

## **BAB IV**

### **TINJAUAN KASUS**

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

Lokasi studi kasus dilakukan di BLUD UPTD Puskesmas Benu-benua Jl. Ir. H. Alala, Kecamatan Benu-benua Kota kendari Sulawesi Tenggara dengan batas-batas wilayah sebagai berikut:

1. Sebelah timur : Damkar Kota Kendari
2. Sebelah selatan : Rumah Atlet
3. Sebelah barat : Kantor Camat
4. Sebelah utara : Lapangan Benu-benua

Fasilitas yang tersedia di BLUD UPTD Puskesmas Benu-benua yaitu:

1 ruang nifas dengan jumlah 2 ranjang, 1 ruang pemeriksaan ibu hamil, 1 ruang bersalin/ VK (Verlos Kamer) dan 1 ruang tunggu. Jumlah SDM ada 12 orang bidan, unit gawat darurat (UGD), poli umum, poli gigi, poli anak, manajemen terpadu balita sakit (MTBs), poli KIA-KB, klinik kesling, kefarmasian, laboratorium dan kamar bersalin. Poli KIA-KB di BLUD UPTD Puskesmas Benu-benua memberikan pelayanan kesehatan untuk Ibu dan anak yang komprehensif dimana terdiri dari Asuhan Antenatal Care, pelayanan alat kontrasepsi dan imunisasi. Kamar Bersalin di BLUD UPTD Puskesmas Benu-benua memberikan Asuhan Intranatal Care yang menggunakan Asuhan Persalinan Normal 60 langkah dengan

menggunakan prinsip sayang ibu dan bayi serta Asuhan Postnatal Care dan Asuhan Neonatus dan Bayi.

## **B. Asuhan Kebidanan**

### **1. Asuhan Kebidanan Pada Masa Kehamilan Trimester III**

#### **Kunjungan ANC Pertama (Usia Kehamilan 38 Minggu)**

Tanggal Masuk : 29 Mei 2024  
Tanggal Pengkajian : 29 Mei 2024  
Diagnosa : G3P2A0  
Nama Pengkaji : Melan Armawati

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

##### **a. Identitas Istri/Suami**

Nama : Ny. "S" / Tn. "S"  
Umur : 33 tahun / 35 tahun  
Pendidikan : S1 / SMP  
Pekerjaan : Honor / Wiraswasta  
Agama : Islam / Islam  
Suku/Bangsa : Muna / Muna  
Alamat : Jl. Nuri Kel. Punggaloba  
Lama Menikah : ± 8 Tahun

##### **b. Data Biologis**

###### **1) Alasan kunjungan:**

Ibu mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya

## 2) Keluhan Utama:

Ibu mengatakan sering BAK terutama di malam hari

## 3) Riwayat obstetri

### a) Riwayat kehamilan sekarang

- (1) Ibu mengatakan kehamilan sekarang adalah kehamilan yang ketiga, ibu pernah melahirkan dua kali dan tidak pernah keguguran.
- (2) HPHT : 13 September 2023
- (3) TP : 20 Juni 2024
- (4) BB sebelum hamil : 49 kg
- (5) Ibu mengatakan merasakan janinnya bergerak aktif sejak umur kehamilan 20 minggu hingga sekarang pada perut sebelah kiri ibu
- (6) Ibu mengatakan tidak ada keluhan saat hamil muda
- (7) Ibu mengatakan telah memeriksakan kehamilannya sejak umur kehamilan 16 minggu di Puskesmas, posyandu dan dokter. Ibu telah memeriksakan kehamilannya 3 kali oleh bidan dan 1 kali oleh dokter
- (8) Status imunisasi TT5 lengkap, dihitung dari SD sampai anak terakhir.
- (9) Ibu mengatakan tidak pernah mengonsumsi obat-obatan dan jamu selain yang diberikan oleh bidan yaitu tablet tambah darah, Kalsium, dan vitamin B.Com.

## b) Riwayat haid

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

## c) Riwayat Kehamilan, Persalinan dan Nifas yang lalu:

**Tabel 7. Riwayat Kehamilan, Persalinan dan Nifas**

Hamil Ke	Tahun Partus	Usia Kehamilan	Jenis Partus	Penolong	Penyulit kehamilan & persalinan	Anak			Nifas	
						JK	B B	P B	ASI	Penyulit
1.	2018	Aterm	Spontan	Bidan	Tidak ada	L	3000	49 +	-	-
2.	2019	Aterm	Spontan	Bidan	Tidak Ada	L	2900	48 +	-	-
3	2024				Kehamilan sekarang					

## d) Riwayat ginekologi

Ibu mengatakan tidak ada riwayat PMS (HIV/AIDS, *sifilis*, *gonorrhoea*), *neoplasma*

## e) Riwayat KB

Ibu mengatakan belum pernah menjadi akseptor KB

## f) Riwayat penyakit yang lalu dan sekarang

- (1) Ibu mengatakan tidak ada riwayat penyakit menular seperti TBC, PMS, hepatitis dan sebagainya.

- (2) Ibu mengatakan tidak ada riwayat penyakit keturunan seperti, DM, Jantung, hipertensi, dan asma

g) Pola Nutrisi

Kebiasaan sebelum hamil

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

Selama hamil

- (1) Frekuensi makan : 3x/hari
- (2) Frekuensi minum : 7-8 gelas/hari
- (3) Pantang makanan : Tidak ada

h) Pola eliminasi

Kebiasaan sebelum hamil

(1) BAK

- (a) Frekuensi : 3-5/hari
- (b) Warna : Kuning jernih
- (c) Bau : Khas amoniak
- (d) Masalah : Tidak ada

(2) BAB

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

Kebiasaan selama hamil

(1) BAK

- (a) Frekuensi : 6-7x/hari
- (b) Warna : Kuning jernih
- (c) Bau : Khas amoniak
- (d) Masalah : Tidak ada

(2) BAB

Tidak ada perubahan pada frekuensi BAB ibu

i) Pola Istirahat/Tidur

Kebiasaan sebelum hamil

- (1) Malam : ± 8 jam (pada pukul : 21.00- 05.00 wita)
- (2) Siang : ± 2 jam (pada pukul : 13.00- 15.00 wita)
- (3) Masalah : tidak ada

Kebiasaan selama hamil

Tidak ada perubahan pada pola istirahat ibu

j) Pola kebersihan diri (*personal hygiene*)

Kebiasaan sebelum hamil

- (1) Kebersihan rambut: keramas 3x seminggu  
menggunakan shampoo
- (2) Kebersihan badan: mandi 2x sehari
- (3) Kebersihan gigi/mulut: sikat gigi setiap kali mandi dan  
sebelum tidur malam menggunakan pasta gigi

(4) Kebersihan kuku tangan/kaki: dipotong setiap kali Panjang

(5) Kebersihan genitalia/anus: dibersihkan setiap BAB/BAK

(6) Kebersihan pakaian: diganti setiap kali kotor dan sesudah mandi

Kebiasaan selama hamil

Tidak ada perubahan pola kebersihan diri sebelum dan selama kehamilan

c. Pengetahuan Ibu Hamil

1) Ibu mengatakan tahu cara menjaga kebersihan dirinya

2) Ibu mengerti mengenai pentingnya pemeriksaan kesehatan di fasilitas kesehatan

d. Data Sosial

g. Suami sering mengantar ke puskesmas dan posyandu untuk lakukan pemeriksaan kehamilan

h. Keluarga sering membantu ibu dalam pekerjaan rumah

e. Data Penunjang

1) Pemeriksaan Hb : 12,5 gr/dl

2) Glukosa Urine : (-)

3) Protein Urine : (-)

## f. Pemeriksaan

## Pemeriksaan fisik umum

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

TD	: 110/80mmHg	S	: 36,5 <sup>0</sup> c
N	: 80x/menit	P	: 20x/menit

- 4) BB selama hamil : 54 kg
- 5) TB : 155 cm
- 6) LILA : 27 cm

## Pemeriksaan khusus

## 1) Rambut/kepala

Inspeksi : Rambut hitam, panjang, tidak ada ketombe, kulit kepala nampak bersih

Palpasi : Tidak ada massa/benjolan

## 2) Wajah

Inspeksi : Ekspresi wajah tenang, tidak pucat, tidak ada *cloasma gravidarum*

Palpasi : Tidak ada oedema

## 3) Mata

Inspeksi : Simetris kiri dan kanan, *sclera* tidak ikterus dan konjungtiva tidak pucat



## 4) Hidung

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

## 5) Mulut/gigi

Inspeksi : Mukosa bibir lembab, tidak pucat, tidak ada caries dan tidak ada gigi tanggal

## 6) Telinga

Inspeksi : Simetris kiri dan kanan, tidak ada secret, dan telinga terbentuk sempurna

## 7) Leher

Inspeksi : Tidak ada pembesaran kelenjar tyroid dan tidak ada pelebaran *vena jugularis*

## 8) Payudara

Inspeksi : Simetris kiri dan kanan, puting susu menonjol, ada hiperpigmentasi areola mammae

Palpasi : Tidak ada nyeri tekan, tidak ada benjolan, tidak ada kolostrum jika ditekan.

## 9) Abdomen

Inspeksi : Pembesaran perut sesuai umur kehamilan, ada *linea nigra* dan *striae albicans*.

Palpasi:

a) Tonus otot perut tidak tegang

b) Tidak ada nyeri tekan

## c) Pemeriksaan Leopold

- (1) Leopold I : TFU 2 jari di bawah Px (27 cm)  
teraba bokong
- (2) Leopold II : Teraba keras, datar dan memanjang pada sisi kanan perut ibu (punggung kanan) dan teraba bagian-bagian kecil janin pada sisi kiri perut ibu
- (3) Leopold III : Presentase kepala
- (4) Leopold IV : Kepala janin sudah masuk PAP (*divergen*)

## Auskultasi:

DJJ (+) terdengar jelas kuat dan teratur yaitu 132x/menit.

## 10) Genetalia luar dan anus:

- a) Oedema : Tidak ada
- b) Varises : Tidak ada
- c) Keputihan : Tidak ada
- d) Hemoroid : Tidak ada

## 11) Ekstremitas

- a) Ekstremitas atas : Simetris kiri dan kanan, warna kuku merah muda, tidak ada oedema
- b) Ekstremitas bawah: Simetris kiri dan kanan, warna kuku merah muda, tidak ada oedema
- c) *Reflex patella* : kiri dan kanan(+)

## Langkah II. Identifikasi Diagnosa/ Masalah Aktual

G3P2A0, umur kehamilan 38 minggu, intra uterin, janin tunggal, janin hidup, punggung kanan, presentase kepala, kepala sudah masuk PAP, keadaan ibu baik, keadaan janin baik dengan masalah sering kencing.

### a. G3P2A0

Dasar

DS:

Ibu mengatakan kehamilan sekarang adalah kehamilan yang ketiga, ibu pernah melahirkan dua kali dan tidak pernah keguguran.

DO:

- 1) Tonus otot perut kendur
- 2) Tampak *linea nigra*
- 3) Tampak *striae albicans*

Analisis dan Interpretasi

- 1) Tonus perut teraba lunak karena sudah pernah mengalami peregangan sebelumnya. Pada ibu multigravida terdapat *striae albicans* yaitu berupa garis-garis yang berwarna putih pada kulit karena merupakan *striae* bekas kehamilan sebelumnya.
- 2) Pada multipara akan terjadi perubahan warna pada dinding kulit perut menjadi kemerahan dan kusam, selain itu terdapat

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

b. Umur kehamilan 38 Minggu

Dasar

DS : Ibu mengatakan HPHT tanggal 13 September 2023

DO : Tanggal kunjungan 04 Juni 2024

Analisis dan Interpretasi

Dengan menggunakan rumus *naegle*, dari HPHT sampai dengan tanggal kunjungan maka dapat diperoleh masa gestasi 38 minggu (Hanifa Winkjosastro, 2016).

HPHT :13-09-2023 = 2 Minggu 3 hari

10-2023 = 4 minggu 3 hari

11-2023 = 4 minggu 2 hari

12-2024 = 4 minggu 3 hari

01-2024 = 4 minggu 3 hari

02-2024 = 4 minggu 3 hari

03-2024 = 4 minggu 2 hari

04-2024 = 4 minggu 2 hari

29-05-2024 = 4 minggu 1 hari

= 33 Minggu 24 hari

Jadi UK = 36 Minggu 3 Hari

c. *Intrauterin*

DS: -

DO:

- 1) Tidak ada nyeri tekan saat palpasi abdomen
- 2) Pembesaran perut sesuai dengan umur kehamilan
- 3) Palpasi Leopold
  - a) Leopold I : TFU 2 jari dibawah PX (27 cm)
  - b) Leopold II : Punggung kanan
  - c) Leopold III : Presentase kepala
  - d) Leopold IV : Kepala sudah masuk PAP

Analisis dan Interpretasi

- 1) Kehamilan intra uterin sejak hamil muda, pergerakannya tidak dirasakan nyeri oleh ibu
- 2) Kehamilan *intrauterin* dipastikan yaitu dengan perkembangan rahim sesuai dengan usia kehamilan, janin teraba intra uteri, dan tidak ada nyeri saat palpasi (Hanifa Winkjosastro, 2016).

d. Janin Tunggal

Dasar

DS: Ibu mengatakan pergerakan janin dirasakan terutama di perut sebelah kiri

DO:

- 1) Pembesaran perut sesuai masa kehamilan
- 2) Leopold I : TFU 2 jari dibawah PX (27 cm)

3) Leopold III : Bagian terendah janin kepala

4) DJJ (+), terdengar jelas, kuat, dan teratur pada saat auskultasi pada sisi kanan perut ibu yaitu 132x/menit

#### Analisis dan Interpretasi

Berdasarkan hasil pemeriksaan palpasi leopold I dan leopold III dimana pada segmen bawah rahim ditemukan letak kepala dan pada fundus uteri ditemukan satu bagian besar janin. Itu merupakan pertanda janin tunggal (Saifuddin, 2016).

#### e. Janin Hidup

##### Dasar

##### DS:

Ibu merasakan pergerakan janin sejak umur kehamilan 20 minggu hingga sekarang

##### DO:

1) Pembesaran perut sesuai masa kehamilan

2) DJJ (+), terdengar jelas, kuat dan teratur pada saat auskultasi pada sisi kanan perut ibu

3) Frekuensi: 132x/menit

#### Analisis dan Interpretasi

Ciri-ciri janin hidup, yaitu adanya pergerakan janin dan pembesaran perut sesuai dengan umur kehamilan serta DJJ dapat terdengar dengan jelas dan teratur (Saifuddin, 2016)

f. Punggung Kanan

Dasar

DS : Ibu merasakan gerakan janin di perut sebelah kiri

DO : Leopold II : Punggung kanan

Analisis dan Interpretasi

Pada palpasi Leopold II, punggung kanan janin ditunjukkan dengan terabanya bagian janin yang keras, datar dan memanjang seperti papan di perut ibu sebelah kanan dan teraba bagian terkecil janin di perut sebelah kiri (Saifuddin, 2016).

g. Presentase Kepala

Dasar

DS: -

DO: Palpasi Leopold III : Bagian terendah janin kepala

Analisis dan Interpretasi

Bagian terendah janin adalah kepala, yaitu, teraba keras, bundar, maka hal itu menandakan bahwa presentase janin yaitu kepala (Saifuddin, 2016).

h. Kepala sudah masuk PAP

Dasar

DS: -

DO: Pada palpasi Leopold IV, jari-jari tangan tidak dapat bertemu

(*divergen*)

Analisis dan Interpretasi

Saat palpasi Leopold IV, jika kedua tangan *divergen* menandakan kepala belum masuk PAP (Prawirohardjo, 2016).

i. Keadaan umum Ibu Baik

Dasar

DS:

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

DO:

1) kesadaran ibu *composmentis*

2) TTV

TD : 110/80 mmHg

S : 36,5<sup>0</sup>c

N : 80x/menit

P : 20x/menit

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

Analisis dan Interpretasi

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, 2016).

j. Keadaan umum janin baik

Dasar

DS: ibu mengatakan gerakan janin aktif dirasakan

DO: DJJ (+) 132x/menit terdengar jelas, kuat dan teratur



### Analisis dan Interpretasi

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

#### k. Sering BAK

Dasar

DS: ibu mengeluh sering BAK

DO: -

Analisis dan Interpretasi

Sering kencing disebabkan karena kandung kemih tertekan oleh janin yang membesar (Prawirohardjo, 2016).

### **Langkah III. Identifikasi Diagnosa/ Masalah Potensial**

Tidak ada data yang mendukung untuk terjadinya masalah potensial.

### **Langkah IV. Tindakan Segera/ Kolaborasi**

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

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

#### a. Tujuan:

- 1) Keadaan umum ibu dan janin baik
- 2) Mendeteksi dini adanya kemungkinan terjadi komplikasi
- 3) Memahami perubahan fisiologi yang terjadi pada kehamilan

b. Kriteria Keberhasilan:

1) TTV dan DJJ dalam batas normal yaitu:

TD : 90/70 – 130/90 mmHg

N : 70-90x/menit

P : 16-24x/menit

S : 36,5-37,5 °C

DJJ : 120-160x/menit

2) Tidak ditemukan salah satu tanda bahaya/komplikasi kehamilan

3) Ibu memperoleh informasi tentang perubahan fisiologi pada kehamilan

c. Rencana Asuhan :

Tanggal 29-05-2024

Pukul 10.15 wita

1) Beritahu ibu tindakan yang akan dilakukan dan hasil pemeriksaan

Rasional: Agar ibu mengetahui tindakan yang akan dilakukan.

2) Jelaskan pada ibu tentang penyebab sering BAK.

Rasional: Sering kencing disebabkan karena kandung kemih tertekan oleh janin yang mulai membesar

3) Anjurkan pada ibu untuk mengurangi minum pada malam hari

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

4) Kenalkan pada ibu tanda bahaya dalam kehamilan

Rasional: Dengan mengenalkan kepada ibu tentang 10 tanda bahaya dalam kehamilan ibu akan memudahkan kemungkinan yang akan terjadi yang dapat mempengaruhi ibu dan janin.

5) Anjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang pada waktu yang telah ditetapkan

Rasional: Agar bidan dapat memantau keadaan ibu selama hamil dan mendeteksi secara dini adanya kelainan ibu dan janinnya.

6) Lakukan pendokumentasian pada buku KIA ibu

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

### **Langkah VI. Implementasi**

Tanggal 29-05-2024

Pukul 10.20 wita

- a. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan
- b. Menjelaskan pada ibu tentang penyebab sering BAK.
- c. Menganjurkan pada ibu untuk mengurangi minum pada malam hari
- d. Mengenalkan pada ibu 10 tanda bahaya dalam kehamilan:
  - 1) Sakit kepala yang hebat
  - 2) Penglihatan kabur
  - 3) Nyeri epigastrium
  - 4) Hipertensi

- 5) Oedema
  - 6) Gerakan janin berkurang
  - 7) Perdarahan pervaginam
  - 8) Mual muntah berlebihan
  - 9) Kejang
  - 10) Demam tinggi atau menggigil.
- e. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang pada tanggal 02 Juli 2024.
- f. Melakukan pendokumentasian pada buku KIA ibu

### **Langkah VII. Evaluasi**

Tanggal 29-05-2024

Pukul 10.25 wita

- a. Ibu mengetahui hasil pemeriksaan.
- b. Ibu bersedia mengikuti anjuran yang diberikan oleh bidan
- c. Ibu bersedia bersedia mengikuti anjuran yang diberikan bidan
- d. Ibu mengetahui tanda bahaya kehamilan
- e. Ibu bersedia melakukan kunjungan ulang pada tanggal 02 Juli 2024
- f. Telah dilakukan pendokumentasian.

### **Kunjungan ANC Kedua (Usia Kehamilan 39 Minggu)**

**Tanggal Kunjungan : 11 Juni 2024**

**Tanggal Pengkajian : 11 Juni 2024**

***Subjective (S)***

- a. Ibu mengatakan kehamilan sekarang adalah kehamilan yang ketiga, ibu pernah melahirkan dua kali dan tidak pernah keguguran.
- b. Ibu merasakan pergerakan janinnya sejak umur kehamilan 20 minggu hingga sekarang
- c. Ibu mengatakan sudah diberikan imunisasi TT5 lengkap, dihitung dari SD sampai anak terakhir.
- d. Ibu mengatakan tidak ada riwayat penyakit menular dan penyakit keturunan dalam keluarga.
- e. Ibu mengatakan sudah 5 kali memeriksakan kehamilannya yaitu 1 kali pada trimester I, 2 kali pada trimester II, 2 kali pada trimester III.
- f. Ibu mengeluh nyeri punggung.

**Objective (O)**

- a. Keadaan umum ibu baik
- b. Kesadaran *composmentis*
- c. Pemeriksaan fisik umum

TD : 110/80 mmHg	S	: 36,7 <sup>0</sup> c
N : 70x/menit	P	: 20x/menit

- 1) Berat badan : 57 kg
- 2) Tinggi badan : 155 cm
- 3) LILA : 28 cm

d. Pemeriksaan fisik khusus

Abdomen

Inspeksi: Tidak ada luka bekas operasi, terdapat *linea nigra* dan *striae albicans*

Palpasi:

1) Tidak ada nyeri tekan

2) Tonus otot perut tidak tegang

3) Leopold I:

TFU 2 jari bawah PX (29 cm), teraba bokong

4) Leopold II:

Teraba keras, datar dan memanjang pada sisi kanan perut ibu (Punggung kanan) dan teraba bagian-bagian kecil janin pada sisi kiri perut ibu.

5) Leopold III:

Teraba keras bulat dan tidak melenting (Presentase kepala)

6) Leopold IV:

Kepala sudah masuk PAP

Auskultasi: DJJ (+) 140x/menit terdengar jelas, kuat, dan teratur di kuadran kanan bawah perut ibu

**Assesment (A)**

G3P2A0, umur kehamilan 39 minggu, *intrauterin*, janin tunggal, janin hidup, punggung kanan, presentase kepala, kepala sudah

masuk PAP, keadaan ibu baik, keadaan janin baik dengan masalah nyeri punggung.

***Plan (P)***

Tanggal 11-06-2024

Pukul 11.10 wita

a. Jelaskan pada ibu hasil pemeriksaan keadaan umum ibu dan bayi baik.

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

b. Jelaskan pada ibu tentang penyebab nyeri punggung dikarenakan janin yang membesar menekan tulang punggung.

Hasil: bu mengerti tentang penjelasan yang di berikan tentang sakit punggung bagian belakang.

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

Hasil: Ibu mengerti tentang penjelasan beristirahat yang cukup dan rutin berjalan dipagi hari.

d. Mengenalkan pada ibu tanda-tanda persalinan:

1) Rasa sakit/mules di perut dan menjalar ke perut bagian bawah sampai kepinggang bagian belakang

2) Rasa sakit ini terjadi secara teratur dan semakin lama semakin sering

3) Adanya pengeluaran lender campur darah dari vagina

Hasil: Ibu mengerti dan ditandai dengan mengulangi penjelasan yang telah di berikan.

e. Anjurkan ibu untuk mempersiapkan perlengkapan sebelum persalinan seperti tempat persalinan, penolong persalinan persiapan dana, pakaian bayi dan lain-lain.

Hasil: Ibu berencana melahirkan di BLUD UPTD Puskesmas Benu-benu dan memilih persiapan kendaraan pendonor darah dan pakaian bayi.

f. Melakukan pendokumentasian pada buku KIA ibu

Hasil: Telah dilakukan pendokumentasian.

## **2. Asuhan Kebidanan Pada Masa Persalinan**

### **Kala I**

Tanggal Masuk : 14 Juni 2024

Tanggal Pengkajian : 14 Juni 2024

Diagnosa : G3P2A0

Nama Pengkaji : Melan Armawati

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

#### **a. Data Biologis/Fisiologis**

1) Keluhan utama:

Ibu masuk puskesmas dengan keluhan nyeri perut tembus belakang disertai pengeluaran lender campur darah



2) Riwayat keluhan utama:

- a) Mulai timbulnya : Sejak tanggal 14-06-2024, pukul 04:00 wita
- b) Sifat keluhan : Hilang timbul
- c) Lokasi keluhan : Bagian perut tembus belakang
- d) Faktor pencetus : Adanya his (kontraksi uterus)
- e) Usaha klien untuk mengatasi keluhan dengan mengelus - elus dan memijat daerah pinggang.
- f) Pengaruh keluhan terhadap fungsi tubuh sangat mengganggu

3) Riwayat Pemenuhan Kebutuhan Dasar

a) Nutrisi

Nafsu makan ibu berkurang karena sakit yang dirasakan

b) Eliminasi

Ibu sering BAK dan belum BAB selama inpartu

c) Istirahat

Pola istirahat terganggu karena sakit yang dirasakan

d) Kebersihan diri

Genitalia ibu kurang bersih karena terdapat pengeluaran lendir campur darah

**b. Pemeriksaan Fisik**

## 1) Pemeriksaan fisik umum

## a) Kesadaran

*composmentis*

## b) Tanda – tanda vital

TD : 110/80 mmHg

N : 80x/ menit

S : 36,5 ° c

P : 20 x/ menit

## 2) Pemeriksaan fisik khusus

## a) Kepala dan rambut

Inspeksi: Rambut tampak lurus, hitam, tebal, tidak ada ketombe.

Palpasi: Tidak ada benjolan dan nyeri tekan.

## b) Wajah

Inspeksi: Ekspresi wajah tampak tenang, tidak ada *cloasma gravidarum*.

Palpasi: Tidak ada *oedema*.

## c) Payudara

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

Palpasi: Tidak ada benjolan

d) Abdomen

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

(1) Leopold I:

Tinggi Fundus uteri 2 jari di bawah *prosexus xiphoideus* (31 cm). Pada fundus teraba lunak, tidak bulat dan tidak melenting yaitu bokong.

(2) Leopold II:

Sebelah kanan perut ibu teraba datar, keras panjang seperti papan (kanan). Sebelah kiri perut ibu teraba bagian-bagian terkecil janin (ekstremitas).

(3) Leopold III:

Pada bagian terendah janin teraba keras, bundar dan melenting yaitu presentasi kepala.

(4) Leopold IV:

Kedua tangan tidak bertemu menandakan bagian terendah janin sudah masuk PAP (divergen) 3/5.

(5) TBJ: (TFU-N) x 155: (31-12) x 155: 2945 gram

(6) His: 4x dalam 10 menit dengan durasi 42, 42, 42, 42 detik

Auskultasi:

DJJ (+) terdengar jelas, kuat dan teratur pada kuadran kanan bawah perut ibu dengan frekuensi 136 x/menit.

e) Genitalia

Terdapat pengeluaran pervaginam lendir bercampur darah, tidak ada *varises*, tidak ada *oedema* dan tidak ada massa.

Pemeriksaan dalam

Tanggal 14 Juni 2024 pukul 09.00 wita

- 1) Vulva / vagina : Elastis
- 2) Portio : Teraba tipis
- 3) Pembukaan : 6 cm
- 4) Ketuban : Utuh (+)
- 5) Presentasi : Kepala
- 6) Posisi UUK : UUK kanan depan
- 7) Penurunan kepala : Hodge III
- 8) Kesan panggul : Normal
- 9) Pelepasan : Lendir bercampur darah
- 10) Penumbungan : Tidak ada

### **Langkah II: Identifikasi Diagnosa/ Masalah Aktual**

G3P2A0, Umur kehamilan 39 minggu 3 hari, *intrauterin*, janin tunggal, janin hidup, punggung kanan, presentase kepala, kepala sudah masuk PAP, inpartu kala I fase aktif, keadaan Ibu dan Janin

baik, dengan masalah nyeri perut tembus belakang disertai pengeluaran lendir bercampur darah.

a. G3P2A0

Dasar

DS:

Ibu mengatakan kehamilan sekarang adalah kehamilan yang ketiga, ibu pernah melahirkan dua kali dan tidak pernah keguguran.

DO:

- 1) Tonus otot perut tidak tegang
- 2) Tampak *linea nigra*
- 3) Tampak *striae albicans*

Analisis dan Interpretasi

- 1) Tonus perut teraba lunak karena sudah pernah mengalami peregangan sebelumnya. Pada ibu multigravida terdapat *striae albicans* yaitu berupa garis-garis yang berwarna putih pada kulit karena merupakan *striae* bekas kehamilan sebelumnya.
- 2) Pada multipara akan terjadi perubahan warna pada dinding kulit perut menjadi kemerahan dan kusam, selain itu terdapat garis berwarna perak yang merupakan sikratik dari *striae* sebelumnya (*striae albicans*) dan terdapat garis vertikal antara pusat dan tepi atas simfisis pubis (*linea nigra*). Perubahan ini

terjadi dikarenakan adanya peningkatan kadar *melanocyte stimulating hormone* pada masa kehamilan yang penyebab pastinya belum diketahui (Prawirohardjo, 2016).

b. Umur kehamilan 38 minggu

Dasar

DS:

HPHT : 13-09-2023

DO:

Tanggal pengkajian : 14-06-2024

Analisis dan Interpretasi

Dengan menggunakan rumus neagle, dari HPHT sampai dengan tanggal kunjungan maka dapat diperoleh masa gestasi 38 minggu 3 Hari (Hanifa Winkjosastro, 2016).

c. Kehamilan *intrauterin*

Dasar

DS:

DO: Pembesaran perut sesuai umur kehamilan

Analiis dan Interpretasi

1) 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*).

2) Jika terjadi kehamilan ekstra uterina, maka umur kehamilan bisa berlangsung terus sampai 16-20 minggu setelah itu akan terjadi perdarahan (Saifuddin, 2016).

d. Janin Tunggal

Dasar

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

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

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 (Hanifa Winkjosastro, 2016).

e. Janin hidup

Dasar

DS:

Ibu telah merasakan pergerakan janin sejak umur kehamilan 20 minggu

DO:

Saat auskultasi, denyut jantung janin terdengar jelas dan kuat pada kuadran kiri bawah perut ibu dengan frekuensi 140 x/menit.

### Analisis dan Interpretasi

Ciri-ciri janin hidup, yaitu adanya pergerakan janin dan pembesaran perut sesuai dengan umur kehamilan serta DJJ dapat terdengar dengan jelas dan teratur (Saifuddin, 2016).

#### f. Punggung kanan

Dasar

DS:

Ibu merasakan pergerakan janin sejak umur kehamilan 20 minggu pada kuadran kiri atas perut ibu.

DO:

Pada palpasi Leopold II teraba bagian-bagian terkecil janin pada sebelah kiri.

### Analisis dan Interpretasi

Pada palpasi Leopold II, punggung kanan janin ditunjukkan dengan terabanya bagian janin yang keras, datar dan memanjang seperti papan di perut ibu sebelah kanan dan teraba bagian terkecil janin di perut sebelah kiri (Saifuddin, 2016).

#### g. Presentasi Kepala

Dasar

DS:

DO:

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



Analisis dan interpretasi

Bagian terendah janin adalah kepala, yaitu, teraba keras, bundar, maka hal itu menandakan bahwa presentase janin yaitu kepala (Saifuddin, 2016).

h. Kepala sudah masuk PAP

Dasar

DS :-

DO : Pada Leopold IV kepala janin sudah masuk PAP

Analisis Dan Interpretasi

Saat palpasi Leopold IV, jika kedua tangan divergen menandakan kepala sudah masuk PAP (Prawirohardjo, 2016).

i. Inpartu kala I fase aktif

Dasar

DS:

Ibu mengeluh nyeri perut bagian bawah tembus belakang disertai pengeluaran lendir campur darah sejak pukul 04.00 wita.

DO:

1) Kontraksi uterus (kontraksi 5 kali dalam 10 menit selama 47' 47'47'48'48 detik).

2) Adanya pelepasan lendir bercampur darah

3) Tanggal 14 Junu 2024 pukul 09.00 wita dilakukan pemeriksaan dalam untuk mengetahui kemajuan persalinan

a. Vulva / vagina : Elastis

- b. Portio : Tipis
- c. Pembukaan : 6 cm
- d. Ketuban : (+)
- e. Presentasi : Kepala
- f. Posisi UUK : Ubun–ubun kecil kanan depan
- g. Penurunan kepala : Hodge III
- h. Kesan panggul : Normal
- i. Pelepasan : Lendir bercampur darah
- j. Penumbungan : Tidak ada

#### Analisis dan Interpretasi

- h) Saat plasenta sudah tua, terjadi insufisiensi sehingga kadar *progesterone* menurun dan *estrogen* meningkat menyebabkan kekejangan terjadi pada pembuluh darah sehingga timbul his
- i) 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 (Saifuddin, 2016).

j. Keadaan ibu dan janin baik

Dasar

DS:

Ibu telah merasakan pergerakan janin sejak umur kehamilan 20 minggu.

DO:

1) Kesadaran ibu *composmentis*

2) Tanda – tanda vital ibu dalam batas normal:

TD : 110/70 mmHg

N : 80x/ menit

S : 36,7°C

P : 20x/ menit

3) Tidak ada oedema pada wajah dan ekstremitas.

4) Konjungtiva tidak anemis, sklera tidak ikterus.

5) DJJ (+), terdengar jelas dan kuat dengan frekuensi 140x/ menit.

Analisis dan interpretasi

1) Kesadaran ibu *composmentis*, TTV dalam batas normal, tidak ada oedema pada wajah dan ekstremitas, konjungtiva tidak anemis, serta sklera tidak ikterus menunjukkan keadaan ibu baik,

2) Janin dalam keadaan baik dimana detak jantungnya terdengar jelas dan kuat serta frekuensinya dalam batas normal yaitu 120 – 160 x / menit (Prawirohardjo, 2016).

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

Dasar

DS:

Ibu mengeluh nyeri perut tembus belakang disertai pengeluaran lendir bercampur darah pada tanggal 14-06-2024 jam 04.00 wita

DO:

- 1) Kontraksi uterus 4 kali dalam 10 menit, durasi 41,47,45,42 detik.
- 2) Tampak pengeluaran lendir bercampur darah.

Analisis dan interpretasi

- 11) 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.
- 12) 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 (Saifuddin, 2016).

### **Langkah III. Identifikasi Diagnosa/ Masalah Potensial**

Tidak ada data yang mendukung untuk terjadinya masalah potensial.

### **Langkah IV. Evaluasi Perlunya Tindakan Segera/ Kolaborasi**

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

### **Langkah V. Rencana Tindakan**

Tanggal 14-06-2024

Pukul 12.00 wita

#### **a. Tujuan**

- 1) Keadaan ibu dan janin baik.
- 2) Ibu dapat beradaptasi terhadap nyeri akibat kontraksi uterus.
- 3) Kala I dapat berlangsung normal.

#### **b. Kriteria keberhasilan**

- 1) Tanda – tanda vital ibu dan DJJ dalam batas normal:
  - a) Kesadaran : *composmentis*
  - b) TD : 110/70 – 120/90 mmHg
  - c) N : 60 – 90 x / menit
  - d) S : 36,5°C – 37,5°C
  - e) P : 16 – 24 x / menit
  - f) DJJ : 120 – 160x / menit
  - g) Ketuban pecah saat pembukaan 10 cm

h) Penyusupan/ molase : (-)

i) Volume urin : 50 cc

2) Ibu bisa menerima nyeri yang dirasakan, ditandai saat nyeri wajah ibu tampak tidak terlalu meringis.

3) Ibu dapat menerima dukungan dari keluarga dan petugas.

4) Pembukaan mengikuti garis waspada, penurunan kepala semakin lama semakin menurun, kontraksi yang semakin lama semakin kuat.

c. Rencana asuhan

Tanggal 14-06-2024

Pukul 12.00 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) Bantu ibu mengusap punggung dan pinggang ibu saat ada his

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

6) Observasi kemajuan kala 1 yaitu:

c) Observasi Nadi, DJJ, dan his setiap 30 menit

d) Suhu tubuh dan volume urin setiap 2 jam

e) Pembukaan dan penurunan kepala serta tekanan darah setiap 4 jam atau atas indikasi

Rasional : Dengan mengobservasi kemajuan kala I 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 pakai.

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

11) Lakukan pendokumentasian

Rasioonal : pendokumentasian penting dilakukan jika terjadi masalah

**Langkah VI. Implementasi**

Tanggal 14-06-2024

jam 12.30 Wita

- a. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan
- b. Memberikan informasi tentang nyeri pada kala I
- c. Memberikan dukungan pada ibu. Menganjurkan ibu untuk memilih posisi yang menguntungkan bagi janin dengan tidur miring ke salah satu sisi secara bergantian.
- d. membantu ibu mengusap punggung dan pinggang ibu saat ada HIS



e. Mengobservasi kala I

**Tabel 9. Observasi Kala I**

09.00	4x	41'47'45'42'	80x/m	36,5 <sup>0</sup> c	110/80	136x/m	50 cc
09.30	4x	42'42'42'42'	90x/m	36,6 <sup>0</sup> c	MmHg	140x/m	40 cc
10.00	4x	45'45'45'45'	80x/m			137x/m	
10.30	5x	45'45'45'45'45'	80x/m			137x/m	
11.00	5x	45'45'46'45'47'	88x/m			135x/m	
11.30	5x	47'47'47'48'47'	70x/m			140x/m	
12.00	5x	46'47'45'47'50'	80x/m			140x/m	
12.30	5x	50'50'50'50'50'	80x/m			140x/m	

f. Mengobservasi pembukaan serviks

Tanggal 14 Juni 2024 pukul 12.30 wita

- 1) Vulva / vagina : Elastis
- 2) Portio : Tidak teraba
- 3) Pembukaan : 10 cm
- 4) Ketuban : (-) Jernih
- 5) Presentasi : Kepala
- 6) Posisi UUK : Ubun–ubun kecil depan
- 7) Penurunan kepala : Hodge IV
- 8) Kesan panggul : Normal
- 9) Pelepasan : Lendir bercampur darah dan air ketuban
- 10) Penumbungan : Tidak ada

g. Memberi ibu makan dan minum sebagai sumber kalori.

- h. Mengajarkan ibu untuk mengosongkan kandung kemih.
- i. Mengajarkan pada ibu untuk mengedan yang baik dan benar saat ada his.
- j. Mempersiapkan alat pakai
  - 1) Dalam bak partus
    - a) 2 pasang *handscone*
    - b) 2 buah klem koher
    - c) 1 buah  $\frac{1}{2}$  koher
    - d) 1 buah gunting tali pusat
    - e) 2 buah pengikat tali pusat
    - f) Kasa secukupnya
  - 2) Di luar bak partus
    - a) Nerbeken
    - b) Timbangan bayi
    - c) Tensi meter
    - d) *Stetoscope*
    - e) Lenek
    - f) Celemek
    - g) Larutan clorin
    - h) Air DTT
    - i) Tempat sampah basa
    - j) Tempat sampah kering
    - k) Spoit 3 cc

- 3) Hecting set
  - a) 1 buah gunting
  - b) 1 buah nalfuder
  - c) 1 buah jarum hecting
  - d) Benang catgut
  - e) 1 buah pingset
  - f) Kapas secukupnya
  - g) Kasa secukupnya
- 4) Persiapan obat – obatan
  - a) *Oxytocin* 2 ampul
  - b) Betadine
  - c) Salep mata
  - d) Vitamin k
  - e) Vaksin HB 0
- 5) Persiapan pakaian ibu
  - a) Baju
  - b) Gurita
  - c) Duk / softeks
  - d) Pakaian dalam
  - e) Alas bokong
  - f) Waslap
- 6) Pakaian bayi

- a) Handuk
- b) Sarung
- c) Baju bayi
- d) Kaos tangan dan kaki
- e) Loyor

### **Langkah VII. Evaluasi**

Tanggal 14-06-2024

jam 12.35 wita

- a. Ibu mengetahui hasil pemeriksaan yang dilakukan bidan.
- b. Ibu mengerti dengan informasi tentang nyeri kala I.
- c. Ibu menyambut dukungan dari bidan.
- d. Ibu memilih posisi yang menguntungkan bagi janin yaitu miring ke kiri.
- e. Hasil pemantauan kontraksi 5x dalam 10 menit dengan durasi 50 detik
- f. Pembukaan serviks 10 cm.
- g. Tanda – tanda vital ibu dan DJJ dalam batas normal.
- h. Ibu diberi makan dan minum
- i. Kandung kemih ibu kosong
- j. Ibu mengerti dengan cara mengedan yang baik dan benar saat ada his.
- k. Persiapan alat lengkap.

## **Pendokumentasian Hasil Asuhan Kebidanan Kala II**

### ***Data Subjectif ( S )***

- a. Ibu mempunyai keinginan untuk meneran
- b. Ibu merasakan ingin BAB

### ***Data Objectif ( O )***

- a. Tanda – tanda vital :

TD : 110 / 70 mmHg

N : 80x / menit

S : 36,7<sup>0</sup> C

P : 20x / menit

- b. Tanda dan gejala kala II

- 1) Adanya dorongan untuk meneran
- 2) Adanya tekanan yang semakin meningkat pada rectum dan vagina
- 3) Perineum tampak menonjol
- 4) Vulva dan sfingter ani membuka

- c. Kontraksi uterus 5 kali dalam 10 menit dengan durasi 50 detik

- d. Dilakukan pemeriksaan dalam:

Dinding vagina elastis, portio tidak teraba, pembukaan serviks 10 cm, Ketuban (-) jernih, presentasi kepala, posisi UUK depan, tidak ada moulase, penurunan kepala Hodge IV, tidak ada penumbungan tali pusat, tidak teraba bagian–bagian kecil janin

seperti kaki dan tangan, kesan panggul normal, dan DJJ 140x/menit.

### **Assesment ( A )**

G3P2A0, Inpartu kala II, keadaan ibu dan janin baik.

### **Plan ( P )**

Tanggal 14-06-2024

Pukul 12.10 wita

- a. Pastikan kelengkapan alat dan obat-obatan yang dibutuhkan dalam persalinan, termasuk mematahkan ampul *oxytocin* dan meletakkan spuit dalam bak partus.

Hasil: Peralatan sudah lengkap

- b. Menggunakan celemek, penutup kepala atau mengikat rambut, menggunakan masker penutup mulut, pelindung mata (kaca mata) dan melepas semua perhiasan ditangan

Hasil: Celemek dipakai dan perhiasan telah dilepas

- c. Lakukan cuci tangan dibawah air mengalir

Hasil: Mencuci tangan 6 langkah telah dilakukan

- d. Gunakan handscoon steril pada tangan kanan

Hasil: Handscoon sudah dipakai

- e. Hisap *oxytocin* pada tangan yang menggunakan sarung tangan

Hasil: *Oxytocin* telah dihisap

- f. Bersihkan vulva dan perineum dengan kapas DTT

Hasil: Vulva dan perineum sudah dibersihkan

g. Lakukan pemeriksaan dalam (VT)

Hasil: Telah dilakukan pemeriksaan dalam yaitu pembukaan 10 cm

h. Lakukan dekontaminasi sarung tangan yang telah dipakai dalam larutan clorin 0,5%

Hasil: Sarung tangan telah di dekontaminasi

i. Lakukan pemeriksaan DJJ

Hasil: Telah dilakukan pemeriksaan DJJ yaitu 140 x/menit

j. Anjurkan keluarga untuk membantu ibu dalam posisi setengah duduk

Hasil: Ibu dalam posisi setengah duduk

k. Lakukan pimpinan saat mencedan, dan memberitahu ibu untuk istirahat makan dan minum saat tidak ada his

Hasil: Tindakan memimpin ibu untuk mencedan, dan memberitahu ibu untuk istirahat makan dan minum saat tidak ada his telah dilakukan

l. Letakkan kain/ handuk bersih dan kering di atas perut Ibu.

Hasil: Telah diletakkan kain/ handuk bersih dan kering di atas perut Ibu.

m. Letakkan kain yang di lipat 1/3 bagian di bawah bokong Ibu.

Hasil: Telah diletakkan kain yang di lipat 1/3 bagian di bawah bokong Ibu.

n. Buka partus set, memakai sarung tangan DTT pada kedua tangan.

Hasil: Kedua tangan penolong telah memakai sarung tangan DTT.

o. Lakukan pimpinan meneran saat ada his.

Hasil: Ibu meneran saat ada his

p. Lakukan penyokongan perineum dan menahan puncak kepala agar tidak terjadi defleksi yang terlalu cepat.

Hasil: Kepala bayi telah lahir.

q. Lakukan pengecekan adanya lilitan tali pusat

Hasil: Tidak terdapat lilitan tali pusat pada leher bayi.

r. Tunggu bayi melakukan putaran paksi luar secara sempurna.

Hasil: Kepala telah melakukan putaran paksi luar secara sempurna.

s. Lahirkan bahu anterior dan posterior sambil kedua tangan memegang biparietal terhadap kepala bayi

Hasil: Bahu depan dan belakang telah lahir.

t. Lahirkan seluruh tubuh bayi dengan teknik sangga susur.

Hasil: Tubuh bayi telah lahir dengan sempurna pada tanggal 06 Juli 2024, jam 12.45 wita

u. Lakukan penilaian segera tangis, gerak dan warna kulit

Hasil: Bayi menangis dengan kuat, bergerak aktif dan warna kulit kemerahan.



v. Letakkan bayi di atas kain di perut Ibu dan dikeringkan.

Hasil: Tubuh bayi telah dikeringkan kecuali kedua telapak tangan bayi.

w. Lakukan pemeriksaan kembali fundus uteri

Hasil: TFU setinggi pusat.

### **Pendokumentasian Hasil Asuhan Kebidanan Kala III**

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

Ibu mengeluh nyeri perut bagian bawah

#### ***Data Objektif (O)***

a. Kontraksi uterus baik teraba keras dan bundar.

b. TFU setinggi pusat.

c. Adanya pelepasan darah

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

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

#### ***Plan (P)***

Tanggal 14-06-2024

Pukul 12.47 wita

a. Pindahkan klem 5-10 cm di depan vulva

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

b. Lakukan peregangan tali pusat terkendali (PTT)

Hasil: Peregangan tali pusat terkendali telah dilakukan

c. Lahirkan plasenta dengan hati-hati

Hasil: Plasenta telah lahir pada tanggal 06 Juli 2024 jam 12.50 wita.

d. lakukan masase fundus uteri setelah segera setelah plasenta lahir

Hasil: Masase fundus telah dilakukan setelah plasenta lahir

e. Periksa kelengkapan plasenta dan selaput ketuban

Hasil: Plasenta dan selaput ketuban lengkap

f. periksa kembali adanya laserasi jalan lahir

Hasil: Tidak terdapat robekan jalan lahir

g. lakukan observasi kontraksi uterus dan mengajarkan ibu/keluarga cara masase fundus

Hasil: Kontraksi uterus baik, teraba keras dan bundar.

h. lakukan evaluasi jumlah kehilangan darah

Hasil: Jumlah kehilangan darah  $\pm 100$  cc

#### **Pendokumentasian Hasil Asuhan Kebidanan Kala IV**

##### ***Subjective (S)***

Ibu mengeluh masih nyeri pada perut bagian bawah dan perineum

##### ***Objective (O)***

5) Keadaan umum baik, kesadaran *composmentis*

6) Tanda – tanda vital Ibu

TD : 110/70 mmHg

N : 70 x / menit

S : 36,5° C

P : 20 x / menit

- 7) Kontraksi uterus baik teraba keras dan bundar.
- 8) Tinggi fundus uteri 2 jari di bawah pusat
- 9) Perdarahan  $\pm$  100 cc
- 10) Kandung kemih kosong

### **Assesment ( A )**

Kala IV (Pengawasan)

### **Plan ( P )**

Tanggal 14-06-2024

Pukul 13.05 Wita

- a. Mengobservasi kala IV

Hasil: Telah mengobservasi kala IV

- b. Mengobservasi kontraksi uterus

Hasil: Kontraksi uterus teraba baik, teraba keras dan bundar

- c. Lakukan evaluasi jumlah perdarahan

Hasil: Perdarahan dalam batas normal yaitu  $\pm$  100 cc

- d. Ajarkan pada ibu dan keluarganya bagaimana melakukan masase uterus dan cara memeriksa kontraksi uterus

Hasil: Ibu dan keluarga telah mengerti cara melakukan masase uterus dan memeriksa kontraksi uterus

- e. Bersihkan ibu dari darah, lendir dan sisa air ketuban

Hasil: Telah membersihkan ibu dari darah, lendir dan sisa air ketuban dengan menggunakan air DTT

f. Lakukan dekontaminasi tempat persalinan

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

g. Rendam alat dengan menggunakan larutan clorin 0,5 % selama 15 menit

Hasil: Semua alat sudah direndam dengan larutan klorin 0,5

h. Anjurkan pada keluarga untuk memberikan makan dan minum pada ibu

Hasil: bu telah diberi makan dan minum.

i. Lakukan pengikatan dan rawat tali pusat kemudian timbang berat badan dan ukur panjang bayi

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

j. Berikan bayi pada ibunya untuk disusui

Hasil: Bayi telah diberikan pada ibu dan disusui.

k. Lakukan pencucian alat dan sterilkan kemudian simpan kembali di dalam bak partus

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

l. Bantu ibu memasang gurita dan duk setelah 2 jam post partum serta memakai pakaiannya

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

m. Buang sampah basah dan sampah kering ke tempat yang sesuai

Hasil: Sampah basah dan kering telah dibuang.

n. Lengkapi Partograf

Hasil: Partograf telah lengkap.

o. Bantu memakaikan gurita, popok dan ganti pakaian ibu dengan pakaian bersih dan kering sebelum dipindahkan ke ruang nifas.

Hasil: Ibu telah mengenalkan gurita, popok dan pakaian bersih serta kering.

p. Pindahkan ibu ke ruang nifas setelah 2 jam post partum

Hasil: Ibu dan bayinya telah dipindahkan ke ruang nifas

### **3. Asuhan Kebidanan Masa Nifas**

#### **PNC Pertama (Nifas 6 Jam)**

Tanggal Persalinan : 14 Juni 2024 Jam 12.45 wita

Tanggal Pengkajian : 14 Juni 2024 Jam 18.45 wita

Tempat : Puskesmas Benu-benua

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

##### **a. Data Biologis**

b. Keluhan utama: ibu merasakan nyeri pada perut bagian bawah

c. Riwayat keluhan utama

a) Mulai timbulnya: Setelah persalinan tanggal 14-06-2024

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
- d. Riwayat obstetri
- e) Riwayat haid
- (1) *Menarche* : 14 tahun
  - (2) Siklus : 28-30 hari
  - (3) Lamanya : 5-6 hari
  - (4) Banyaknya : 2-3 kali ganti pembalut
  - (5) Keluhan : tidak ada
- f) Riwayat kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu

**Tabel 10. Riwayat Kehamilan, Persalinan dan Nifas**

Hami I Ke	Tahun Partus	Usia Kehamila n	Jenis Partus	Penolong	Penyulit kehamilan & persalinan	Anak			Nifas	
						JK	B B	P B	ASI	Pe nyu lit
1.	2018	Aterm	Spontan	Bidan	Tidak ada	L	3000	49 +	-	-
2.	2019	Aterm	Spontan	Bidan	Tidak Ada	L	2800	48 +	-	-
3.	2024	Kehamilan sekarang								

e. Riwayat Persalinan Sekarang

- a) Ibu mengatakan melahirkan tanggal 14-06-2024 jam 12.45 wita

- b) Ibu mengatakan melahirkan yang kedua dan tidak pernah keguguran
  - c) Aterm, cukup bulan
  - d) Tempat persalinan : Ruang bersalin Puskesmas Benu-beua
  - e) Penolong : Bidan
  - f) Jenis persalinan : Spontan, LBK
  - g) Apgar score : menit 1 / menit 5 : 8/9
  - h) Jenis kelamin : Laki-laki
  - i) BBL/PBL : 2900 gr/ 49 cm
  - j) Plasenta lahir lengkap pukul 12.50 wita
  - k) TFU 2 jari di bawah pusat
  - l) Kontraksi uterus baik, teraba keras dan bundar
  - m) Perdarahan : 100 cc
  - n) Ibu mengatakan ada pengeluaran darah di jalan lahir
  - o) Terapi yang diberikan : amoxylin 2x1, Vit.A 1x1, Sf 1x1
- f. Riwayat ginekologi
- Tidak ada riwayat penyakit infertilitas, tumor, PMS.
- g. Riwayat KB
- Ibu mengatakan belum pernah menggunakan alat kontrasepsi kb.

h. Riwayat penyakit yang lalu dan sekarang

Ibu mengatakan tidak pernah menderita penyakit menular, asma, TBC, Hepatitis B, Jantung, hipertensi dan diabetes mellitus

i. Pola nutrisi

Kebiasaan sebelum persalinan

a) Frekuensi makan : 3x/hari

b) Frekuensi minum : 6-8 gelas/hari

c) Pantang makan : tidak ada

Pasca persalinan

Tidak ada perubahan pada pola nutrisi ibu

j. Pola eliminasi

Kebiasaan sebelum persalinan

a) BAK

(1) Frekuensi : 3-4x/hari

(2) Warna : Kuning jernih

(3) Bau : Khas amoniak

(4) Masalah : Tidak ada

b) BAB

B. Frekuensi : 1-2x/hari

C. Konsistensi: Lunak

D. Masalah : Tidak ada



Pasca persalinan

a) BAK

Ibu berkemih terhitung 3 kali dari waktu persalinan sampai waktu pengkajian

b) BAB

Ibu belum BAB sejak pasca persalinan pukul 12.45 wita sampai waktu pengkajian

k. Pola istirahat/tidur

Kebiasaan sebelum persalinan

a) Malam : ± 8 jam (pukul : 21.00-05.00 wita)

b) Siang : ± 2 jam (pukul : 13.00-15.00 wita)

c) Masalah : tidak ada

Pasca persalinan

Ibu mengatakan sudah tidur kurang lebih 2 jam setelah melahirkan.

l. Kebersihan diri

Kebiasaan sebelum persalinan

a) Rambut dibersihkan 3x seminggu menggunakan shampoo

b) Badan dibersihkan 2x sehari menggunakan sabun

c) Mulut/gigi dibersihkan setelah makan, saat mandi dan sebelum tidur

d) Kuku tangan dan kaki dibersihkan setiap kali kotor

e) Pakaian diganti setiap kali mandi dan setelah BAB/BAK.

**b. Pengetahuan Ibu Nifas**

- 1) Pengetahuan tentang nyeri fisiologi pada perut bagian bawah pasca persalinan : Ibu belum tahu
- 2) Pengetahuan tentang ASI
  - a) Manfaat ASI : Ibu tahu
  - b) Teknik menyusui : Ibu tahu
  - c) ASI eksklusif : Ibu tahu
- 3) Pengetahuan tentang kebutuhan perawatan diri pada masa nifas:
  - a) Perawatan payudara : Ibu tahu
  - b) Perawatan diri : Ibu tahu
- 4) Pengetahuan tentang pemenuhan kebutuhan dasar ibu nifas:  
Ibu tahu
- 5) Pengetahuan tentang perawatan bayi : Ibu tahu

**c. Data Sosial**

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

**d. Pemeriksaan Fisik**

- 1) Kesadaran : *Composmentis*
- 2) Berat badan : 58 kg

3) Tinggi badan : 155 cm

LILA : 28 cm

5) Tanda- tanda vital

a) TD : 110/80 mmHg

b) N : 80 x/menit

c) P : 20x/menit

d) S : 36,5<sup>0</sup>c

6) Kepala

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

7) Wajah

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

8) Mata

Simetris kiri dan kanan, konjungtiva tidak pucat, sklera tidak ikterus, dan penglihatan baik

9) Hidung

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

10) Mulut

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

11) Telinga

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

12) Leher

Tidak ada pembesaran/ pelebaran kelenjar tyroid dan vena jugularis.

13) Payudara

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

14) Abdomen

Tidak ada bekas luka operasi, tinggi fundus uterus 2 jari bawah pusat dan kontraksi uterus baik, fundus teraba keras dan bundar

15) Genetalia luar

Tampak pengeluaran lochea rubra dan vagina tampak bersih

16) Anus

Tidak ada hemoroid dan oedema.

17) Ekstremitas

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

## Langkah II. Identifikasi Diagnosa/ Masalah Aktual

P3A0, post partum 6 jam dengan masalah nyeri perut bagian bawah

a. P3A0

Dasar

DS:

- 1) ibu mengatakan melahirkan tanggal 14-06-2024 pukul 12 :45 wita
- 2) Ibu mengatakan melahirkan yang ketiga kali dan tidak pernah keguguran

DO:

- 1) Ibu melahirkan tanggal 14-06-2024 pukul 12:45 wita
- 2) TFU teraba 2 jari di bawah pusat
- 3) Tampak pengeluaran lochea rubra
- 4) Kontraksi uterus baik, fundus teraba keras dan bundar

Analisis dan interpretasi

- 1) Setelah plasenta lahir, uterus merupakan alat yang keras karena kontraksi dan retraksi otot-otot fundus uteri  $\pm$  2 jari dibawah pusat, selama 2 hari berikutnya besarnya tidak seberapa berkurang, tetapi sesudah 2 hari ini terus mengecil dengan cepat sehingga pada hari ke 10 tidak teraba lagi dari luar (Prawirohardjo, 2016).
- 2) *Lochea rubra* berisi darah segar dan sisa-sisa selaput ketuban, sel-sel desidua, verniks kaseosa, lanugo dan

mekonium yang keluar selama 2 hari pasca persalinan (Saifuddin, 2016).

b. Post partum 6 jam

Dasar

DS:

- 1) ibu mengatakan melahirkan bayinya tanggal 14-06-2024 jam 12.45 wita
- 2) ibu mengatakan melahirkan anak ketiga

DO:

- 1) Plasenta lahir pukul 12.50 wita
- 2) Tanggal kunjungan 14 Juni 2024 pukul 18.50 wita

Analisis dan interpretasi

- 1) Dari tanggal 14-06-2024 pada pukul 12.50 wita saat plasenta lahir sampai dengan tanggal 14-06-2024 pada pukul 18.50 wita saat pengkajian terhitung post partum 6 jam. Pada pemeriksaan fisik TFU teraba 2 jari dibawah pusat karena involusi uteri jaringan ikat dan jaringan otot mengalami proses penstaltik berangsur-angsur akan mengecil dan setiap hari TFU akan turun setiap 1 cm setiap harinya.
- 2) Lochea rubra adalah secret luka plasenta yang keluar dari vagina yang berwarna merah segar seperti darah haid karena banyak mengandung darah segar dari sisa selaput ketuban, sel-sel desidua, verniks caseosa, lanugo, mekonium,

pengeluaran segera setelah persalinan sampai dua hari pasca persalinan (Hanifa Winkjosastro, 2016).

c. Nyeri perut bagian bawah

Dasar

DS : Ibu mengatakan merasakan nyeri perut bagian bawah

DO : - Kontraksi uterus baik

- Ibu tampak meringis jika kesakitan

Analisis dan interpretasi

*After pains* atau mules-mules sesudah partus akibat kontraksi uterus, kadang-kadang sangat mengganggu 2-3 hari post partum.

Perasaan mules ini lebih terasa bila ibu sedang menyusui dan timbul bila masih terdapat sisa-sisa selaput ketuban, plasenta atau gumpalan darah di dalam kavum uteri (Saifuddin, 2016).

**Langkah III. Identifikasi Diagnosa/ Masalah Potensial**

Tidak ada data yang mendukung untuk terjadinya masalah potensial.

**Langkah IV. Evaluasi Perlunya Tindakan Segera /Kolaborasi**

Tidak ada data yang mendukung untuk dilakukannya tindakan segera/kolaborasi

**Langkah V. Rencana Asuhan**

a. Tujuan

- 1) Masa nifas berlangsung normal
- 2) Ibu dapat beradaptasi dengan nyeri perut yang dirasakan

b. Kriteria keberhasilan

- 1) Nifas berlangsung normal ditandai dengan :
  - a) Involusio uteri berlangsung dengan baik
  - b) Perubahan darah nifas secara bertahap
  - c) Tanda – tanda vital dalam batas normal
- 2) Ibu dapat beradaptasi dengan nyeri perut yang dirasakan

c. Rencana Asuhan

Tanggal 14-06-2024

Pukul 18.00 wita

1) Beritahu ibu hasil pemeriksaan

Rasional : Agar ibu mengetahui atau mendapat informasi yang cukup untuk dapat mengambil keputusan atas terapi yang akan diberikan.

2) Observasi tanda-tanda vital ibu

Rasional : TTV merupakan indikator untuk menilai kondisi ibu dan menentukan prosedur tindakan yang akan dilakukan.

3) Jelaskan pada ibu bahwa nyeri perut bagian bawah yang dirasakannya adalah hal yang fisiologi

Rasional : Agar dapat mengurangi kecemasan yang dirasakan ibu, sehingga ibu mampu beradaptasi dengan nyeri yang timbul.

4) Ajarkan pada ibu teknik relaksasi untuk mengurangi rasa nyeri seperti menarik napas



Rasional : teknik relaksasi akan membuat ibu lebih rileks dan sirkulasi O<sub>2</sub> dalam darah ke jaringan menjadi lancar, sehingga proses penyembuhan luka menjadi cepat.

5) Observasi kontraksi, TFU, lochea dan kandung kemih ibu

Rasional:

- a) Kontraksi yang baik dapat mencegah perdarahan
- b) TFU yang mengalami perubahan yang tidak normal merupakan tanda-tanda kelainan involusi uteri
- c) Lochea yang berbau busuk merupakan tanda infeksi
- d) Kandung kemih yang penuh merupakan pemicu buruknya kontraksi.

6) Anjurkan ibu untuk mengganti pembalut saat terasa penuh atau terasa tidak nyaman.

Rasional : Dengan mengganti pembalut sesering mungkin dapat mencegah kuman penyebab infeksi berkembang disekitar luka.

7) Berikan pada ibu pendidikan kesehatan tentang:

a) Nutrisi ibu nifas

Ibu harus mendapatkan asupan nutrisi yang cukup dari berbagai sumber makanan yang mengandung protein, lemak, karbohidrat, zink, DHA, vitamin, magnesium. Makanan yang dikonsumsi adalah makanan yang tinggi kalori dan tinggi protein.

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

Manfaat ambulasi dini yaitu:

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

c) Eliminasi

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

d) *Personal hygiene*

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

e) Istirahat

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

8) Anjurkan ibu untuk memberikan ASI eksklusif pada bayinya

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

9) Ajarkan ibu teknik menyusui yang baik dan benar

Rasional:

Manfaat dari teknik menyusui yang benar yaitu:

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

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

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

11) Dokumentasikan semua tindakan yang telah dilakukan

Rasional : Pendokumentasian merupakan pegangan atau bukti bidan dari setiap tindakan yang dilakukan dan dipertanggung jawabkan.

## **Langkah VI. Implementasi**

Tanggal 14-06-2024

Pukul :18.05 wita

a. Memberitahu ibu tindakan yang akan dilakukan dan menjelaskan tujuan Tindakan

b. Mengobservasi tanda-tanda vital ibu

TD : 110/80 mmHg

N : 80 x/menit

S : 36,5<sup>0</sup>c

P : 20 x/menit

- c. Menjelaskan pada ibu bahwa nyeri perut bagian bawah yang dirasakannya adalah hal yang fisiologi
- d. Ajarkan pada ibu teknik relaksasi untuk mengurangi rasa nyeri seperti menarik napas
- e. Mengobservasi kontraksi, TFU, lochea dan kandung kemih ibu
- f. Menganjurkan ibu untuk mengganti pembalut saat terasa penuh atau terasa tidak nyaman
- g. Memberikan pada ibu pendidikan kesehatan tentang:
  - 1) Nutrisi ibu nifas
  - 2) Ambulasi dini
  - 3) Eliminasi
  - 4) Personal hygiene
  - 5) Istirahat
- h. Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI eksklusif pada bayinya
- i. Mengajarkan ibu teknik menyusui yang baik dan benar
- j. Menganjurkan ibu untuk meminum obat-obatan yang telah diberikan secara teratur
- k. Mendokumentasikan semua tindakan yang telah dilakukan.

### **Langkah VII. Evaluasi**

Tanggal 14-06-2024

pukul:18.10 wita

- a. Ibu mengetahui tindakan yang akan dilakukan serta mengetahui tujuan tindakan
- b. TTV ibu dalam batas normal

- c. Ibu tidak cemas lagi dengan keluhannya
- d. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan
- e. Kontraksi ibu baik, TFU ibu teraba 2 jari dibawah pusat, serta nampak pengeluaran lochea rubra
- f. Ibu mengerti dengan anjuran yang diberikan
- g. Ibu mengerti atas pendidikan kesehatan yang telah diberikan
- h. Ibu bersedia memberikan ASI eksklusif pada bayinya
- i. Ibu mengerti dan memahami cara menyusui yang benar
- j. Ibu mengerti dan paham dengan penjelasan yang diberikan
- k. Telah dilakukan pendokumentasian

#### **Pendokumentasian Hasil Asuhan Kebidanan Masa Nifas Hari**

**Ke Tiga Tanggal 17 Juni 2024**

##### ***Subjectif (S)***

- a. Ibu mengatakan tidak ada keluhan
- b. Ibu mengatakan tidak ada tanda bahaya yang terjadi

##### ***Objektif (O)***

- a. Keadaan ibu baik kesadaran *composmetis*

- b. Pemeriksaan TTV

TD : 110/80 mmhg

N : 85x/menit

S : 36,7°C

P : 20 x/menit

- c. Pemeriksaan fisik tidak ada kelainan.
- d. Pengeluaran lochia serosa.
- e. TFU 3 jari dibawah pusat.
- f. Tidak ada nyeri tekan pada abdomen.
- g. Tampak *linea nigra* pada abdomen.
- h. Produksi ASI lancar

**Asesment (A)**

P3A0, post partum hari ke tiga, keadaan ibu baik

**Plan (P)**

Tanggal 17-06-2024

Pukul 10.15 WITA

- a. Memantau keadaan umum dan tanda – tanda vital ibu

Hasil:

TD : 110/80 mmhg

Nadi :85x/menit

Suhu : 36,7 °C

P : 20x/menit

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

1) Karbohidrat, jumlah karbohidrat yang diperlukan bagi ibu menyusui saat 6 bulan pertama, yaitu 500 gram. Sumber kalori bisa didapatkan dari mengonsumsi makanan seperti nasi, umbi-umbian, roti dan jagung.

2) Protein, sangat diperlukan untuk peningkatan produksi ASI.

Ibu menyusui membutuhkan tambahan protein 17 gram.

Sumber protein nabati seperti kacang-kacangan dan sumber protein hewani seperti ikan, ayam, keju, dan susu.

- 3) Kalsium, ibu menyusui dianjurkan untuk 400 mg. Sumber kalsium yang mudah diperoleh adalah susu, keju dan yogurt.
- 4) Zat besi, jumlah yang dibutuhkan ibu menyusui yaitu 30-60 mg/hari. Sumber zat besi bisa didapatkan dengan mengonsumsi daging, sayuran hijau, buah-buahan dan kacang-kacangan.
- 5) Asam folat, jumlah yang dibutuhkan ibu menyusui adalah 400 mg/hari. Sumber asam folat yang mudah didapatkan yaitu dengan mengonsumsi:
  - a) Sayur hijau: bayam, brokoli, lobak dan selada
  - b) Buah-buahan: jeruk, lemon, alpukat, tomat, pisang dan pepaya
  - c) Kacang-kacangan: kacang tanah, kacang merah, kacang hijau dan kacang polong.

c. Anjurkan ibu ber-KB setelah 40 hari post partum

d. Lakukan dokumentasi hasil asuhan kebidanan pada ibu nifas

### **Implementasi**

Tanggal 17-06-2024

Pukul 10.20 wita

a. Menjelaskan hasil pemeriksaan dalam batas normal

b. Menganjurkan ibu mengonsumsi makanan yang bergizi

seimbang, yang terdiri dari:

1) Karbohidrat, jumlah karbohidrat yang diperlukan bagi ibu menyusui saat 6 bulan pertama, yaitu 500 gram. Sumber kalori bisa didapatkan dari mengonsumsi makanan seperti nasi, umbi-umbian, roti dan jagung.

2) Protein, sangat diperlukan untuk peningkatan produksi ASI.

Ibu menyusui membutuhkan tambahan protein 17 gram.

Sumber protein nabati seperti kacang-kacangan dan sumber protein hewani seperti ikan, ayam, keju, dan susu.

3) Kalsium, ibu menyusui dianjurkan untuk 400 mg. Sumber kalsium yang mudah diperoleh adalah susu, keju dan yogurt.

4) Zat besi, jumlah yang dibutuhkan ibu menyusui yaitu 30-60 mg/hari. Sumber zat besi bisa didapatkan dengan mengonsumsi daging, sayuran hijau, buah-buahan dan kacang-kacangan.

5) Asam folat, jumlah yang dibutuhkan ibu menyusui adalah 400 mg/hari. Sumber asam folat yang mudah didapatkan yaitu dengan mengonsumsi:

a) Sayur hijau: bayam, brokoli, lobak dan selada

b) Buah-buahan: jeruk, lemon, alpukat, tomat, pisang dan pepaya

c) Kacang-kacangan: kacang tanah, kacang merah, kacang hijau dan kacang polong.

c. Menganjurkan Ibu ber-KB setelah 40 hari post partum



- d. Melakukan pendokumentasian hasil asuhan kebidanan pada ibu nifas

### **Evaluasi**

Tanggal 17-06- 2024

Pukul 10.25 wita

- a. Ibu mengetahui bahwa kondisinya dalam keadaan baik
- b. Ibu mengerti dan dapat mengulangi penjelasan yang telah diberikan serta bersedia untuk mengonsumsi makanan sesuai dengan anjuran yang diberikan.
- c. Ibu mengerti dan bersedia menggunakan KB pil setelah 40 hari post partum.
- d. Telah dilakukan pendokumentasian hasil asuhan kebidanan

## **4. Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir**

### **Kunjungan Bayi Baru Lahir 6 Jam (Tanggal 14-06-2024)**

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

##### **a. Bayi**

Nama : Bayi NY "S"

Tanggal/jam lahir : 06-07-2024 jam 12.45 wita

Umur : 6 jam

Jenis kelamin : Laki-laki

Anak ke : 3 (Tiga)

##### **b. Data Biologis**

1) Keluhan utama: -

2) Riwayat kesehatan sekarang

Bayi lahir tidak mengalami asfiksia, sianosis dan tidak kejang

3) Riwayat kelahiran bayi

- a) Bayi lahir tanggal/jam : 14-06-2024 jam 12.45 wita
- b) Tempat 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 : 2.900 gram / 49 cm
- g) LK : 34 cm
- h) LD : 33 cm
- i) LP : 33 cm
- j) LILA : 11 cm
- k) Jenis kelamin : Laki-laki
- l) Bayi telah diberi suntikan vitamin K, salep mata dan HB0(+)
- m) *Apgar score*

**Tabel 11. Penilaian Apgar score**

Nilai tanda	0	1	2	Menit 1	Menit 5
<i>Appearance</i> (warna kulit)	Pucat	Tubuh lemah ekstremitas biru	Seluruh tubuh kemerahan	1	2
<i>Pulse</i> (frekuensi jantung)	Tidak ada	100x/menit	100x/menit	2	2
<i>Grimance</i> (rangsangan)	Tidak bertok si	Sedikit gerakan	Reaksi melawan	2	1
<i>Activity</i> (aktivitas)	Tidak ada	Ekstremitas dlm keadaan fleksi	Sedikit gerakan	1	2
<i>Respiration</i> (pernapasan)	Tidak ada	Lambat	Menangis kuat	2	2
Jumlah				8	9

**c. Data Kebutuhan Dasar Bayi**

## 1) Pola nutrisi

- a) Jenis minum : ASI (IMD)
- b) Frekuensi : Setiap bayi membutuhkan

## 2) Pola eliminasi

## a BAK

Bayi sudah BAK saat dikaji

## b BAB

Bayi belum BAB saat dikaji

3) Pola tidur

Pola tidur bayi belum dapat diidentifikasi, sebab bayi sering tertidur

4) Pola kebersihan diri

Bayi sudah dimandikan

**d. Pengetahuan Ibu**

1) Ibu mengetahui cara merawat bayi

2) Ibu mengetahui cara menyusui yang benar

3) Ibu mengetahui cara perawatan tali pusat

4) Ibu mengetahui pentingnya pemberian imunisasi

**e. Data Sosial**

1) Ibu dan ayah sangat senang dengan kelahiran bayinya

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

**f. Pemeriksaan Fisik**

d) Pemeriksaan fisik umum

a) Keadaan umum bayi baik

b) BBL/PBL : 2.900 gram/ 49 cm

c) Tanda-tanda Vital

Nadi : 130x/menit

Suhu : 36,6<sup>0</sup>c

Pernapasan: 46x/menit

## e) Pemeriksaan fisik khusus

## a) Kepala

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

## b) Wajah

Ekspresi wajah tenang, tidak ada oedema

## c) Mata

Simetris kiri dan kanan, konjungtiva tidak anemis, *sclera* tidak pucat

## d) Hidung

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

## e) Mulut

Warna bibir merah mudah, warna gusi kemerahan, lidah bersih

## f) Telinga

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

## g) Leher

Tidak nampak pelebaran vena jugularis

## h) Dada

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

## i) Payudara

Simetris kiri dan kanan, terdapat puting susu

## j) Abdomen

Tali pusat masih basah dan terbungkus kasa steril

## k) Genetalia luar

Terdapat lubang uretra dan testis berada 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) Tangan

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

## (2) Kaki

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

o) Penilaian *reflex*

(1) *Reflex morrow* (terkejut) : Baik

(2) *Reflex sucking* (mengisap) : Baik

(3) *Reflex rooting* (menelan) : Baik

- (4) *Reflex graps* (menggenggam) : Baik
- (5) *Reflex babysky* (gerakan kaki) : Baik
- (6) *Reflex swallowing* (menelan) : Baik
- (7) *Reflex graps* (menggenggam) : Baik

p) Pengukuran antropometri

- (1) Lingkar kepala *pronto occipital* : 34 cm
- (2) Lingkar dada : 33 cm
- (3) Lingkar perut : 32 cm
- (4) Lingkar lengan : 11 cm

### Langkah II: Identifikasi Diagnosa/Masalah Aktual

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

a. Bayi aterm sesuai masa kehamilan (SMK)

Dasar

DS:

- 1) Ibu mengatakan HPHT tanggal 13-09-2023
- 2) Ibu mengatakan melahirkan bayinya tanggal 14-06-2024 jam 12.45 wita

DO:

- 1) BBL : 2.900 garm
- 2) PBL : 49 cm
- 3) UK : 38 minggu 3 hari
- 4)

### 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 12-08-2024 sampai tanggal persalinan 28-04-2024 maka masa gestasinya adalah 37 minggu 1 hari (Saifuddin, 2016).

#### b. Bayi umur 6 jam

##### Dasar

##### DS:

1) Ibu mengatakan melahirkan bayinya tanggal 14-06-2024 jam 14.45 wita

2) Ibu mengatakan bayi sudah disusui

##### DO:

1) Tanggal pengkajian 14-06- 2024 jam 18.50 wita

2) Keadaan umum bayi baik

3) Bayi lahir spontan, letak belakang kepala, bayi langsung menangis kuat.

4) Jenis kelamin : Laki-laki

5) *Apgar sore* : menit 1/menit 5 : 8/9

6) BBL/PBL : 2.900 gram/49 cm

##### Analisis dan interpretasi

1) Dari tanggal lahir 14-06-2024 jam 12.45 wita, sampai tanggal pengkajian 14-06-2024 jam 18.45 wita, terhitung usia bayi 6 jam.



2) Bayi lahir normal melalui persentase kepala melalui vagina dan tanpa melakukan alat, dengan persentase letak belakang kepala, dengan BBL 2.900 gram dan PBL 49 cm, serta tidak terjadi komplikasi lain yang menyertai (Saifuddin, 2016).

c. Keadaan umum bayi baik

Dasar

DS:

Ibu mengatakan bayinya sehat

DO:

1) keadaan umum bayi baik

2) Tanda-tanda vital

Nadi : 130x/menit

Suhu : 36,6<sup>0</sup>c

Pernapasan : 46x/menit

3) Tidak ditemukan kelainan pada pemeriksaan fisik

4) Tali pusat masih basah dan terbungkus kasa steril

Analisis dan interpretasi

Pada pemeriksaan fisik bayi tidak ditemukan kelainan dan tanda-tanda vital dalam batas normal, menandakan keadaan bayi baik (Saifuddin, 2016).

**Langkah III: Identifikasi Diagnosa/ Masalah Potensial**

Tidak ada data yang mendukung untuk terjadinya masalah potensial.

**Langkah IV: Evaluasi Perlunya Tindakan Segera/ Kolaborasi**

Tidak ada data yang mendukung untuk terjadinya tindakan segera

**Langkah V: Rencana Asuhan**

## a. Tujuan

- 1) Keadaan bayi baik
- 2) Tidak terjadi hipotermi
- 3) Tidak terjadi infeksi tali pusat

## b. Kriteria keberhasilan

- 1) Tanda-tanda vital dalam batas normal

Nadi : 120-160x/menit

Pernapasan : 30-60x/menit

Suhu : 36,5-37,5°C

- 2) Bayi tetap dalam keadaan hangat/suhu bayi normal

- 3) Tidak terjadi infeksi tali pusat ditandai dengan:

- a) Tidak terdapat nanah di area tali pusat
- b) Warna tidak kemerahan
- c) Tidak ada pembengkakan di area tali pusat
- d) Suhu bayi normal

c. Rencana Tindakan

Tanggal 14-06- 2024

Pukul 18.20 wita

1) Beritahu ibu tindakan yang akan dilakukan pada bayi

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

2) Beri bayi kehangatan dengan membedong/menyelimuti.

Rasional : Untuk mencegah terjadinya hipotermi.

3) Beritahu ibu Health education tentang:

e) Tanda dan gejala infeksi tali pusat

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

f) Pentingnya memberikan ASI Eksklusif

Rasional : Agar bayi tumbuh sehat dan cerdas serta tidak mudah sakit.

g) Cara menyusui yang baik dan benar

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

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) 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.

6) Melakukan pendokumentasian

Rasional : Sebagai bukti telah dilakukannya Tindakan

### **Langkah VI: Implementasi**

Tanggal 14-06-2024

Pukul 18.05 wita

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

### **Langkah VII: Evaluasi**

Tanggal 14-06-2024

Pukul 18.05 wita

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

Nadi : 130x/menit

Suhu : 36,6°C

Pernapasan : 46x/menit

- b. Bayi diselimuti dengan baik, kehangatan tubuh bayi terjaga
- c. Ibu mengerti dan bersedia melakukan anjuran yang diberikan oleh bidan
- d. Bayi telah disusui setiap kali bayi membutuhkan
- e. Ibu telah mengerti anjuran yang diberikan oleh bidan.
- f. Telah dilakukan pendokumentasian

### **Pendokumentasian Hasil Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir**

#### **Umur 3 Hari**

**Tanggal kunjungan 17 Juni 2024**

#### ***Subjectif (S)***

- a. Seorang bayi laki- laki umur tiga hari lahir normal tanggal 14-06-2024 jam 12.45 wita
- b. Bayi lahir spontan, letak belakang kepala, langsung menangis kuat
  - 1) BBL : 2.900 gram
  - 2) PBL : 49 cm
  - 3) LK : 34 cm
  - 4) LD : 33 cm
  - 5) LP : 32 cm
  - 6) LILA : 11 cm
  - 7) *Apgar score* : menit 1/ menit 5 : 8/9

**Objektif (O)**

- a. Keadaan umum bayi baik
- b. Jenis kelamin laki-laki
- c. *apgar score* : menit 1 / menit 5 : 8/9
- d. TTV dalam batas normal
  - 1) N : 140x/m
  - 2) P : 36,7<sup>0</sup>c
  - 3) S : 45x/m
  - 4) BBL : 2.900 gram
  - 5) PBL : 49 cm
  - 6) LK : 34 cm
  - 7) LD : 33 cm
  - 8) LP : 32 cm
  - 9) LILA : 11 cm
- e. Dalam pemeriksaan fisik tidak ditemukan kelainan (cacat)
- f. Tali pusat setengah kering dan belum puput.

**Assesment (A)**

Bayi aterm, sesuai umur kehamilan (SMK), umur 3 hari, usia kehamilan 39 minggu 6 hari dan keadaan umum bayi baik.

**Plan (P)**

Tanggal 17-06-2024

Pukul.10.00 wita

- a. Beritahu ibu dan keluarga hasil pemeriksaan

Hasil: Ibu dan keluarga mengetahui kondisi bayinya baik dan tidak ditemukan kelainan pada bayinya

b. Beritahu ibu tentang imunisasi pada bayi yaitu

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

Hasil: Ibu mengerti tentang imunisasi yang harus diberikan pada bayinya.

c. Anjurkan ibu untuk membawa bayinya rutin ke posyandu agar mendapatkan pemberian imunisasi lengkap

Hasil: Ibu bersedia untuk membawa bayinya rutin ke posyandu agar mendapatkan pemberian imunisasi lengkap.

d. Lakukan pendokumentasi hasil asuhan kebidanan pada bayi baru lahir

Hasil: Telah dilakukan pendokumentasian hasil asuhan kebidanan.

### **C. Pembahasan**

#### 1. Kehamilan

Asuhan kebidanan pada masa kehamilan adalah asuhan yang diberikan saat kehamilan. Sebelum memberikan asuhan pada ibu terlebih dahulu dilakukan *informed consent* pada ibu dalam bentuk komunikasi yang baik juga dilakukan penulisan terhadap keluarga sehingga saat pengumpulan data ibu bersedia memberikan informasi penting tentang kondisi kesehatannya. Cara penting untuk memonitor dan mendukung kesehatan ibu hamil normal dan mendeteksi ibu dengan kehamilan normal. Ibu hamil sebaiknya dianjurkan mengunjungi bidan atau dokter sedini mungkin semenjak ia merasa dirinya hamil untuk mendapatkan pelayanan atau asuhan *antenatal*. Pemantauan selama kehamilan sangat diperlukan karena menurut teori setiap kehamilan dapat berkembang atau menjadi masalah dan komplikasi setiap saat, itu



sebabnya wanita hamil memerlukan pemantauan selama kehamilannya, oleh karena itu setiap kehamilan minimal memerlukan 6 kali kunjungan selama periode *antenata*/kehamilan yaitu 1 kali pada trimester pertama, 2 kali pada trimester kedua, dan 3 kali pada trimester ketiga (Sembiring et al., 2022).

Anamnesa pertama kali dilakukan penulis pada tanggal 04 Juni 2024 di Puskesmas Benu-benua, klien menyatakan bahwa usianya sekarang 33 tahun. Usia ini merupakan usia yang baik untuk bereproduksi. Ibu yang melahirkan pada usia diatas 40 tahun, beresiko untuk hamil dan bersalin, misalnya kelainan bawaan dan penyulit pada waktu persalinan yang disebabkan oleh otot rahim kurang baik untuk menerima kehamilan. Proses reproduksi sebaiknya berlangsung pada ibu berumur antara 20 hingga 34 tahun karena jarang terjadi penyulit kehamilan dan persalinan (Sembiring et al., 2022).

Pada teori dinyatakan bahwa pemeriksaan yang lengkap adalah K1, K2, K3, K4, K5 dan K6. K merupakan singkatan dari kunjungan. Hal ini berarti minimal dilakukan satu kali kunjungan antenatal pada trimester pertama, dua kali kunjungan pada trimester kedua dan tiga kali kunjungan antenatal pada trimester ketiga. Sesuai dengan teori tersebut, Ny. S melakukan pemeriksaan antenatal 6 kali yaitu 1 kali pada trimester I, 2 kali pada trimester II, 3 kali pada trimester III.

Kenaikan berat badan ibu selama kehamilan memberikan kontribusi yang sangat penting bagi proses dan output persalinan. Berat badan Ny. S sebelum hamil adalah 49 kg dengan tinggi badan 155 cm. Berdasarkan hasil pengukuran terakhir berat badan Ny. S adalah 61 kg dan kenaikan berat badan selama kehamilan adalah 12kg. Dari data yang didapatkan diatas dapat dihitung dengan rumus,  $IMT = \text{Berat badan (kg)}/\text{Tinggi badan (m)}^2$ .  $IMT = 65 \text{ kg}/(1,52)^2 = 22,60 \text{ kg/m}^2$ . Berdasarkan hasil perhitungan didapatkan bahwa ibu dalam kondisi normal berdasarkan IMT dan kenaikan berat badan yaitu 12 kg, sesuai dengan rentang total kenaikan yang dianjurkan yaitu 11,5 – 16 kg untuk kategori IMT normal (IMT 18,00 – 24,9)

Pada pemeriksaan tekanan darah selama kunjungan antenatal yaitu 110/80 mmHg, tidak ditemukannya tekanan darah melebihi batas normal pada Ny. S. Mengukur tekanan darah pada ibu hamil guna mendeteksi adanya faktor risiko berupa hipertensi dalam kehamilan. Bila tekanan darah lebih besar atau sama dengan 140/90mmHg, ada faktor risiko hipertensi (tekanan darah tinggi) dalam kehamilan (Kemenkes RI, 2017)

Pada pemeriksaan LILA (lingkar lengan atas) guna penilaian status gizi didapatkan LILA ibu adalah 27 cm. Ambang batas LILA wanita usia subur dengan risiko KEK di Indonesia adalah 23,5 cm. Bila <23,5cm menunjukkan ibu hamil menderita Kurang Energi

Kronis (Ibu hamil KEK) dan berisiko melahirkan Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) (Kemenkes RI, 2017) sehingga hasil tersebut menunjukkan bahwa ibu tidak termasuk ke dalam klasifikasi KEK (kekurangan energi kronis).

Pemeriksaan auskultasi dilakukan untuk mengetahui denyut jantung janin. Selama pemeriksaan kehamilan denyut jantung janin dalam kondisi normal. Pada kunjungan pertama didapatkan 136 x/menit, kunjungan kedua 140 x/menit. Hasil pemeriksaan ini masih sesuai dengan teori yang menyatakan denyut jantung janin normal ialah 120-160 x/menit (Kemenkes RI, 2017)

Keluhan Ny. S selama hamil yang berhubungan dengan perubahan fisiologis yaitu nyeri punggung, sering berkemih, dan *braxton hicks*, hal ini merupakan hal yang fisiologis pada kehamilan trimester ke III. Sering berkemih dikeluhkan oleh ibu selama kehamilan akibat dari meningkatnya laju *Filtrasi Glomerulus*. Keluhan sering berkemih karena tertekannya kandung kemih oleh uterus yang semakin membesar dan menyebabkan kapasitas kandung kemih berkurang serta frekuensi berkemih meningkat (Manuaba, 2016).

Rasa nyeri pada bagian punggung ibu dialami oleh ibu hamil, keluhan ini dimulai pada usia 35 minggu sampai menjelang persalinan. Pada akhir kehamilan, *Braxton Hicks* dapat menyebabkan rasa tidak nyaman dan menjadi penyebab persalinan

palsu. Salah satu dampak klinis yang baru-baru ini dibuktikan adalah bahwa 75% wanita dengan 12 atau lebih kontraksi per jam didiagnosis memasuki persalinan aktif dalam 24 jam (Ratnawati 2023).

Penulis memberikan pendidikan kesehatan mengenai tanda-tanda bahaya pada kehamilan seperti perdarahan dari jalan lahir, gerakan janin tidak terasa, nyeri perut hebat, demam, sakit kepala, pandangan berkunang-kunang, bengkak dibagian wajah dan tangan, nyeri ulu hati (Kemenkes RI, 2017). Selama kehamilan tidak ditemukan adanya tanda-tanda bahaya kehamilan pada ibu.

Sesuai dengan program Kementerian Kesehatan (2017) mengenai Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K), Ny. F berencana ingin melahirkan di Puskesmas Benuabenua didampingi oleh suami, menggunakan kendaraan mobil untuk menuju Puskesmas. Selain P4K, program Kementerian Kesehatan yang termasuk ke dalam 10 T yaitu perencanaan KB, setelah klien dijelaskan mengenai jenis-jenis KB klien memilih untuk menggunakan kontrasepsi jenis suntik 3 bulan setelah masa nifasnya selesai. Hal tersebut dikarenakan klien ingin menunda kehamilan selanjutnya.

## **2. Persalinan**

Pada tanggal 14 Juni 2024 pukul 08.50 WITA Ny. "S" datang ke Puskesmas ditemani oleh suami dan keluarga. Klien mengatakan

mules-mules sejak pukul 04.00 wita tanggal 14 Juni 2024. Pada pemeriksaan dalam, didapatkan ibu sudah masuk kala II fase aktif yaitu pembukaan 6 cm. Sesuai dengan teori bahwa persalinan dimulai (inpartu) 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 (Yunita Syaiful, 2020).

Pada kala 1 fase aktif, penulis melakukan beberapa asuhan kebidanan seperti menganjurkan ibu untuk didampingi dan ibu memilih untuk didampingi oleh suami, membimbing Ny.S melakukan teknik relaksasi, membimbing suami melakukan pijatan ringan kepada ibu. Sesuai penelitian bahwa pendamping persalinan memiliki pengaruh yang cukup dominan terhadap keberhasilan persalinan yang aman, sangat kecil kemungkinan gangguan emosional dan fisiknya, komplikasi pada bayi yang akan dilahirkan, serta akan memudahkan persalinan. Teknik relaksasi nafas dalam dan terapi pijat dapat mengurangi tingkat nyeri persalinan.

Menganjurkan ibu untuk makan dan minum agar tetap memiliki tenaga yang akan digunakan saat ibu memasuki kala II. Serta mempersilahkan ibu untuk tidak menahan BAK dan BAB demi lancarnya proses kala 1 fase aktif. Asuhan kebidanan yang

penulis lakukan sesuai dengan asuhan kebidanan kala I yang dianjurkan (Saifuddin, 2016).

Kala I persalinan pada Ny. "S" berlangsung 8 jam 30 menit, dihitung dari ibu merasakan mules sampai pembukaan lengkap. Menurut teori yang ada, fase laten berlangsung hampir 8 jam dan fase aktif berlangsung selama 7 jam. Dalam hal ini tidak terjadi kesenjangan antara teori dan praktek, hal ini normal karena dipantau melalui partograf dan tidak melewati garis waspada. Faktor pendukung dalam proses persalinan yaitu dengan adanya power, pasenger, dan passege ketiga faktor utama ini sangat mendukung jalannya persalinan (Saifuddin, 2016).

Kala II pada Ny. S berlangsung 15 menit dari pembukaan lengkap pukul 12.30 Wita dan bayi lahir spontan pukul 12.45 Wita. Menurut teori yang ada, Kala II berlangsung selama 1 jam pada primi dan  $\frac{1}{2}$  jam pada multi. Dalam hal ini tidak terjadi kesenjangan antara teori dan praktek hal ini dikarenakan oleh beberapa faktor seperti paritas (multipara), his yang adekuat, faktor janin dan faktor jalan lahir sehingga terjadi proses pengeluaran janin yang lebih cepat (Saifuddin, 2016).

Setelah dilakukan pemotongan tali pusat bayi diletakkan di dada ibu dengan posisi tengkurap untuk IMD. Kala III berlangsung selama 5 menit. Menurut teori yang ada, Kala III berlangsung

selama kurang dari 30 menit, dalam hal ini tidak terjadi kesenjangan antara teori dan praktek (Manuaba, 2016).

### **3. Nifas**

Masa nifas (puerperium) adalah masa sesudah persalinan, masa perubahan, pemulihan, penyembuhan, dan pengembalian alat-alat kandungan/reproduksi, seperti sebelum hamil yang lamanya 6 minggu atau 40 hari pasca persalinan (Saifuddin, 2016).

Penulis melakukan kunjungan masa nifas pada 6 jam, 3 hari. Dengan tujuan memonitor masa nifas klien, dan mendeteksi apakah adanya gangguan yang dirasakan oleh klien pada masa nifas serta menginformasikan tentang KB. Sesuai dengan teori bahwa 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 (Kemenkes RI, 2017).

Masa nifas Ny. S berlangsung normal, keadaan umum dan tanda-tanda vital dalam batas normal. Proses involusi uteri pada Ny. S berlangsung normal pada 6 jam postpartum TFU setinggi 2 jari dibawah pusat. Hal ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh (Saifuddin, 2016).

Pada masa nifas ibu memiliki keluhan pada pola eliminasi, BAB yang tidak teratur dan konsistensi yang sedikit keras yang

muncul pada hari ke 1 masa nifas sedikit membuat ibu terganggu. Penulis telah menyarankan untuk tetap mengonsumsi makanan yang dapat memperlancar proses eliminasi BAB, dan tetap memenuhi hidrasi agar tidak terjadi dehidrasi. BAB yang tidak teratur pada masa nifas nyatanya adalah hal yang wajar dikarenakan terdapat perubahan pada sistem pencernaan. Hal ini disebabkan karena pada waktu melahirkan alat pencernaan mendapat tekanan yang menyebabkan kolon menjadi kosong, pengeluaran cairan yang berlebihan pada waktu persalinan (dehidrasi), kurang makan, haemoroid, laserasi jalan lahir. Supaya buang air besar kembali teratur dapat diberikan diet/makanan yang mengandung serat dan pemberian cairan yang cukup. Bila usaha ini tidak berhasil dalam waktu 2 atau 3 hari dapat ditolong dengan pemberian huknah atau glyserin spuit atau diberikan obat yang lain (Saleha, 2016).

Lokhea adalah secret yang berasal dari kavum uteri dan vagina pada masa nifas. Pada pengeluaran lokhea Ny. S berlangsung fisiologis yaitu pada pemeriksaan nifas pertama yaitu 6 jam postpartum, pengeluaran lokhea pada Ny. S adalah lokhea rubra dengan warna kemerahan. Berdasarkan hasil pemantauan lokhea, dapat disimpulkan bahwa Ny.S memiliki pengeluaran lokhea yang fisiologis, hal ini sesuai teori yang menyatakan lokhea



yang terjadi pada hari ke 3 adalah lokhea sanguenolenta dengan warna merah kecoklatan (Manuaba, 2016).

Selama masa nifas, proses laktasi berjalan dengan baik dan tidak terjadi pembengkakan pada payudara ibu. Segera setelah lahir, penulis menganjurkan agar ibu memberikan hanya ASI saja tanpa makanan atau minuman tambahan apapun. Penulis juga memberikan pujian kepada ibu karena hingga pada kunjungan nifas ke 40 hari ibu masih tetap memberikan ASI kepada bayinya dan bertekad akan memberikan ASI Eksklusif hingga bayi berusia 6 bulan. Penulis juga memberikan penkes mengenai manfaat dari pemberian ASI, sesuai dengan teori yang dikemukakan, Air Susu Ibu (ASI) mempunyai sifat melindungi bayi terhadap infeksi seperti gastro enteritis, radang jalan pernafasan dan paru-paru, otitis media, karena air susu ibu mengandung lactoferrin, lysozyme dan immune globulin A (Manuaba, 2016).

Penulis juga memberikan konseling tentang penggunaan KB, memberitahu jenis-jenis KB serta manfaat dari penggunaan KB. Ny. S memutuskan ingin menggunakan kontrasepsi jenis suntik 3 bulan setelah masa nifasnya usai, Ny.S memilih suntik 3 bulan karena ibu bertekad untuk ASI eksklusif 6 bulan sampai 2 tahun juga ingin menunda kehamilan. Berdasarkan teori, kunjungan 40 hari setelah persalinan, asuhan yang diberikan adalah memberikan konseling KB secara dini (Kemenkes RI, 2017).

#### 4. Bayi Baru Lahir (BBL)

Setelah bayi Ny. S lahir, langsung dilakukan IMD (Inisiasi Menyusu Dini) bersama ibu dengan meletakkan bayi diatas ibu dengan posisi telungkup tanpa menggunakan baju agar terjadi kontak kulit antara ibu dan bayi, bayi diselimuti badan dan ujung kaki bayi sebagai upaya pencegahan kehilangan panas, selama satu jam pertama dan IMD telah berhasil terbukti dengan bayi tampak mencari puting susu ibu. Inisiasi Menyusu Dini akan menentukan kesuksesan menyusui selanjutnya, karena ibu yang memberikan ASI dalam satu jam pertama setelah melahirkan mempunyai peluang 2-8 kali lebih besar untuk memberikan ASI eksklusif. Kontak awal ini merupakan periode sensitif, sehingga apabila terlambat, perkembangan anak dan keberhasilan menyusui akan terganggu (Kemenkes RI, 2017).

Pada kunjungan neonatus pertama, penulis melakukan kunjungan 6 jam. Penulis melakukan antropometri dan pemeriksaan fisik secara lengkap terhadap bayi baru lahir. Dari hasil pemeriksaan yang dilakukan terhadap bayi Ny.S didapatkan bahwa berat badan bayi Ny. S sebesar 2900 gram, hal tersebut menunjukkan bahwa berat badan bayi Ny. S termasuk normal. Sesuai dengan ciri-ciri bayi baru lahir normal menurut Saifuddin (2016) bahwa berat badan bayi baru lahir normal ialah berkisar dari 2500 gram – 4000 gram. Panjang badan bayi Ny. S ialah 49 cm,

sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Vivian (2016) bahwa panjang badan bayi baru lahir normal ialah 48 cm – 52 cm. Selain berat badan dan panjang badan, pemeriksaan antropometri lain yang diperiksa adalah lingkaran kepala dan lingkaran dada, dari pemeriksaan dihasilkan bayi Ny. S memiliki lingkaran kepala 34 cm dan lingkaran dada 33 cm, hasil pemeriksaan menunjukkan bahwa bayi Ny. S termasuk normal dikarenakan menurut teori bahwa lingkaran kepala dan lingkaran dada bayi baru lahir normal ialah 33-35 cm, dan 30 -38 cm (Vivian, 2016).

Selain pemeriksaan antropometri, penulis juga melakukan pemeriksaan fisik pada bayi Ny. S berdasarkan pemeriksaan didapatkan hasil bahwa bayi Ny. S dalam keadaan normal, hal ini sesuai dengan teori bahwa bunyi jantung normal 120-160 x/menit, pernapasan pada menit pertama sekitar 40-60 kali/menit, kulit kemerah-merahan, licin dan diliputi verniks caseosa, rambut lanugo telah tidak terlihat, rambut kepala biasanya telah sempurna, kuku telah agak panjang dan lemas, pada alat genitalia testis sudah turun dan berbagai refleksi telah terlihat baik (Mitayani, 2017).

Bayi Ny. S diberikan salep mata chloramphenicol 1% pada kedua konjungtiva mata, yang berguna untuk mencegah penularan infeksi dari ibu ke bayi. Sesuai dengan teori, setiap bayi baru lahir perlu diberi salep mata. Pemberian obat mata eritromisin 0,5% atau tetrasiklin 1% dianjurkan untuk pencegahan penularan infeksi.

Penulis juga memberikan vitamin K setelah 1 jam persalinan pada 1/3 paha luar kiri. Menurut teori, semua bayi baru lahir harus diberikan vitamin K untuk mencegah perdarahan pada otak akibat defisiensi vitamin K yang dapat dialami oleh sebagian BBL (Kemenkes RI, 2017).

Penulis juga melakukan perawatan tali pusat seperti menjaga tali pusat dalam kondisi kering dan bersih, hal ini sesuai dengan asuhan kebidanan yang diberikan pada bayi baru lahir.

Pada kunjungan neonatus kedua yaitu pada usia 3 hari (09 Juli 2024). Penulis melakukan kunjungan rumah. Pada kunjungan ini ibu mengatakan bahwa tali pusat bayi belum puput. Hal ini sesuai dengan teori bahwa tali pusat biasanya lepas dalam satu minggu setelah lahir, beberapa kasus dapat lebih lambat hingga 10-14 setelah bayi lahir.

Bayi Ny. S juga diberikan imunisasi HB-0 yang pertama kali pada paha 1/3 paha kanan secara I.M dengan dosis 0,5 cc. Imunisasi HB-0 bermanfaat untuk mencegah infeksi hepatitis B pada bayi, terutama jalur penularan ibu-bayi. Dalam buku kesehatan Ibu dan Anak (2016) yang menyatakan bahwa pemberian imunisasi HB-0 adalah saat bayi berusia 0-7 hari.

Penulis memberikan asuhan sesuai dengan kebutuhan bayi baru lahir normal pada umumnya seperti memeriksa tanda-tanda vital bayi, pemeriksaan berat badan, mengamati tanda bahaya

pada bayi, mengamati cara bayi menyusui, dan memberitahu cara menjemur bayi yang tepat. Pada pemeriksaan berat badan didapatkan hasil 2900 gram, hal tersebut menunjukkan tidak terjadi kenaikan berat badan sebanyak pada bayi Ny. S. Sesuai dengan teori berat badan bayi baru lahir yaitu sebagian besar bayi kehilangan 1/10 dari berat badannya selama lima hari pertama dan berat badan akan naik kembali dalam lima hari berikutnya. Pada hari ke sepuluh, berat badan biasanya akan kembali ke berat lahir.

Selama penulis melakukan kunjungan baik kunjungan di Puskesmas Benu-benua pada KN 1 ataupun kunjungan rumah pada KN 2, tidak ditemukannya tanda bahaya 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 atau memar, hisapan saat menyusui lemah, rewel, sering muntah, tali pusat memerah, bengkak, keluar cairan dan berdarah, 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, tinja lembek/encer, berwarna hijau tua ada lendir atau darah, menggigil, rewel, lemas, mengantuk, kejang, dan menangis terus-menerus (Saifuddin, 2016).