi dan pembesaran perut sesuai dengan umur kehamilan ini merupakan indikator bahwa janin berada di dalam kavum uteri, sedangkan kehamilan ektopik ataupun rupture luka dapat ditandai dengan adanya nyeri tekan khususnya uterus bagian bawah atau salah satu sisi uterus (Widiasari et al., 2021).

d. Janin Tunggal

Data Subjektif:

Ibu mengatakan pergerakan janin dirasakan terutama di perut sebelah kanan

Data Objektif:

- 1) Pembesaran perut sesuai dengan umur kehamilan
- 2) Leopold I: Pada fundus teraba lunak, tidak bulat dan tidak melenting yaitu bokong
- 3) Leopold II: Pada bagian kanan perut ibu teraba keras, datar memanjang seperti papan (punggung) dan pada bagian kanan perut ibu teraba bagian-bagian kecil janin (*ekstremitas*)
- 4) Leopold III: Pada pinggir atas simfisis teraba keras, bulat dan melenting (presentasi kepala)
- 5) Auskultasi: DJJ (+)135x/menit, terdengar jelas, kuat dan teratur pada saat auskultasi di sisi kiri perut ibu

Analisis dan interpretasi data:

Pada palpasi Leopold I difundus teraba satu bagian besar janin yaitu bokong, pada saat palpasi leopold II hanya teraba 1 punggung, pada saat palpasi leopold III teraba hanya satu bagian janin yaitu kepala, dan DJJ hanya terdengar jelas pada salah satu tempat yang menunjukkan bahwa janin tunggal (Prawirohardjo, 2016).

e. Janin hidup

Data Subjektif:

Ibu merasakan pergerakan janin sejak umur kehamilan 20 minggu hingga sekarang

Data Objektif:

DJJ (+), terdengar jelas, kuat dan teratur pada saat auskultasi pada sisi kanan perut ibu dengan frekuensi 135x/menit

Analisis dan interpretasi data:

Adanya gerakan janin dan denyut jantung janin (DJJ) merupakan tanda bahwa janin hidup. Janin yang dalam keadaan sehat, bunyi jantungnya teratur dan frekuensinya antara 120-160 kali per menit, selain itu tanda janin hidup juga dapat dilihat dari pergerakan janin yang dirasakan kuat oleh ibu satu kali per jam atau lebih dari 10 kali per hari dan pembesaran uterus menandakan janin hidup dan bertumbuh (Rika et al., 2021)

f. Punggung kanan

Data Subjektif:

Ibu merasakan gerakan janin di perut sebelah kanan

Data Objektif:

Bagian kiri perut ibu teraba keras, datar memanjang seperti papan (punggung) dan pada bagian kiri perut ibu teraba bagian-bagian kecil janin (ekstremitas)

Analisis dan interpretasi data:

Pada palpasi Leopold II, punggung kiri janin ditunjukkan dengan terabanya bagian janin yang keras, datar dan memanjang seperti papan di perut ibu sebelah kiri dan teraba bagian terkecil janin di perut sebelah kanan (Superville & Siccardi, 2023).

g. Presentasi kepala

Data Subjektif: -

Data Objektif:

- 1) Palpasi Leopold I: Pada fundus teraba lunak, tidak bulat dan tidak melenting yaitu bokong
- 2) Palpasi Leopold III: Pada pinggir atas *simfisis* teraba keras, bulat dan melenting (presentasi kepala)

Analisis dan interpretasi data:

Bagian fundus teraba lunak, tidak bulat dan tidak melenting yaitu bokong sedangkan bagian terendah janin adalah kepala yaitu teraba keras, bulat dan melenting maka hal itu menandakan bahwa presentase janin yaitu kepala (Superville & Siccardi, 2023).

h. Kepala sudah masuk PAP

Data Subjektif: -

Data Objektif:

- 1) Pada palpasi leopold III, pinggir atas *simfisis* teraba keras, bulat dan melenting (presentasi kepala), kepala tidak dapat digoyangkan
- 2) Pada palpasi Leopold IV, Kedua tangan tidak bertemu menandakan bagian terendah janin telah masuk PAP (divergen)

Analisis dan interpretasi data

Saat palpasi Leopold III jika presentasi kepala tidak dapat digoyangkan dan palpasi Leopold IV kedua tangan tidak bertemu (divergen) menandakan kepala sudah masuk PAP (Superville & Siccardi, 2023).

i. Keadaan umum ibu baik

Data Subjektif:

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

Data Objektif:

1) Kesadaran *composmentis*

2) TTV

a) TD : 100/80 mmHg

b) N : 80x/menit

c) S : 36,6°C

d) P : 19x/menit

3) Hasil pemeriksaan fisik dalam batas normal

Analisis dan interpretasi data:

Tanda-tanda vital dalam batas normal, hasil pemeriksaan fisik tidak ada kelainan, ibu dapat berkomunikasi dengan baik, menunjukkan keadaan umum ibu baik (Arum et al., 2021).

j. Keadaan umum janin baik

Data Subjektif:

Ibu mengatakan gerakan janin aktif dirasakan

Data Objektif:

DJJ (+) 135x/menit terdengar jelas, kuat dan teratur

Analisis dan interpretasi data:

Adanya pergerakan janin dalam keadaan baik jika DJJ dalam batas normal (120-160x/menit) terdengar kuat dan teratur (Prawirohardjo, 2016).

k. Inpartu kala I fase aktif

Data Subjektif:

Ibu mengeluh nyeri perut bagian bawah tembus belakang disertai pengeluaran lendir bercampur darah sejak pukul 21.00 wita.

Data Objektif:

- 1) Ekspresi ibu tampak meringis kesakitan
- 2) Ada pengeluaran lendir bercampur darah
- 3) Kontraksi uterus yang adekuat dengan durasi 42'43'43'43
- 4) Pemeriksaan dalam tanggal 15 Juli 2024 jam 20.35wita dengan pembukaan (10 cm)

Analisis dan interpretasi data:

- 1) Kala II fase aktif ditandai dengan adanya kontraksi teratur yang semakin adekuat dan adanya perubahan pada serviks hingga mencapai pembukaan lengkap. Adanya pengaruh otot-otot rahim berkontraksisebagai upaya pembukaan serviks dan mendorong kepala bayi kearah panggulmengakibatkan rasa nyeri yang merupakan hal fisiologis pada ibu inpartu (Dewi, 2023).

- 2) Dengan adanya his persalinan, terjadi perubahan pada serviks yang menimbulkan pendataran dan pembukaan menyebabkan selaput lendir yang terdapat di *kanalis servikalis* terlepas dan terjadi perdarahan (Amelia, & Cholifah, 2021).
- 3) Perubahan keseimbangan *estrogen* dan *progesteron* dapat mengubah sensitivitas otot rahim, sehingga sering terjadi kontraksi *braxton hicks* dengan menurunnya konsentrasi *progesteron* akibat tuanya kehamilan maka *oksitoxin* dapat meningkatkan aktivitas, sehingga persalinan dapat dimulai (Ma'rifah et al., 2022).

I. Keluhan nyeri perut tembus belakang

Data Subjektif:

Ibu mengeluh nyeri perut bagian bawah tembus belakang

Data Objektif:

Kontraksi uterus yang adekuat dengan durasi 49'49"50"50'

Analisis dan interpretasi data:

Rasa tidak nyaman (nyeri) selama persalinan kala I disebabkan oleh dilatasi dan penipisan serviks serta iskemia uterus dikarenakan penurunan aliran darah sehingga oksigen lokal mengalami defisit akibat kontraksi arteri miometrium. Nyeri ini disebut nyeri visceral yang berasal dari bagian bawah abdomen yang menyebar ke daerah lumbar punggung dan menurun ke femur (Rejeki, 2020).

Langkah III. Identifikasi Diagnosis/ Masalah Potensial

Tidak ada data yang mendukung adanya masalah potensial

Langkah IV. Tindakan Segera/ Kolaborasi

Tidak ada data yang mendukung untuk dilakukan tindakan segera/
kolaborasi

Langkah V. Rencana Asuhan

a. Tujuan

- 1) Kala II dapat berlangsung normal
- 2) Keluhan teratasi

b. Kriteria keberhasilan:

- 1) Kala II berlangsung normal
- 2) Ibu bisa menerima nyeri yang dirasakan, ditandai saat nyeri wajah ibu tampak tidak terlalu meringis
- 3) Tanda-tanda vital ibu dan DJJ dalam batas normal

c. Rencana asuhan

Tanggal 15 Juli 2024, pukul 20.30 wita

1) Sampaikan hasil pemeriksaan pada ibu

Rasional: Agar ibu mengetahui hasil pemeriksaan yang dilakukan

2) Beritahu informasi tentang nyeri kala II

Rasional: Agar ibu mengerti bahwa nyeri yang dirasakan disebabkan oleh terjadinya dilatasi dan penipisan serviks serta kontraksi uterus

3) Beri dukungan pada ibu

Rasional: Agar ibu semangat dan bersikap optimis dalam menghadapi persalinan

- 4) Anjurkan ibu untuk memilih posisi yang menguntungkan bagi janin dengan posisi setengah duduk atau berbaring miring ke salah satu sisi secara bergantian

Rasional: Posisi setengah duduk dan berbaring miring ke salah satu sisi secara bergantian mencegah terjadinya penekanan aorta dan vena kava yang menghambat aliran darah ke uterus dan aliran balik ke jantung

- 5) Bantu Ibu mengusap punggung dan pinggang saat ada his

Rasional: Usapan pada punggung dan pinggang dapat memblokir saraf sehingga dapat mengurangi nyeri yang dirasakan.

- 6) Observasi kemajuan kala II

Rasional: Untuk memantau kemajuan persalinan kala II

- 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 karena kandung kemih 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 kelancaran proses persalinan

10) Persiapan alat pakai

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

11) Lakukan pendokumentasian pada partograf

Rasional: Sebagai bukti pertanggung jawaban atas tindakan yang telah dilakukan

Langkah VI. Implementasi

Tanggal 15 Juli 2024, pukul 20.30-20.35 wita

- a. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu dan janin dalam keadaan baik
- b. Memberikan informasi tentang nyeri pada kala I disebabkan karena terjadinya dilatasi dan penipisan serviks serta akibat dari adanya penurunan aliran darah sehingga oksigen lokal mengalami defisit/ keabnormalan akibat kontraksi arteri miometrium
- c. Memberikan dukungan pada ibu dengan memberikan semangat dan sifat yang optimis untuk menghadapi proses persalinan
- d. Mengajak ibu untuk memilih posisi yang menguntungkan bagi janin dengan posisi setengah duduk atau berbaring miring kesalah satu sisi secara bergantian untuk mencegah terjadinya

penekanan aorta dan vena kava yang membawa aliran darah ke uterus dan aliran balik ke jantung

- e. Membantu Ibu dengan mengusap punggung dari pinggang Ibu saat ada his dan mengusap keringat Ibu.
- f. Mengobservasi kemajuan kala II dengan pemantauan yang dilakukan yaitu:
 - 1) Nadi, DJJ dan his setiap 30 menit sekali
 - 2) Suhu dan urin setiap 2 jam sekali
 - 3) Tekanan darah dan pemeriksaan dalam (VT) setiap 4 jam sekali atau jika terjadi indikasi
- g. Memberikan ibu makan dan minum untuk mencegah terjadinya dehidrasi dan kelelahan serta memberikan kekuatan pada ibu saat ibu mendedan dalam proses persalinan
- h. Menganjurkan ibu untuk mengosongkan kandung kemih untuk mencegah terjadinya gangguan pada kontraksi uterus
- i. Mengajarkan pada ibu untuk mendedan yang baik dan benar saat ada his yang berguna untuk kelancaran persalinan
- j. Mempersiapkan alat pakai
 - 1) Partus set
 - a) 2 pasang *handscoon* steril
 - b) 2 buah klem koher
 - c) 1 buah $\frac{1}{2}$ koher
 - d) 1 buah gunting tali pusat
 - e) 1 buah gunting episiotomi

- f) Kasa steril
 - g) Kapas DTT
 - h) Penjepit tali pusat
 - i) 1 buah kateter nelaton
- 2) Hecting set
- a) 1 pasang *handscoon* steril
 - b) 1 buah pinset anatomi
 - c) 1 buah pinset sirurgis
 - d) 1 buah gunting benang
 - e) 1 buah nalpuder
 - f) Tampon secukupnya
 - g) Benang catgut
 - h) Jarum otot
- 3) Alat diluar bak partus
- a) Tensimeter
 - b) Stetoskop
 - c) Termometer
 - d) Abocath
 - e) Infus set
 - f) Spuit 1 cc dan 3 cc
 - g) Cairan infus(Ringer Laktat)
 - h) 1 baskom air DTT
 - i) 1 baskom larutan klorin
 - j) Pengukur panjang badan bayi

- k) Timbangan bayi
 - l) Pita pengukur
 - m) Tempat plasenta
 - n) Tempat sampah basah dan kering
 - o) Kom
- 4) Obat - obatan
- a) Salep mata (eritromisin 0,5%)
 - b) Vitamin K (1 ml)
 - c) Vaksin Hepatitis B (0,5 cc)
 - d) 2 ampul oksitosin (10 IU/ 1 ml)
 - e) Betadin
- 5) Persiapan diri
- a) Celemek
 - b) Topi
 - c) Handuk bersih
 - d) Kacamata
 - e) Masker
 - f) Sepatu bot
- 6) Persiapan kelengkapan ibu
- a) 2 buah sarung
 - b) 1 buah handuk
 - c) Washlap
 - d) Pakaian ibu
 - e) Pakaian dalam

- f) Pampers dewasa/ pembalut
- g) Gurita
- 7) Persiapan kelengkapan bayi
 - a) Baju bayi
 - b) Topi bayi
 - c) Liyor
 - d) Kaos tangan dan kaki
 - e) Sarung/ selimut bayi
 - f) Perlengkapan mandi bayi
- 8) Persiapan resusitasi
 - a) Tempat datar, keras, bersih dan hangat
 - b) Handuk/ kain bersih
 - c) Penghisap lendir
 - d) Sungkup
 - e) Balon sungkup
 - f) Lampu 60 watt
- k. Melakukan pendokumentasian pada partograf

Langkah VII. Evaluasi

Tanggal 15 Juli 2024 pukul 20.30–20.30 wita

- a. Ibu mengetahui hasil pemeriksaan yang dilakukan bidan
- b. Ibu mengerti dengan informasi tentang nyeri kala II
- c. Ibu menyambut dukungan dari bidan
- d. Ibu memilih posisi yang menguntungkan bagi janin yaitu miring ke kiri

- e. Suami membantu mengusap punggung dan pinggang ibu saathis
- f. Ibu telah diberikan makan dan minum
- g. Ibu telah mengosongkan kandung kemihnya
- h. Ibu mengerti cara mengedan yang baik dan benar saat ada his
- i. Persiapan alat lengkap
- j. Pendokumentasian pada partograf telah dilakukan

2. Kala III

Tanggal 15 Juli 2024, Pukul 21.10 wita

Subjective (S)

Ibu mengeluh nyeri perut bagian bawah

Objective (O)

- a. Kontraksi uterus baik teraba keras dan bundar
- b. TFU setinggi pusat
- c. Ada tanda pelepasan plasenta yaitu uterus globuler, tali pusat bertambah panjang, adanya semburan darah tiba-tiba

Assesment (A)

P3A0, kala III uri (pelepasan plasenta), keadaan ibu dan bayi baik

Plan (P)

Tanggal 15 Juli 2024 pukul 21.15 wita

- a. Pindahkan klem 5-10 cm di depan vulva
- b. Letakkan tangan kiri di atas simpisis dan tangan kanan memegang tali pusat dan klem

- c. Perhatikan tanda pelepasan plasenta
- d. Lakukan penegangan tali pusat terkendali dan dorongan dorso kranial
- e. Lahirkan plasenta dengan hati-hati
- f. Lakukan masase uterus dan pastikan uterus berkontaksi dengan baik
- g. Periksa kelengkapan plasenta dan selaput ketuban
- h. Periksa kembali adanya laserasi jalan lahir

Implementasi

Tanggal 15 Juli 2024, pukul 21.20 WITA

- a. Memindahkan klem 5-10 cm di depan vulva
- b. Meletakkan tangan kiri di atas simpisis dan tangan kanan memegang tali pusat dan klem
- c. Memerhatikan tanda pelepasan plasenta yaitu uterus teraba globuler, tali pusat bertambah panjang, serta semburan darah tiba-tiba
- d. Melakukan penegangan tali pusat terkendali yang dilakukan dengan tangan kiri mendorong ke arah *dorsocranial* dan tangan kanan menegangkan tali pusat
- e. Melahirkan plasenta dengan hati-hati jika plasenta tampak di *introitus vagina* maka kedua tangan memegang plasenta dan memutar searah jarum jam sampai seluruh plasenta lahir. Plasenta lahir pukul 21.10 wita

- f. Melakukan masase fundus uteri segera setelah plasenta lahir untuk memastikan kontraksi uterus baik
- g. Memeriksa kelengkapan plasenta dari kedua sisi maternal dan fetal dan melakukan pemilinan jika terdapat sisa selaput ketuban dengan menggunakan tangan/ klem koher searah jarum jam dengan hati-hati
- h. Memeriksa kembali adanya laserasi jalan lahir

Evaluasi

Tanggal 15 Juli 2024, pukul 21.25 wita

- a. Klem telah dipindahkan 5-10 cm di depan vulva
- b. Kontraksi uterus baik, keras, dan bundar
- c. Tanda pelepasan plasenta yaitu uterus teraba globuler, tali pusat bertambah panjang, serta semburan darah tiba-tiba
- d. Peregangan tali pusat terkendali telah dilakukan
- e. Plasenta telah lahir pada tanggal 15 Juli 2024, pukul 21.10
Wita
- f. Masase fundus telah dilakukan setelah plasenta lahir
- g. Plasenta dan selaput ketuban lengkap
- h. Tidak terdapat robekan pada jalan lahir

3. Kala IV

Tanggal 15 Juli 2024 pukul 21.30 wita

Subjective (S)

Ibu mengeluh masih nyeri pada perut bagian bawah

Objective (O)

- a. Keadaan umum baik
- b. kesadaran *composmentis*
- c. Kontraksi uterus baik teraba keras dan bundar
- d. Tinggi fundus uteri 1 jari di bawah pusat
- e. Perdarahan \pm 10 cc
- f. Tidak terdapat laserasi pada jalan lahir
- g. Kandung kemih kosong

Assesment (A)

P3A0, kala IV (pengawasan), keadaan ibu dan bayi baik

Plan (P)

Tanggal 15 Juli 2024 pukul 21.35 wita

- a. Pastikan uterus berkontraksi dengan baik serta kandung kemih kosong
- b. Ajarkan ibu cara masase uterus dan menilai kontraksi
- c. Evaluasi dan mengestimasi jumlah perdarahan
- d. Pantau tekanan darah, nadi, suhu, tinggi fundus, kandung kemih, dan darah yang keluar setiap 15 menit selama 1 jam pertama dan setiap 30 menit selama 1 jam kedua
- e. Pastikan bayi bernapas dengan baik
- f. Bersihkan ibu dengan air DTT menggunakan washlap
- g. Pastikan ibu merasa nyaman
- h. Dalam satu jam memberikan salep mata dan vit. K di paha kiri anterolateral secara intramuscular

- i. Satu jam kemudian, menyuntikan imunisasi Hepatitis B di paha kanan anterolateral secara intramuscular
- j. Lengkapi partograf
- k. Evaluasi keberlangsungan kala IV.

Implementasi

Tanggal 15 Juli 2024, pukul 21.40 wita

- a. Memastikan uterus berkontraksi dengan baik serta kandung kemih kosong
- b. Mengajarkan ibu cara masase uterus dan menilai kontraksi
- c. Mengevaluasi dan mengestimasi jumlah perdarahan
- d. Memantau tekanan darah, nadi, suhu, tinggi fundus, kandung kemih, dan darah yang keluar setiap 15 menit selama 1 jam pertama dan setiap 30 menit selama 1 jam kedua

Tabel 8. Pemantauan Persalinan Kala IV

Jam Ke	Waktu	Tekanan Darah (mmHg)	Nadi (x/m)	Suhu (C)	TFU	Kontraksi Uterus	Kandung kemih	Perdarahan (cc)
1	21.30-21.45	100/70	80	36,5	1 jbpst	Baik	Kosong	±100
	21.45-22.00	100/70	80		1 jbpst	Baik	Kosong	±60
	22.00-22.15	100/70	80		1 jbpst	Baik	Kosong	±50
	22.15-22.30	100/70	80		1 jbpst	Baik	Kosong	±40
2	22.30-23.00	100/70	80	36,5	2 jbpst	Baik	Kosong	±20
	23.00-23.30	100/70	80		2 jbpst	Baik	Kosong	±10

- e. Memastikan bayi bernapas dengan baik
- f. Membersihkan ibu dengan air DTT menggunakan washlap

- g. Memastikan ibu merasa nyaman
- h. Dalam satu jam memberikan salep mata dan vit K di paha kiri anterolateral secara intramuscular
- i. Satu jam kemudian, menyuntikan imunisasi Hepatitis B di paha kanan anterolateral secara intramuscular
- j. Melengkapi partograf
- k. Mengevaluasi keberlangsungan kala IV dari pukul 21.30 wita sampai pukul 23.15 wita= 2 jam.

Evaluasi

Tanggal 15 Juli 2024, pukul 21:45 wita

- a. Uterus berkontraksi baik, teraba keras, dan bundar serta kandung kemih kosong
- b. Ibu paham cara masase dan menilai kontraksi
- c. Jumlah perdarahan \pm 10 cc
- d. Telah dipantau tekanan darah, nadi, suhu, tinggi fundus, kandung kemih, dan darah yang keluar setiap 15 menit selama 1 jam pertama dan setiap 30 menit selama 1 jam kedua
- e. Pernapasan bayi 50x/ menit
- f. Ibu telah dibersihkan dengan air DTT
- g. Ibu telah nyaman
- h. Bayi telah diberi salep mata dan vit. K
- i. Bayi telah disuntik imunisasi Hep. B
- j. Partograf dilengkapi

- k. Keberlangsungan kala IV dari pukul 21.30 wita sampai pukul 23.15 wita= 2 jam

D. Asuhan Kebidanan pada Masa Nifas

1. Kunjungan Nifas Pertama (8 jam)

Tanggal masuk : 15 Juli 2024, pukul 20.00 wita
Tanggal pengkajian : 16 Juli 2024, pukul 07.00 wita
Tempat pengkajian : BLUD UPTD Puskesmas Kandai
Nama pengkaji : Citra Dewi

Langkah I. Identifikasi Data Dasar

a. Data Biologis

- 1) Keluhan utama: Ibu merasakan nyeri perut bagian bawah
- 2) Riwayat keluhan utama:
 - a) Mulai timbulnya setelah persalinan tanggal 15 Juli 2024, pukul 21.00 wita
 - b) Sifat keluhan : Hilang timbul
 - c) Lokasi keluhan : Perut bagian bawah
 - d) Pengaruh keluhan terhadap fungsi tubuh adalah sedikit mengganggu
 - e) Usaha klien untuk mengatasi keluhan adalah berbaring di tempat tidur
- 3) Riwayat persalinan sekarang
 - a) Bayi lahir tanggal 15 Juli 2024, pukul 21.00 wita
 - b) Plasenta lahir lengkap tanggal 15 Juli 2024, pukul 21.10 wita

- c) Jenis persalinan adalah spontan, LBK
- d) Jenis kelamin : Perempuan
- e) Berat badan lahir : 3.100 gram
- f) Panjang badan lahir : 50 cm
- g) Penolong persalinan : bidan
- h) Kala IV berakhir tanggal 15 Juli 2024, pukul 23.15 wita

4) Pemenuhan Kebutuhan Dasar

a) Nutrisi

Frekuensi makan 3 kali sehari dan minum \pm 10 gelas sehari. Ibu diberikan amoxicilin (500 mg) 3x1, paracetamol (500 mg) 3x1, dan vitamin A 200.000UI/2 kapsul (1 kapsul pertama telah diminum setelah melahirkan).

b) Eliminasi

Ibu sudah BAK \pm 4 kali dan belum BAB setelah persalinan sampai pengkajian

c) Istirahat

Istirahat agak terganggu karena sakit yang dirasakan

d) Kebersihan diri

Ibu belum membersihkan dirinya setelah persalinan sampai pengkajian.

b. Pemeriksaan Fisik

1) Pemeriksaan fisik umum

- a) Keadaan umum ibu baik
 - b) Kesadaran *composmentis*
- 2) Tanda-Tanda Vital
- TD : 110/80 mmHg
- N : 80x/ menit
- S : 36,6°C
- P : 20x/ menit
- 3) Pemeriksaan Khusus
- a) Kepala/ rambut
Rambut hitam, tidak ada ketombe, tidak rontok, dan tidak teraba benjolan/ massa.
 - b) Wajah
Ekspresi wajah tampak sesekali meringis, tidak pucat, dan tidak ada oedema.
 - c) Mata
Simetris kiri dan kanan, konjungtiva tidak pucat, sklera tidak ikterik, dan penglihatan baik.
 - d) Payudara
Simetris kiri dan kanan, hiperpigmentasi *areola mammae*, puting susu menonjol, tidak ada benjolan dan tidak teraba massa, ada ekskresi kolostrum (+/+)
 - e) Abdomen
Teraba keras, tidak ada luka bekas operasi, tampak *linea nigra*, *striae albicans* pada saat pemeriksaan ibu

tidak tampak nyeri, kontraksi uterus baik dan TFU 2 jari bawah pusat

f) Genitalia Luar

Tampak pengeluaran lochia rubra, tidak ada varises dan oedema

g) Anus

Tidak ada haemoroid

h) Ekstremitas

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

Langkah II. Interpretasi Data

P3A0, *post partum* 8 jam, keadaan ibu baik dengan masalah nyeri perut bagian bawah.

a. P3A0

DS:

- 1) Ibu mengatakan melahirkan tanggal 15 Juli 2024, pukul 21.00 wita
- 2) Ibu mengatakan persalinan sekarang merupakan persalinan yang ketiga dan tidak pernah keguguran

DO:

- 1) Ibu melahirkan tanggal 15 Juli 2024, pukul 21.00 wita
- 2) TFU teraba 2 jari bawah pusat
- 3) Tampak pengeluaran lochia rubra

4) Tampak *linea nigra*

Analisis dan interpretasi data:

- 1) Paritas (P) atau “para” menunjukkan jumlah kehamilan yang mencapai usia kehamilan yang normal (termasuk kelahiran hidup atau mati). Jumlah janin tidak menentukan paritas. P3 didapat dari hasil anamnesis. Abortus (A) adalah jumlah kehamilan yang hilang karena alasan apapun, termasuk abortus yang diinduksi atau keguguran. A0 didapat dari hasil anamnesis (Zakiyah et al., 2021).
- 2) Segera setelah lahirnya plasenta, pada uterus yang berkontraksi posisi fundus uteri berada kurang lebih pertengahan antara umbilicus dan simfisis atau sedikit lebih tinggi \pm 2 jari di bawah umbilicus. Dua hari kemudian kurang lebih sama dan kemudian mengerut. Sehingga dalam dua minggu telah turun masuk ke dalam rongga panggul pelvis dan tidak diraba lagi dari luar (Elyasari et al., 2023)
- 3) Lokia rubra berwarna merah berisi darah segar dan sisa-sisa selaput ketuban, sisa-sisa selaput ketuban, sel-sel desidua, verniks, caseosa, lanugo, dan mekonium selama 2 hari pasca persalinan (Fauziah & Kasmiasi, 2023)

b. *Post partum* 8 jam

DS:

Ibu mengatakan melahirkan tanggal 15-07-2024 pukul 21:00

wita

DO:

1) Kala IV berakhir tanggal 15 Juli 2024, pukul 23.15 wita

2) Tanggal pengkajian 16 Juli 2024, pukul 07.10 wita

Analisis dan interpretasi data:

Dihitung dari berakhirnya kala IV tanggal 15-07-2024 pukul 23.15 wita sampai dengan tanggal pengkajian 16-07-2024 pukul 07.10 wita maka ibu dalam masa nifas 8 jam.

c. Keadaan ibu baik

DS:

Ibu mengatakan kondisi dalam keadaan baik

DO:

1) Keadaan *composmentis*

2) Tanda-tanda vital

Tekanan darah : 110/80 mmHg

Nadi : 80x/ menit

Suhu : 36,5°C

Pernapasan : 19x/ menit

3) Wajah tidak pucat, tidak ada oedema pada wajah, konjungtiva tidak anemis dan sklera tidak ikterus.

Analisis dan interpretasi data:

Tanda-tanda vital dalam batas normal, tidak ada oedema pada wajah, konjungtiva tidak anemis, sklera tidak ikterus, ibu dapat berkomunikasi dengan baik, menunjukkan keadaan umum ibu baik (Prawirohardjo, 2020)

d. Masalah nyeri pada perut bagian bawah

DS:

Ibu mengatakan nyeri perut bagian bawah

DO:

Kontraksi uterus baik teraba keras dan bundar

Analisis dan interpretasi data:

Nyeri perut diakibatkan karena kontraksi uterus sebagai proses involusi uteri dan proses pemulihan alat reproduksi pada keadaan semula sebelum hamil dan nyeri adalah hal yang normal/ fisiologi selama *post partum*(Prawirohardjo, 2020).

Langkah III. Identifikasi Diagnosis/ Masalah Potensial

Tidak ada data yang mendukung terjadinya masalah potensial

Langkah IV. Tindakan Segera/ Kolaborasi

Tidak ada data yang mendukung untuk dilakukan tindakan segera

Langkah V. Rencana Asuhan

a. Tujuan

- 1) Masa nifas berlangsung normal
- 2) Keluhan nyeri teratasi

b. Kriteria Keberhasilan

- 1) Involusi uterus berlangsung normal ditandai dengan:
 - a) penurunan tinggi fundus uteri
 - b) keluarnya cairan yang disebut lochia
 - c) tidak ada tanda/ bahaya nifas yaitu:
 - (1) perdarahan yang berlebih
 - (2) sakit kepala dan penglihatan kabur
 - (3) pembengkakan di wajah, tangan, dan kaki
 - (4) nyeri perut yang hebat
 - (5) payudara yang berubah menjadi merah, panas, dan terasa sakit
 - (6) pengeluaran cairan yang berbau busuk dari vagina
- 2) ibu dapat beradaptasi dengan nyeri yang diderita

c. Rencana Asuhan

Tanggal 15 Juli 2024, pukul 07.15 wita

- 1) Beritahu ibu tentang hasil pemeriksaan yang dilakukan
Rasional: agar ibu mengetahui hasil pemeriksaan yang telah dilakukan
- 2) 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

- 3) Ajarkan pada ibu teknik relaksasi untuk mengurangi rasa nyeri dengan melakukan relaksasi dengan menarik napas

Rasional: Teknik relaksasi akan membuat ibu lebih rileks dan sirkulasi O² dalam darah ke jaringan menjadi lancar, sehingga proses penyembuhan luka menjadi cepat.

- 4) Beritahu ibu untuk mengompres hangat pada daerah area perut yang sakit

Rasional: untuk mengurangi rasa nyeri perut yang diderita oleh ibu

- 5) Jelaskan tanda bahaya nifas pada ibu

Rasional: agar jika ditemukan tanda atau gejala masa nifas bisa dilakukan penanganan segera

- 6) Anjurkan ibu untuk menjaga kebersihan dirinya

Rasional: agar terhindar dari infeksi pada masa nifas

- 7) Anjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan bergizi dan seimbang

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

- 8) Anjurkan ibu untuk rutin konsumsi obat yang diberikan

Rasional: untuk mempercepat pemulihan dan mengurangi rasa sakit yang dirasakan ibu

9) Lakukan pendokumentasian

Rasional: sebagai bukti pertanggungjawaban tindakan yang telah dilakukan

Langkah VI. Implementasi

Tanggal 16 Juli 2024, pukul 07.15-07.20 Wita

- a. Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan yaitu ibu dalam kondisi baik
- b. Menjelaskan pada ibu nyeri yang dirasakan oleh ibu saat ini adalah hal yang fisiologis atau normal karena kontraksi uterus sebagai proses involusi uteri dan pemulihan alat reproduksi pada keadaan semula sebelum hamil
- c. Mengajarkan untuk melakukan teknik relaksasi. Relaksasi yang dilakukan dengan mengistirahatkan atau merelaksasikan otot-otot tubuh dengan melakukan teknik relaksasi napas dalam pola pernapasan yang teratur dan rileks sehingga dan sirkulasi O^2 dalam darah ke jaringan menjadi lancar dan proses penyembuhan luka menjadi cepat.
- d. Beritahu ibu untuk mengompres hangat pada daerah area perut yang sakit
- e. Menjelaskan tanda bahaya nifas pada ibu
 - 1) Perdarahan

- 2) Sakit kepala dan penglihatan kabur
 - 3) Pembengkakan di wajah, tangan dan kaki
 - 4) Demam $>38^{\circ}\text{C}$, mual dan muntah
 - 5) Nyeri perut yang hebat
 - 6) Kehilangan nafsu makan dalam waktu yang lama
 - 7) Payudara yang berubah menjadi merah, panas dan terasa sakit
 - 8) Pengeluaran cairan yang berbau busuk dari vagina
- f. Mengajarkan ibu untuk menjaga kebersihan dirinya seperti mengganti pembalut jika sudah penuh darah
 - g. Mengajarkan ibu untuk mengosumsi makanan bergizi dan seimbang seperti mengonsumsi kacang-kacangan dan sayuran hijau agar memperlancarkan produksi ASI ibu
 - h. Mengajarkan ibu untuk rutin konsumsi obat yang diberikan bidan yaitu amoxilin (500 mg) 3x1, paracetamol (500 mg) 3x1, dan vitamin A 200.000 UI 1 kapsul yang diminum esok hari
 - i. Melakukan pendokumentasian

Langkah VII. Evaluasi

Tanggal 15 Juli 2024 pukul 07.25Wita

- a. Ibu mengetahui hasil pemeriksaannya dalam keadaan baik
- b. Ibu mengerti penjelasan yang diberikan dan dapat menerima rasa nyeri yang dirasakan

- c. Ibu mengetahui teknik relaksasi untuk mengurangi nyeri perut bagian bawah
- d. Ibu bersedia melakukan anjuran yang diberikan oleh bidan
- e. Ibu mengerti dan mengetahui tanda bahaya pada masa nifas
- f. Ibu bersedia menjaga kebersihan dirinya
- g. Ibu bersedia mengonsumsi makanan bergizi dan seimbang
- h. Ibu bersedia menghabiskan obat yang diberikan bidan
- i. Pendokumentasian telah dilakukan.

2. Kunjungan Nifas Kedua (Hari Keenam)

Tanggal pengkajian : Tanggal 21 Juli 2024, pukul 10.30 wita

Tempat pengkajian : Kediaman Ny. S

Nama pengkaji : Citra Dewi

Subjective (S)

- a. Ibu mengatakan kondisinya dalam keadaan baik
- b. Ibu mengatakan sudah tidak merasakan nyeri perut
- c. Ibu mengatakan belum BAB sejak persalinan
- d. Ibu mengatakan tidak ada tanda bahaya dan komplikasi yang terjadi
- e. Ibu rutin konsumsi obat yang telah diberikan

Objective (O)

- a. Kesadaran *composmentis*
- b. Tanda-tanda vital
 - TD : 120/80 mmHg
 - N : 80x/ menit

S : 36,6 °C

P : 20x/ menit

c. Payudara

Simetris kiri dan kanan, hiperpigmentasi areola mammae, puting susu menonjol, tidak ada benjolan dan tidak teraba massa, ada ekskresi kolostrum (+/+)

d. Abdomen

Teraba keras, tidak ada luka bekas operasi, tampak linea nigra, striae albicans pada saat pemeriksaan ibu tidak tampak nyeri, kontraksi uterus baik dan TFU berada di pertengahan simpisis pusat

e. Genitalia Luar

Tampak pengeluaran lochia sanguinolenta, tidak ada varises dan oedema

Assesment (A)

P3A0, *post partum* hari keenam dengan masalah belum BAB

Plan (P)

Tanggal 21 Juli 2024 pukul 10.40 wita

- a. Beritahu ibu bahwa hasil pemeriksaan dalam batas normal
- b. Anjurkan ibu untuk memakai alat kontrasepsi jangka panjang (AKDR)
- c. Beritahu ibu untuk menunda berhubungan intim dengan suami sampai masa nifas selesai atau sampai 6 minggu setelah bersalin

- d. Anjurkan ibu untuk mengonsumsi makanan yang banyak mengandung tinggi serat, seperti semangka, pepaya dan pisang
- e. Lakukan pendokumentasian

Implementasi

Tanggal 21 Juli 2024, pukul 10.45 wita

- a. Memberitahukan pada ibu bahwa hasil pemeriksaan dalam batas normal
- b. Menganjurkan ibu untuk memakai alat kontrasepsi jangka panjang (AKDR)
- c. Memberitahu ibu untuk menunda berhubungan intim dengan suami sampai masa nifas selesai atau sampai 6 minggu setelah bersalin
- d. Menganjurkan ibu untuk mengonsumsi makanan yang banyak mengandung tinggi serat, seperti semangka, pepaya dan pisang
- e. Melakukan pendokumentasian

Evaluasi

Tanggal 21 Juli 2024, puku 10.50 wita

- a. Ibu mengetahui bahwa kondisi ibu dalam keadaan baik
- b. Ibu bersedia menggunakan alat kontrasepsi jangka panjang (AKDR)
- c. Ibu bersedia untuk menunda berhubungan intin dengan suami sampai masa nifas selesai

- d. Ibu bersedia mengonsumsi makanan yang banyak mengandung tinggi serat
- e. Pendokumentasian telah dilakukan

E. Asuhan Kebidanan pada Bayi Baru Lahir

1. Kunjungan Pertama (8 jam)

Tanggal Lahir : 15-07-2024 pukul 21:00 wita
 Tanggal Pengkajian : 16-07-2024 pukul 07.10 wita
 Tempat Pengkajian : BLUD UPTD Puskesmas Kandai
 Nama Pengkaji : Citra Dewi

Langkah I. Identifikasi Data Dasar

a. Bayi

Nama : Bayi Ny. S
 Tanggal/jam lahir : 15-07-2024/ pukul 21:00 wita
 Umur : 8 Jam
 Jenis kelamin : Perempuan
 Anak ke : tiga (ketiga)

b. Data Biologis

- 1) Keluhan utama: tidak ada
- 2) Riwayat kesehatan sekarang
 Bayi lahir tidak mengalami asfiksia, sianosis dan tidak kejang.
- 3) Riwayat kelahiran bayi
 - a) Bayi lahir tanggal/ jam : Tanggal 15-07-2024/ pukul 21.00 wita

- b) Tempat bersalin : Ruang bersalin BLUD
UPTD Puskesmas Kandai
- c) Penolong persalinan : Bidan
- d) Jenis persalinan : Spontan, LBK
- e) Lilitan tali pusat : Tidak ada lilitan tali pusat
- f) BBL / PBL : 3.100 gram/ 50 cm
- g) LK : 32 cm
- h) LD : 34 cm
- i) LP : 33 cm
- j) LILA : 10 cm
- k) Bayi telah diberi salep mata, suntikan vitamin K, dan
Hb 0 (+)
- l) *Apgar score*

Tabel 9. Penilaian *Apgar score*

Aspek yang dinilai	Menit Pertama	Menit Kelima
<i>Appearance</i> (warna kulit)	1	2
<i>Pulse</i> (Frekuensi jantung)	2	2
<i>Grimace</i> (Refleks)	1	1
<i>Activity</i> (Tonus otot)	2	2
<i>Respiration</i> (Pernapasan)	2	2
Jumlah	8	9

c. Data Kebutuhan Dasar Bayi

1) Pola nutrisi

a) Jenis minum : ASI

b) Frekuensi : setiap kali bayi membutuhkan.

2) Pola eliminasi

a) BAK

Bayi sudah BAK saat dikaji.

b) BAB

Bayi sudah BAB saat dikaji.

3) Pola tidur

Pola tidur bayi belum dapat diidentifikasi, sebab bayi sering tertidur.

4) Pola kebersihan diri

Bayi belum dimandikan

d. Pengetahuan Ibu

1) Ibu mengetahui cara merawat bayi dengan melakukan perawatan tali pusat, memberi kehangatan dan memberikan ASI sesering mungkin atau 2 jam sekali

2) Ibu mengetahui cara menyusui yang benar

a) Ibu duduk atau baring nyaman mungkin, dan posisikan yang nyaman untuk bayi

b) Letakan bayi menghadap ke ibu dengan perut bayi menempel ke perut ibu

c) Mulut bayi terbuka lebar dan harus menutupi semua daerah yang gelap yang dekat dengan puting (*areola mammae*) agar mulut bayi terbuka lebar dengan sempurna, pertama sentuhkan puting susu ke bibir atau pipi bayi, setelah mulut bayi terbuka masukan puting susu dalam lingkaran sekitar puting karena disitulah ASI yang paling banyak keluar

3) Ibu mengetahui cara perawatan tali pusat dengan menjaga kebersihan dan tidak memberikan apapun pada tali pusat serta membungkus tali pusat dengan kasa steril untuk mencegah terjadinya infeksi

4) Ibu mengetahui pentingnya pemberian imunisasi yaitu untuk membentuk kekebalan tubuh agar tidak mudah terinfeksi virus penyebab penyakit

e. Data Sosial

1) Ibu dan ayah sangat senang dengan kelahiran bayinya

2) Keluarga dari ayah maupun ibu sangat senang dengan kelahiran bayi

f. Pemeriksaan Fisik

1) Pemeriksaan fisik umum

a) Keadaan umum bayi baik

b) Tanda-tanda Vital

Nadi : 130x/ menit

Suhu : 36,6C

Pernapasan : 47x/ menit

2) Pemeriksaan fisik khusus

a) Kepala

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

b) Wajah

Ekspresi wajah tenang, tidak ada oedema.

c) Mata

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

d) Hidung

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

e) Mulut

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

f) Telinga

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

g) Leher

Tidak nampak pelebaran vena jugularis.

h) Dada

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

i) Payudara

Simetris kiri dan kanan, terdapat puting susu.

j) Abdomen

Tali pusat masih basah dan terbungkus kasa steril.

k) Genetalia luar

Terdapat lubang penis, testis sudah masuk ke dalam skrotum

l) Anus

Terdapat lubang anus, tampak bersih.

m) Kulit

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

n) Ekstremitas

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

(2) Simetris kiri dan kanan, jari kaki lengkap, warna kuku merah muda, dan tidak ada kelainan.

o) Penilaian refleks

(1) Refleks *Morrow* (Terkejut) : baik

(2) Refleks *Sucking* (Mengisap) : baik

(3) Refleks *Rooting* (Mencari) : baik

(4) Refleks *Babinsky* (Gerakan Kaki) : baik

(5) Refleks *Swallowing* (Menelan) : baik

(6) Refleks *Grasping* (Menggenggam) : baik

Langkah II. Interpretasi Data

Bayi baru lahir aterm, umur 8 jam, dan keadaan umum bayi baik.

a. Bayi baru lahir aterm

DS:

- 1) Ibu mengatakan HPHT tanggal 15-10-2023
- 2) Ibu mengatakan melahirkan tanggal 15-07-2024 pukul 21.00 WITA

DO:

- 1) Usia kehamilan: 39 minggu 1 hari
- 2) Berat badan: 3,100 gram

Analisis dan interpretasi data:

Bayi aterm adalah bayi yang lahir dengan umur kehamilan 37-42 minggu dengan berat badan lahir 2,500 sampai 4,000 gram. Dari HPHT 15-10-2023 sampai tanggal persalinan 15-07-2024 maka masa gestasinya adalah 39 minggu 1 hari (Prawirohardjo, 2020).

b. Umur 8 jam

DS:

Ibu mengatakan melahirkan tanggal 15-07-2024 pukul 21.00 wita

DO:

Tanggal pengkajian 16-07-2024 pukul 07.10 wita

Analisis dan interpretasi data:

Dari tanggal lahir 15-07-2024 pukul 21.00 WITA sampai tanggal pengkajian 16-07-2024 pukul 07.10 WITA terhitung usia bayi 8 jam

c. Keadaan umum bayi baik

DS:

Ibu mengatakan bayinya sehat

DO:

1) Bayi lahir menangis kuat, LBK, kulit kemerahan

2) LK : 32 cm

3) LD : 34 cm

4) LP : 33 cm

5) LILA : 11 cm

6) Tanda-tanda vital

Nadi : 130x/ menit

Suhu : 36,6 °C

Pernapasan : 47x/ menit

7) Tidak ditemukan kelainan pada pemeriksaan fisik

Analisis dan interpretasi data:

Pada pemeriksaan fisik bayi tidak ditemukan kelainan dan tanda-tanda vital dalam batas normal, menandakan keadaan bayi baik (Prawirohardjo, 2020).

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.

Langkah V. Rencana Asuhan

a. Tujuan

- 1) Tidak terjadi hipotermi
- 2) Tidak terjadi infeksi tali pusat

b. Kriteria keberhasilan

- 1) Suhu badan bayi normal adalah 36,5 – 37 °C
- 2) Tidak ada tanda-tanda infeksi tali pusat yaitu keluarnya nanah di area tali pusat, kulit kemerahan, dan terdapat pembengkakan.

c. Rencana Asuhan

Tanggal 16 Juli 2024 pukul 07.15 wita

- 1) Beritahu ibu hasil pemeriksaan yang dilakukan pada bayi
Rasional: agar ibu mengetahui tindakan apa yang akan dilakukan pada bayi sehingga ibu lebih kooperatif
- 2) Anjurkan ibu menyusui bayi sesering mungkin
Rasional: adanya isapan pada puting susu akan merangsang produksi ASI sehingga kebutuhan nutrisi bayi terpenuhi
- 3) Beri ibu pendidikan kesehatan tentang:

a) ASI Eksklusif

Rasional: ibu termotivasi memberikan ASI sampai usia 6 bulan sehingga bayi tumbuh sehat dan cerdas serta tidak mudah sakit.

b) Perawatan tali pusat

Rasional: perawatan tali pusat yang baik dan benar dapat mencegah terjadinya infeksi dan mempercepat tali pusat lepas.

c) Tanda dan gejala infeksi

Rasional: agar ibu mengetahui dan gejala infeksi sehingga pengawasan dilakukan sedini mungkin

4) Beritahu ibu teknik menyusui yang baik dan benar

Rasional: teknik menyusui yang baik dan benar membantu ibu dalam laktasi, menghindari masalah atau komplikasi pada puting (susu lecet) yang dapat menyebabkan kesulitan dalam menyusui.

5) Lakukan pendokumentasian

Langkah VI. Implementasi

Tanggal 16 Juli 2024 pukul 07:15-07.20 wita

- a. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan dilakukan pada bayi
- b. Menganjurkan ibu menyusui bayi sesering mungkin atau setiap 2 jam sekali
- c. Memberi informasi pada ibu tentang:

- 1) ASI Eksklusif merupakan pemberian hanya ASI saja selama 6 bulan sehingga membantu pertumbuhan dan perkembangan bayi dan makanan paling cocok pada masa bayi usia 0-6 bulan.
 - 2) Tali pusat tidak boleh dibubuhkan dengan ramuan atau cairan apapun karena dapat menyebabkan infeksi. Setiap ibu atau anggota keluarga sebelum kontak dengan bayi harus memperhatikan kebersihan tangan.
 - 3) Tanda dan gejala infeksi pada tali pusat ditandai dengan adanya warna kemerahan pada tali pusat, berbau busuk dan keluarnya nanah.
- d. Teknik menyusui yang baik dan benar dilakukan dengan memastikan semua puting susu masuk (bagian areola) terisap oleh bayi.
- e. Melakukan pendokumentasian

Langkah VII. Evaluasi

Tanggal 16 Juli 2024 pukul 07:15 wita

- a. Keadaan umum bayi baik
- b. Bayi telah disusui setiap kali bayi membutuhkan
- c. Ibu mengerti dan bersedia melakukan anjuran yang diberikan oleh bidan
- d. Ibu dapat memperagakan teknik menyusui dengan benar

- e. Telah dilakukan pendokumentasian hasil asuhan kebidanan

2. Kunjungan Kedua (Hari Keenam)

Tanggal lahir : 15-07-2024 pukul 21:00 wita

Tanggal pengkajian : 16-07-2024 pukul 07.00 wita

Nama Pengkaji : Citra Dewi

Subjective (S)

- a. Ibu mengatakan tali pusat bayi sudah terlepas pada hari keempat
- b. Ibu mengatakan bayi menyusu dengan baik
- c. Ibu mengatakan bayi lahir normal

Objective (O)

- a. Keadaan umum bayi baik
- b. Berat badan bayi : 3100 gram
- c. Panjang badan bayi : 50 cm
- d. Tanda-tanda vital

Nadi : 130x/ menit

Suhu : 36,7°C

Pernapasan : 47x/ menit

- d. Pemeriksaan fisik

1) Kepala

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

2) Wajah

Ekspresi wajah tenang, tidak ada oedema.

3) Mata

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

4) Hidung

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

5) Mulut

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

6) Telinga

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

7) Leher

Tidak nampak pelebaran vena jugularis.

8) Dada

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

9) Payudara

Simetris kiri dan kanan, terdapat puting susu.

10) Abdomen

Tali pusat sudah terlepas

11) Kulit

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

Assesment (A)

Bayi aterm, umur hari keenam dan keadaan umum bayi baik

Plan (P)

Tanggal 21 Juli 2024, pukul 11:40 wita

- a. Beritahu ibu hasil pemeriksaan bahwa bayi dalam keadaan baik
- b. Anjurkan ibu menyusui bayi sesering mungkin atau setiap 2 jam
- c. Beritahu ibu untuk membawa bayinya ke posyandu untuk imunisasi
- d. Lakukan pendokumentasian hasil asuhan kebidanan pada bayi baru lahir

Implementasi

Tanggal 21 Juli 2024, pukul 11:40 wita

- a. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yaitu bayinya dalam keadaan baik
- b. Menganjurkan ibu menyusui bayi sesering mungkin atau setiap 2 jam
- c. Memberitahu ibu untuk membawa bayinya ke posyandu untuk imunisasi:
 - 1) Hepatitis B

Vaksin hepatitis B adalah vaksin untuk mencegah infeksi virus hepatitis B (HBV). Diberikan pada bayi usia 0-7 hari dan selanjutnya bayi usia 2 bulan, 3 bulan dan 4 bulan.

2) BCG (*Bacillus Calmette Guerin*)

Fungsinya untuk mencegah penyakit tuberculosis (TBC) atau yang sekarang dikenal dengan sebutan TB. Diberikan pada bayi usia 1 bulan.

3) DPT (*Difteri Pertusis Tetanus*)

Imunisasi DPT adalah vaksin yang diberikan untuk melindungi anak dari penyakit difteri, pertussis dan tetanus, tidak hanya vaksin DPT juga dapat mencegah komplikasi yang disebabkan oleh ketiga penyakit tersebut. Diberikan pada bayi usia 2 bulan, 3 bulan dan 4 bulan.

4) Polio

Fungsi imunisasi polio adalah mencegah penyakit polio atau lumpuh layu yang bisa membuat kelumpuhan bahkan berpotensi menyebabkan kematian. Diberikan pada bayi usia 1 bulan, 2 bulan, 3 bulan dan 4 bulan.

5) Campak

Vaksin campak adalah vaksin yang sangat efektif untuk mencegah penyakit campak. Diberikan pada bayi usia 9 bulan.

- d. Melakukan pendokumentasian hasil asuhan kebidanan pada bayi baru lahir

Evaluasi

Tanggal 21 Juli 2024, pukul 11.45 wita

- a. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yaitu bayinya dalam keadaan baik
- b. Menganjurkan ibu menyusui bayi sesering mungkin atau setiap 2 jam
- c. Memberitahu ibu untuk membawa bayinya ke posyandu
- d. Ibu bersedia membawa bayinya ke posyandu untuk imunisasi
- e. Telah dilakukan pendokumentasian hasil asuhan kebidana

F. Pembahasan

1. Kehamilan

Kunjungan ANC pertama pada Ny "S" G3P2A0 usia 35 tahun pada tanggal 28 Juni 2024 di PMB Bidan Harniati, usia kehamilan ibu 36 minggu 5 hari. Kunjungan ANC kedua tanggal 05 Juli 2024 di PMB Bidan Harniati, usia kehamilan ibu 36 minggu 5 hari. Hari pertama haid terakhir Ny. S tanggal 15 Oktober 2024.

Asuhan yang diberikan pada saat ANC pertama adalah asuhan 10 T. Hal ini sesuai dengan teori menurut Kasmiasi (2023), bahwa standar asuhan yang diberikan pada ibu hamil terdiri atas: (1) Timbang Berat Badan dan Ukur Tinggi Badan,

(2) Ukur Tekanan Darah, (3) Ukur Lingkar Lengan Atas, (4) Ukur Tinggi Fundus Uteri, (5) Tentukan presentasi janin dan Denyut Jantung Janin, (6) Skrining status imunisasi tetanus toksoid, (7) Pemberian tablet tambah darah minimal 90 tablet selama kehamilan, (8) Tes laboratorium, (9) Temu wicara (konseling), (10) Tatalaksana/ penanganan Kasus.

Pada kunjungan ANC I tanggal 28 Juni 2024 hasil pemeriksaan berat badan 58 kg, tinggi badan 155 cm, tekanan darah 120/80 mmHg, LILA 24 cm, tinggi fundus uteri 30 cm, detak jantung janin 1x/menit, status iminiasi TT1 tanggal 23 Januari 2024 dan TT2 tanggal 23 Februari 2024, telah rutin mengonsumsi Tablet tambah darah yang telah diberikan bidan. Ibu di konseling mengenai nyeri pinggang yang dirasakan yaitu dengan caramelakukan prenatal yoga dan bisa juga melakukan perbaikan pada posisi saat tidur yaitu dengan mengganjal bantal ketika ibu tidur dan mengusap pinggang.

Nyeri pinggang merupakan ketidaknyamanan yang dapat terjadi pada kehamilan dan trimester III. Nyeri pinggang adalah keluhan umum yang bersifat fisiologis, namun dapat menjadi patologis ketika tidak mendapatkan penanganan yang tepat sehingga dapat berdampak negatif pada kualitas tidur, pekerjaan dan aktivitas sehari-hari yang biasa dilakukan (Fitria et al., 2023). Selain itu menjelaskan kepada ibu mengenai tanda bahaya kehamilan, persiapan persalinan dan melakukan

kunjungan pada waktu yang telah ditetapkan yaitu tanggal 28 Juni 2024.

Pada kunjungan ANC II tanggal 05 Juli 2024, hasil pemeriksaan menunjukkan TTV dan DJJ dalam batas normal. Asuhan yang diberikan kepada Ny. S berfokus pada pendidikan kesehatan tentang tanda-tanda bahaya kehamilan dan tanda-tanda persalinan, memastikan persiapan persalinan serta pemberian informasi kesehatan untuk mendukung kesehatan dan edukasi terkait keluhan ibu dan cara mengatasi ibu tetap optimal (Rustikayanti et al., 2019).

Pada masa kehamilan ibu mendapatkan pelayanan antenatal terpadu dan komprehensif sesuai standar selama kehamilannya. Ibu melakukan kunjungan ANC rutin setiap bulan di posyandu dan 3 kali pada dokter hal tersebut sesuai dengan standar. kunjungan *antenatal care* terbaru bahwa standar minimal pelayanan antenatal care yaitu minimal 6 kali kunjungan selama kehamilan dengan distribusi waktu: 1 kali pada trimester I (0-12 minggu), 2 kali pada trimester kedua (>12 minggu-24 minggu), dan 3 kali pada trimester ketiga (>24 minggu sampai kelahiran) dan minimal 2 kali kunjungan ke dokter pada trimester I dan III

2. Persalinan

Ibu masuk Kamar Bersalin BLUD UPTD Puskesmas Kandai tanggal 15 Juli 2024 pada pukul 20.00 WITA. Ibu masuk dengan

keluhan nyeri perut tembus belakang disertai pengeluaran lendir bercampur darah, keluar air jernih pervaginam sejak pukul: 18.00 WITA. Hasil pemeriksaan terdapat pengeluaran cairan ketuban, his adekuat dengan frekuensi 4 kali dalam 10 menit dengan durasi 50'58'58'60 detik. Ibu masuk pada tahap persalinan kala II Persalinan kala II berlangsung selama 30 menit dari pembukaan lengkap pukul 20.30 wita sampai dengan bayi lahir pukul 21.00 wita. Pertolongan persalinan dilakukan sesuai dengan standar 60 langkah APN sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Prawirohardjo, (2016) bahwa standar melakukan pertolongan persalinan yaitu dengan mengikuti 60 langkah APN. Bayi lahir spontan langsung menangis, jenis kelamin perempuan dan A/S: 8/9. Proses persalinan kala II berlangsung normal jika proses persalinan berlangsung selama 1,5-2jam pada primigravida (Yulizawati *et al.*, 2019)

Kala II ibu tergolong normal selama 30 menit dari pembukaan lengkap pukul 20.30 sampai dengan bayi lahir pukul 21.00 berlangsung normal. Kala II persalinan berlangsung sejak janin lahir sampai plasenta lahir pada primipara 2 jam, sedangkan pada multipara 1,5 jam. Dimana dilakukan pertolongan persalinan dengan 60 langkah APN sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Prawirohardjo (2016), bahwa standar melakukan pertolongan persalinan dengan mengikuti APN 60 langkah. Kala II berlangsung dari jam 20.30 WITA sampai

bayi lahir pukul 21.00 WITA, bayi lahir spontan langsung menangis, jenis kelamin Perempuan dan A/S: 8/9. (Siti Fauziah, 2015)

Asuhan yang diberikan pada saat persalinan adalah sebagai berikut : Menghadirkan orang yang dianggap penting oleh ibu seperti suami, keluarga pasien atau teman dekat, mengatur posisi ibu sesuai kenyamanan ibu, membimbing ibu teknik relaksasi dengan menarik nafas, memberikan metode pengurangan nyeri yang dilakukan sesuai dengan pendapat Anwar bahwa pengurangan nyeri dapat dilakukan dengan metode non farmakologis yaitu dengan memberikan sentuhan/massage, memberikan cukup makan dan minum pada ibu, memberikan sentuhan sesuai dengan keinginan ibu.(Anwar et al., 2019)

Kala III (pengeluaran) dimulai sejak kelahiran bayi sampai plasenta lahir lengkap. Kala III Ny. S berlangsung selama 10 menit (jam 21.00 – 21.10 WITA). Hal tersebut dalam batas normal karena perlangsungan kala III dikatakan normal apabila tidak melebihi dari 30 menit (Prawirohardjo, 2016).

Pada kala III dilakukan manajemen aktif kala III yaitu segera setelah kelahiran bayi dan dipastikan tidak ada janin kedua kemudian dilakukan penyuntikan oksitosin 10 IU IM, melakukan PTT sambil melihat tanda pelepasan plasenta (uterus globuler, tali pusat bertambah panjang dan ada semburan darah tiba-tiba),

setelah plasenta lahir dilakukan masase fundus uteri selama 15 detik untuk merangsang kontraksi uterus ibu. Asuhan tersebut sejalan dengan APN 60 langkah, dimana manajemen aktif kala III dilakukan untuk menghasilkan kontraksi uterus yang lebih efektif sehingga dapat mempercepat waktu kala III, mencegah perdarahan dan mengurangi kehilangan darah. (APN, 2017)

Kala IV adalah tahap pengawasan selama 2 jam setelah bayi dan plasenta lahir. Selama kala IV, pemantauan dilakukan pada satu jam pertama setiap 15 menit dan setiap 30 menit pada satu jam kedua. Pengawasan selama 2 jam pada Ny. S berlangsung dengan normal dan ibu dalam keadaan baik serta tidak terjadi perdarahan postpartum. Pada pemeriksaan laserasi jalan lahir tidak terdapat laserasi. Pemantauan yang dilakukan selama 2 jam Post Partum terlampir pada partograf yaitu TTV tekanan darah 110/80 mmHg , TFU 2 jari dibawah pusat, Lochea rubra, kontraksi uterus keras, kandung kemih kosong dan perdarahan dalam batas normal, sesuai dengan teori Luh Putu (2014) bahwa pemantauan kala IV terdiri atas pemeriksaan tekanan darah, nadi, temperatur (suhu), tinggi fundus uteri, kontraksi uterus, kandung kemih dan perdarahan.(Luh Putu, 2014).

2. Nifas

Kunjungan nifas dilakukan sebanyak 2 kali. Kunjungan nifas I dilakukan pada tanggal 16 Juli 2024, kunjungan nifas II

dilakukan pada tanggal 21 Juli 2024. Jadwal kunjungan tersebut sesuai standar bahwa kunjungan nifas pertama menurut Kemenkes RI (2023) bahwa jadwal KF 1 adalah 6 - 48 jam.

Hasil pemeriksaan yang didapatkan pada kunjungan pertama yaitu keadaan ibu dan bayi baik, terdapat pengeluaran lochia rubra, pengeluaran lochia tersebut sesuai dengan teori menurut Savita *et al* (2023) bahwa lochia rubra adalah keluar darah berwarna merah yang terjadi sampai 2 hari postpartum yang berwarna merah yang terdiri atas sel desidua, verniks caseosa, rambut lanugo, dan sisa darah.

pengeluaran kolostrum pada payudara ibu, hal ini normal sesuai dengan teori bahwa Adanya pengeluaran kolostrum pada payudara ibu merupakan hal yang fisiologis dimana cairan pada payudara yang keluar 4 hari pada masa nifas Elyasari *et al* 2023. Ibu mengatakan nyeri perut bagian bawah, hal ini menurut Elyasari *et al* (2023) bahwa keluhan nyeri perut bagian bawah merupakan hal yang fisiologis terjadi pada ibu dalam masa nifas, yang disebabkan adanya kontraksi uterus, berlangsung 2-4 hari pasca persalinan. Ibu juga diminta untuk mengompres hangat pada area perut yang nyeri. Ibu dianjurkan memberikan ASI pada bayinya,.

Hasil pemeriksaan kunjungan kedua bahwa hasil pemeriksaan fisik ibu dalam batas normal namun ibu belum BAB dari setelah melahirkan, Tinggi fundus normal ibu berada

pada pertengahan antara pusat dan *sympisis* sesuai dengan teori menurut Kasmiasi (2023), bahwa TFU 5-6 hari pasca persalinan yaitu pertengahan pusat-*sympisis*. *Lokia adalah lokia sanguinolenta* dan merupakan hasil fisiologis. lokia yang keluar pada hari 3-7 hari pasca persalinan yaitu lokia sanguinolenta. Asuhan yang diberikan sesuai dengan teori memastikan ibu mendapatkan makanan, minum dan istirahat yang cukup, memberikan konseling pada ibu mengenai menganjurkan ibu memberikan ASI sesering mungkin atau setiap 2 jam kepada bayinya, dan memberitahu ibu untuk menunda berhubungan intim dengan suami sampai masa nifas selesai atau sampai 6 minggu setelah bersalin dan menganjurkan ibu untuk mengosumsi makanan yang tinggi serat seperti buah-buahan semangka, pepaya dan pisang.

3. Bayi Baru Lahir

. Bayi Ny. S lahir cukup bulan dengan usia kehamilan 39 minggu 1 hari lahir spontan pukul 21.00 WITA, tidak ditemukan adanya masalah, langsung menangis, tonus otot (+), warna kulit kemerahan, jenis kelamin perempuan, berat badan 3100 gram, panjang badan 50 cm, lingkar kepala 33 dan dada 34 cm. Bayi Ny. S termasuk kategori BBL normal. Sesuai teori bahwa BBL normal ditandai dengan berat badan bayi 3100gram

Kunjungan bayi pertama dilakukan pada bayi baru lahir usia 8 jam. Hal ini sesuai dengan teori menurut Kemenkes RI (2023), bahwa standar KN 1 yaitu dilakukan pada 6-48 jam.

Imunisasi uniject diberikan pada bayi Ny. S dengan selang waktu pemberian HB0 adalah 1 jam setelah pemberian vitamin K. HB0 diberikan secara IM pada paha sebelah kanan anterolateral pada tanggal 16 Juli 2024. Tujuan pemberian HB0 untuk mencegah penyakit hepatitis B pada bayi.

Pada kunjungan ini menjelaskan pada ibu cara menyusui bayi yang baik dan benar dengan tujuan, untuk merangsang produksi ASI, memperkuat refleks menghisap bayi dan mencegah terjadinya lecet pada puting susu ibu akibat perlekatan yang salah menurut Raufaindah *et al* (2022)

Kunjungan kedua (KN 2) dilakukan pada bayi baru lahir usia 6 hari, hal ini sesuai dengan teori menurut Kemenkes RI (2023) KN 2 yaitu 3-7 hari. Berdasarkan pemeriksaan yang telah dilakukan keadaan umum bayi baik dan tidak ditemukan kelainan, bayi kuat menyusui, dan ibu mengatakan tali pusat bayinya terlepas pada hari ke keempat. Adapun konseling yang diberikan adalah menganjurkan pada ibu untuk rajin membawa bayinya ke posyandu.