

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

Tabel 4. 1 Cacatan Perkembangan Ibu ‘MM’ beserta Janinnya yang Menerima Asuhan Kebidanan selama masa kehamilan secara komprehensif di UPTD Puskesmas Bukapiting

Hari/tanggal/ waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan/ Nama
1	2	3
Sabtu, 9 November 2024 Pukul 9.15 wita, di UPTD Puskesmas Bukapiting	S : ibu mengatakan kualitas tidurnya mulai nyaman dengan posisi miring kiri. O : - Keadaan umum : baik - Kesadaran : composmentis - BB : 52 kg - Suhu : 36,3°C - Nadi : 80 x/menit - RR : 22x/menit - TD : 120/80 mmHg - Pemeriksaan Leopold Leopold I : TFU 3 jari bawah pusat, teraba bulat, lunak dan tidak melenting (bokong). Leopold II : teraba keras dan datar seperti papan pada bagian kiri perut ibu, serta teraba bagian-bagian kecil pada perut kanan ibu. Leopold III : teraba bulat, keras dan melenting. Leopold IV : teraba bagian bawah janin masih bergerak diatas panggul DJJ : 135 x/menit A : G1P0A0, 20 minggu, dengan gangguan sulit tidur. P :	Amina T. Sengadji

	1. Mengajarkan ibu menggunakan aroma terapi. Aroma terapi berupa lilin dengan durasi di hidupkan 15-20 menit sebelum tidur. Hasil : ibu mengerti mengenai penjelasan yang diberikan 2. Memberitahu ibu untuk kunjungan ulang kembali jika ada keluhan. Hasil : ibu bersedia untuk melakukan kunjungan ulang jika ada keluhan
Rabu, 15 Januari 2025 Pukul 9.15 wita, di UPTD Puskesmas Bukapiting	S : ibu mengatakan ingin memeriksa kehamilannya. O : - Keadaan umum : baik - Kesadaran : composmentis - BB : 56 kg - Suhu : 36,7oc - Nadi : 80 x/menit - RR : 20x/menit - TD : 110/70 mmHg - Pemeriksaan Leopold L I : TFU 3 jari atas px, teraba bokong L II : punggung kiri L III : presentasi kepala L IV : kepala belum masuk PAP DJJ : 136 x/menit A : G1P0A0, 30 minggu P : 1) Memberitahu hasil pemeriksaan. Hasil : ibu mengerti dengan penjelasan yang disampaikan 2) Memberikan pendidikan kesehatan tentang tanda bahaya pada kehamilan TM III, kebutuhan ibu hamil TM III, ASI eksklusif, tanda-tanda persalinan. Hasil : ibu mengerti dengan penjelasan yang disampaikan 3) Memberitahu ibu untuk kunjungan ulang 2 minggu lagi atau jika ada keluhan.

	Hasil : ibu akan melakukan kunjungan ulang 2 minggu lagi	
Rabu, 5 Februari 2025 Pukul 9.15 wita, di UPTD Puskesmas Bukapiting	S : ibu mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya. O : - Keadaan umum : baik - Kesadaran : composmentis - BB : 57 kg - Suhu : 36,7oc - Nadi : 80 x/menit - RR : 20x/menit - TD : 110/70 mmHg - Pemeriksaan Leopold - L I : TFU ½ pusat-px, teraba bokong - L II : punggung kiri - L III : presentasi kepala - L IV : kepala belum masuk PAP - DJJ : 136 x/menit A : G1P0A0, 33 minggu P : 1) Memberitahu hasil pemeriksaan. Hasil : ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan 2) Memberikan pendidikan kesehatan tentang menjaga personal hygiene, menjaga nutrisi selama hamil, menjaga istirahat yang cukup. Hasil ibu memahami penjelasan yang telah disampaikan 3) Memberitahu ibu untuk kunjungan ulang 2 minggu lagi atau jika ada keluhan. Hasil : ibu akan melakukan kunjungan ulang 2 minggu lagi	Amina T. Sengadji
Rabu, 26 Februari 2025 Pukul 9.15 wita, Kunjungan Rumah	S : ibu mengatakan tidak ada keluhan. O : - Keadaan umum : baik - Kesadaran : composmentis - BB : 57 kg - Suhu : 36,7oc - Nadi : 80 x/menit - RR : 20x/menit	Amina T. Sengadji

-
- TD : 110/70 mmHg
 - Pemeriksaan Leopold
 - L I : TFU ½ pusat-px, teraba bokong
 - L II : punggung kiri
 - L III : presentasi kepala
 - L IV : kepala belum masuk PAP
 - DJJ : 136 x/menit

A : G1P0A0, 35 minggu

P :

- 1) Memberitahu hasil pemeriksaan.
Hasil : ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan
 - 2) Memberikan pendidikan kesehatan tentang menjaga personal hygiene, menjaga nutrisi selama hamil, menjaga istirahat yang cukup.
Hasil ibu memahami penjelasan yang telah disampaikan
 - 3) Memberitahu ibu untuk kunjungan ulang 2 minggu lagi atau jika ada keluhan.
Hasil : ibu akan melakukan kunjungan ulang 2 minggu lagi
-

Tabel 4. 2 Cacatan Perkembangan Ibu ‘MM’ beserta Bayi Baru Lahir yang Menerima Asuhan Kebidanan pada Masa Persalinan/Kelahiran secara komprehensif di UPTD Puskesmas Bukapiting

Hari/tanggal/ waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan/ Nama
1	2	3
Rabu, 19 Maret 2025 Pukul 04.30 wita, di UPTD Puskesmas Bukapiting	S : ibu mengatakan merasakan kenceng-kenceng dan mules sejak tgl 25 Februari 2025, pukul 15.00 wita. O : - Keadaan umum : baik - Kesadaran : composmentis - BB : 58 kg - Suhu : 36,7oc - Nadi : 80 x/menit - RR : 20x/menit - TD : 110/70 mmHg - Pemeriksaan Leopold	Amina T. Sengadji

L I : TFU 3 jari bawah px, teraba bokong

L II : punggung kiri

L III : presentasi kepala

L IV : kepala sudah masuk PAP

DJJ : 136 x/menit

- Pemeriksaan USG

Gestasional : usia 20 minggu

Perkembangan organ vital sesuai dengan usia kehamilan

- Kontraksi 3x dalam 10 menit lamanya 25 detik, intensitas kuat

- Pemeriksaan dalam : vaginal normal, portio lunak/tipis, pembukaan 3 cm, ketuban belum pecah, presentasi kepala, penurunan kepala Hodge 3, UUK di jam 12

A : Ny. MM G1P0A0 uk 39 minggu inpartu kala I fase laten

P :

1) Menjelaskan hasil pemeriksaan.

Hasil : ibu mengerti dengan penjelasan yang disampaikan

2) Mengajarkan ibu teknik relaksasi yaitu dengan menarik nafas dengan panjang dan buang perlahan lewat mulut jika ada kontraksi.

Hasil : ibu melakukan teknik relaksasi pada saat kontraksi

3) Mengajarkan suami teknik pengurangan nyeri dengan menekan lumbal V ibu dengan tangan mengepal. Hal ini bisa mengurangi ketidaknyaman ibu (nyeri pada pinggang).

Hasil : suami melakukan apa yang dianjurkan untuk mengurangi nyeri pada pinggang ibu

4) Mengajarkan ibu untuk tidak menahan BAK

Hasil : ibu mengosongkan kandung kencing

	5) Melakukan observasi TTV, DJJ, setiap 30 menit pada lembar partograf Hasil : sudah dilakukan observasi 6) Menyiapkan alat partus, APD untuk tindakan persalinan normal Hasil : sudah menyiapkan alat partus dan APD	
Rabu, 19 Maret 2025 Pukul 09.30 wita, di UPTD Puskesmas Bukapiting	S : ibu mengatakan merasakan mulesnya semakin sering O : - Keadaan umum : baik - Kesadaran : composmentis - Suhu : 36,7oc - Nadi : 80 x/menit - Kontraksi 4x dalam 10 menit lamanya 45 detik. - Pemeriksaan dalam : vaginal normal, portio lunak tipis, pembukaan 8 cm, ketuban belum pecah, presentasi kepala, penurunan kepala Hodge 4 A : Ny. MM G1P0A0 inpartu kala I fase aktif janin tunggal hidup. P : 1) Memberitahukan ibu dan keluarga hasil pemeriksaan. Hasil : keluarga mengerti dengan hasil pemeriksaan 2) Memberikan dukungan pada ibu dan keluarga. Hasil : ibu dan keluarga merasa tenang 3) Mengajarkan ibu teknik relaksasi yaitu menarik nafas panjang dari hidung dan mengeluarkan lewat mulut pada saat kontraksi. Hasil : ibu memahami teknik pernafasan yang diajarkan dan dapat mempraktikkannya 4) Menganjurkan ibu untuk tidur miring.	Amina T. Sengadji

	Hasil : ibu memahami penjelsan yang diberikan dan akan melakukannya 5) Menganjurkan suami atau keluarga untuk memberikan makanan dan minuman sesuai keinginan ibu. Hasil : keluarga memberikan makan kepada ibu 6) Menyiapkan partus set dan heacting set untuk menolong persalinan. Hasil : sudah menyiapkan partus dan heacting set 7) Meminta keluarga untuk menyiapkan pakaian ibu dan bayi untuk ganti. Hasi : keluarga sudah menyiapkan pakaian ganti ibu dan bayi 8) Mencatat hasil observasi ke dalam partograf dan pendokumentasian hasil pemeriksaan. Hasil : sudah melakukan pendokumentasian	
Rabu, 19 Maret 2025 Pukul 11.30 wita, di UPTD Puskesmas Bukapiting	S : ibu mengatakan kenceng-kenceng disertai nyeri semakin sering dan kuat. Ibu ingin meneran dan tidak dapat di tahan lagi O : - Keadaan umum : baik - Kesadaran : composmentis - TD : 110/80 mmHg - Suhu : 37oc - Nadi : 93 x/menit - RR : 24 x/menit - Kontraksi 5x dalam 10 menit lamanya 50 detik, intensitas kuat. - Pemeriksaan dalam : portio tidak teraba, pembukaan 10cm, ketuban pecah ketika pembukaan lengkap, - Presentasi : belakang kepala, UUK pada jam 12, penurunan kepala Hodge IV. - Molase : Tidak ada A : Ny. MM G1P0A0 dalam persalinan kala II.	Amina T. Sengadji

P :

- 1) Memberitahukan ibu dan keluarga hasil pemeriksaan.

Hasil : ibu dan keluarga mengerti dengan penjelasan yang diberikan

- 2) Mengajarkan ibu teknik meneran yang benar yaitu kedua kaki diangkat dan ditarik keatas dengan kedua lengan dan mata melihat kearah perut.

Hasil : ibu melakukan apa yang dianjurkan oleh bidan

- 3) Mengajarkan ibu untuk meneran jika ada kontraksi yang kuat.

Hasil : ibu meneran pada saat kontraksi yang kuat

- 4) Melakukan episiotomi secara mediolateral atas indikasi perineum kaku.

Hasil : sudah dilakukan episiotomi

- 5) Melakukan pertolongan persalinan saat ada kontraksi dan kepala bayi sudah kroning. Lahirkan kepala (UUK, UUB, dahi, hidung, mulut, dagu) kemudian periksa adanya lilitan, tunggu putaran paksi luar kemudian pegang kepala bayi secara biparietal, lakukan curam keatas dan kebawah untuk melahirkan bahu deppan dan belakang, sangga susurr dan telusuri badan sampai seluruh badan bayi lahir dan lakukan penilaian sepintas. kemudian jepit tali pusat dan potong tali pusat.

- 6) Bayi lahir pukul 11.45 wita, menangis kuat, kulit kemerahan, jenis kelamin perempuan.

Hasil : ibu sudah dipimpin bersalin dan bayi lahir spontan

- 7) Mengeringkan bayi dan lakukan inisiasi menyusui dini.

Hasil : sudah mengeringkan bayi dan di dekatkan di dada ibu untuk melakukan IMD

	8) Melakukan observasi perdarahan pervaginam dan lama kala II Hasil : sudah melakukan observasi	
Rabu, 19 Maret 2025 Pukul 11.45 wita, di UPTD Puskesmas Bukapiting	S : ibu mengatakan perutnya masih terasa mulas O : - Keadaan umum : baik - Kesadaran : composmentis - TD : 120/80 mmHg - Suhu : 36,8oc - Nadi : 82 x/menit - RR : 22 x/menit - TFU setinggi pusat - Uterus keras (globuler) - Kandung kemih kosong A : Ny. MM 30 tahun P1A0 persalinan spontan, inpartu kala III. P : 1) Memberitahukan ibu akan dilakukan pemeriksaan kemungkinan adanya janin kedua, kemudian melakukan penyuntikan oksitosin 10 IU IM pada 1/3/ paha atas untuk memperkuat kontraksi. Hasil : ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan 2) Mengajarkan ibu bahwa akan dilakukan pengeluaran plasenta dan meminta ibu untuk tidak mengejan. 3) Mengecek tanda pelepasan plasenta seperti; semburan darah tiba-tiba, tali pusat memanjang, uterus globuler. 4) Melakukan PTT dengan cara memindahkan klem tali pusat terkendali dengan tangan kanan dan tangan kiri diatas supra pubis, mendorong uterus kearah dorso cranial, regangkan tali pusat ke bawah mengikuti jalan lahir hingga plasenta nampak didepan vulva. Tangkap plasenta kemudian lakukan pemutaran searah jarum	Amina T. Sengadji

	jam sampai plasenta dan selaputnya lahir. Hasil : plasenta lahir lengkap 5) Mengajarkan ibu dan keluarga untuk massage perut dan meminta keluarga atau ibu untuk massage perut ibu searah jarum jam. Hasil : suami melakukan massage perut 6) Melakukan pengecekan perdarahan Kala III dan kelengkapan plasenta. Kotiledon dan selaput : lengkap Panjang tali pusat : 30 cm Lebar plasenta : 14 cm Tebal plasenta : 3 cm Hasil : sudah dilakukan pengecekan
Rabu, 19 Maret 2025 Pukul 11.50 wita, di UPTD Puskesmas Bukapiting	S : ibu mengatakan perutnya terasa mulas. Ibu merasa lega bayi dan ari-aryanya telah lahir O : - Keadaan umum : baik - Kesadaran : composmentis - TD : 110/70 mmHg - Suhu : 36,8oc - Nadi : 82 x/menit - RR : 22 x/menit - TFU 2 jari bawah pusat - Kontraksi : keras - Perdarahan pervaginam : $\pm$ 35 cc - Laserasi perineum : derajat 1 (mukosa vagina dan otot perineum) A : Ny. MM 30 tahun P1A0, inpartu kala IV. P : 1) Menilai ulang uterus dan memastikan kontraksi baik dan keras. Hasil : sudah menilai ulang uterus 2) Memberitahu keadaan ibu bahwa kondisinya normal. Hasil : ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan

-
- 3) Melakukan pemeriksaan vagina dan perineum.
Hasil : sudah melakukan pemeriksaan pada perineum dan vagina
- 4) Membersihkan alat-alat dan rendam dalam larutan klorin.
Hasil : merendam alat-alat ke dalam klorin
- 5) Membersihkan ibu menggunakan air DTT dan memakaikan baju bersih dan kering.
Hasil : ibu sudah memakai baju bersih
- 6) Menganjurkan ibu untuk istirahat dan memenuhi kebutuhan nutrisi dengan makan nasi, sayur, dan banyak minum air putih.
Hasil : ibu melakukan anjuran yang diberikan bidan
- 7) Membereskan alat/dekontaminasi alat dengan larutan klorin.
Hasil : sudah membereskan dan mendekontaminasi alat
- 8) Menganjurkan ibu untuk tidak menahan BAK agar kontraksi uterus ibu baik.
Hasil : ibu sudah mengosongkan kandung kemih
- 9) Memberikan terapi obat berupa: vitamin A 200.000 IU, paracetamol 500mg, amoxillin 500mg, Fe 1x1 sehari.
Hasil : ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan
- 10) Melakukan pemantauan kala IV.
Jam ke 1
13.50 : TD 120/70 mmHg, Nadi 80 x/menit, Suhu 36,7°C, TFU 2 jari bawah pusat, kontraksi uterus keras, kandung kemih kosong, perdarahan ± 100 cc

14.05 : TD 120/70 mmHg, Nadi 70 x/menit, TFU 2 jari bawah pusat,
-

kontraksi uterus keras, kandung kemih kosong, perdarahan ± 50 cc
14.20 : TD 110/80 mmHg, Nadi 72 x/menit, TFU 2 jari bawah pusat, kontraksi uterus keras, kandung kemih kosong, perdarahan ± 50 cc
14.35 : TD 120/80 mmHg, Nadi 80 x/menit, TFU 2 jari bawah pusat, kontraksi uterus keras, kandung kemih kosong, perdarahan ± 50 cc
Jam ke 2
15.05 : TD 110/70 mmHg, Nadi 72 x/menit, Suhu 36,5°C, TFU 2 jari bawah pusat, kontraksi uterus keras, kandung kemih kosong, perdarahan ± 50 cc
15.35 : TD 120/80 mmHg, Nadi 80 x/menit, TFU 2 jari bawah pusat, kontraksi uterus keras, kandung kemih kosong, perdarahan ± 50 cc
Hasil : sudah melakukan pemantauan kala IV

Tabel 4. 3 Catatan Perkembangan Bayi yang Menerima Asuhan Kebidanan pada Masa Persalinan/Kelahiran secara Komprehensif di UPTD Puskesmas Bukapiting

Hari/tanggal/ waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan/ Nama
1	2	3
Rabu, 19 Maret 2025 Pukul 11.45 wita, di UPTD Puskesmas Bukapiting	S : ibu mengatakan melahirkan normal pada hari sabtu tanggal 19 Maret pukul 11.45 wita. O : - Keadaan umum : baik - Kesadaran : composmentis - Bayi menangis kuat, tonus otot aktif, kulit kemerahan. A : Bayi Ny. MM Neonatus Cukup Bulan dengan keadaan baik	Amina T. Sengadji

P :

- 1) Menjaga kehangatan bayi dengan mengeringkan tubuh bayi kecuali kedua telapak tangan menggunakan kain bersih dan kering, serta memakaikan topi bayi.

Hasil : bayi sudah menggunakan topi dan kain bersih

- 2) Membersihkan jalan nafas dengan menghisap lendir menggunakan suction.

Hasil : sudah dilakukan

- 3) Pukul 11.48 wita memotong tali pusat.

Hasil : sudah dilakukan

- 4) Pukul 11.50 wita melakukan inisiasi menyusui dini.

Hasil : sudah dilakukan

- 5) Memberi dukungan untuk mengenali bayi siap untuk menyusui dan menjaga kehangatan bayi dengan menganjurkan ibu untuk mendekap bayinya.

Hasil : ibu melakukan anjuran yang diberikan

**Rabu, 19
Maret 2025
Pukul 12.45
wita, di
UPTD
Puskesmas
Bukapiting**

S : bayi sudah dapat BAB pada menit ke 5 setelah lahir, bayi belum mendapatkan salep mata

Amina T.
Sengadji

O :

- Keadaan umum : baik
- Detak jantung : 144 x/menit
- Suhu : 36,4°C
- RR : 46 x/menit
- Antropometri :
 - BB : 2800 gr
 - PB : 46 cm
 - LK : 33 cm
 - LP : 32 cm
 - LD : 33 cm
 - Lila : 11 cm

A : Bayi Ny. MM usia 1 jam Neonatus Cukup Bulan dengan keadaan baik

P :

- 1) Memberitahukan ibu dan keluarga tentang keadaan umum bayinya bahwa bayi dalam keadaan sehat.
-

	Hasil : ibu dan keluarga mengerti dengan penjelasan yang diberikan 2) Menyampaikan kepada keluarga tujuan diberikan salep mata dan vit K1, untuk mencegah infeksi pada mata bayi dan pencegahan perdarahan pada otak bayi. Hasil : keluarga mengerti dengan penjelasan yang diberikan 3) Pukul 12.50 wita memberikan salep mata oxytetracycline 1% pada kedua mata bayi. Hasil : sudah dilakukan 4) Pukul 12.51 wita memberikan vit K 1mg pada 1/3 paha kiri secara IM. Hasil : sudah dilakukan 5) Memasang gelang (tanda pengenal) bayi. Hasil : sudah dilakukan 6) Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayi dengan memakaikan topi bayi dan menganjurkan ibu untuk mendekap bayinya. Hasil : ibu memahami dengan penjelasan yang diberikan 7) Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin 2 jam sekali. Hasil : ibu akan melakukan anjuran untuk menyusui 2 jam sekali 8) Memberitahu ibu jika ada tanda-tanda bahaya pada bayinya seperti kejang, demam, tidak mau menyusu, bayi merintih, mata berranah, kulit dan mata pada bayi kuning untuk segera memberitahu bidan. Hasil : ibu akan memberitahu jika ada tanda-tanda bahaya pada bayinya	
Kamis, 20 Maret 2025 Pukul 11.45 wita, di UPTD Puskesmas Bukapiting	S : bayi sudah menyusu 11x, sudah BAK 5x dan BAB 3x, bayi sudah tidur dan dibangunkan 2 jam sekali untuk disusui. O : - Keadaan umum : baik - Tonus otot : aktif - BB : 3750 gram - Suhu : 36,7oc - Jantung : 146x/menit - RR : 56x/menit	Amina T. Sengadji

A : Bayi Ny. MM Neonatus Cukup Bulan Sesuai Masa Kehamilan usia 1 hari dengan keadaan baik

P :

- 1) Mengajarkan cara menyusui yang baik dan tanda bayi menyusu dengan benar.
Hasil : ibu sudah mempraktekkan
 - 2) Memotivasi ibu untuk memberikan ASI Eksklusif hingga usia bayi 6 bulan.
Hasil : ibu termotivasi
 - 3) Memberitahu ibu untuk menyusui bayinya 2 jam sekali.
Hasil : ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan
 - 4) Mengajarkan ibu perawatan tali pusat, mengingatkan untuk tidak memberikan apapun pada tali pusat bayi.
Hasil : ibu akan merawat tali pusat bayi
 - 5) Memberitahu ibu untuk sering mengganti popok bayi agar tidak iritasi.
Hasil : ibu akan selalu mengganti popok bayi sesering mungkin
 - 6) Memberitahu ibu untuk menjemur bayinya di pagi hari dibawah jam 10 pagi jika cuaca mendukung.
Hasil : ibu paham dengan penjelasan yang diberikan
-

Tabel 4. 4 Catatan Perkembangan Ibu ‘MM’ dan Bayi yang Menerima Asuhan Kebidanan pada Masa Nifas secara Komprehensif Di UPTD Puskesmas Bukapiting

Hari/tanggal/ waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan/ Nama
1	2	3
Rabu, 19 Maret 2025 Pukul 17.45 wita, di UPTD Puskesmas Bukapiting	S : ibu mengatakan masih merasakan sedikit nyeri pada jalan lahir dan juga masih merasakan nyeri perut bagian bawah. O : - Keadaan umum : baik - Kesadaran : composmentis - Suhu : 36,7oc - Nadi : 80 x/menit - RR : 20x/menit	Amina T. Sengadji

-
- TD : 120/80 mmHg
 - Pemeriksaan fisik :
 - Genetalia :
 - Lochea : rubra
 - Volume : 150 cc
 - Ada jahitan pada daerah perineum
 - Palpasi
 - Payudara : tidak ada benjolan, ASI keluar sedikit
 - Abdomen : TFU 2 jari di bawah pusat, kontraksi baik, kandung kemih kosong

A : Ny. MM P1A0 6 jam post partum

P :

- 1) Menjelaskan hasil pemeriksaan pada ibu bahwa semua hasilnya normal.
Hasil : ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan
 - 2) Menjelaskan pada ibu bahwa nyeri pada daerah kemaluan dikarenakan adanya luka jahitan di perineum.
Hasil : ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan
 - 3) Menjelaskan bahwa nyeri perut bawah yang dirasakan ibu adalah normal, karena rahim berkontraksi yang nantinya berguna untuk mencegah perdarahan.
Hasil : ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan
 - 4) Mengajarkan cara mencegah perdarahan pada ibu dengan memperhatikan kontraksi uterus, letakkan telapak tangan pada daerah perut dan melakukan masase dengan memutarnya searah jarum jam.
Hasil : ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan
 - 5) Mengajarkan ibu cara menyusui yang benar yaitu dagu bayi menempel payudara ibu, mulut menutupi seuruh areola ibu. Perut bayi menempel dengan perut ibu. Dan menganjurkan ibu untuk menyusui bayi sesering mungkin, setiap bayi menangis atau minimal setiap 2 jam sekali.
-

	Hasil : ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan 6) Mengajarkan ibu untuk menjaga kebersihan daerah kemaluan, terutama luka jahitan pada daerah perineum dengan rajin mengganti pembalut minimal 3 kali sehari, mencuci kemaluan dari depan ke belakang dan mengeringkannya dengan tisu atau lap bersih. Hasil : ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan 7) Mengajarkan ibu untuk selalu menjaga kehangatan dan kebersihan bayi, mengganti popok setiap basah. Hasil ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan 8) Mengajarkan ibu untuk makan makanan bergizi, seperti ikan, telur, daging, sayuran dan buah-buahan, dan tidak berpantang makanan guna melancarkan ASI dan mempercepat proses pemulihan ibu. Hasil : ibu akan mengikuti anjuran bidan 9) Mengajarkan tanda-tanda bahaya pada ibu seperti : keluar darah dari kemaluan dengan jumlah yang sangat banyak. Demam. Pandangan kabur, sesak nafas, bengkak pada wajah, kaki dan tungka. Payudara bengkak dan bernanah. Hasil : ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan 10) Melakukan pendokumentasian. Hasil : sudah melakukan pendokumentasian	
Sabtu, 22 Maret 2025 Pukul 08.00 wita, di UPTD Puskesmas Bukapiting	S : ibu mengatakan masih merasakan sedikit perih pada luka jahitan. O : - Keadaan umum : baik - Kesadaran : composmentis - Suhu : 36,5°C - Nadi : 80 x/menit - RR : 20x/menit - TD : 120/80 mmHg - Pemeriksaan fisik :	Amina T. Sengadji

TFU 3 jari bawah pusat, kontraksi uterus baik.

Genetalia :

Vulva vagina tidak ada kelainan, terdapat luka pada jahitan masih basah, pengeluaran lochea rubra dan tidak berbau, tidak ada REEDA

- Palpasi

Payudara : tidak ada nyeri tekan, tidak ada pembesaran kelenjar, tidak ada bendungan ASI, terdapat pengeluaran ASI.

- Bayi

Keadaan umum : baik

Tonus otot : aktif

BB : 3750 gram

Suhu : 36,7^oC

Jantung : 146x/menit

RR : 56x/menit

Tali pusar bayi belum lepas

A : Ny. MM P1A0 3 hari post partum

P :

1) Menjelaskan hasil pemeriksaan pada ibu bahwa semua hasilnya normal.

Hasil : ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan

2) Memberikan KIE tentang :

- Tanda bahaya masa nifas kepada ibu dan keluarga
- Pola istirahat yang cukup seperti tidur siang $\pm$ 2 jam dan tidur malam $\pm$ 8 jam dan ikut tidur ketika bayi tidur.
- Memperbanyak mengkonsumsi sayur dan buah-buahan untuk memperlancar BAB.
- Pola nutrisi tidak ada pantangan makanan.
- Tetap melanjutkan perawatan luka perineum dengan membersihkan daerah kewanita.

Hasil : ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan

	3) Mendiskusikan kunjungan ulang ketiga atau jika ada keluhan pada tanggal 12 Maret 2025. Hasil : ibu akan kembali untuk kunjungan ulang 4) Melakukan pendokumentasian. Hasil : sudah melakukan penokumentasian	
Sabtu, 5 April 2025 Pukul 08.00 wita, di UPTD Puskesmas Bukapiting	S : ibu mengatakan ASI keluar lancar. O : - Keadaan umum : baik - Kesadaran : composmentis - Suhu : 36,7oc - Nadi : 80 x/menit - RR : 20x/menit - TD : 120/80 mmHg - Pemeriksaan fisik : Genetalia : Vulva vagina tidak ada kelainan, terdapat luka pada jahitan sudah kering, pengeluaran lochea alba dan tidak berbau, tidak ada REEDA - Bayi Keadaan umum : baik Tonus otot : aktif BB : 3750 gram Suhu : 36,7oc Jantung : 146x/menit RR : 56x/menit Tali pusar bayi belum lepas dan sudah mulai mengering A : Ny. MM P1A0 2 minggu post partum P : 1) Menjelaskan hasil pemeriksaan pada ibu bahwa semua hasilnya normal. Hasil : ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan 2) Memberikan KIE tentang gizi ibu nifas meliputi : • Mengonsumsi tambahan 500 kalori setiap hari.	Amina T. Sengadji

	• Makan dengan diet seimbang untuk mendapatkan protein, mineral dan vitamin yang cukup. • Minum sedikitnya 3 liter air setiap hari (anjurkan ibu untuk minum setiap kali menyusui). • Tablet zat besi harus diminum untuk menambahkan zat gizi setidaknya 40 hari pasca postpartum. • Minum kapsul vit A agar bisa memberikan vitamin A kepada bayinya melalui ASI. Hasil : ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan 3) Melakukan pendokumentasian. Hasil : sudah melakukan pendokumentasian	
Rabu, 30 April 2025 Pukul 08.00 wita, di UPTD Puskesmas Bukapiting	S : ibu mengatakan ASI keluar lancar. O : - Keadaan umum : baik - Kesadaran : composmentis - Suhu : 36,7oc - Nadi : 80 x/menit - RR : 20x/menit - TD : 120/80 mmHg - Pemeriksaan fisik : Genitalia : Pengeluaran lochea alba dan tidak berbau, tidak ada REEDA - Bayi Keadaan umum : baik Tonus otot : aktif BB : 3750 gram Suhu : 36,7oc Jantung : 146x/menit RR : 56x/menit Tali pusar bayi sudah lepas A : Ny. MM P1A0 42 hari post partum, bayi usia 42 hari dengan keadaan baik P : 1) Menjelaskan hasil pemeriksaan pada ibu bahwa semua hasilnya normal.	Amina T. Sengadji

Hasil : ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan

2) Memberikan konseling KB secara dini.

Hasil : ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan

3) Memberikan KIE tentang imunisasi

Hasil : ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan

4) Memberikan KIE tentang senam nifas.

Hasil : ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan

5) Melakukan pendokumentasian.

Hasil : sudah melakukan pendokumentasian

B. Pembahasan

Setelah penulis melakukan asuhan kebidanan pada Ny. MM dengan keluhan sulit tidur di UPTD Puskesmas Bukapiting pada tanggal 9 Oktober 2024, maka penulis akan membahas permasalahan yang akan timbul pada kasus ibu hamil susah tidur dengan membandingkan kesenjangan antara teori dengan kasus yang ada, adapun pembahasan dalam bentuk narasinya adalah sebagai berikut :

1. Kehamilan

Klien bernama Ny. MM usia 30 tahun G1P0A0 usia kehamilan 16 minggu. HPHT 19 Juni 2024, TP 26 Maret 2025, Usia Kehamilan 16 minggu, ini merupakan anak pertama, belum pernah keguguran. Ibu dan keluarga tidak memiliki riwayat penyakit menurun, menahun maupun menular seperti jantung, hipertensi, asma, malaria, DM, ginjal hepatitis. Ibu mengatakan sulit tidur.

Berdasarkan teori Marbun, dkk (2023) Pada trimester terakhir, ibu sering kali merasakan kecemasan menjelang kelahiran buah hatinya.

Aktivitas fisik mungkin terhambat karena kondisi tubuh ibu, dan gejala seperti kesulitan tidur, sesak napas, wasir, serta varises dapat muncul.

Menurut penulis ada kesenjangan antara teori dan kasus yaitu dalam tinjauan pustaka dikatakan bahwa sulit tidur terjadi di TM 3. Namun dalam kasus ibu mengalami sulit tidur di TM 2, hal ini bisa disebabkan oleh berbagai faktor, termasuk perubahan hormon, pertumbuhan janin dan perubahan fisik lainnya.

Karena itu, untuk mengatasi keluhan, penulis memberikan KIE tentang ketidaknyamanan pada trimester II yaitu menganjurkan ibu lebih sering tidur miring kiri diselingi tidur miring kanan apabila ibu merasa kaku, posisi saat tidur miring ke kiri dengan menyilangkan satu kaki di atas kaki yang lain dan meletakkan satu bantal di antara kaki dan bantal lain dibelakang punggung. Menganjurkan ibu untuk mengurangi aktivitas sebelum tidur agar badan ibu rileks dan tidak menyebabkan sulit tidur. Menganjurkan ibu untuk mandi dengan air hangat karena dapat membantu membuat perasaan ibu hamil rileks sehingga ibu hamil bisa memiliki kualitas tidur yang lebih baik.

2. Persalinan

Ny. MM merasakan perutnya kontraksi pada tanggal 18 Maret 2025 pukul 22.00 wita. Memutuskan untuk datang ke Puskesmas tanggal 19 Maret 2025 pukul 04.30 wita. Berdasarkan hasil pemeriksaan keadaan umum baik, kesadaran composmentis, BB 58 kg, suhu 36,7 °c, nadi 80x/menit, RR 20x/menit, TD 110/70 mmHg, DJJ 136x/menit. Pemeriksaan

dalam vaginal normal, portio lunak/tipis, pembukaan 3 cm, ketuban belum pecah, presentasi kepala, penurunan kepala Hodge 3, UUK di jam 12. His 3x dalam 10 menit lamanya 25 detik.

Pukul 09.30 wita ibu mengatakan merasakan mules semakin sering. Hasil pemeriksaan dalam menunjukkan portio lunak tipis, pembukaan 8 cm, kulit ketuban utuh. Kontraksi 4x dalam 10 menit lamanya 45 detik. Ibu memasuki kala I fase aktif. Pukul 11.30 ibu mengatakan kenceng-kenceng disertai nyeri semakin sering dan kuat. Ibu ingin meneran dan tidak dapat di tahan lagi. Kontraksi 5x dalam 10 menit lamanya 50 detik, intensitas kuat. Pemeriksaan dalam : portio tidak teraba, pembukaan 10 cm, ketuban pecah ketika pembukaan lengkap. Presentasi : belakang kepala, UUK pada jam 12, penurunan kepala Hodge IV. Molase tidak ada. Bayi lahir pukul 11.45 wita, menangis kuat, kulit kemerahan, jenis kelamin perempuan. Pukul 11.50 ibu mengatakan perutnya masih terasa mulas. TFU setinggi pusat, uterus keras (globuler), kandung kemih kosong. Plasenta lahir dan dilakukan pengecekan kelengkapan plasenta. Kotiledon dan selaput lengkap. Panjang tali pusat 30 cm, lebar plasenta 14 cm dan tebal plasenta 3 cm.

Sesuai dengan teori Wiknjosastro (2017) menyatakan kala I inpartu ditandai dengan his yang teratur, keluarnya lendir darah, karena serviks mulai membuka (dilatasi) dan mendatar (effacement) kala dimulai dari pembukaan nol sampai pembukaan lengkap (10 cm) lamanya kala I untuk primigravida berlangsung ± 12 jam, sedangkan pada multigravida sekitar $\pm$

8 jam. Sesuai dengan APN langkah awal pertolongan persalinan adalah menyiapkan alat dan bahan untuk pertolongan persalinan.

Menurut penulis pada proses persalinan kala I Ny. MM tidak ditemukan adanya kesenjangan antara teori dan kasus. Pada kala II juga tidak ditemukan adanya kesenjangan, persalinan berjalan lancar, bayi lahir menangis kuat, setelah dilakukan pemotongan tali pusat, bayi langsung diletakkan di dada ibu untuk Inisiasi Menyusu Dini. Pada kala III melakukan asuhan manajemen aktif kala III dengan lancar, tidak ada kesenjangan antara teori dan kasus.

Pada kala IV pukul 11.50 wita penulis melakukan observasi setiap 15 menit pada jam pertama setelah melahirkan dan 30 menit pada jam ke dua setelah melahirkan. Hasil pemeriksaan TFU 2 jari bawah pusat, kontraksi uterus baik, TTV dalam batas normal, perdarahan ± 50 cc.

Sesuai dengan teori Saifuddin (2016) menyatakan kala IV adalah kala pengawasan dari 15 menit setelah bayi dan plasenta lahir untuk memantau kondisi ibu. Harus diperiksa setiap 15 menit selama 1 jam pertama dan setiap 30 menit pada jam kedua.

Menurut penulis tidak ada kesenjangan antara teori dengan kasus, karena telah dilakukan pemantauan kala IV secara komprehensif pada Ny. MM dan dapat mengantisipasi terjadinya masalah atau komplikasi.

3. Bayi Baru Lahir

Bayi Ny. MM lahir tanggal 19 Maret 2025 pukul 11.45 wita, dilakukan pencatatan yaitu penilaian sepintas bayi cukup bulan, bayi

menangis kuat, warna kulit tidak cyanosis, bayi bergerak aktif. Setelah bayi lahir dilakukan penilaian APGAR skor, didapatkan hasil APGAR skor bayi Ny. MM yaitu 7/9.

Sesuai dengan teori Saifuddin (2016) menyatakan bahwa bayi normal/asfiksia ringan apabila memiliki nilai A/S 7-10, asfiksia sedang apabila nilai A/S 4-6, dan bayi asfiksia berat apabila nilai A/S 0-3.

Menurut penulis tidak terdapat kesenjangan antara teori dan kasus, dilakukannya penilaian sepiantas pada By.Ny.MM tidak ditemukannya komplikasi dan nilai A/S bayi Ny.MM dalam batas normal yaitu 7/9.

Asuhan BBL dilakukan 1 jam pasca IMD. Penulis melakukan pemeriksaan umum bayi yang terdiri dari pemeriksaan TTV dan pemeriksaan fisik BBL dalam keadaan normal Nadi: 140 x/menit suhu : 36,5 RR: 56x/menit BB: 2800 gr PB: 48 cm LK:33cm LD: 33cm LP:32 cm LL:11 cm.

Sesuai dengan teori Saifuddin (2016) menyatakan bahwa pada pemeriksaan antropometri bahwa denyut jantung bayi (110-180 kali per menit), Suhu tubuh (36,5°C-37°C), Pernafasan (40-60 kali per menit). Pemeriksaan antropometri menurut Berat badan (2500-4000 gram), Panjang badan (44-53 cm), Lingkar kepala (31-36 cm), Lingkar dada (30-34 cm), Lingkar lengan (>9,5 cm).

Menurut penulis tidak ada kesenjangan antara teori dengan kasus bahwa pemeriksaan antropometri dan fisik bayi baru lahir pada bayi normal dan tidak ada masalah.

Setelah dilakukan antropometri dan pemeriksaan fisik lengkap pada Bayi, Bayi Ny. MM diberikan injeksi vitamin K 0,05 cc/IM pada paha kiri dan imunisasi hepatitis B/IM pada paha kanan 1 jam setelah pemberian vitamin K, kemudian bayi diberikan salep mata.

Menurut JNPK-KR (2017) bayi baru lahir diberikan injeksi vitamin K1 1 mg IM di paha kiri anterolateral untuk mencegah perdarahan BBL akibat defisiensi yang dapat dialami oleh sebagian BBL. Setelah 1 jam pemberian vitamin K1, diberikan imunisasi hepatitis B pada paha kanan anterolateral untuk memberikan kekebalan terhadap penyakit hepatitis, kemudian bayi baru lahir diberikan salep mata untuk membersihkan mata dari air ketuban, lendir dan darah yang menempel pada bagian mata bayi

Menurut penulis tidak terdapat kesenjangan antara teori dan kasus. Penulis telah melakukan asuhan kebidanan BBL pada By. Ny. MM yang sesuai dengan SOP.

4. Nifas

Sesuai dengan teori Manuaba (2021) menyatakan kunjungan selama masa nifas Ny. MM sebanyak 3 kali. Kebijakan Program Pemerintah Dalam Asuhan Masa Nifas Paling sedikit melakukan 4 kali kunjungan nifas untuk menilai status ibu dan bayi baru lahir, untuk mencegah, mendeteksi dan menangani masalah-masalah yang terjadi. Kunjungan antara lain 6-48 jam setelah persalinan, 3-7 hari setelah persalinan, 2 minggu setelah persalinan dan 6minggu setelah persalinan.

Pada saat kunjungan dilakukan observasi KU, kesadaran, status emosi, TTV, ASI, kontraksi uterus, luka jahitan dan perdarahan post partum semua dalam batas yang normal. Asuhan yang diberikan pada Ny. MM selama masa nifas meliputi pemberian KIE tentang nutrisi nifas, teknik menyusui, tanda bahaya nifas, cara perawatan luka jahitan perineum.

Pada kunjungan pertama 3 hari post partum (tanggal 22 Maret 2025 pukul 08.00 WITA) Ny.MM hasil pemeriksaan semuanya dalam batas normal. ASI sudah keluar, kontraksi uterus baik, TFU 3 jari bawah pusat, lochea rubra, luka jahitan perineum masih basah, perdarahan dalam batas normal, Ny. MM mengganti pembalut setiap habis BAK/BAB. Penulis memberikan KIE kepada Ny. MM tentang tanda bahaya ibu nifas, kebutuhan dasar nifas, Asi Eksklusif dan menganjurkan ibu terus menyusui bayinya.

Sesuai dengan teori Suherni (2019) menyatakan tujuan kunjungan pertama, waktu 6-48 jam setelah post partum: mencegah perdarahan masa nifas, mendeteksi dan merawat penyebab perdarahan, memberi konseling pada ibu atau keluarga cara mencegah terjadinya perdarahan, mobilisasi dini, pemberian ASI awal, memberi supervise pada ibu untuk melakukan hubungan awal antara ibu dengan bayi, menjaga bayi agar tetap sehat dengan cara mencegah hipotermi.

Menurut penulis tidak terdapat kesenjangan antara teori dan kasus. Penulis sudah melakukan pemeriksaan sesuai dengan waktu kunjungan

yang di tetapkan, pada hasil pemeriksaan pada Ny. MM penulis tidak menemukan adanya kesenjangan antara teori dan kasus.