

## **BAB V**

### **PEMBAHASAN**

#### **A. Pembahasan Proses Asuhan Kebidanan**

Pembahasan yang dipaparkan penulis adalah perbandingan antara teori dengan keadaan yang ditemukan pada saat pelaksanaan Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. P usia 37 tahun di PMB Sri Harti, S. Tr. Keb., sejak kunjungan pertama yaitu sejak masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan neonatus.

##### **1. Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil Trimester III**

###### **a. Kunjungan I**

###### **1) Data Subyektif**

Hasil pengkajian pada tanggal 23 April 2021, penulis melakukan pengkajian pertama pada Ny. P usia 37 tahun, beragama islam, pendidikan terakhir yaitu Sekolah Menengah Umum (SMU), pekerjaan ibu yaitu karyawan swasta, suku bangsa yang dianut ibu yaitu suku jawa dan bangsa Indonesia, tempat tinggal ibu sekarang di Dusun Cerbonan RT 2/RW 10, Desa Kebondowo, Kec. Banyubiru. Untuk identitas penanggungjawab yaitu suami bernama Tn. S usia 49 tahun, beragama islam, pendidikan terakhir yaitu Sekolah Menengah Pertama (SMP), pekerjaan suami yaitu karyawan swasta, suku bangsa yang dianut ibu yaitu suku jawa dan bangsa Indonesia, tempat tinggal sekarang di Dusun Cerbonan RT 2/RW 10, Desa Kebondowo, Kec. Banyubiru.

Berdasarkan data yang didapatkan bahwa dari segi umur Ny. P dan pada saat hamil ini berusia 37 tahun. Menurut Walyani, 2015 menjelaskan umur sangat menentukan kesehatan ibu, ada 2 kategori umur dalam hal ini, yaitu umur ibu tidak beresiko (20-35 tahun). Wanita diusia 20-35 tahun yang dianggap ideal untuk menjalani kehamilan dan persalinan. Dari hal tersebut penulis menyimpulkan bahwa ada kesenjangan antara teori dan studi kasus, yaitu usia ibu termasuk ke dalam faktor resiko untuk kehamilan seperti pre-eklamsia, eklamsia, perdarahan, anemia, abortus dan resiko lainnya. Menurut Walyani (2012), pekerjaan dikaji untuk mengetahui apakah klien dalam keadaan beresiko atau berbahaya dalam lingkungan kerjanya sehingga dapat merusak janin. Pekerjaan Ibu yaitu karyawan swasta, tetapi selama hamil ini ibu tidak merasa lelah jika masih tetap melakukan pekerjaan rumah seperti mencuci baju, menyapu, menyetrikan, memasak dan mengurus keluarga. Walaupun demikian untuk pekerjaan rumah tetap dibantu oleh suami. Dari hal tersebut penulis menyimpulkan bahwa tidak ada kesenjangan antara teori dan studi kasus.

Tingkat pendidikan ibu juga berpengaruh pada perawatan selama kehamilan dan pemilihan penolong persalinan, diketahui pendidikan terakhir ibu adalah SMU dan suami adalah SMP. Menurut Walyani (2012), pengkajian pendidikan klien untuk mengetahui tingkat intelektual, sehingga mampu memberikan konseling sesuai dengan tingkat pendidikannya. Pada ibu hamil dengan tingkat pendidikan yang rendah kadang ketika tidak mendapatkan cukup informasi mengenai kesehatannya maka ia tidak tahu mengenai bagaimana cara melakukan perawatan kehamilan yang baik sehingga peran serta tenaga kesehatan dalam pemberian informasi sangat penting, serta dalam penyampaian informasi harus jelas sampai ibu paham, sehingga ibu mendapatkan informasi sesuai dengan kebutuhan ibu. Pada kasus ini pendidikan terakhir Ny. P adalah Sekolah Menengah Umum (SMU), sehingga tidak sulit untuk melakukan penyampaian informasi mengenai kehamilannya. Hal ini dapat diketahui dari riwayat ANC ibu sebanyak 8 kali kunjungan, yang sudah melampaui batasi minimal ANC 4 kali kunjungan. Ibu melakukan kunjungan TM I sebanyak 3 kali di bidan, TM II sebanyak 2 kali kunjungan yaitu 2 kali di bidan dan 1 kali di dokter, dan TM III 3 kali kunjungan di bidan. Dari hal tersebut penulis menyimpulkan bahwa tidak ada kesenjangan antara teori dan studi kasus.

Imunisasi TT yang ibu lakukan sebanyak 5 kali, yaitu TT 1 : sebelum menikah (capeng), TT 2 : 4 minggu setelah TT 1, TT 3 : 6 bulan setelah TT 2, TT 3 : 6 bulan setelah TT 2, TT 4 : 12 bulan setelah TT 3, dan TT 5 : 12 bulan setelah TT 4. Pentingnya imunisasi TT pada ibu hamil. Dengan ditemukannya kasus tersebut membuktikan bahwa tetanus belum musnah dan masih mengancam siapa saja terutama bayi yang akan lahir. Untuk itu peran tenaga kesehatan dalam upaya untuk membarantas penyakit tetanus neonatorum sangat diperlukan. Tidak hanya tenaga kesehatan saja yang bertanggung jawab untuk memusnahkan kasus tersebut namun peran dari seluruh lapisan masyarakat sangat diperlukan terutama bagi remaja putri yang akan menikah dan ibu hamil untuk berpartisipasi dalam program pemerintahan untuk menghilangkan angka kematian bayi yang diakibatkan oleh infeksi tetanus neonatorum. Imunisasi lanjutan pada WUS salah satunya dilaksanakan pada waktu melakukan pelayanan antenatal. Imunisasi TT pada WUS diberikan sebanyak 5 dosis dengan interval tertentu, dimulai sebelum dan atau saat hamil yang berguna bagi kekebalan seumur hidup. (Indra, 2012). Dari hal tersebut penulis menyimpulkan bahwa tidak ada kesenjangan antara teori dan studi kasus.

Ny. P mengatakan bahwa dirinya dan keluarga tidak memiliki riwayat penyakit menurun, menahun serta menular, serta dari pihak keluarga tidak memiliki riwayat bayi kembar ataupun cacat kongenital. Dari data berikut perlu dikaji karena ada beberapa penyakit yang diturunkan secara genetic seperti jantung, diabetes, hipertensi, ginjal, anemia ataupun penyakit menular seksual.

Hasil pengkajian ini akan meminimalkan risiko terjadinya kelainan genetik (Karjatin, 2016). Dari hal tersebut penulis menyimpulkan bahwa tidak ada kesenjangan antara teori dan studi kasus.

Pengkajian riwayat obstetri didapatkan bahwa kehamilan ini merupakan kehamilan ketiga, belum pernah keguguran, sudah pernah melahirkan secara normal dua kali dengan jarak anak pertama dan kedua yaitu 3 tahun, serta jarak anak kedua dan kehamilan sekarang 2 tahun, HPHT 17 Agustus 2020 dan HPL 24 Mei 2021. Menurut Fajar & Suharyanto (2019), dalam perhitungan hari perkiraan lahir (HPL) menggunakan rumus *Naegele* yaitu (untuk yang memiliki siklus menstruasi 28 hari), dengan Hari Perkiraan Lahir (HPL) = Tanggal hari pertama haid terakhir + 7, bulan - 3, tahun +1. Jika bulan tidak bisa dikurang 3 (Januari - Maret), maka bulan ditambah 9 dan tidak ada penambahan tahun. Untuk yang memiliki siklus menstruasi selain 28 hari maka rumusnya menjadi: HPL = HPHT + 9 bulan, (lama siklus haid - 21 hari). Didapatkan HPL = 17 + 7 = 24, (agustus) 8 - 3 = 5 (mei), dan 2020 + 1 = 2021 maka didapatkan HPL 24 Mei 2021. Dari hal tersebut penulis menyimpulkan bahwa tidak ada kesenjangan antara teori dan studi kasus.

## 2) Data Obyektif

Berdasarkan hasil pemeriksaan didapatkan pemeriksaan umum Ny. P dalam keadaan umum baik, kesadaran *composmentis*. *Compos Mentis* (*conscious*), yaitu kesadaran normal, sadar sepenuhnya, dapat menjawab semua pertanyaan tentang keadaan sekelilingnya. *Apatis*, yaitu keadaan kesadaran yang segan untuk berhubungan dengan sekitarnya, sikapnya acuh tak acuh. *Delirium* yaitu gelisah, disorientasi (orang, tempat, waktu) memberontak, berteriak-teriak, berhalusinasi, kadang berkhayal. *Somnolen* (*Obtundasi, Letargi*), yaitu kesadaran menurun, respon psikomotor yang lambat, mudah tertidur, namun kesadaran dapat pulih bila dirangsang (mudah dibangunkan) tetapi jatuh tertidur lagi, mampu memberi jawaban verbal. *Stupor* (*soporo koma*), yaitu keadaan seperti tertidur lelap, tetapi ada respon terhadap nyeri. *Coma* (*comatose*), yaitu tidak bisa dibangunkan, tidak ada respon terhadap rangsangan apapun (tidak ada respon kornea maupun reflek muntah, mungkin juga tidak ada respon pupil terhadap cahaya) (Ruhyanudin, 2011). Dari data tersebut penulis menyimpulkan bahwa kesadaran Ny. P yaitu *composmentis* maka tidak ada kesenjangan antara teori dan studi kasus.

Selanjutnya dilakukan pemeriksaan fisik normal, pemeriksaan pada Ny. P didapatkan tekanan darah 110/60 mmHg, pernafasan 20x/menit, nadi 80x/menit, suhu 36,5°C, berat badan sebelum hamil 44 kg dan selama hamil 50 kg mengalami kenaikan 6 kg, dan tinggi badan 152 cm. Menurut Kemenkes (2016), Tekanan darah yang cenderung naik diwaspadai adanya gejala hipertensi dan pre-eklamsi, tekanan darah normal 110/80-120/80 mmHg, nadi pada ibu hamil sekitar 60-80x/menit ibu dalam keadaan santai tetapi bila

denyut nadi 100x/menit atau lebih mungkin ibu sedang mengalami salah satu atau lebih keluhan seperti tegang, cemas atau ketakutan akibat masalah tertentu. Sedangkan suhu tubuh yang normal adalah 36-37,5°C apabila suhu tubuh lebih dari 37°C perlu diwaspadai adanya infeksi, timbang berat badan kenaikan BB ibu hamil normal rata-rata antara 6,5kg sampai 16 kg dan tinggi badan ibu dikategorikan adanya resiko apabila hasil pengukuran >145 cm, jika kurang maka faktor risiko panggul sempit, deteksi. Dari data tersebut penulis menyimpulkan bahwa ada kesenjangan anatara teori dan studi kasus, yaitu pada tekanan darah 110/60 mmHg dan kenaikan berat badan 6 kg. Namun, tidak berpengaruh besar terhadap kehamilan Ny. P.

Pada pemeriksaan LILA Ny. P didapatkan hasil 24,5 cm, TFU yaitu 25 cm digunakan untuk menentukan tafsiran berat janin didapatkan TBJ 2.015 gr. Seperti yang dijelaskan pada teori menurut Supariasa (2012), menunjukkan bahwa Lingkar Lengan Atas (LILA) adalah jenis pemeriksaan antropometri yang digunakan untuk mengukur risiko KEK pada wanita usia subur yang meliputi remaja, ibu hamil, ibu menyusui dan Pasangan Usia Subur (PUS). Sedangkan ambang batas LILA pada WUS dengan resiko KEK adalah 23,5 cm dan apabila kurang dari 23,5 cm wanita tersebut mengalami KEK. Menurut Mc.Donald pemeriksaan TFU dapat dilakukan dengan menggunakan metlin (pita pengukur), dengan cara memegang tanda nol pita pada aspek superior simpisis pubis dan menarik pita secara longitundinal sepanjang aspek tengah uterus ke ujung atas fundus, sehingga dapat ditentukan TFU. Tafsiran berat janin diartikan penting pada masa kehamilan untuk mengetahui berhubungan dengan meningkatnya risiko terjadinya komplikasi selama persalinan. Menurut Mochtar (2012:41) berdasarkan rumusnya Johnson tausak adalah (tinggi fundus dalam cm-n) x 155 = berat badan (gr). Bila kepala belum masuk pintu atas panggul maka n=12, dan bila kepala sudah masuk pintu atas panggul maka n=11. Dari hal tersebut penulis menyimpulkan bahwa ada kesenjangan antara teori dan studi kasus, yaitu pada TFU yang dijumpai TFU ibu 25 cm pada usia kehamilan 35 minggu. Kesenjangan TFU didapatkan dengan adanya faktor dari pola aktifitas ibu sebagai karyawan swasta dan kondisi tubuh ibu yang kurus walaupun asupan nutrisi ibu sudah terpenuhi, sehingga menyebabkan TFU dan TBJ janin Ny. P lebih kecil dari normal.

Pada pemeriksaan obstetri yang dilakukan pada Ny. P tidak ditemukan kelainan yang mencurigakan dan abdomen membesar sesuai usia kehamilan. Dan pada pemerikssan palpasi didapatkan Leopold 1 : TFU pertengahan pusat-px, teraba bulat lunak, tidak melenting (Bokong). Leopold 2 : (Ka) : teraba bagian panjang, keras, seperti papan (Punggung), (Ki) : teraba kecil kecil bagaian janin (ekstremitas). Leopold 3 : teraba bulat dan melenting (kepala). Leopold 4 : kepala belum masuk PAP. Palpasi Leopold terdiri dari 4 langkah yaitu: Leopold I bertujuan untuk mengetahui letak fundus uteri dan bagian janin yang terdapat pada bagian fundus uteri. Leopold II bertujuan untuk

menentukan bagian janin yang berada pada sisi lateral maternal. Leopold III bertujuan untuk membedakan bagian presentasi dari janin dan memastikan apakah bagian terendah janin masuk panggul. Leopold IV bertujuan untuk meyakinkan hasil yang ditemukan pada pemeriksaan Leopold III dan untuk mengetahui sejauh mana bagian presentasi sudah masuk panggul. (Puji, Heni dan Siti Tyastuti, 2016). Dari hal tersebut penulis menyimpulkan bahwa tidak ada kesenjangan antara teori dan studi kasus.

Pemeriksaan penunjang yang dilakukan pada Ny. P pada tanggal 16 Oktober 2021 saat usia kehamilan 8 minggu 4 hari didapatkan hasil Hb 11,9gr/dl, goldar O Rh (+), HbsAg : NR, VCT : NR, HIV : NR. Pemeriksaan HB pada ibu hamil bertujuan untuk mengetahui apakah ibu hamil anemia atau tidak selama kehamilannya karena kondisi anemia pada ibu hamil dapat menyebabkan gangguan tumbuh kembang janin. Pemeriksaan golongan darah ibu hamil tidak hanya untuk mengetahui jenis golongan darah ibu melainkan juga untuk mempersiapkan calon pendonor darah sewaktu-waktu diperlukan apabila terjadi situasi kegawatdaruratan. Pemeriksaan golongan darah sebaiknya dilakukan sejak kunjungan antenatal pertama. Pemeriksaan hemoglobin (HB) artinya jumlah hemoglobin darah yang diukur dalam gram per desiliter g/dl atau gram/100 ml. Nilai normal HB pada ibu hamil adalah 12,5-15,5 gr/dl (Puji, Heni dan Siti Tyastuti, 2016). Dari hal tersebut penulis menyimpulkan bahwa tidak ada kesenjangan antara teori dan studi kasus.

### 3) Analisa

Diagnosa kebidanan didapatkan yaitu Ny. P usia 37 tahun G3P2A0, usia kehamilan 35 minggu 4 hari, janin tunggal, hidup intrauteri, puka, preskep, fisiologis. Data tersebut didapatkan dari tindakan anamnesa, pemeriksaan fisik, pemeriksaan obstetri. Memberikan asuhan pada Ny. P dengan kehamilan berjalan normal tidak mengalami komplikasi atau keadaan ibu dan janin sehat tidak ada gangguan. Ibu hamil trimester III maka diharapkan ibu hamil akan mengerti tentang keadaan dirinya sehingga dapat mengurangi ketakutan maupun kekhawatiran sehingga ibu hamil dapat melalui kehamilan dengan senang hati dan melahirkan dengan lancar (Puji, Heni dan Siti Tyastuti, 2016). Dari hal tersebut penulis menyimpulkan bahwa tidak ada kesenjangan antara teori dan studi kasus.

### 4) Penatalaksanaan

Asuhan masa kehamilan penulis melakukan penatalaksanaan pada Ny. P sebagaimana asuhan yang diberikan untuk kehamilan normal. Memberitahukan hasil pemeriksaan yang didapatkan hasil yaitu keadaan umum baik, kesadaran composmentis, pemeriksaan tanda-tanda vital seperti TD : 110/60 mmHg, pernafasan 20x/menit, nadi 80x/menit, suhu 36,5°C, tinggi badan 152 cm, berat badan sebelum/selama hamil 44 kg/50kg, LILA 24,5cm,

dan DJJ 142x/menit, pemeriksaan fisik normal. Asuhan yang diberikan seperti pendidikan kesehatan ketidaknyamanan pada trimester 3, yaitu nafas sesak/hyperventilasi, sering berkemih, konstipasi, wasir, varises, edema dependen/bengkak pada kaki, kram kaki, gangguan tidur dan mudah lelah, nyeri perut bagian bawah, nyeri punggung, heart burn (nyeri ulu hati). Menurut Mastiningsih dan Agustina (2019) Ketidaknyamanan merupakan suatu perasaan yang kurang ataupun yang tidak menyenangkan bagi kondisi fisik ataupun mental pada ibu hamil. Kehamilan merupakan proses alamiah pada wanita yang akan menimbulkan berbagai perubahan dan menyebabkan rasa tidak nyaman, hal ini merupakan kondisi yang normal pada wanita hamil. Beberapa ibu biasanya mengeluh mengenai hal-hal yang membuat kehamilannya tidak nyaman dan kadang menyulitkan sebagai berikut nafas sesak/hyperventilasi, sering berkemih, konstipasi, wasir, varises, edema dependen/bengkak pada kaki, kram kaki, gangguan tidur dan mudah lelah, nyeri perut bagian bawah, nyeri punggung, heart burn (nyeri ulu hati). Setelah dilakukan Pemberian KIE ketidaknyamanan pada ibu hamil trimester 3, Ny. P sudah mengerti dan paham, sehingga dari asuhan yang diberikan tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan studi kasus.

Memberikan terapi livron B plek (suplemen makan) untuk memenuhi kebutuhan nutrisi serta menganjurkan mengonsumsi sayuran hijau, kacang-kacangan, sereal, dan susu. Menurut Angka Kecukupan Gizi (AKG) tahun 2013, jumlah penambahan energi pada trimester I adalah 180 kkal, sedangkan pada trimester II dan III adalah 300 kkal. Jika mengacu pada AKG 2013 yang menyebutkan wanita tidak hamil pada usia 19 – 29 tahun membutuhkan energi sebanyak 2250 kkal/hari, maka wanita hamil membutuhkan 2430 kkal pada masa kehamilan trimester I, dan pada trimester II dan III membutuhkan 2550 kkal meliputi karbohidrat, vitamin, protein, mineral, lemak serta serat (Fikawati, 2015). Setelah diberikan asuhan Ny. P mengerti dan paham untuk pemenuhan nutrisi dan mau mengonsumsi terapi yang sudah diberikan dan bersedia mengonsumsi makanan yang dianjurkan serta dalam hal ini tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan studi kasus.

## b. Kunjungan II

### 1) Data Subyektif

Pengkajian kedua yang dilakukan pada 1 Mei 2021 pada Ny. P didapatkan data subyektif yaitu ibu mengatakan tidak nyaman karena kesulitan tidur yang membuat ibu merasa tidak nyaman dengan kondisi badannya, akan tetapi tidak mengganggu aktifitas ibu sehari-hari. Ibu belum mengetahui bagaimana cara untuk mengatasi kesulitan tidur beberapa hari terakhir. Ibu mengatakan ingin segera mengetahui bagaimana cara agar mendapati kenyamanan tidur kembali dan membuat tubuh ibu kembali sehat seperti biasanya. Dari hal tersebut penulis menyimpulkan bahwa tidak ada kesenjangan antara teori dan studi kasus.

## 2) Data Obyektif

Pemeriksaan umum yang didapatkan Ny. P dalam keadaan umum baik, kesadaran composmentis. Compos Mentis (conscious), yaitu kesadaran normal, sadar sepenuhnya, dapat menjawab semua pertanyaan tentang keadaan sekelilingnya. Apatis, yaitu keadaan kesadaran yang segan untuk berhubungan dengan sekitarnya, sikapnya acuh tak acuh. Delirium yaitu gelisah, disorientasi (orang, tempat, waktu) memberontak, berteriak-teriak, berhalusinasi, kadang berkhayal. Somnolen (Obtundasi, Letargi), yaitu kesadaran menurun, respon psikomotor yang lambat, mudah tertidur, namun kesadaran dapat pulih bila dirangsang (mudah dibangunkan) tetapi jatuh tertidur lagi, mampu memberi jawaban verbal. Stupor (soporo koma), yaitu keadaan seperti tertidur lelap, tetapi ada respon terhadap nyeri. Coma (comatose), yaitu tidak bisa dibangunkan, tidak ada respon terhadap rangsangan apapun (tidak ada respon kornea maupun reflek muntah, mungkin juga tidak ada respon pupil terhadap cahaya) (Ruhanudin, 2011). Dari data tersebut penulis menyimpulkan bahwa kesadaran Ny. P yaitu composmentis maka tidak ada kesenjangan antara teori dan studi kasus.

Selanjutnya dilakukan pemeriksaan pada Ny. P didapatkan tekanan darah 120/60 mmHg, pernafasan 20x/menit, nadi 80x/menit, suhu 36,5°C, berat badan sebelum hamil 44 kg dan selama hamil 50 kg mengalami kenaikan 6 kg, tinggi badan 152 cm, LILA 24,5 cm dan DJJ 142x/menit. Secara umum tinggi badan ibu hamil relatif konstan karena tinggi badan orang dewasa tidak akan bertambah, karena fase pertumbuhan sudah selesai. Tetapi perubahan berat badan ibu hamil relatif signifikan, dengan trend meningkat dari trimester 1 hingga trimester 3. Rata-rata kenaikan berat badan selama hamil adalah 10-20kg atau kisaran 6,5kg – 16,5kg atau 20% dari berat badan ideal sebelum hamil. Kenaikan berat badan ibu hamil disebabkan oleh; janin, plasenta, air ketuban dan pembesaran uterus. Selain itu juga oleh pembesaran payudara, kenaikan volume darah, lemak, protein dan retensi air. Kenaikan berat badan ibu hamil yang berlebihan ditemukan pada keadaan preeklampsia atau eklampsia. Standar minimal untuk ukuran LILA pada wanita dewasa atau usia reproduksi adalah 23,5 cm. Jika ukuran LILA kurang dari 23,5 cm maka interpretasinya adalah Kurang Energi Kronis (KEK) (Karjatin, 2016). Sedangkan menurut Kemenkes, (2016) suhu tubuh yang normal adalah 36-37,5°C apabila suhu tubuh lebih dari 37°C perlu diwaspadai adanya infeksi. nadi pada ibu hamil sekitar 60-80x/menit ibu dalam keadaan santai tetapi bila denyut nadi 100x/menit atau lebih mungkin ibu sedang mengalami salah satu atau lebih keluhan seperti tegang, cemas atau ketakutan akibat masalah tertentu. Dari data tersebut penulis menyimpulkan bahwa ada kesenjangan anatara teori dan studi kasus, yaitu pada tekanan darah 120/60 mmHg dan kenaikan berat badan 6 kg. Namun, tidak berpengaruh besar terhadap kehamilan Ny. P.

Pada pemeriksaan obstetri pada bagian abdomen didapatkan Leopold 1 : TFU pertengahan pusat-px, teraba bulat lunak, tidak melenting (Bokong), Leopold 2 : (Ka) : teraba bagian panjang, keras, seperti papan (Punggung) dan (Ki) : teraba kecil-kecil bagian janin (ekstremitas), Leopold 3 : teraba bulat dan melenting (kepala), dan Leopold 4 : kepala belum masuk PAP. Pengukuran TFU didapatkan 27 cm dengan TBJ yaitu 2.325 gr serta DJJ 142x/menit. Palpasi Leopold terdiri dari 4 langkah yaitu: Leopold I bertujuan untuk mengetahui letak fundus uteri dan bagian janin yang terdapat pada bagian fundus uteri. Leopold II bertujuan untuk menentukan bagian janin yang berada pada sisi lateral maternal. Leopold III bertujuan untuk membedakan bagian presentasi dari janin dan memastikan apakah bagian terendah janin masuk panggul. Leopold IV bertujuan untuk meyakinkan hasil yang ditemukan pada pemeriksaan Leopold III dan untuk mengetahui sejauh mana bagian presentasi sudah masuk panggul. Menurut Mc. Donald untuk menilai umur kehamilan dapat diperhitungkan dengan melakukan pengukuran jarak simfisis pubis ke fundus uteri. Tujuan pengukuran TFU Mc. Donald adalah: 1) untuk mengetahui usia kehamilan, 2) untuk menentukan taksiran berat janin (TBJ) berdasarkan TFU. Tinggi Fundus uteri diukur dengan metlin. Tinggi fundus uteri dikalikan 2 dan dibagi 7 diperoleh umur kehamilan dalam bulan obstetrik dan bila Tinggi Fundus Uteri dikalikan 8 dan dibagi 7 memberikan umur kehamilan dalam minggu. (Puji, Heni dan Siti Tyastuti, 2016).

### 3) Analisa

Diagnosa kebidanan setelah dilakukan pengkajian didapatkan hasil, yaitu Ny. P usia 37 tahun G3P2A0 hamil 36 minggu 5 hari janin tunggal, hidup, intrauteri, puka, preskep, fisiologis. Diagnosa didapatkan dari data subyektif dan data obyektif, yang berisikan analisa seperti nama, umur, kehamilan ke berapa, usia kehamilan, tanda-tanda vital, LILA, TFU, TBJ, DJJ, maupun posisi dan letak janin. Terdapat masalah pada asseement yaitu Ny. P mengalami ketidaknyamanan karena kesulitan tidur yang membuat ibu merasa tidak nyaman dengan kondisi badannya. Hal ini dapat muncul menjadi masalah, kemudian akan menjadi bahan acuan untuk memberikan asuhan kebidanan pada kebidanan pada kehamilan yang diberikan kepada Ny. P yaitu dengan pemberian yoga hamil untuk menjaga stamina dan kebugaran ibu selama kehamilan dan mempersiapkan ibu secara fisik maupun mental untuk menghadapi masa persalinan dengan optimal (Irianti, 2013).

### 4) Planning

Asuhan masa kehamilan penulis melakukan penatalaksanaan pada Ny. P sebagaimana asuhan yang diberikan untuk kehamilan normal. Memberitahukan hasil pemeriksaan yang didapatkan hasil yaitu keadaan umum baik, kesadaran composmentis, pemeriksaan tanda-tanda vital seperti TD : 120/60 mmHg, pernafasan 20x/menit, nadi 80x/menit, suhu 36,5°C, tinggi



badan 152 cm, berat badan sebelum/selama hamil 44 kg/50kg, LILA 24,5cm, dan DJJ 142x/menit, pemeriksaan fisik normal. Asuhan yang diberikan seperti memberitahukan hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan normal, mengajarkan ibu yoga hamil untuk menjaga stamina dan kebugaran ibu selama kehamilan dan mempersiapkan ibu secara fisik maupun mental untuk menghadapi masa peralihan dengan optimal, mengingatkan kembali tanda-tanda persalinan, persiapan persalinan, pemberian suplemen, istirahat yang cukup, dukungan kepada ibu dan kontrol ulang. Menurut Prawiroharjo (2014), asuhan yang diberikan untuk kehamilan normal karena diantaranya KIE tentang keluhan pada ibu hamil seperti mengajarkan ibu yoga hamil untuk menjaga stamina dan kebugaran ibu selama kehamilan dan mempersiapkan ibu secara fisik maupun mental untuk menghadapi masa peralihan dengan optimal. Menurut National Sleep Foundation (2017) Salah satu alasan terjadinya kelelahan dan masalah tidur selama hamil adalah perubahan kadar hormone, meningkatnya kadar progesterone menyebabkan kantuk di siang hari yang berlebihan, terutama pada trimester pertama. Perubahan hormone dan fisik selama kehamilan dapat menyebabkan perubahan pada tidur dan kualitas tidur. Factor psikologis juga mempunyai pengaruh penting terhadap kemampuan untuk bisa memulai dan mempertahankan tidur. Kecemasan dan depresi yang dialami seseorang dapat mengganggu pola tidur. Stress emosional dapat menyebabkan seseorang menjadi tegang dan seringkali mengarah frekuensi ketika tidak bisa tidur (Yucel, 2012).

Mengingatkan kembali tanda-tanda persalinan lightening yaitu penurunan fundus uterus karena kepala bayi sudah masuk ke dalam panggul, adanya his atau kontraksi, pengeluaran lendir darah dan adanya pengeluaran cairan (air ketuban), persiapan persalinan meliputi tempat bersalin, penolong persalinan, pendamping saat persalinan, yang bertanggung jawab, perlengkapan ibu dan bayi, transportasi ketempat bersalin, biaya persalinan dan pendonor darah, dukungan kepada ibu agar mengurangi rasa cemas yang ibu alami dan kontrol ulang. Menurut Bobak (2012), tanda-tanda persalinan meliputi rasa nyeri tidak teratur, kebanyakan rasa nyeri bagian depan, tidak ada jarak / interval antara nyeri yang satu dengan yang lain, tidak ada perubahan pada waktu dan kehebatan kontraksi, tidak ada perubahan rasa nyeri jika berjalan bahkan menghilang, dan tidak ada lendir atau darah dari kemaluan. Serta persiapan persalinan meliputi tempat bersalin, penolong persalinan, pendamping saat persalinan, yang bertanggung jawab, perlengkapan ibu dan bayi, transportasi ketempat bersalin, biaya persalinan dan pendonor darah. Berdasarkan hal diatas, penatalaksanaan kehamilan Ny. P sudah sesuai dengan keluhan yang di alami. Hasilnya setelah dilakukan Pemberian KIE, Ny. P patuh dan melaksanakan sesuai anjuran, sehingga dari data berikut tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan studi kasus.

## 2. Asuhan Kebidanan Pada Persalinan

### a. Kala I

#### 1) Data subyektif

Pada kasus Ny. P ini ibu datang ke bidan pada tanggal 7 Mei 2021 pada 07.00 WIB mengatakan ingin bersalin. Ibu mengatakan kencang-kencangnya sudah semakin sering dan perutnya merasa mules dan ibu mengatakan bahwa rasanya ingin mengejan. Keluhan yang dirasakan oleh Ny. P, ibu mengatakan kenceng-kenceng tanggal 7 Mei 2021, kenceng dimulai dari pinggang menjalar ke perut. Ibu juga mengatakan sedikit mengeluarkan lendir darah dari kemaluannya pada pukul 09.00 WIB. (Fitriana & Nurwiandani, 2018), yaitu dalam kasus persalinan yang harus didapat dari ibu adalah kapan mulai terasa kencang-kencang di perut, bagaimana intensitas dan frekuensinya, apakah ada pengeluaran cairan dari vagina yang berbeda dari air kemih, apakah sudah ada pengeluaran lendir yang disertai darah. Persalinan adalah proses pengeluaran hasil konsepsi (janin dan plasenta) yang telah cukup bulan (37-40 minggu) atau dapat hidup diluar kandungan, melalui jalan lahir atau melalui jalan lain dengan bantuan ataupun tanpa bantuan (kekuatan sendiri). Selanjutnya setelah dilakukan pemeriksaan ditemukan hasil anamnesa umur kehamilan 37 minggu 4 hari. Dari data berikut tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan studi kasus.

Dalam proses persalinan asupan nutrisi terakhir ibu juga perlu diperhatikan. Hal ini bermanfaat untuk mengkaji cadangan energi dan status cairan. Ny. P mengatakan makan terakhir pukul 08.30 WIB dengan nasi, lauk, sayur setengah porsi, dan minum terakhir pukul 08.30 WIB 1 gelas air teh hangat. Dengan begitu dipastikan Ny. P masih memiliki energi dan cadangan cairan untuk menjalani proses persalinannya. Selain nutrisi, eliminasi terakhir juga perlu dikaji karena kandung kemih yang penuh akan menghambat penurunan bagian terendah janin. Menurut Fitriana & Nurwiandani (2018), selama proses persalinan ibu akan mengalami poliuri sehingga penting untuk difasilitasi agar kebutuhan eliminasi dapat terpenuhi. Data anamnesa didapatkan bahwa Ny. P BAB terakhir pada tanggal 7 Mei 2020 pagi hari pukul 05.00 WIB, lembek, warna kuning kecoklatan dan tidak ada keluhan. BAK terakhir pukul 05.00 WIB warna kuning jernih, tidak ada keluhan. Dari data berikut tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan studi kasus.

#### 2) Data obyektif

Pada pemeriksaan tanda vital didapatkan hasil tekanan darah 120/60 mmHg, suhu 36,5°C, nadi 82x/menit, respirasi 22x/menit. Tekanan darah tinggi bila >140/90 mmHg. Bila tekanan sistolik naik 30 mmHg atau lebih dan diastolis 15 mmHg atau lebih, maka dapat berlanjut menjadi pre eklamsi dan eklamsi jika tidak ditangani dengan benar (Suryati, 2011). Sedangkan frekuensi

denyut nadi akan sedikit meningkat diantara kontraksi, sedikit peningkatan nadi dianggap normal karena terjadi peningkatan metabolisme selama persalinan. Pada masa persalinan suhu tubuh akan meningkat. Kenaikan masih dianggap normal asal tidak melebihi 0,5°C sampai 1°C, karena mencerminkan peningkatan metabolisme. Selama pernafasan dapat meningkat dibandingkan sebelum persalinan disebabkan adanya rasa nyeri, kekhawatiran serta penggunaan teknik pernafasan yang tidak benar (Widiastini, 2018). Dalam hal ini tidak terdapat kesenjangan antara teori dan studi kasus, karena keadaan ibu baik tidak ada indikasi gangguan hipertensi kehamilan atau syok, infeksi, dehidrasi sehingga dengan kondisi yang baik ini diharapkan tidak akan terjadi komplikasi. Pada pemeriksaan mata didapatkan data bahwa konjungtiva merah muda, sclera putih, fungsi penglihatan baik sehingga Ny. P tidak menderita anemia yang dapat menyebabkan kematian janin dalam kandungan, prematuritas, serta dapat terjadi cacat bawaan (Mochtar, 2012).

Tindakan selanjutnya melakukan palpasi yang dilakukan untuk mengetahui letak janinya sudah sesuai dengan usia kehamilannya. Palpasi yang diperoleh dari Ny. P yaitu didapatkan pada pemeriksaan Leopold I yaitu TFU 27 cm, pertengahan px-pusat, teraba bagian agak bulat, lunak, tidak melenting (bokong), Leopold II pada bagian kanan didapatkan hasil teraba 1 bagian panjang seperti papan keras dan ada tahanan (punggung) dan pada bagian kiri bagian kecil-kecil janin (ekstermitas), pada Leopold III didapatkan hasil teraba bagian bulat, keras, melenting (kepala) sedangkan pada Leopold IV posisi divergen. Bahwa hasil dari Leopold I yaitu tinggi fundus uteri sesuai dengan usia kehamilan atau tidak, difundus normalnya teraba 1 bagian lunak dan tidak melenting, lalu pada Leopold II yaitu normalnya teraba bagian panjang, keras seperti papan (punggung) pada satu sisi uterus dan pada sisi lain teraba bagian kecil, Pada Leopold III normalnya teraba 1 bagian yang bulat, keras dan melenting pada bagian bawah uterus ibu (symphysis) apakah sudah masuk PAP, Leopold IV didapatkan pemeriksaan dilakukan jika pada Leopold III teraba kepala janin sudah masuk PAP. Dilakukan dengan menggunakan patokan jari penolong dan symphysis ibu, berfungsi untuk mengetahui penurunan presentasi. Dari pemeriksaan Leopold dari kasus dan teori sudah sesuai. Penurunan bagian terbawah janin dengan metode perlimaan pada kasus Ny. P sudah masuk hodge II (bagian terbesar kepala belum masuk panggul) dan sudah seperti teori APN (2014). Dalam hal ini tidak terdapat kesenjangan antara teori dan studi kasus.

Memantau DJJ, kontraksi, nadi setiap 30 menit, suhu setiap 2 jam, dan tekanan darah, dan VT setiap 4 jam/ jika ada indikasi. Pemantauan dimulai dari jam 10.00 WIB dan sampai pukul 14.30 WIB diketahui DJJ, kontraksi, nadi dalam keadaan normal, pada pukul 14.30 WIB juga ketuban pecah spontan, dan adanya tanda gejala kala II yaitu dorongan meneran, tekanan anus, perineum menonjol, dan vulva membuka sehingga dilakukan pemeriksaan

dalam. Hasilnya sudah terjadi pembukaan lengkap 10 cm, kulit ketuban (-), presentasi belakang kepala, POD yaitu ubun-ubun kecil kanan, molase 0, dan penurunan bagian kepala hodge IV, sehingga Ny. P telah memasuki kala II persalinan dan dapat dipimpin untuk meneran. Namun sebelumnya, pastikan terlebih dahulu bahwa ruangan persalinan, partus set, peralatan untuk melakukan penjahitan, dan peralatan untuk resusitasi bayi baru lahir sudah lengkap dan siap digunakan.

### 3) Analisa

Diagnosa yang muncul pada kasus Ny. P usia 37 tahun G3P2A0 hamil 37 minggu 4 hari, janin tunggal, hidup, intrauteri, letak memanjang, puka, preskep, divergen 2/5, inpartu kala I fase aktif, fisiologis. Diagnosa yang di dapat tersebut didapat dari data subyektif dan obyektif yang di dapatkan saat melakukan pengkajian dan pemeriksaan pada Ny. P dan tidak di temukan adanya masalah.

### 4) Planning

Pada kasus Ny. P ini dilakukan pemantauan Kala I, ibu datang ke bidan pukul 07.00 WIB dengan tidak keluhan dan hanya memastikan apakah dirinya sudah memasuki proses persalinan apa belum, pembukaan 2 cm dan penurunan kepala hodge II, hisnya 3x/10'/35". Memberitahu hasil pemeriksaan pemantauan bahwa keadaan ibu normal dikarenakan ibu sudah memasuki masa persalinan dan hal tersebut merupakan tanda tanda persalinan, kesadaran composmentis, tanda-tanda vital dengan tekanan darah 120/60 mmHg, nadi 80x/menit, suhu 36,5°C, pernafasan 22 x/menit, pemeriksaan fisik dalam batas normal, pemeriksaan obstetri didapatkan hasil leopard 1 : TFU pertengahan px-pusat, teraba bulat lunak, tidak melenting (Bokong), leopard 2 : pada bagian kanan teraba bagian panjang, keras, seperti papan (Punggung) dan pada bagian kiri teraba bagian kecil-kecil janin (Ekstremitas), leopard 3 : Teraba bulat keras, melenting (kepala) dan leopard 4 : divergen serta perlimaan : 2/5 bagian teraba, TFU 27 cm, TBJ : (27-11) x 155= 2.480 gram, DJJ 142x/menit, tunggal, teratur pada punctum maksimum pada perut bagian kanan bawah, serviks membuka, keadaan lunak, tipis, pembukaan 8 cm, effacement 90 %, kulit ketuban (+), lendir darah (+), his 3x/10'/45", teraba kepala, penurunan bagian terbawah hodge IV. Kemudian pada pukul 14.00 WIB dilakukan kembali pemeriksaan dan didapatkan hasil pembukaan 8 cm, penurunan kepala hodge IV, hisnya 3x/10'/45", dan adanya indikasi ingin meneran pada pukul 14.30 WIB dilakukan pemeriksaan kembali dengan hasil pembukaan 10 cm, penurunan kepala hodge IV, hisnya 3x/10'/45".

Menganjurkan ibu untuk miring ke kiri agar mempercepat penurunan kepala. hal ini sesuai dengan penelitian Ariastuti, Sucipto, dan Andari (2015) posisi yang diterapkan saat persalinan harus dapat menghindari terjadinya

hipoksia pada janin, menciptakan pola kontraksi uterus yang efisien, menimbulkan perasaan yang nyaman pada ibu. Untuk posisi miring ke kiri sering digunakan karena posisi ini lebih nyaman dan lebih efektif untuk meneran. Posisi ini mungkin baik untuk penurunan kepala janin. Memberikan ibu cukup minum untuk memenuhi energy dan mencegah dehidrasi, makanan ringan dan asupan cairan yang cukup selama persalinan akan lebih banyak energy dan mencegah dehidrasi. Dehidrasi bisa memperlambat kontraksi atau membuat kontraksi menjadi tidak teratur dan kurang efektif (APN, 2014). Dalam hal ini tidak terdapat kesenjangan antara teori dan studi kasus.

Menganjurkan suami untuk melakukan teknik relaksasi dengan menarik nafas panjang melalui hidung kemudian hembuskan secara perlahan melalui mulut dan massage (pijat punggung) pada ibu untuk mengurangi rasa nyeri saat adanya his. Nyeri persalinan dapat menimbulkan stres yang menyebabkan pelepasan hormon yang berlebihan seperti katekolamin dan steroid. Hormon ini dapat menyebabkan terjadinya ketegangan otot polos dan vasokonstriksi pembuluh darah. Hal ini dapat mengakibatkan penurunan kontraksi uterus, penurunan sirkulasi uteroplasenta, pengurangan aliran darah dan oksigen ke uterus, serta timbulnya iskemia uterus yang membuat impuls nyeri bertambah (Sumarah, 2013). Salah satu cara penanganan rasa nyeri pada ibu hamil trimester III adalah dengan memberikan terapi massage (pemijatan) sekitar punggung atas dan bawah, untuk memberikan rasa nyaman dan menurunkan intensitas nyeri. Massage merupakan suatu tindakan asuhan sayang ibu sehingga akan meningkatkan rasa aman, meningkatkan kualitas hidup terutama bagi ibu hamil (Rahayu, 2020). Massage dapat dilakukan dengan jumlah tekanan dan stimulasi yang bervariasi terhadap berbagai titik-titik pemicu myofascial di seluruh tubuh. Pijatan dapat merangsang tubuh untuk melepaskan senyawa endorfin yang merupakan pereda rasa sakit dan dapat menciptakan perasaan nyaman (Kartikasari & Nuryanti, 2016). Dalam hal ini tidak terdapat kesenjangan antara teori dan studi kasus.

Memantau DJJ, kontraksi, nadi setiap 30 menit, suhu setiap 2 jam, dan tekanan darah, dan VT setiap 4 jam/ jika ada indikasi. Pemantauan dimulai dari jam 10.00 WIB dan sampai pukul 14.30 WIB diketahui DJJ, kontraksi, nadi dalam keadaan normal, pada pukul 14.30 WIB juga ketuban pecah spontan, dan adanya tanda gejala kala II yaitu dorongan meneran, tekanan anus, perineum menonjol, dan vulva membuka sehingga dilakukan pemeriksaan dalam. Hasilnya sudah terjadi pembukaan lengkap 10 cm, kulit ketuban (-), presentasi belakang kepala, POD yaitu ubun-ubun kecil kanan, molase 0, dan penurunan bagian kepala hodge IV, sehingga Ny. P telah memasuki kala II persalinan dan dapat dipimpin untuk meneran. Namun sebelumnya, pastikan terlebih dahulu bahwa ruangan persalinan, partus set, peralatan untuk melakukan penjahitan, dan peralatan untuk resusitasi bayi baru lahir sudah lengkap dan siap digunakan.

b. Kala II

1) Data Subyektif

Pengkajian kala II tanggal 7 Mei 2021 pukul 14.30 WIB pada Ny. P mengatakan sudah terasa ingin BAB dan sangat ingin mengejan. Hal ini merupakan tanda dan gejala kala II wanita akan merasa dorongan mengejan, tekanan pada rectum, dan hendak buang air besar (Walyani, 2015). Dalam hal ini tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktek dilapangan.

2) Data Obyektif

Didapatkan data pemeriksaan adanya tanda gejala kala II : Perineum menonjol, vulva membuka, tekanan pada anus, dorongan untuk meneran. Tanda-tanda vital seperti tekanan darah 120/70 mmHg, nadi 80x/menit, suhu 36,5°C, pernafasan 22x/menit, his 3x/10'45", perlimaan teraba 0/5 bagian, DJJ 142x/menit, tunggal, teratur pada pnctum maksimum pada perut bagian kanan bawah. Pemeriksaan dalam pada tanggal 7 Mei 2021 pukul 14.30 WIB dengan hasil vulva/vagina membuka, pembukaan 10 cm, KK (-), ubun-ubun kecil kanan depan, tidak teraba bagian lain, penurunan kepala Hodge IV, molase 0. Menurut Fitriana & Nurwiandani (2018), kala II pada persalinan merupakan keadaan yang dimulai dari pembukaan lengkap sampai dengan lahirnya bayi di tandai dengan adanya dorongan ingin meneran, vulva membuka, perineum menonjol dan tekanan pada anus. Dalam hal tersebut tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan studi kasus.

3) Analisa

Diagnosa yang muncul pada kasus Ny. P usia 37 tahun G3P2A0 hamil 37 minggu 4 hari, janin tunggal, hidup, intrauteri, puks, preskep, divergen 0/5, inpartu kala II, fisiologis. Diagnosa yang di dapat tersebut didapat dari data subyektif dan obyektif yang di dapatkan saat melakukan pengkajian dan pemeriksaan pada Ny. P dan tidak di temukan adanya masalah.

4) Planning

Pada kasus Ny. P ini dilakukan pemantauan Kala II dengan hasil pada pukul 14.30 WIB ibu mengatakan merasa ingin BAB dan sudah tidak tahan ingin mengejan, setelah dilihat vulva dan anus sudah membuka disertai dengan pengeluaran lendir darah yang lebih dari sebelumnya. tanda-tanda persalinan seperti halnya keluarnya lendir darah dari vagina, hal itu disertai dengan penipisan serviks (*effacement*) dan penurunan atau bagian terbawah, ibu sudah merasakan adanya dorongan untuk meneran, perineum nampak menonjol dan vulva dan anus sudah membuka. Menurut Kurniarum, 2016 tanda-tanda persalinan itu terdiri dari tanda persalinan sudah dekat (adanya *lightening* dan terjadinya his permulaan/his palsu) dan tanda-tanda persalinan (penipisan dan pembukaan serviks (*effacement* dan dilatasi serviks), kontraksi uterus yang

mengakibatkan perubahan pada serviks (frekuensi minimal 2 kali dalam 10 menit), serta keluarnya lendir bercampur darah (show) melalui vagina. Dalam hal ini tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan studi kasus.

Asuhan yang diberikan penulis yaitu menolong persalinan dengan 58 langkah APN sesuai dengan teori yang dikemukakan (Fitriana & Nurwiandani, 2018). Yaitu menyiapkan alat partus set dan perlengkapan ibu dan bayi, mempersiapkan diri, mencuci tangan dan menggunakan APD, memberitahukan kepada keluarga mengenai keadaan ibu saat ini dalam tahap kala 2 persalinan dan meminta suami untuk menemani dan memberi dukungan dalam persalinan, memposisikan ibu dengan posisi setengah duduk, dengan kaki dibuka lebar dan kedua tangan memegang pada mata kaki, serta memasang pengalas dibawah bokong ibu, kemudian mengajarkan ibu meneran dengan benar yaitu : mengejan saat ada kontraksi dengan menarik nafas panjang terlebih dahulu dan ibu mengejan seperti buang air besar dan tidak mengeluarkan suara serta pandangan ibu melihat ke perut, memastikan kala II dengan melihat tanda kala 2 yaitu : dorongan ingin meneran, perineum menonjol, vulva membuka dan tekan pada anus, membimbing ibu untuk meneran saat ada kontraksi lagi.

Ibu mengejan dengan benar pukul 15.00 WIB dengan dilakukan pimpinan mengejan bayi berhasil dilahirkan, kemudian memeriksa lilitan tali pusat pada leher bayi didapatkan tidak ada lilitan tali pusat, menunggu kepala bayimelakukan putaran paksi luar lalu melakukan tindakan biparietal dan sanggah susur dengan untuk melahirkan bayi. Kemudian dilakukan penanganan bayi baru lahir dengan hasil bayi menangis kuat, pergerakan aktif dan warna kulit kemerahan. Selanjutnya mengeringkan bayi baru lahir menggunakan kain bersihdan kering diatas perut ibu (mulai dari muka, kepala, dan bagian tubuh lainnya tanpa memberikan verniks). Sambil dilakukan penanganan bayi baru lahir dilakukan pemeriksaan abdomen ibu untuk memastikan janin tunggal kemudian memberitahu kepada ibu bahwa akan diberikan suntikan oksitosin pada paha kiri 1 menit setelah bayi lahir pada 1/3 paha bagian luar agar kontraksi uterus baik. Selanjutnya melakukan pemotongan tali pusat, lalu melakukan IMD (inisiasi menyusu dini) dan menjaga kehangatan bayi dengan menyelimuti bayi dan memakaikan topi. Hasil bayi lahir spontan pervaginam pada tanggal 7 Mei 2021 pukul 15.10 WIB, jenis kelamin laki-laki, normal, menangis spontan/kuat, warna kulit kemerahan, tonus otot baik, tidak ada lilitan tali pusat.

### c. Kala III

#### 1) Data Subyektif

Pengkajian kala III tanggal 7 Mei 2021 pukul 15.15 WIB ibu mengatakan lega karena bayinya telah lahir dan mengatakan perutnya masih

terasa mules. Hal ini sesuai dengan teori yaitu ibu merasa mulas, ibu mengatakan ari-arinya belum lahir, ibu terlihat sedikit lelah namun ibu senang (Sulistyawati, 2013). Hal ini tidak terdapat kesenjangan antara teori dan studi kasus.

## 2) Data Obyektif

Data yang diperoleh yaitu bayi lahir spontan pervaginam pada tanggal 7 Mei 2021 pukul 15.10 WIB, jenis kelamin laki-laki, normal, menangis spontan/kuat, warna kulit kemerahan, tonus otot baik, tidak ada lilitan tali pusat, kontraksi kuat, perdarahan 50 cc, tali pusat tampak dari vulva, kandung kemih kosong. TFU setinggi pusat, uterus globular, ada semburan darah, tali pusat memanjang. Menurut teori APN (2014), perubahan bentuk dan tinggi uterus terjadi karena plasenta terdorong kebawah, uterus berbentuk segitiga atau seperti buah alpukat dan fundus setinggi pusat, tali pusat memanjang, semburan darah yang mendadak dan singkat karena darah yang terkumpul di retroplasenter (diantara tempat implantasi dan permukaan maternal plasenta) akan melepas plasenta dari tempat perlekatan dinding uterus. Hal ini tidak terdapat kesenjangan antara teori dan studi kasus.

## 3) Analisa

Diagnosa yang muncul pada kasus Ny. P usia 37 tahun P3A0 inpartu kala III, fisiologis. Diagnosa yang di dapat tersebut didapat dari data subyektif dan obyektif yang di dapatkan saat melakukan pengkajian dan pemeriksaan pada Ny. P dan tidak di temukan adanya masalah.

## 4) Planning

Pelaksanaan persalinan kala III pada Ny. P yaitu memeriksa kembali perut ibu untuk memastikan tidak ada janin kedua. Dalam waktu 1 menit setelah bayi lahir, memberikan suntikan oksitosin 10 unit secara intramuskular 1 ml pada sepertiga paha kanan atas bagian luar. Dengan menggunakan klem, 2 menit setelah bayi lahir, menjepit tali pusat pada sekitar 3 cm dari pusat (umbilikus) bayi. Dari sisi luar klem penjepit, dorong isi tali pusat ke arah distal (ibu) dan melakukan penjepitan kedua pada 2 cm distal dari klem pertama. Memotong dan mengikat tali pusat. Dengan satu tangan, mengangkat tali pusat yang telah dijepit kemudian menggunting tali pusat di antara 2 klem tersebut (sambil lindungi perut bayi). Kemudian mengikat tali pusat dengan benang DTT/steril. Melepaskan klem dan memasukkan dalam larutan klorin 0,5%. Setelah tali pusat yang ada pada bayi terikat lakukan IMD yang bertujuan untuk memperlambat ikatan batin ibu-anak, awal memulai hubungan menyusui, saat hal tersebut dilakukan maka hormone stress pada bayi akan turun sehingga bayi menjadi lebih tenang, tidak stress, pernafasan dan detak jantungnya mulai stabil sesuai dengan dan menyelimuti bayi dengan ibu menggunakan kain yang bersih



agar keduanya merasa hangat dan tidak lupa pula memakaikan topi untuk penutup kepala bayi.

Setelah itu pindahkan klem pada 5-10 cm dari vulva, meletakkan tangan kiri di atas kain pada perut pasien di tepi atas simfisis untuk mendeteksi munculnya kontraksi, sementara tangan yang lain menegangkan tali pusat. Setelah uterus berkontraksi, tegangkan tali pusat ke arah bawah sambil tangan yang kiri mendorong uterus ke arah belakang dan atas (dorsokranial) secara hati-hati untuk mencegah inversi uterus, melakukan penegangan tali pusat dan melakukan dorongan dorsokranial hingga plasenta terlepas, kemudian meminta pasien untuk meneran pendek-pendek sambil penolong menarik tali pusat dengan arah sejajar lantai dan kemudian arahkan ke atas mengikuti poros jalan lahir (tetap melakukan dorsokranial). Saat plasenta di introitus vagina, melahirkan plasenta dengan kedua tangan kemudian putar plasenta hingga selaput ketuban terpilin kemudian lahirkan dan tempatkan pada wadah yang telah disediakan, plasenta dan selaputnya lahir pada pukul 15.20 WIB pada tanggal 7 Mei 2021.

Setelah plasenta lahir lakukan massase uterus dengan cara meletakkan telapak tangan di atas fundus dan lakukan massase dengan gerakan melingkar dengan lembut hingga fundus berkontraksi dan memastikan bahwa kandung kemih masih kosong, memeriksa kedua sisi plasenta baik bagian ibu maupun bayi, lalu memastikan selaput ketuban lengkap dan utuh. Memasukkan plasenta ke dalam kantong plastik dan dimasukkan ke dalam tempat plasenta, setelah plasenta dimasukkan ke dalam tempatnya cek vulva, vagina dan perinium tidak terdapat laserasi. Hasilnya plasenta lahir lengkap jam 15.20 WIB pada tanggal 7 Mei 2021, kontraksi uterus baik, TFU 2 jari dibawah pusat, perdarahan 50 cc, tidak terdapat laserasi.

d. Kala IV

1) Data Subyektif

Pengkajian kala IV pada tanggal 7 Mei 2021 pukul 15.35 WIB Ny. P mengatakan lega karena ari-arinya sudah lahir dan merasa mulas pada perutnya, namun hal tersebut baik karena jika kontraksi ibu lemah makan akan menyebabkan perdarahan pada ibu.

2) Data Obyektif

Pada kala IV persalinan, plasenta lahir spontan pukul 15.20 WIB bersama selaput kotiledon berjumlah 18 buah panjang tali pusat 50 cm, kontraksi uterus baik, TFU teraba 2 jari dibawah pusat, tidak terdapat laserasi, perdarahan 50 cc, dan kandung kemih kosong. Diperlukan pemantauan tanda vital selama 2 jam, pada pukul 18.10 WIB didapatkan data tekanan darah 120/70 mmHg, nadi 82x/menit, suhu 36,5°C, respirasi 20x/menit. Hasil

pemeriksaan tersebut menandakan ibu dalam kondisi normal dan tidak ada indikasi terkena preeklamsia berat atau eklamsia (tekanan darah sistolik >160 mmHg, tekanan darah diastolik >110 mmHg atau lebih dengan kejang) (APN, 2014). Pada pemeriksaan TFU diketahui bahwa TFU 2 jari dibawah pusat. Pada pemeriksaan kontraksi uterus keras menandakan kontraksi uterus baik. Plasenta dan selaput ketuban lahir lengkap, utuh, tidak ada lobus tambahan sehingga disimpulkan bahwa plasenta telah lahir lengkap. Hal ini tidak terdapat kesenjangan antara teori dan studi kasus.

### 3) Analisa

Diagnosa yang muncul pada kasus Ny. P usia 37 tahun P3A0 dengan kala IV, fisiologis. Diagnosa yang di dapat tersebut dari data subyektif dan data obyektif yang di dapatkan saat melakukan pengkajian dan pemeriksaan pada Ny. P dan tidak ditemukan adanya masalah.

### 4) Planning

Pelaksanaan yang dilakukan pada persalinan kala IV yaitu memastikan uterus berkontraksi dengan baik dan tidak terjadi perdarahan pervaginam, hasil TFU 2 jari dibawah pusat. Ini berarti uterus berkontraksi, otot uterus akan menjepit pembuluh darah untuk menghentikan perdarahan. Hal ini dapat mengurangi kehilangan darah dan mencegah perdarahan postpartum (Walyani, 2017). Melakukan inisiasi menyusui dini selama 30 menit, dilakukan penimbangan dan pengukuran pada bayi dengan hasil panjang badan 46 cm, berat badan 2900gr, lingkar kepala 32 cm, lingkar dada 34 cm, lingkar lengan 11 cm, memberikan salep mata chloramphenicol-1%, dan penyuntikan vitamin K1 1 mg intramuscular di paha kiri anterolateral. Kemudian menyuntikkan HB 0 di paha kiri bayi secara IM. Menurut (APN, 2014) melakukan inisiasi menyusui dini selama 30 menit, dilakukan penimbangan dan pengukuran pada bayi, memberikan salep mata untuk pencegahan infeksi mata dikarenakan klamidia, penyuntikan vitamin K1 1 mg intramuscular di paha kiri anterolateral. Vitamin K1 akan mencegah perdarahan bbl akibat defisiensi vitamin K yang dapat dialami oleh sebagian BBL. Hal ini tidak terdapat kesenjangan antara teori dan studi kasus.

Memantau tekanan darah, nadi, suhu ibu dan keadaan kandung kemih ibu setiap 15 menit selama 1 jam pertama pasca persalinan dan setiap 30 menit selama jam kedua pasca persalinan. Periksa suhu tiap 2 jam pertama pasca persalinan, dan perdarahannya, hasilnya sudah sesuai dengan teori tidak ada penyulit selama proses pemantauan. Ajarkan pada ibu dan keluarga cara melakukan massase uterus secara meligkar searah jarum jam.

Mendekontaminasikan tempat persalinan dengan larutan clorin 0,5 % dan menempatkan semua peralatan alat bekas pakai dalam larutan klorin 0,5% dan mendekontaminasikannya selama 10 menit Membersihkan badan ibu

menggunakan air bersih. Membersihkan sisa cairan ketuban dan darah. Membantu ibu memakai pakaian yang bersih dan kering. kemudian mencuci dan membilas peralatan yang sudah di dekontaminasikan. mencelupkan sarung tangan kotor ke dalam larutan klorin 0,5 % lalu melepasnya secara terbalik kemudian merendamnya bersama alat-alat lain selama 10 menit, setelah semua terdekontaminasi oleh larutan klorin 0,5 % cuci kedua tangan dengan sabun dibawah air yang mengalir kemudian mengeringkannya dengan handuk kering dan bersih. Dan terakhir melakukan pendokumentasian dengan melengkapi Partograf, hasil keseluruhan tindakan sudah sesuai dengan 58 langkah APN.

### **3. Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas**

#### **a. Kunjungan I**

##### **1) Data Subyektif**

Pada pengkajian 6 jam post partum tanggal 7 Mei 2021 pukul 21.10 WIB, Ny. P mengeluh perut bagian bawah terasa mulas setelah melahirkan. Sesuai dengan teori menurut Ambarwati (2014), keluhan utama perlu dikaji untuk mengetahui masalah yang dihadapi yang berkaitan dengan masa nifas, misalnya pasien merasa mules setelah melahirkan. Pada saat ini fase psikologi yang dialami ibu adalah fase taking in, dimana ibu mengatakan masih merasa lelah dan membutuhkan istirahat jadi ibu belum sepenuhnya mengurus bayinya. Asupan nutrisi yang di dapat oleh Ny. P perlu dikaji yaitu Ny. P mengatakan ia sudah makan 2 kali jenisnya nasi, lauk dan sayur sebanyak 1 porsi sedang diselingi buah dan minum 3x jenis air putih dan 1 gelas teh. Hal ini membuktikan bahwa nutrisi yang dibutuhkan oleh Ny. P sudah tercukupi, kemudian data pola eliminasi Ny. P didapat ibu sudah melakukan BAK sebanyak 1x namun ibu belum BAB tetapi ini merupakan hal yang normal dimana menurut teori Ambarwati (2014), biasanya ibu mengalami obstipasi setelah melahirkan. Pada hari 2-3 postpartum ibu masih sulit buang air besar, disebabkan karena pada waktu melahirkan alat pencernaan mendapatkan tekanan yang menyebabkan kolon menjadi kosong, yang terjadi karena pengeluaran cairan yang berlebihan waktu persalinan, kurang makan, hemoroid, dan laserasi jalan lahir. Hal ini tidak terdapat kesenjangan antara teori dan studi kasus.

Ibu telah melakukan mobilisasi secara bertahap seperti sesekali duduk dan juga berjalan untuk ke kamar mandi. Hal ini sesuai dengan teori Ambarwati (2014) dimana mobilsasi sedini mungkin dapat mempercepat proses pengembalian alat-alat reproduksi. Ibu belum dapat beristirahat setelah persalinan. Istirahat sangat penting bagi ibu nifas karena dengan istirahat yang cukup dapat mempercepat kesembuhan. Hal ini terdapat kesenjangan antara teori dan studi kasus, yaitu ibu belum bisa tidur karena belum adanya rasa mengantuk walaupun lelah.

Dalam hal menyusui Ny. P menyusui dengan teknik yang benar, ASI ibu sudah keluar namun sedikit sedangkan bayi sudah bisa menghisap puting susu dengan baik. Untuk mengatasi ASI ibu yang keluar sedikit bidan mengajarkan teknik pijat oksitosin untuk merangsang ASI ibu keluar lebih banyak. Menurut Ummah (2014), pijat oksitosin adalah pijat relaksasi untuk merangsang hormon oksitosin. Pijat yang dilakukan disepanjang tulang vertebrae sampai tulang costae kelima atau keenam. Pijat oksitosin merupakan salah satu solusi untuk mengatasi ketidatlancaran produksi ASI. Upaya untuk meningkatkan cakupan ASI dapat dilakukan dengan beberapa metode yaitu metode farmakologi dan metode non farmakologi. Metode farmakologi cenderung mahal harganya, sedangkan metode non farmakologi untuk meningkatkan produksi ASI bisa diperoleh massage atau pijatan. Pijat oksitosin dapat mengurangi bengkak, mengurangi sumbatan ASI dan mempertahankan produksi ASI ketika ibu dan bayi sakit. Pijat oksitosin dilakukan dua kali sehari, setiap pagi dan sore. Pijat ini dilakukan selama 15 sampai 20 menit Depkes RI (2014). Perawatan payudara bertujuan untuk melancarkan sirkulasi darah dan mencegah tersumbatnya saluran produksi ASI sehingga memperlancar pengeluaran ASI. Pijat oksitosin adalah pemijatan pada bagian sepanjang tulang belakang hingga tulang kosta ke 5 dan 6 merupakan usaha untuk merangsang hormon prolaktin dan oksitosin setelah melahirkan dan dapat menenangkan ibu, sehingga ASI dapat keluar (Rahayuningsih, 2016). Dalam hal ini tidak terdapat kesenjangan antara teori dan studi kasus.

## 2) Data Obyektif

Dari hasil pemeriksaan masa nifas 6 jam yang dilakukan kepada Ny. P ini didapatkan hasil yang normal seperti keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis dan ibu juga di periksa tanda-tanda vital selama 6 jam yang di dapatkan hasil yaitu tekanan darah 120/70 mmHg, nadi 82x/menit, suhu 36,5C, pernafasan 22x/menit. Dari data pemeriksaan fisik yang diperoleh ibu dalam keadaan normal. Sedangkan dalam pemeriksaan obstetrik didapatkan inspeksi pada muka tidak ada oedema, tidak ada cloasmagruvidarum, sedangkan pada bagian Mamae di dapatkan hasil pemeriksaan bahwa puting menonjol, areola menghitam, dan colostrum sudah keluar, pada abdomen tampak tidak ada luka bekas operasi, lineanigra masih tampak, terdapat pengeluaran pervaginam lochea rubra. Menurut Rukiah (2011), bahwa lochea rubra berwarna merah berlangsung selama 1-2 hari post partum, lochea sanguinolenta warnanya merah kuning berisi darah dan lendir, terjadi pada hari ke 3-7 hari post partum, lochea serosa berwarna kuning dan cairan ini tidak berdarah lagi pada hari ke 7-14 post partum, lochea alba merupakan cairan putih yang terjadi pada hari setelah 2 minggu post partum. Berdasarkan hal diatas pengeluaran lochea pada Ny. P masih berjalan normal dan tidak ada kesenjangan antara teori dan studi kasus.

### 3) Analisa

Diagnosa yang didapat dari kasus ini yaitu Ny. P usia 37 tahun P3A0 masa nifas 6 jam postpartum, fisiologis. Diagnosa ini merupakan hasil dari anamnesa dan pemeriksaan fisik pada Ny. P. Masalah yang dialami oleh Ny. P ini pada nifas 6 jam yaitu ibu masih terasa masih merasa mulas pada perut bagian bawah.

### 4) Planning

Penatalaksanaan yang dilakukan pada Ny. P sesuai dengan asuhan kebidanan ibu masa nifas 6 jam dan disesuaikan dengan kebutuhan ibu seperti halnya memberitahu hasil pemeriksaan bahwa keadaan ibu baik, kesadaran composmentis, tekanan darah 120/70 mmHg, nadi 82x/menit, suhu 36,5°C, pernafasan 22x/menit. Dari data pemeriksaan fisik yang diperoleh ibu dalam keadaan normal. Sedangkan dalam pemeriksaan obstetrik didapatkan inspeksi pada muka tidak ada oedema, tidak ada cloasmagruvidarum, sedangkan pada bagian Mamae di dapatkan hasil pemeriksaan bahwa puting menonjol, areola menghitam, dan colostrum sudah keluar, pada abdomen tampak tidak ada luka bekas operasi, lineanigra masih tampak, terdapat pengeluaran pervaginam lochea rubra, memeriksa kontraksi tonus keras dan TFU 2 jari di bawah pusat, dan memberikan pendidikan kesehatan pada ibu dan keluarga cara mencegah perdarahan masa nifas karena atonia uteri yaitu dengan cara megajari ibu untuk masase uterus secara melingkar searah jarum jam jika ibu tidak merasakan mulas atau darah keluar banyak. Menurut Walyani (2017), TFU setelah bayi lahir setinggi pusat dan setelah plasenta lahir TFU 2 jari dibawah pusat dan PPV lochea rubra. Dari hal berikut tidak ada kesenjangan antara teori dan studi kasus.

Melakukan hubungan antara ibu dan bayi baru lahir dengan rooming in antara ibu dan bayi memberikan konseling kepada ibu tentang ASI Eksklusif. ASI Eksklusif adalah bayi yang hanya diberikan ASI saja selama usia 0-6 bulan tanpa makanan tambahan kecuali obatan untuk terapi pengobatan atau pengobatan jika sangat diperlukan. ASI (Air Susu Ibu) merupakan makanan utama untuk memenuhi kebutuhan nutrisi yang dapat diterima oleh sistem pencernaan bayi. Pemberian ASI Eksklusif selama 0-6 Bulan pertama memiliki memiliki peran untuk pertumbuhan dan perkembangan motorik anak secara optimal, selain pemberian itu ASI juga dapat mengurangi resiko infeksi akut seperti mengalami diare, pneumonia pada anak, infeksi pada telinga, haemophilus influenza, meningitis pada bayi yang dapat berakibat infeksi. Bayi dan Balita yang tidak diberikan ASI akan rentan terinfeksi dan dapat mengakibatkan terjadinya gizi buruk. (Nuraini, 2018). Setelah diberikan informasi mengenai pemberian ASI Eksklusif ibu bersedia mengikuti arahan yang diberikan, sehingga tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan studi kasus.

Mengajarkan ibu cara memperbanyak ASI dengan teknik pijat oxytocin, yaitu : Pertama ibu melepas pakian bagian atas dan bra. Pasang handuk di pangkuan ibu, kemudian posisi ibu duduk dikursi (gunakan kursi tanpa sandaran untuk memudahkan penolong atau pemijat). Kemudian lengan dilipat diatas meja didepannya dan kepala diletakkan diatas lengannya, payudara tergantung lepas tanpa baju. Melumuri kedua telapak tangan menggunakan minyak atau baby oil. Selanjutnya penolong atau pemijat memijat sepanjang tulang belakang ibu dengan menggunakan dua kepal tangan, dengan ibu jari menunjuk ke depan dan menekan kuat-kuat kedua sisi tulang belakang membentuk gerakan-gerakan melingkar kecil-kecil dengan kedua ibu jari. Sesuai dengan teori Depkes RI (2014) mengajarkan cara memperbanyak ASI dengan teknik pijat oxytocin, yaitu : Pertama ibu melepas pakian bagian atas dan bra. Pasang handuk di pangkuan ibu, kemudian posisi ibu duduk dikursi (gunakan kursi tanpa sandaran untuk memudahkan penolong atau pemijat). Kemudian lengan dilipat diatas meja didepannya dan kepala diletakkan diatas lengannya, payudara tergantung lepas tanpa baju. Melumuri kedua telapak tangan menggunakan minyak atau baby oil. Selanjutnya penolong atau pemijat memijat sepanjang tulang belakang ibu dengan menggunakan dua kepal tangan, dengan ibu jari menunjuk ke depan dan menekan kuat-kuat kedua sisi tulang belakang membentuk gerakan-gerakan melingkar kecil-kecil dengan kedua ibu jari. Sehingga setelah diberikan asuhan cara memperbanyak ASI kepada Ny. P bersedia mengikuti dan mempraktikkan sendiri di rumah, dan tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan studi kasus.

Menganjurkan ibu untuk menjaga kebersihan tubuh terutama pada daerah kewanitaian setelah BAK/BAB, mengganti pembalut setiap 4 jam atau ketika sudah terasa penuh, mengganti pakaian dalam jika basah serta menghindari penggunaan pembersih/antiseptik. Dengan cara memberi konseling seperti cebok yang bersih setelah BAB dan BAK, tidak menahan pipis ataupun BAB, membersihkan dari arah depan terlebih dahulu kemudian ke arah belakang. Sesuai dengan teori Ambarwati (2014), yang menyebutkan bahwa ibu nifas sebaiknya dianjurkan menjaga kebersihan seluruh tubuh. Menganjurkan ibu untuk banyak makan-makanan yang bergizi terutama yang banyak mengandung protein seperti telur, ikan, dan daging-dagingan juga menganjurkan ibu untuk banyak minum agar asinya lancar serta mempercepat proses penyembuhan luka dan tidak berpantang. Yanti & Sundawati (2014), yang menyebutkan bahwa makan yang banyak dan bergizi seperti lauk-pauk dan sayur-sayuran akan memperbanyak produksi ASI. Hal tersebut tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan studi kasus.

Memberikan 2 kapsul vitamin A (200.000 IU) pada ibu dan menjelaskan pada ibu cara untuk meminum kapsul pertama pukul 22.20 WIB, kemudian meminta ibu untuk meminum kapsul kedua pada tanggal 8 Mei 2021 pukul 22.20 WIB. Dan berikan teapi obat asam mefenamat (500mg) dan

amoxilin (500mg) diminum 3x sehari sesudah makan. Memberikan pendkes tentang tanda bahaya masa nifas yaitu bila itu mengalami perdarahan berlebih, mengeluarkan cairan berbau dari jalan lahir, demam lebih dari 2 hari, bengkak di wajah, tangan, kaki atau sakit kepala dan kejang-kejang, payudara bengkak, merah disertai rasa sakit, ibu terlihat depresi, bila ibu mengalami hal tersebut segera ke tenaga medis terdekat. Sesuai dengan teori Pitriani dan Andriyani (2014) tentang tanda bahaya ibu nifas yaitu perdarahan hebat, pengeluaran cairan vagina yang berbau busuk, rasa nyeri di bagian perut bawah atau punggung, sakit kepala yang terus-menerus, nyeri epigastik, penglihatan kabur, pembengkakan wajah dan tangan, demam, muntah, rasa sakit sewaktu buang air seni atau tidak enak badan, payudara yang memerah, panas dan sakit, kehilangan selera makan, rasa sakit, warna merah pembengkakan pada kaki, merasa sangat sedih atau tidak mampu mengurus bayinya sendiri dan merasa sangat lelah atau bernafas terengah-engah. Hal tersebut tidak terdapat kesenjangan antara teori dan studi kasus.

b. Kunjungan II

1) Data Subyektif

Berdasarkan pengkajian kunjungan 4 hari postpartum yaitu tanggal 11 Mei 2021 pukul 09.00 WIB, Ny. P mengatakan tidak ada keluhan, ibu sudah dapat merawat bayinya bayinya meski dengan dengan bantuan. Ibu mengatakan memberikan ASI pada bayinya setiap 2 jam sekali atau ketika bayi menginginkan, dan ibu menyusui secara bergantian antara payudara satu dengan yang lain serta bayi hanya diberikan ASI saja tanpa ada makanan pendamping atau susu formula. Ibu mengatakan makan 3x sehari, lauk bervariasi, sayur bervariasi, buah bervariasi, serta tidak berpantang, ibu mengatakan minum 8 gelas air putih perhari. Ibu mengatakan BAK 7x/hari, volume sedang, warna jernih, bau khas, Serta ibu mengatakan BAB 1x perhari, konsistensi lembek, warna kuning bau khas, tidak ada keluhan. Ibu mengatakan sehari tidur 4-5 jam dan ibu merasa tidak terganggu dengan suara bayinya yang sering kali menangis. Ibu mengatakan tidak mengetahui tentang kebutuhan nutrisi selama nifas.

2) Data Obyektif

Pada data obyektif didapatkan penilaian tanda-tanda vital yaitu TD : 120/70 N: 80x/menit S: 36,5°C, RR: 20x/menit. Dari tanda-tanda vital yang telah dilakukn pemeriksaan kepada Ny. P di dapatkan bahwa ibu dalam kondisi baik dan normal. Pemeriksaan fisik dalam batas normal. Sedangkan dalam pemeriksaan obstetrik didapatkan inspeksi pada muka tidak ada oedema, tidak ada cloasmagruvidarum, sedangkan pada bagian Mamae di dapatkan hasil pemeriksaan bahwa puting menonjol, areola menghitam, dan colostrum sudah keluar, pada abdomen tampak tidak ada luka bekas operasi, lineanigra masih

tampak, terdapat pengeluaran pervaginam (+) lochea sanguinolenta. TFU pertengahan pusat simfisis, kontraksi uterus keras ada di pertengahan pusat simfisis. Sesuai dengan teori menurut Ambarwati (2014), dimana pada hari ke 4 sampai 7 postpartum TFU berada di pertengahan pusat-simpisis dan menurut Walyani (2017) pada hari ke 4-7 postpartum lochea yang dikeluarkan berwarna kecoklatan dan lender putih (lochea sanguinolenta).

### 3) Analisa

Diagnosa yang muncul pada masa nifas 4 hari ini di dapatkan hasil Ny. P usia 37 tahun P3A0 4 hari post partum, fisiologis. Diagnosa ini ditegakkan berdasarkan hasil anamnesa dan pemeriksaan dan tidak ada keluhan. Ibu menginginkan informasi mengenai kebutuhan selama nifas.

### 4) Planning

Penatalaksanaan yang dilakukan pada Ny. P sesuai dengan asuhan kebidanan ibu masa nifas 6 jam dan disesuaikan dengan kebutuhan ibu seperti halnya memberitahu hasil pemeriksaan bahwa keadaan ibu baik, kesadaran composmentis, tekanan darah 120/70 mmHg, nadi 80x/menit, suhu 36,5°C, pernafasan 20x/menit. Dari data pemeriksaan fisik yang diperoleh ibu dalam keadaan normal. Sedangkan dalam pemeriksaan obstetrik didapatkan inspeksi pada muka tidak ada oedema, tidak ada cloasmagruvidarum, sedangkan pada bagian Mamae di dapatkan hasil pemeriksaan bahwa puting menonjol, areola menghitam, dan colostrum sudah keluar, pada abdomen tampak tidak ada luka bekas operasi, lineanigra masih tampak, terdapat pengeluaran pervaginam lochea sanguinolenta, memeriksa kontraksi tonus keras dan TFU dibawah umbilikus. Walyani (2017), pada minggu pertama atau TFU berada di pertengahan pusat dan simfisis. Dalam pemeriksaan genetalia tidak ada tanda infeksi, PPV lochea sanguilenta, tidak berbau busuk. Hal ini tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan studi kasus.

Memastikan involusio uterus berjalan normal, dengan kontraksi baik, TFU di bawah umbilikus, tidak ada perdarahan abnormal, dan tidak ada bau. Menilai adanya tanda-tanda infeksi, demam atau perdarahan abnormal. Mengajarkan ibu tehnik menyusui yang benar supaya kebutuhan nutrisi bayinya tercukupi yaitu menganjurkan ibu untu mencuci tangan terlebih dahulu, mempersilahkan ibu untuk duduk dengan santai dan nyaman, kemudian mempersilahkan dan membantu ibu membuka pakaian bagian atas, kemudian menganjurkan ibu untuk mengoleskan asi pada puting dan areola. Memberitahu ibu untuk meletakkan bayinya pada satu lengan dan kepala bayi berada pada satu siku dan bokong bayi berada pada lengan bawah ibu, memberitahu ibu untuk menempelkan perut bayi pada perut ibu dan kepala bayi menghadap payudara ibu, kemudia telinga bayi dan lengan bayi pada satu garis lurus, mengajarkan ibu cara memegang payudara dengan ibu jari berada di atas



dan yang lain menopang payudara ibu, kemudian cara merangsang bayi untuk membuka mulut yaitu dengan menyentuh pipi dengan puting atau sudut mulut bayi, dan memperhatikan bayi selama menyusui, serta setelah selesai menyusui oleskan asi lagi pada puting dan areola. Dan sendawakan bayi dengan cara menepuk punggung bayi secara perlahan. Teknik menyusui yang benar adalah cara memberikan ASI kepada bayi dengan perlekatan dan posisi ibu dan bayi dengan benar. Untuk mencapai keberhasilan menyusui diperlukan pengetahuan mengenai teknik-teknik menyusui yang benar. Indikator dalam proses menyusui yang efektif meliputi posisi ibu dan bayi yang benar (*body position*), perlekatan bayi yang tepat (*latch*), keefektifan hisapan bayi pada payudara (*effective sucking*) (Rinata, Evi dkk, 2016). Hal tersebut tidak terdapat kesenjangan antara teori dan studi kasus.

Memberikan konseling kepada ibu tentang kebutuhan nutrisi selama nifas. Nutrisi atau gizi adalah zat yang diperlukan oleh tubuh untuk keperluan metabolisme sebanyak tiga kali dari kebutuhan biasa. Kebutuhan gizi pada masa nifas terutama bila menyusui akan meningkat 25%, karena berguna untuk proses kesembuhan karena sehabis melahirkan dan untuk memproduksi air susu yang cukup untuk menyehatkan bayinya. Menu makanan seimbang yang harus di konsumsi adalah porsi cukup dan teratur tidak terlalu asin, pedas atau berlemak, tidak mengandung alcohol, nikotin, serta bahan pengawet atau pewarna. Disamping itu harus mengandung sumber tenaga (karbohidrat), sumber pembangun (protein), sumber pengatur dan pelindung (mineral, vitamin dan air). Serta tetap menjaga kehangatan bayinya dan merawat tali pusat bayinya. Kebutuhan ibu menyusui meningkat karena makanan tersebut diperlukan untuk megahasilkan ASI, untuk memulihkan kesehatan ibu setelah melahirkan dan ditambah juga untuk kebutuhan kegiatan sehari-hari (Marmi, 2014). Nutrisi atau gizi merupakan zat-zat yang diperlukan oleh tubuh untuk melakukan metabolisme. Pada masa nifas kebutuhan gizi ibu terutama yang menyusui akan meningkat 25% karena digunakan untuk proses penyembuhan tubuh setelah melahirkan dan untuk memproduksi ASI (Wulandari & Handayani, 2011). Hal tersebut tidak terdapat kesenjangan antara teori dan studi kasus.

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

##### **a. Kunjungan I**

##### **1) Data Subyektif**

Pada asuhan kebidanan bayi baru lahir ini dilakukan pengkajian pada tanggal 7 Mei 2021 pada pukul 21.25 WIB yang dilakukan di PMB Sri Harti S. Tr. Keb. Pada riwayat kehamilan ini ibu mengatakan usia ibu saat hamil yaitu umur 37 tahun dan bayi lahir pada usia kehamilan 37 minggu 4 hari, berjenis kelamin laki-laki, bayi belum dimandikan, telah dengan segera

diberikan ASI, bayi sudah BAK 2x warna jernih, BAB 1x warna hitam kecoklatan, bayi sudah tidur  $\pm 2$  jam setelah minum ASI. Sesuai dengan teori Menurut Prawirohardjo, (2016), bayi menyusu sesuai dengan keinginan atau kebutuhannya setiap 2-4 jam. Sehingga dalam penatalaksanaan Ny. M dianjurkan untuk sesering mungkin menyusui bayinya agar payudara terangsang untuk memproduksi ASI. Memandikan bayi terlalu awal atau dalam 24 jam pertama cenderung dapat mengakibatkan bayi hipotermi. Sebaiknya bayi dimandikan setelah suhu tubuh bayi stabil atau setelah 24 jam. Hal ini tidak didapatkan kesenjangan antara teori dan studi kasus.

## 2) Data Obyektif

Pada pengkajian didapatkan keadaan umum baik, kesadaran composmentis, suhu  $36,5^{\circ}\text{C}$  per axilla, pernafasan  $40\text{x}/\text{menit}$ , detak jantung  $130\text{x}/\text{menit}$ . Pemeriksaan antropometri berat badan  $2900\text{ gr}$ , panjang badan  $46\text{ cm}$ , lingkar kepala  $32\text{ cm}$ , lingkar dada  $34\text{ cm}$ , lingkar lengan  $11\text{ cm}$  dan pemeriksaan fisik dalam batas normal. Penilaian status gizi dapat diketahui dengan antropometri. Parameter antropometri yang dapat diukur pada bayi baru lahir antara lain berat badan  $2500\text{-}4000\text{ gr}$ , panjang/tinggi badan  $48\text{-}52\text{ cm}$ , lingkar lengan atas  $11\text{-}12\text{ cm}$ , lingkar kepala  $33\text{-}35\text{ cm}$ , dan lingkar dada  $30\text{-}38\text{ cm}$ , bunyi jantung dalam menit pertama kira-kira  $180\text{x}/\text{menit}$ , kemudian turun sampai  $120\text{-}110\text{x}/\text{menit}$ , pernafasan pada menit pertama kira-kira  $180\text{x}/\text{menit}$ , kemudian menurun setelah tenang  $40\text{x}/\text{menit}$  (Harjatmo, 2017). Pemeriksaan reflek seperti rooting reflek (+), sucking reflek (+), grasp reflek (+), moro reflek (+), tonicneck reflek (+). Menurut Yulianti (2019), pada bayi usia 2 minggu reflek moro (+) dan simetris, reflek hisap (+) pada sentuhan palatum molle, reflek menggenggam (+), reflek rooting (+). Hal ini tidak didapatkan kesenjangan antara teori dan studi kasus.

## 3) Analisa

Diagnosa yang muncul pada bayi baru lahir di dapatkan hasil Bayi Ny. P usia 6 jam, fisiologis. Diagnosa ini ditegakkan berdasarkan hasil anamnesa dan pemeriksaan dan tidak ada keluhan. Pada bayi Ny. P tidak ditemukan keluhan dan masalah.

## 4) Planning

Asuhan pada bayi baru lahir 6 jam yang dilakukan pada bayi Ny. P yaitu memberitahu ibu hasil pemeriksaan bayinya bahwa bayi dalam keadaan sehat dan normal dengan hasil pemeriksaan bahwa keadaan umum bayi baik, kesadaran composmentis, tanda-tanda vital yang didapat seperti suhu  $36,5^{\circ}\text{c}$  per axilla, pernafasan  $40\text{x}/\text{menit}$ , detak jantung  $130\text{x}/\text{menit}$ , BB  $2900\text{ gr}$ , PB  $49\text{ cm}$ , lingkar kepala  $32\text{ cm}$ , lingkar dada  $34\text{ cm}$ , lingkar lengan  $11\text{ cm}$ , pemeriksaan fisik dalam batas normal, serta pemeriksaan reflek seperti rooting reflek (+), sucking reflek (+), grasp reflek (+), moro reflek (+), tonicneck reflek

(+). Memberitahukan kepada ibu bahwa sebelumnya saat bayi lahir sudah diberikan suntikan vitamin K pada bayi ibu untuk mencegah perdarahan di kepala setelah persalinan dan saat ini akan diberikan imunisasi Hb0 pada bayi ibu untuk mencegah terkena hepatitis B, dengan menyuntikan secara IM pada ½ paha luar kaki kanan bayi. Melanjutkan pengamatan pernafasan, warna dan aktifitas. Menurut Noordiati (2018) tentang manajemen bayi baru lahir dalam Imunisasi Hepatitis B (Hb0) diberikan 1-2 jam setelah pemberian vitamin K dan dapat pada diberikan pada bayi umur 0-7 hari yang sebelumnya belum mendapatkan Imunisasi Hb0, manfaat dari imunisasi mencegah infeksi Hepatitis B terhadap terutama jalur penularan ibu-bayi. Hal ini tidak didapatkan kesenjangan antara teori dan studi kasus.

Mengajarkan kepada ibu tentang perawatan tali pusat, yaitu saat ingin merawat tali pusat pastikan tangan ibu harus bersih dan untuk membersihkan dapat dibersihkan pada saat bersamaan dengan mandi dengan menggunakan air bersih dan menggunakan sabun setelah itu dikeringkan dibiarkan terbuka terkena udara dan tutupi dengan kasa steril serta tidak boleh diberikan obat atau minyak ramuan apapun karena dapat memperlambat kering atau terjadi infeksi dan tidak boleh ditarik biarkan terlepas dengan sendirinya, serta apabila terkena kotoran saat BAB atau BAK segera dibersihkan dengan cara yang sudah diajarkan. (Susanti, 2015) apabila tali pusat tidak dirawat dengan baik, kuman akan bisa masuk sehingga terjadi infeksi yang mengakibatkan penyakit tetanus neonatorum, kemudian cara perawatan tali pusat dengan pemberian ramuan tradisional juga akan meningkatkan terjadinya tetanus pada bayi baru lahir. Hal ini tidak didapatkan kesenjangan antara teori dan studi kasus.

Mengingatkan lagi kepada ibu untuk menjaga kehangatan bayi dengan menaruh bayi di di samping ibu dengan memakaikan selimut serta memberitahukan kepada ibu dan keluarga untuk segera menggantikan pakaiannya apabila basa karena BAB atau BAK agar bayi tidak kedinginan, dan usahan bayi berada di ruangan yang hangat tidak berat atau menggunakan kipas dan jendela ditutup apabila suhu di luar dingin serta bayi belum dimandikan karena sudah menjelang malam dan menghindari bayi mengalami kedinginan dan bayi minimal dimandikan 6 jam setelah bersalin. Menurut (Indrayani, 2013) bayi yang di selimuti kain yang sudah basah dapat terjadi kehilangan panas secara konduksi. Untuk itu setelah mengeringkan tubuh bayi, ganti kain tersebut dengan selimut atau kain yang bersih, kering dan hangat. Bayi baru lahir akan cepat dan mudah kehilangan panas karena sistem pengaturan panas di dalam tubuhnya belum sempurna. Bayi sebaiknya di mandikan minimal enam jam setelah lahir. Memandikan bayi dalam beberapa jam pertama setelah lahir dapat menyebabkan hipotermia yang sangat membahayakan kesehatan bayi baru lahir. Hal ini tidak didapatkan kesenjangan antara teori dan studi kasus.

Memberitahukan kepada ibu untuk memberikan ASI kepada bayinya secara on demand atau setiap 2 jam sekali atau ketika bayi menginginkan meskipun ASInya belum lancar karena pada awal terkadang ASI tidak lancar tetapi apabila dirangsang dengan isapan bayi akan membantu dalam memperlancar ASI ibu sehingga kebutuhan bayi dapat terpenuhi. Menurut Armini dkk (2017) tentang meningkatkan suplai ASI bayi yaitu dengan menyusui bayi setiap 2 jam, membangunkan bayi ketika bayi tidur, pastikan bayi menyusui dengan posisi yang benar di tempat yang tenang dan tidur berselahan dengan bayi, hal ini ditinjau dari pemberian ASI oleh ibu dan eliminasi dari bayi yang baik. Hal ini tidak didapatkan kesenjangan antara teori dan studi kasus.

b. Kunjungan II

1) Data Subyektif

Pengkajian yang dilakukan pada bayi umur 4 hari dilakukan pada tanggal 11 Mei 2021 pada pukul 09.35 WIB dilakukan pengkajian di rumah Ny. P. Pada hasil pengkajian di dapat data subyektif yaitu pada pola nutrisi ibu mengatakan bayinya menyusui  $\pm 2$  jam 1x setiap kali menyusui bayi menghabiskan waktu  $\pm 30$  menit. Terkadang bayi menyusui  $> 1$  jam jika bayi menangis atau sudah mulai lapar dan ibu hanya memberikan ASI saja, pada pola eliminasi didapatkan pengkajian ibu mengatakan bayinya sehari BAB  $\pm 5x$ / hari, warna kuning, lembek, bau khas feses. Ibu juga mengatakan bayi sehari BAK  $\pm 8x$ /hari, konsistensi cair, warna kuning jernih, bau khas urine. Ibu mengatakan tali pusat bayi sudah terlepas kemarin dengan sendirinya. Tetapi ibu belum mengetahui tentang tanda bahaya pada bayi baru lahir.

2) Data Obyektif

Pada pengkajian tanggal 11 Mei 2021 pukul 09.35 WIB didapatkan hasil sebagai berikut keadaan umum bayi baik, kesadaran composmentis, pada tanda-tanda vital seperti denyut jantung 130x/ menit, pernafasan 42x/ menit, suhu 36,7°C, berat badan 2900 gr. Pemeriksaan Fisik normal, pemeriksaan abdomen didapatkan tidak membengkak atau kembung, tidak terlihat adanya tanda-tanda infeksi tidak ada kemerahan pada daerah tali pusat, tidak ada bengkak serta tidak ada pengeluaran berupa nanah dari tali pusat dan tidak berbau serta tali pusat tampak kering.

3) Analisa

Diagnosa yang muncul pada bayi baru lahir di dapatkan hasil Bayi Ny. P usia 4 hari, fisiologis. Diagnosa ini ditegakkan berdasarkan hasil anamnesa dan pemeriksaan dan tidak ada keluhan. Pada bayi Ny. P tidak ditemukan keluhan dan masalah.

4) Planning

Asuhan pada bayi baru lahir 4 hari yang dilakukan pada bayi Ny. P yaitu memberitahu ibu hasil pemeriksaan bayinya bahwa bayi dalam keadaan sehat dan normal dengan hasil pemeriksaan bahwa keadaan umum bayi baik, kesadaran composmentis, tanda-tanda vital yang didapat seperti denyut jantung 130x/ menit, pernafasan 42x/ menit, suhu 36,7°C, berat badan 2900 gr, pemeriksaan fisik dalam batas normal. Mengingatkan kembali ibu untuk tetap memberikan ASI kepada bayi setiap 2 jam sekali atau apabila bayi menginginkan serta memotivasi ibu untuk tidak memberikan susu formula cukup ASI saja selama 6 bulan tanpa tambahan apapun

Memberikan penkes mendeteksi tanda-tanda bahaya pada bayi pada bayi baru lahir yaitu apabila bayi tidak dapat menyusu atau malas minum susu kemungkinan bayi mengalami kelainan pada bibir, kemudian jika suhu bayi lebih dari 38°C merupakan tanda dari infeksi atau jika suhu bayi kurang dari 36°C maka bayi mengalami hipotermi karena suhu tubuh bayi belum dapat menyesuaikan dengan suhu ruangan, berikutnya jika bayi bernafas lebih dari 40x menit atau ada tarikan dinding dada, dan jika bayi mengalami kejang dan kesadaran latergis, dan jika bayi tidak mau menyusu mulut mecum badan kaku, selanjutnya jika bayi muntah serta perut kembung mungkin saluran pencernaan bayi buntu, dan yang terakhir apabila tali pusat bayi bernanah berbau busuk, jika terjadi salah satu dari tanda di atas maka bayi harus segera di bawa ke fasilitas kesehatan. Tanda-tanda bahaya bayi baru lahir merupakan suatu gejala yang dapat mengancam kesehatan bayi baru lahir, bahkan dapat menyebabkan kematian. Maka dari itu sudah seharusnya orang tua mengetahui tanda-tanda bahaya terhadap bayi baru lahir yaitu: bayi tidak mau menyusu atau muntah, kejang, lemah, sesak nafas, rewel, pusar kemerahan, demam, suhu tubuh dingin, mata bernanah, diare, bayi kuning (Hidayah, 2016). Hal ini tidak didapatkan kesenjangan antara teori dan studi kasus.