

## **BAB IV**

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

#### **A. HASIL**

Pengambilan kasus dilaksanakan di UPTD Puskesmas kenarilang yang beralamat di Jl panglim apolem , Desa Kenarilang, Kecamatan Kalabahi Barat, Kecamatan teluk Mutiara Selain itu, asuhan kebidanan diberikan pada saat kunjungan rumah dan saat ibu kontrol di Puskesmas. Alamat ibu 'FB' berada di desa hambol RT/RT : 008/020 kecamatan teluk mutiara kabupaten Alor Kalabahi. Ibu 'FB' tinggal di rumah Mertua dengan Suami, ibu mertua, adik ipar dan Anak pertamanya. Pengumpulan data primer dan data sekunder pada tanggal 30 Oktober 2024 di Puskesmas Kenarilang kabupaten alor melalui hasil observasi, wawancara serta pemeriksaan sedangkan data sekunder didapatkan melalui hasil dokumentasi buku KIA. Penulis mengikuti perkembangan dari kehamilan trimester II dari usia kehamilan 20 minggu persalinan beserta bayi baru lahir, masa nifas dan menyusui, neonatus sampai asuhan keluarga berencana.

Asuhan kebidanan pada ibu 'FB' mulai diberikan pada tanggal 30 Oktober 2024 sampai tanggal 16 April 2025, Rumah ibu termasuk rumah sehat. Ibu dan keluarga setuju serta bersedia untuk diberikan asuhan kebidanan, asuhan yang diberikan meliputi asuhan kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, neonatus, nifas dan bayi sampai dengan 42 hari yang dilakukan di tempat layanan fasilitas kesehatan dan kunjungan rumah.

**1. PENERAPAN ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU “FB” UMUR 26 TAHUN “G2P1A0A UK 20 MINGGU SAMPAI MENJELANG PERSALINAN**

**Tabel 5**  
**Hasil Asuhan Kebidanan Pada Ibu “FB” Usia Kehamilan 20 minggu sampai menjelang persalinan di Puskesmas Kenarilang**

| Hari/Tanggal/<br>Waktu/Tempat                                |                                       | Catatan Perkembangan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | Tanda<br>Tangan |
|--------------------------------------------------------------|---------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|
| 1                                                            |                                       | 2                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | 3               |
| Rabu 30 Oktober 2024 Pukul 10.10 WIB di Puskesmas Kenarilang | S<br><br><br>O<br><br><br>A<br><br>P: | Ibu saat ini mengeluhkan sering BAK pada malam hari dan susah tidur, gerakan janin dirasakan aktif,<br><br>Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, BB 60 kg, TD 110/80 mmhg, N 82x/mnt, R 20x/mnt S 36,6°C. Pemeriksaan fisik dalam batas normal. TFU: 3 jari dibawa pusat, 20 cm ballotemen +, DJJ teratur 144x/mnt, Ekstremitas atas dan bawah tidak edema<br><br>G2P1A0 UK 20 Minggu Janin T/H <i>Intrauteri</i><br><br>1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami memahami.<br><br>2. Mengingatkan ibu untuk memperhatikan kecukupan gizi ibu selama di TM II, karena berperan penting dalam tumbang janin, ibu |                 |

|                                                                           |                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
|---------------------------------------------------------------------------|---------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                           |                     | <p>mengerti dan bersedia mengikuti anjuran</p> <p>3. Meningkatkan ibu kembali tentang perubahan fisik dan psikologi ibu hamil yang akan di alami ibu selama kehamilan Ibu paham dan dapat menyebutkan perubahan fisik dan psikologi selama kehamilan Trimester II</p> <p>4. Menjelaskan kepada ibu tentang tanda bahaya kehamilan trimester II : ibu dapat menyebutkan tanda bahya kehamilan</p> <p>5. Menyepakati jadwal kontrol ulang 1 bulan lagi atau segera jika ibu ada keluhan, ibu bersedia dan setuju untuk kontrol ulang.</p> <p>6. Melakukan Kolaborasi dengan dr untuk pemberian terapi SF 1x1 (60 mg) xxx tablet, Vitamin C 1x1(50mg) xxx tablet dan kalak 1x1(500Mg) xxx tablet dan anjurkan ibu untuk rutin mengkonsimsinya ibu sudah diberikan obat sesuai resep dan bersedia untuk mengkonsumsi</p> |
| Rabu 04<br>Desember 2024<br>Pukul 10.20 WIB<br>di puskesmas<br>kenarilang | S<br><br><br><br>O: | <p>Ibu mengatakan tidak ada keluhan dan gerakan janin yang dirasakan aktif.</p> <p>Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, keadaan emosi stabil,</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |

---

BB 62 kg, TD 100/70mmhg, N 80x/mnt, R 20x/mnt S 36,5°C. Pemeriksaan fisik dalam batas normal. TFU: 3 jari di bawa Px, Mcd: 28 cm DJJ teratur 152x/mnt. Ekstremitas atas dan bawah : tidak edema.

A: G2P1A0 UK 25 minggu Janin T/H *Intrauteri*

P:

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami bahwa ibu dan janin sehat, ibu dan suami memahami.
2. Menganjurkan kepada ibu untuk melakukan senam hamil seperti yang sudah diajarkan di kelas ibu hamil, ibu akan berusaha untuk melakukannya.
3. Mengingatkan kepada ibu untuk minum obat yang diberikan oleh bidan secara teratur, sesuai anjuran bidan, ibu sudah melakukannya.
4. Mengingatkan kepada ibu untuk berupaya makan bergizi sesuai anjuran dan minum 12 gelas per hari, ibu sudah melakukan saran dari bidan.
5. Menjelaskan kepada ibu tentang tanda bahaya ibu hamil trimester 3, ibu mnegerti dan dapat menyebutkan kembali pada saat ditanya oleh bidan.

---



---

L IV: Posisi tangan Konvergen.

DJJ kuat dan teratur 142x/mnt, MCD :  
29 cm Ekstremitas atas dan bawah :  
tidak edema.

A: G2P1A0 UK 30 minggu Janin T/H  
*Intrauteri*, letak kepala belum masuk  
PAP

P: (1) Memberikan informasi tentang  
hasil pemeriksaan kepada ibu dan  
suami, ibu mengerti dengan hasil  
pemeriksaan

(2) Menjelaskan pada ibu tentang  
keluhan yang dirasakan yaitun  
Sakit pinggang pada ibu hamil  
disebabkan oleh berbagai faktor,  
termasuk perubahan postur tubuh,  
kenaikan berat badan, dan  
perubahan hormon, khususnya  
hormon relaksin. Perubahan pusat  
gravitasi dan peregangan ligamen  
juga berperan dalam menyebabkan  
sakit pinggang selama  
kehamilan. Selain itu, stres dan  
saraf terjepit juga bisa menjadi  
penyebab sakit pinggang pada ibu  
hamil. : ibu mengerti

(3) Menjelaskan pada ibu cara  
mengatasi keluhan yang dirasakan  
yaitu Sakit pinggang saat hamil  
dapat diatasi dengan beberapa cara  
sederhana di rumah,

---

---

seperti kompres hangat atau dingin, olahraga ringan, memperbaiki posisi tidur, dan menghindari aktivitas yang membebani pinggang. Pijat kehamilan juga bisa membantu meredakan nyeri, namun sebaiknya dilakukan oleh terapis yang berpengalaman. : ibu mengerti dan akan melakukannya

(4) Mengingatkan kepada ibu untuk selalu minum obat yang diberikan oleh petugas secara teratur. Tablet tambah darah XXX Dengan dosis, 1kali 60mg (1 tablet) pada malam hari Vitamin C xxx dengan dosis 1 kali 0,5 Mg (1 btablet) dan kalsium xxx dengan dosis 1 kali 500 mg (1 tablet) pada pagi hari, ibu mengerti dan sudah melakukan.

(5) Menganjurkan kepada ibu untuk memenuhi kebutuhan nutrisinya sesuai anjuran agar pertumbuhan janinnya sesuai dengan umur kehamilan, ibu akan berupaya melakukan saran dari bidan.

(6) Menganjurkan kepada ibu untuk melakukan USG untuk mengetahui pertumbuhan janin dan mengetahui kecukupan air ketuban, ibu akan berusaha melakukan saran dari bidan.

---

- 
- (7) Mengajarkan kepada ibu untuk melakukan senam ibu hamil, untuk kesehatan ibu dan bayinya, ibu akan berupaya.
  - (8) Memberitahu jumlah normal gerakan janin dan mengajarkan kepada ibu untuk menghitung gerakan janin dalam sehari, ibu mengerti dan akan melakukan saran dari bidan.
  - (9) Memberikan KIE kontrol ulang 2 minggu lagi atau jika sewaktu – waktu ada keluhan. Ibu bersedia melakukan kunjungan ulang.
- 

|                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|---------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>Rabu, 12<br/>Februari 2025<br/>Pukul 15.30 WIB<br/>di Rumah Ibu<br/>“FB”</p> | <p>S: Ibu mengatakan kakinya pegal pegal dan sering keram pada malam hari, ibu merasakan gerakan janinya aktif.</p> <p>O: Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, keadaan emosi stabil, BB 65,2 kg, TD 120/70mmhg, N 80x/mnt, R 20x/mnt S 36,7°C.</p> <p>Pemeriksaan palpasi:</p> <p>LI: TFU 3 jari di bawah px, pada fundus teraba satu bagian bulat besar dan lunak.</p> <p>L II: pada bagian kiri sisi perut ibu teraba bagian keras memanjang dan seperti papan, pada bagian kanan sisi perut ibu teraba bagian kecil janin.</p> <p>L III: pada bagian bawah teraba bulat keras, melenting dan tidak dapat</p> |
|---------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

---

---

digoyangkan.

L IV: Posisi tangan Divergen.

DJJ kuat dan teratur 148x/mnt

Mcd: 30 cm. Ekstremitas bawah :tidak ada edema. Hasil lab tanggal 29/01/2025 HB 12,1 gr/dl, protein dan glukosa hasil negative. Hasil USG di Puskesmas dan dokter spesialis hasil dalam batas normal, jenis kelamin perempuan, air ketuban cukup.

A: G2P1A0 UK 35 Minggu Janin T/H *Intrauteri* letak kepala sudah masuk PAP dengan pegal dan kram pada ekstremitas bawah

P: 1. Memberikan informasi tentang hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, bahwa kondisi ibu dan janin dalam batas normal dan sehat, ibu dan suami mengerti.

2. Mengajarkan ibu cara melakukan foot massage dan rendam kaki pada air hangat untuk meredakan pegal kaki serta menganjak satu bantal diantara kaki, sehingga ibu dapat merasa lebih relaks dan nyaman, Hindari Duduk atau Berdiri Terlalu Lama, Istirahat dan ubah posisi secara berkala dan Lakukan Peregangan, Lakukan peregangan kaki secara teratur, terutama sebelum tidur ibu bersedia

---

---

melakukan dirumah.

3. Menganjurkan ibu saat tidur kaki dalam posisi lebih tinggi dari kepala, ibu mengerti dan bersedia melakukannya.
  4. KIE pada ibu untuk persiapan persalinan mulai dari kebutuhan ibu, bayi, kendaraan, RS rujukan, keuangan dan perlengkapan surat-surat yang dibutuhkan, ibu sudah mempersiapkannya
  5. Menjelaskan kepada ibu tentang tanda - tanda persalinan, ibu mengerti dan dapat menyebutkan kembali saat ditanya oleh bidan.
  6. Menganjurkan ibu kontrol ulang 1 minggu lagi atau jika sewaktu – waktu terdapat keluhan, ibu mengerti dan bersedia
- 

## **2. Penerapan Asuhan Kebidanan Pada Ibu ‘FB’ Selama Masa Persalinan Kala I Sampai Kala IV**

Pada tanggal 05 Maret 2025 pukul 04.00 WIT, Ibu “FB” mengeluh merasakan perut terasa kencang dan nyeri pada perut bagian bawah menjalar sampai ke pinggang bagian belakang dan pada jam 06.00 ibu mnegatkan mendapatkan taanda berupa pengeluaran lendir dan darah, belum adanya pengeluaran air ketuban. Kemudian pasien datang ke Puskesmas Kenarilang jam 09.30 WIB. Penulis mengkaji data asuhan selama persalinan berdasarkan data dokumentasi, pengkajian dan asuhan kebidanan yang penulis lakukan pada masa persalinan saat mendampingi Ibu “FB”. Adapun rincian asuhan

dari persalinan kala I sampai Kala IV sebagai berikut:

**Tabel 06**  
**Hasil Asuhan Kebidanan Ibu “FB” masa Persalinan**  
**Di Puskesmas Kenarilang Kabupaten Alor**

| <b>Hari/Tanggal/<br/>Waktu/<br/>Tempat</b>                            | <b>Catatan Perkembangan</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | <b>Tanda<br/>Tangan</b>                                        |
|-----------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------|
| <b>1</b>                                                              | <b>2</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | <b>3</b>                                                       |
| Rabu , 05 Maret 2025 Pukul 09.40<br>WITA di<br>Puskesmas<br>Kearilang | S: Ibu datang bersama suami dan keluarga mengeluh Merasakan kencang pada daerah perut disertai nyeri perut bagian bawah menjalar sampai ke pinggang bagai belakang dan belum ada pengeluaran air dari jalan lahir, gerakan janin dirasakan masih aktif. Ibu makan terakhir pada pukul 07.00 WITa (05/03/2025) dengan porsi sedang dengan menu nasi, telur, 1 potong dan sayur. Minum terakhir ± 200 cc air putih pukul 07.20 WITA. Ibu BAK terakhir pada pukul 07.40 WITA dan sudah BAB pada pukul 05.00 WITA dengan konsistensi lembek. Saat ini ibu tidak bisa beristirahat karena merasa tidak mengantuk, terkait kondisinya saat ini ibu memasrahkan persalinannya kepada | Bidan L,<br>Bd.R, Bd.M<br>dan Maria<br>Irmagherad<br>F.P Niron |

---

petugas, seandainya ibu perlu dilakukan rujukan ibu bersedia dan memilih RSD Kalabahi. Perlengkapan ibu dan bayi sudah siap, Suami, ipar dan mertua juga sudah mendampingi.

O: Keadaan umum baik, kesadaran Composmentis, TD 110/70 mmHg, S 36,4°C, N: 84x/menit, RR: 18 x/menit. BB: 67 kg, Wajah: tidak pucat, tidak ada oedema, Mata: Konjungtiva merah muda, sklera putih, payudara bersih, putting susu menonjol, colostrum +. Pembesaran perut memanjang sesuai usia kehamilan.

Leopold I: TFU 3 jari dibawah procecus xypoideus, teraba satu bagian besar dan lunak pada fundus.

Leopold II: teraba satu bagian memanjang seperti papan di sebelah kiri perut ibu dan teraba bagian kecil janin di sebelah kanan perut ibu.

Leopold III: pada bagian bawah perut ibu teraba kepala sudah masuk PAP dan tidak dapat digoyangkan.

Leopold IV: kedua tangan pemerikasa bagian kanan dan kiri

---

|                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|-------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                         | tidak bertemu (divergen)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
|                         | McD: 29 cm, TBJ: 2680 gram,<br>Perlimaan 4/5, kandung kemih<br>tidak penuh.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
|                         | His 3-4 kali dan 10 menit dengan<br>durasi 35-40 menit, DJJ 142 x/m<br>secara teratur. Pada ekstremitas<br>tidak ditemukan oedema, dan reflek<br>patella positif di kedua tungkai.<br>Hasil pemeriksaan dalam tanggal<br>05/03/2025 jam 09.45 WITA,<br>pada anus tidak ada hemoroid,<br>tidak ada sikatrik, tidak varises,<br>tidak ada oedema, tidak ada tanda<br>infeksi seperti merah, bengkak, dan<br>nyeri, tidak ada masa. |
| 05/03/2025 jam<br>09.45 | Hasil pemeriksaan dalam (VT): v/v<br>normal, portio teraba lunak,<br>dilatasi 8 cm, selaput ketuban<br>positif, presentasi kepala,<br>denominator UUK kanan depan,<br>penurunan Hodge III, tidak teraba<br>bagian kecil janin dan tali pusat di<br>samping bagian terendah, kesan<br>panggul normal,                                                                                                                             |
|                         | A : G2P1A0 UK 38 minggu 2 hari<br>janin T/H/I letak kepala sudah masuk                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|                         | P: PAP, inpartu kila I fase Aktif                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
|                         | 1. Menginformasikan hasil<br>pemeriksaan pada ibu dan<br>suami, ibu dan suami mengerti                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |

Jam 09.50 WITA

- 
- dan dapat menerima hasil pemeriksaan.
2. Melakukan informed consent atas asuhan yang diberikan, ibu dan suami menyetujui telah menandatangani lembar persetujuan perawatan di Puskesmas.
  3. Melakukan kolaborasi dengan dokter Puskesmas, Terapi yang diberikan oleh dokter, pasang infus RL 20 tetes/menit, observasi kemajuan persalinan.
  4. Menjelaskan tentang rencana tindakan Persalinan kepada ibu dan keluarga serta kemungkinan dilakukan rujukan jika mengalami kendala persalinan ataupun kondisi bayi saat lahir nantinya persalinan, ibu dan keluarga mengerti dan setuju jika membutuhkan tindakan rujukan.
  5. Memberitahu ibu jika akan dilakukan pemasangan infus, ibu setuju dan memasang infus RL pada tangan kiri 20 tetes/menit
  6. Menganjurkan kepada ibu untuk istirahat dengan tidur miring ke kiri ibu bersedia miring ke kiri dan akan mencoba tidur.
-

- 
7. Mengajarka ibu dan suami tentang teknik relaksasi dan memberikan pijatan ringan pada daerah pinggang ketika adanya kontraksi yang bertujuan untuk mengurangi rasa nyeri kontraksi, ibu dan suami mengerti dan sedang menerapkan panda ibu
  8. Memberi KIE kepada ibu dan suami tentang tehnik IMD, ibu dan suami mengerti dan bersedia uuntuk dilakukan IMD
  9. Mengajarkan teknik meneran yang baik dan benar kepada ibu ketika persalinan dimulai, ibu mengerti dan telah memraktekanya
  10. Memfasilitasi pemenuhan kebutuhan ibu serta melibatkan suami sebagai pendamping seperti:
    - a. Memberikan ibu minum teh dan roti sebagai pemenuhan nutrisi
    - b. Memastikan kandung kemih ibu kosong, ibu buang air kecil dengan pispot
    - c. Memfasilitasi kebutuhan mobilisasi dan istirahat, ibu tidur miring kiri.
    - d. Menyiapkan alat dan bahan
-

---

untuk persalinan. Alat, obat dan bahan siap.

- e. Memantau kesejahteraan ibu dan janin melakukan observasi DJJ dan His setiap 30 menit serta kemajuan persalinan melakukan pemantauan TTV setiap 4 jam serta mencatat di lembar observasi

---

|                                                               |                                                                                                                                                                                                                    |                                     |
|---------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|
| Rabu<br>05/03/2025<br>Jam 11.00<br>di Puskesmas<br>Kenarilang | S: ibu mengatakan merasakan sakit perut yang semakin kuat dan ada keinginan untuk mencedan                                                                                                                         | Bidan L,<br>Bd.R, Bd.M<br>dan Maria |
|                                                               | O : ku : baik Kesadaran : CM His : 5 x 10' durasi 45 – 50 detik perlimaan : 0/5 DJJ : (+) 142 x/m teratur Genitalia : terlihat pengeluaran blood yang semakin,banyak dan ada pengeluaran air ketuban yang merembes | Irmageradd<br>F.P Niron             |
| 03/05/2025<br>Jam 11.05                                       | VT : portio tidak teraba, pembukaan lengkap, ketuban merembes, presentase kepala, denominator UUK posisi depan, moulage 0, penurunan kepala hodge IV, tidak teraba bagian kecil janin dan tali pusat.              |                                     |
|                                                               | A: G2P1A0 UK 38 Minggu 2 Hari, janin Tunggal Hidup, intra uterine, presentase kepala, inpartu kala 1 fase                                                                                                          |                                     |

---

---

aktif

- P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu dan suami, bahwa pembukaan Sudah lengkap dan akan dilakukan tindakan selanjutnya, ibu dan suami mengerti tentang penjelasan petugas.
2. Menyiapkan penolong, lingkungan, keperluan ibu dan bayi, mendekatkan alat dan menggunakan APD, telah disiapkan
3. Menajarkan ibu cara mengedan yang baik dan benar, ibu mengetahui dan telah melakukannya
4. Memeriksa DJJ setiap kontraksi menghilang, DJJ dalam batas norma (142x/i teratur)
5. Menaruh kain bersih diatas perut ibu, kasin bersih telah diposikan di atas perut ibu
6. Membimbing ibu untuk meneran ketika adanya kontraksi, ibu meneran sesuai intruksi yang diberikan
7. Memimpin persalinan kala II, bayi lahir spontan langsung menangis. Bayi dengan jenis kelamin perempuan dengan BB : 2700 gr

05/03/2025

Jam 11.20 WITA

---

---

A/S : 9/10

8. Menuh bayi diatas perut ibu dan membungkus bayi dengan handuk serta melibatkan suami untuk memegang bayi

---

|                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                |
|-----------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------|
| Rabu ,<br>05/03/2025<br>Jam: 11.30 WITA | S: ibu mengatakan masi merasakan mulas pada perut                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | Bidan L,<br>Bd.R, Bd.M<br>dan Maria<br>Irmagherad<br>F.P Niron |
|                                         | O: G2P1A0 partus spontan, partus kal III, neonatus Aterm, virgorous bayi dalam masa adaptasi                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                |
|                                         | A: KU : Baik, Kesadaran : CM Kontraksi uterus baik teraba bundar dan keras , kandung kemih kosong, tidak teraba janin ke 2, bayi lahir langsung menangis, gerak aktif, warna kulit kemerahan                                                                                                                                                                                                 |                                                                |
|                                         | P :<br>1. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu dan suami<br>Hasil : ibu dan suami mengerti dan telah mengaetahui kondisi ibu<br>2. Menjelaskan pada ibu tentang tindakan selanjutnya : ibu berseedia<br>3. Menajurkan pada ibu untuk teknik relaksasi pernapasan : ibu dapat melakukan dengan baik dan benar<br>4. Melakukan injesi oksitosin 10 iv secara IM pada 1/3 antero lateral |                                                                |

---

|                                   |    |                                                                                                                                          |                                     |
|-----------------------------------|----|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|
|                                   |    | paha kanan ibu : telah diberikan dan tidak ada tanda alergi                                                                              |                                     |
|                                   |    | 5. Mengeringkan tubuh bayi dengan handuk dan mengantikan handuk dengan kain yang bersih dan kering : bayi dalam keadaan bersi dan kering |                                     |
|                                   |    | 6. Evaluasi pelepasan plasenta : terdapat pengeluaran darah dan tali pusat bertambah panjang                                             |                                     |
|                                   |    | 7. Lakukan peregang tali pusat terkendali searah jalan lahir<br>Hasil : telah dilakukan                                                  |                                     |
| Jam 11.20 WITA                    |    | 8. Lahirkan plasenta sambil melakukan tindakan dorso kranial plasenta telah lahir kesan lengkap                                          |                                     |
|                                   |    | 9. Melakukan masase fundus unteri selama 15 menit sambil menilai kontrakssi dan perdarahan                                               |                                     |
|                                   |    | 10. Hasil : perdarahan ( $\pm$ 150 cc), kontraksi uterus baik terab bundar dan keras                                                     |                                     |
| Rabu 05/03/2023<br>Jam 11:35 Wita | S: | ibu mengatakan merasa senang dan legah karna bayi dan plasenta telah lahir Ibu masi merasakan lemah                                      | Bidan L,<br>Bd.R, Bd.M<br>dan Maria |
|                                   | O: | KU : Baik, kesadaran : CM, TFU : 2 jari dibawa pusat, kontraksi uterus baik.teraba bundar dan keras,                                     | Irmagherad<br>F.P Niron             |

---

kandung kemi kosong, perdarahan tidak aktif, terdapat robekan pada otot perineum dan mukosa vagina  
KU bayi : Baik kesadaran : CM Bayi lahir langsung menangis, gerak aktif dan warna kulit kemerahan

A : P2A0, parus spontan, kala IV, laserasi grade II, virgorous bayi dalam masa adaptasi

P:

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami : ibu dan suami telah mengetahui kondisi ibu saat ini
2. Memberitahukan tindakan selanjutnya yang akan dilakukan : ibu bersedia
3. Menyiapkan hecting set : telah disiapkan subcutan.
4. Melakukan penjahitan pada daerah robekan dengan menggunakan jarum silk pada daerah perineum dan mukosa vagina dengan tehik : dilakukan hecting dalam 6 kali dan hecting luar sebanyak 4 kali
5. Merapikan alat dan merendam pada larutan chlorine : alat dalam keadaan terendam
6. Membersikan dan merapikan ibu serta lingkungan : ibu dalam keadaan bersih

---

- 
7. Mengajarkan ibu dan suami teknik masase uterus dan menilai kontraksi padaraahim : ibu dan suami tampak melakukannya
  8. Memfasilitasi kebutuhan nutrisi ibu : ibu sedang makan bubur
  9. Melakukan pemantauan kala IV sampai 2 jam post partum : ibu dalam kondisi terpantau
- 

|                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                           |
|----------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|
| Jam 11:40 Wita | <p>S: ibu mengatakan tidak ada keluhan pada bayinya</p> <p>O: KU bayi baik, kesadaran : CM, tangisan kuat, gerakan aktif, warna kulit kemerahan, suhu 36,5°C , HR :134 x/m RR : 44 x/m, JK perempuan , BB : 2700 Gr, PB : 49 Cm, LK/LD : 30/31, tidak ada perdarahan talipusat, anus (+), tidak ada kelainan reflek mengisap baik, BAB/BAK : -/-</p> <p>A: Neonatus aterm, umur 1 jam, virgorous bayi dalam masa adaptasi</p> <p>P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan bayi pada ibu dan suami : ibu dan suami telah mengetahui kondisi bayi saat ini</p> <p>2. Memberitakukan pada ibu tindakan selanjutnya yang akan dilakukan : ibu bersedia</p> <p>3. Memberikan salf mata kedua mata bayi : telah diberikan</p> | <p>Bidan L, Bd.R, Bd.M dan Maria Irmagherad F.P Niron</p> |
|----------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|

---

- 
4. Menyuntikan vit.K 1 mg phitomenadion secara IM pada 1/3 paha anterolateral pada paha kiri bayi : telah diberikan dan tidak ada reaksi alergi
  5. Merapikan dan menyelimuti bayi agar tetap hangat : bayi dalam keadaan terbungkus
- 

|                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                           |
|----------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|
| Jam 12.00 Wita | <p>S: ibu merasa senang atas kelahiran bayinya dengan selamat</p> <p>Ibu mengatakan mami merasakan nyeri pada bagian bawah perut dan luka jahitan perineum</p> <p>O: KU ibu baik kesadaran : CM</p> <p>TD : 100/70 mmHg N : 80 x/m</p> <p>RR : 22 x/m S : 36,5°C ASI : +/-</p> <p>TFU : 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih kosong, perdarahan aktif (-), pengeluaran (+) lochea rubra, jahitan utuh, tidak ada oedema dan infeksi, BAB/BAK : +/-</p> <p>KU : Bayi baik kesadaran : CM, bayi menangis kuat, gerak aktif, warna kulit kemerahan HR : 140 x/m, RR : 42 x/m S : 36,5°C, BAB/BAK : +/-</p> <p>A: P2A0 post partum spontan, 2 jam post partum, neonatus Aterm, vigorous bayi dalam masa adaptasi</p> <p>Masalah : ibu merasa lelah dan nyeri pada luka jahitan perineum</p> <p>P: 1. Menginformasikan hasil</p> | <p>Bidan L, Bd.R, Bd.M dan Maria Irmageradd F.P Niron</p> |
|----------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|

---

- 
- pemeriksaan kepada ibu dan suami : ibu dan suami telah mengetahui kondisi ibu saat ini
2. Mengajarkan ibu untuk mobilisasi miring kiri kanan : ibu telah melakukannya
  3. Memindahkan ibu ke ruang nifas : ibu telah dipindahkan
  4. Membimbing ibu untuk melakukan massase fundus uteri : ibu dapat melakukannya dengan baik
  5. Memberi KIE dan membimbing ibu cara menyusui yang baik dan benar : ibu mengerti dan dapat melakukannya dengan baik
  6. Melakukan kolaborasi dengan dokter untuk pemberian Therapi Hasil : therapi telah diberikan, amoxiline 10 tab dengan dosis 500 gr (3 x 1 ), asammefenamat 10 tab 50 gr (3 x1 ), vitamin A (200.000 ui)
  7. Menganjurkan ibu untuk memenuhi nutrisi ibu : ibu telah makan bubur
  8. Memberitahukan pada ibu bahwa bayinye akan diberikan imunisasi HB0 : ibu bersedia
  9. Melakukan penyuntikan HB0 pada 1/3 anterolateral paha
-

---

kanan bayi : HBO telah diberikan dan tidak ada reaksi alergi

10. Meenganjurkan ibu untuk beristirahat setelah menyusui bayinya : ibu tampak sedang beristirahat

11. Melakukan pendokumentasian dan pencatatan hasil asuhan kebidanaan yang dilakukan pada status ibu dan bayi  
Hasil : telah dilakukan

---

|                              |    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                      |
|------------------------------|----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------|
| Rabu 05/03/2025<br>Jam 13.00 | S: | Asuhan Kebidanan pada Bayi usia 1 jam                                                                                                                                                                                                                                                               | Bidan L,<br>Bd.R, Bd.M               |
|                              | O: | Bayi dalam keadaan hangat dan bayi berhasil dilakukan IMD $\pm$ 1 jam. Bayi mencapai puting dan sudah menghisap dengan aktif.<br>Keadaan umum bayi stabil, bayi menangis kuat, gerakan aktif, warna kulit kemerahan, suhu 36,7 °C, HR 140x/menit, RR 46 x/menit, SPO2 98 %, jenis kelamin perempuan | dan Maria<br>Irmagherad<br>F.P Niron |
|                              | A: | Neonatus aterm umur 1 jam dengan <i>vigorous baby</i> dalam masa adaptasi                                                                                                                                                                                                                           |                                      |
|                              | P: | 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan, ibu dan suami menerima hasil pemeriksaan.<br>2. Melakukan <i>informed consent</i>                                                                                                                                                                            |                                      |

---

---

bahwa bayi akan diberikan injeksi vitamin K, 1 mg dan salep mata, ibu dan suami menyetujui.

3. Memberikan *salf* mata *gentamicin sulfat* 0,1% pada kedua mata bayi, sudah dioleskan pada konjungtiva bayi.
  4. Menyuntikkan vitamin K 1 mg secara IM pada 1/3 anterolateral paha kiri bayi, tidak ada reaksi alergi.
  5. Melakukan pengukuran antropometri dan pemeriksaan fisik bayi BB: 3.000 gram, PB 52 cm, LK/LD 35/34 cm, tidak ada perdarahan tali pusat, melakukan pemeriksaan fisik pada bayi Kepala: bentuk simetris, ubun-ubun datar, sutura terpisah, tidak ada caput succedaneum. Wajah: normal, Mata: bersih, tidak ada pengeluaran, konjungtiva merah muda dan sklera putih, Telinga: bersih, tidak ada pengeluaran, sejajar dengan garis mata, Hidung: bersih, tidak ada pengeluaran, tidak ada nafas cuping hidung. Mulut: bersih,
-

---

mukosa bibir lembab, palatum ada, *reflex rooting*, *sucking* positif. Leher: tidak ada pembengkakan kelenjar limfe, tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada bendungan vena jugularis, *tonic neck reflex* positif, tidak ada kelainan, Dada: tidak ada retraksi otot dada, keadaan payudara simetris, puting datar, tidak ada benjolan, tidak ada pengeluaran. Abdomen: tidak ada distensi, ada bising usus, tali pusat bersih, dan tidak ada pendarahan aktif pada tali pusat. Punggung: bentuk normal, simetris, tidak ada kelainan. jenis kelamin perempuan: labia mayora tampak lebih besar dari pada labia minora, dan tidak ada kelainan. Anus: tidak ada kelainan. Ekstremitas: pada tangan jumlah jari 10, warna kuku merah muda pergerakan aktif, refleks *morrow* positif, refleks *graps* positif, pada kaki warna kuku merah muda, jumlah jari 10, pergerakan aktif, refleks *babinski* positif

---

- 
6. Melakukan perawatan tali pusat, tidak ada perdarahan tali pusat. Tali pusat terbungkus dengan kassa steril.
  7. Menjaga kehangatan dengan memakaikan pakaian dan memberikan bayi di dekat ibu, bayi terjaga kehangatannya. Bayi tampak nyaman.
  8. Membimbing ibu cara menyusui yang benar. Ibu mampu melakukannya.
- 

|    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                          |
|----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------|
| S: | Ibu mengatakan saat ini merasa senang karena bayinya telah lahir dengan sehat ibu masih merasa lelah                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | Bidan L, Bd.R, Bd.M dan Maria Irmagherad |
| O: | Ibu: Keadaan umum ibu baik, kesadaran compos mentis, TD 125/80 mmHg, S 37,0°C, N 88x/menit, RR 20 x/menit. Pasien tidak anemis, ASI+/+ TFU 2 jari bawah pusat, uterus keras, kandung kemih tidak penuh, vulva dan vagina tidak oedema, luka jahitan tidak haematome, perdarahan tidak aktif, pengeluaran <i>lokhea</i> rubra, tidak ada infeksi, ekstremitas tidak oedema.<br><br>Bayi: Keadaan umum baik, gerak aktif<br><br>S: 36,7°C, HR: 140x/menit, RR: 48 | F.P Niron                                |

---

---

kali/menit, BAB/BAK: +/-

A: P2A0 P.Spt.B 2 jam postpartum +  
*vigorous baby* dengan masa adaptasi

P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan dan tindakan yang akan dilakukan kepada ibu dan suami, ibu dan suami paham dan dapat menerima dengan baik.

2. Memfasilitasi ibu dalam kebutuhan nutrisi, ibu sudah makan porsi sedang dengan menu nasi, ayam, sayur yang diberikan oleh RSU

Pukul 15.20 WIB

3. Memberikan amokcillin 500 mg, memberikan asam mefenamad 500 mg, SF 60mg, Vit A 200.000 IU, pasien telah meminum obat yang diberikan sesudah makan dan tidak ada reaksi alergi.

4. Menyuntikkan HB0 dosis 1 ml pada 1/3 *anterolateral* paha kanan secara IM, HB0 sudah disuntikkan dan tidak ada reaksi alergi.

5. Membantu ibu untuk mandi, BAK dan ganti pembalut di kamar mandi. Ibu sudah mandi keramas, sudah BAK dan menggunakan pembalut.

6. Memindahkan ibu dan bayi ke

---

---

ruang nifas, ibu dan bayi sudah di ruang nifas.

7. Menganjurkan ibu untuk istirahat disela-sela menyusui bayinya.
- 

## **2. Penerapan asuhan kebidanan pada Ibu “FB” selama masa nifas sampai 42 hari**

Asuhan pada masa nifas dimulai dari asuhan dua jam postpartum sampai 42 hari postpartum. Asuhan pada dua jam dilakukan saat ibu masih di tempat bersalin. Sesuai Petunjuk Praktis Layanan Kesehatan Ibu dan Bayi Baru Lahir, asuhan kebidanan selanjutnya untuk ibu nifas dapat dilakukan dengan metode kunjungan rumah.

Kunjungan pertama dilakukan pada 24 jam postpartum, kunjungan Kunjungan pertama dilakukan pada 24 jam postpartum, kunjungan kedua dilakukan pada hari ketiga postpartum, kunjungan ketiga dilakukan pada hari ke-23 postpartum dan kunjungan terakhir dilakukan pada hari ke-42 postpartum. Setiap kunjungan selama masa nifas yang dipantau adalah trias nifas (invulusi uterus, *lochea*, dan laktasi) serta melalui keluhan yang ibu rasakan. Hasil asuhan dijabarkan dalam tabel berikut

**Tabel 7**  
**Asuhan Kebidanan Selama Masa Nifas**

| Hari/Tanggal/<br>Waktu/<br>Tempat                                                 | Catatan Perkembangan |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | Tanda<br>Tangan                           |
|-----------------------------------------------------------------------------------|----------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------|
| 1                                                                                 | 2                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | 3                                         |
| KF 1<br>Kamis , 06<br>Maret 2025 Pukul<br>10.00 WIB di<br>Puskesmas<br>Kenarilang | S:                   | Ibu merasakan nyeri pada luka jahitan dengan skala 2, sudah dapat melakukan mobilisasi seperti duduk, berdiri dan berjalan ke kamar mandi tanpa bantuan. Ibu mengatakan pengeluaran Asi sudah lebih banyak dibandingkan kemarin, Ibu sudah beberapa kali BAK dan BAB. Semalam ibu dapat melakukan istirahat walaupun sekitar 3 kali terbangun untuk menyusui bayinya.               | Bidan A<br>bd.R dan<br>maria<br>irmageard |
|                                                                                   | O:                   | Keadaan umum: baik, kesadaran: compos mentis, TD 120/80 mmHg, S: 36,6°C, N: 88x/menit, RR: 18 x/menit, wajah tidak pucat, konjungtiva merah muda, mukosa bibir lembab, kolostrum keluar lancar, TFU 2 jari di bawah pusat dengan kontraksi uterus baik, kandung kemih tidak penuh, perdarahan tidak aktif, pengeluaran <i>lochea rubra</i> ±50cc tidak ada oedema pada ekstremitas. |                                           |
|                                                                                   | A:                   | P2A0 nifas hari ke 1                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                           |
|                                                                                   | P:                   | 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu dan suami, ibu dan suami menerima hasil pemeriksaan.                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                           |

2. Memberikan KIE kepada ibu dan suami tentang kebutuhan nifas dan menyusui meliputi nutrisi, istirahat, eliminasi, mobilisasi, *personal hygiene*, serta tanda bahaya pada ibu nifas, ibu dan suami dapat memahami dan bersedia memenuhi kebutuhan ibu, serta akan bersedia waspada jika ada tanda bahaya akan segera datang ke Puskesmas.
3. Melakukan *vulva hygiene*, tidak didapatkan odema dan haematoma pada labia ataupun bekas jahitan, vulva bersih, perdarahan tidak aktif.
4. Mengikuti dokter untuk fisite, terapi pasien diijinkan pulang, obat oral dilanjutkan sampai dengan 3 hari, obat habis kontrol kembali ke puskesmas, ibu senang karena diijinkan pulang oleh dokter dan bersedia untuk kontrol tepat waktu.
5. Mengajarkan ibu dan suami untuk melakukan pijat oksitosin. Hal ini bertujuan untuk membantu pengeluaran ASI menjadi lebih lancar serta mengajarkan cara melakukannya. Menyarankan kepada ibu untuk melakukannya sehari 1 kali bila ibu sempat, Ibu dan suami paham dan akan melakukannya.
6. Mengajarkan kepada ibu untuk melakukan senam kegel yang bertujuan agar kontraksi Rahim baik dan mempercepat proses

involusi ibu dapat melakukannya dan akan berusaha melakukannya kembali.

7. Memberikan obat dan menjelaskan cara mengkonsumsi obat di rumah yaitu amoxiline 500 mg (3 x 1) sebanyak 10 tablet dan asam mefenamaf 500 Mg (3x1) sebanyak 10 tablet, SF <sup>0</sup> Mg (1x1) sebanyak 30 tablet dan Vitamin C 0,5 Mg (1X1) sebanyak 10 tablet, ibu akan minum obat yang sudah diberikan sesuai dosis yang telah dianjurkan.
8. Menganjurkan kepada ibu untuk membaca buku KIA tentang ibu nifas jika ada waktu luang, ibu akan mengupayakan saran dari bidan.
9. Menginformasikan pada ibu dan suami untuk melakukan kunjungan nifas pada tanggal 10 Maret 2025 di Puskesmas, Ibu dan suami bersedia.

|                                                                                    |    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                    |
|------------------------------------------------------------------------------------|----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|
| KF 2<br>senin , 10 Maret<br>2025 Pukul 08.00<br>WitA di<br>puskesmas<br>Kenarilang | S: | Ibu mengatakan nyeri luka jahitan skala 1, tidak ada keluhan lainnya. pengeluaran ASI sudah lancar kebutuhan biologis terpenuhi, tidur ibu 6-7 jam perhari dan terbangun jika bayi menyusui. Saat ini, ibu mampu mengurus bayinya dibantu oleh suaminya. kebutuhan nutrisinya dalam sehari – hari sudah berupaya sesuai anjuran bidan dan buku KIA, makan sehari 3-4 kali dengan nasi, sayur, protein hewani dan nabati, ibu minum dalam sehari sekitar 12 gelas. Personal hygiene ibu baik. Ibu BAK sehari 5-6 kali dan ibu sudah BAB | Maria<br>irmagerad |
|------------------------------------------------------------------------------------|----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|

---

setiap pagi. Ibu menyusui secara *on demand*.

O: Keadaan umum: baik, TD: 110/80 mmHg, S: 36,5°C, N: 84 kali/menit, RR: 20 kali/menit, wajah tidak pucat, konjungtiva merah muda, mukosabibir lembab, pengeluaran ASI lancar, tidak ada lecet puting susu, TFU 3 jari di atas simpisis, kontraksi uterus baik, kandung kemih tidak penuh, perdarahan tidak aktif, pengeluaran *lochea sanguinolenta*.

A: P2A0 nifas hari ke 4

P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan, ibu dan suami menerima hasil pemeriksaan.  
2. Memotivasi ibu untuk tetap memperhatikan kebutuhan ibu nifas (nutrisi, istirahat, mobilisasi, eliminasi, *personal hygiene*) Ibu bersedia dan sudah melakukannya.  
3. Melakukan vulva hygiene, luka jahitan kering, tidak ada odema, warna kulit tidak kemerahan, luka menutup dan bersih.  
4. Menganjurkan kepada ibu untuk minum tablet tambah darah yang diberikan oleh bidan 1x 60 mg malam hari sampai habis, ibu akan melakukan saran dari bidan  
5. Memberitahukan kepada Ibu dan suami bahwa akan dilakukan kunjungan rumah ulang pada saat nifas antara hari ke 7-42, Ibu dan suami bersedia.

---

|                  |    |                                                  |           |
|------------------|----|--------------------------------------------------|-----------|
| KF 3             | S: | Ibu mengatakan saat ini tidak ada keluhan yang   | Maria     |
| Senin, 13 Maret  |    | dirasakan. Ibu sudah menyusui <i>on demand</i> , | Irmagerad |
| 2025 Pukul 15.30 |    | produksi ASI lancar. Ibu mampu merawat           |           |

WITA di Rumah  
Ibu "FB"

bayinya. Kebutuhan makanan, minuman, serta istirahat terpenuhi dengan baik, Ibu sudah mampu melakukan aktifitas rumah tangga seperti membersihkan rumah, memasak mencuci piring untuk mencuci baju masih dikerjakan dengan suami dan mertua. Ibu merencanakan ikut KB suntikan 3 bulan depo progestin.

O: Keadaan umum: baik, TD: 120/80 mmHg, suhu 36,5°C, N: 84x/menit, RR: 20x/menit, payudara bersih, bentuk simetris, tidak ada lecet, pengeluaran ASI lancar, payudara tidak bengkak, pada abdomen tidak ada distensi, TFU tak teraba diatas symphysis, tidak ada nyeri tekan, tidak ada pengeluaran pervaginam serta ekstremitas tidak ada oedema.

A: P2A0 nifas hari ke 7

P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami menerima hasil pemeriksaan.  
2. Melakukan vulva hygiene, luka perineum sudah menyatu  
3. Menanyakan kembali kepada ibu terkait KB yang akan diikuti yaitu ibu akan tetap mengikuti KB suntikan 3 bulan  
4. Menjelaskan tentang KB suntikan 3 bulan (efek samping, jangka waktu penggunaan) ibu mengerti dan tetap akan mengikuti KB suntikan 3 bulan depoprogestin setelah nifas selesai, karena ibu sudah pengalaman mengikuti Kb tersebut meski sudah

mengetahui efeksampingnya

5. Menganjurkan kepada ibu untuk memenuhi kebutuhan nutrisi sesuai anjuran untuk kesehatan ibu dan agar kualitas ASI bagus, ibu bersedia melakukan saran dari bidan.
6. Memberitahu kepada ibu dan untuk kunjungan nifas selanjutnya akan dilakukan antara nifas hari ke 8-42, ibu dan suami bersedia.

---

|                  |    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
|------------------|----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| KF 4             | S: | Ibu mengatakan saat ini tidak ada keluhan.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| Rabu, 16 April   |    | Aktivitas ibu dalam sehari - hari sudah kembali seperti sebelum melahirkan, hanya beberapa kegiatan yang dibantu oleh suaminya. Untuk makan ibu berupaya melakukan saran dari bidan dengan nasi, sayur, lauk yang terdiri protein hewani dan nabati, untuk buah seetiap hari makan tetapi tidak selalu makan 4 porsi, minum air putih sehari $\pm$ 2 botol aqua besar. Ibu BAK dalam sehari 6-7 kali, BAB setiap pagi. Ibu mengatakan tidak ada keluhan dalam istirahat dan tidak ada masalah dalam merawat bayinya. |
| 2025 Pukul 08.00 |    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| WIB Di           |    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| Puskesmas        |    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| Kenarilang"      |    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
|                  | O: | Keadaan umum baik, BB: 620 kg, TD: 110/80 mmHg, suhu: 36,5°C, N: 88 kali/menit, RR: 18 kali/menit, payudara bersih, bentuk simetris, putting susu tidak lecet, pengeluaran ASI lancar, tidak ada bendungan ASI, pada abdomen tidak ada distensi, TFU tidak teraba, tidak ada massa, tidak ada nyeri tekan, tidak ada pengeluaran                                                                                                                                                                                     |

---

---

pervaginam, luka perineum tampak menyatu dengan baik, ekstremitas tidak ada oedema, hasil koordinasi dengan bidan desa, implan akan dipasang minggu depan oleh bidan desa.

A: P2A0 nifas hari ke 42

- P:
1. Memberitahu tentang hasil pemeriksaan ibu dalam batas normal, ibu paham
  2. Memberitahukan kepada ibu bahwa Ibu sudah bisa mengikuti KB
  3. Mengajukan kepada ibu untuk mengikuti KB sederhana terlebih dahulu sebelum dilakukan pemberian KB suntikan depoprogesti 3 bulan (MAL, pil menyusui, kondom, coitus interruptus), ibu akan memikirkan saran dari bidan.
  4. Mengingatkan kembali ibu agar tetap memberikan ASI secara on demand dan ASI Eksklusif selama 6 bulan. Ibu paham dan akan memberikan ASI saja selama 6 bulan.
  5. Memberitahukan kepada ibu tentang syarat – syarat ibu nifas untuk dapat memulai hubungan seksual, ibu paham dan akan mengikuti saran dari bidan.
  6. Mengingatkan Ibu untuk memberikan imunisasi dasar lengkap sesuai program pemerintah, Ibu bersedia dan berencana melakukan imunisasi di Posyandu
-

---

terdekat

---

**3. Penerapan asuhan kebidanan pada bayi Ibu “FB” dari KN 1 sampai 42 hari**

Bayi ibu “FB” lahir pada tanggal 5 Maret 2025 pukul 11.20 WITA, segera menangis, gerak aktif, warna kulit merah muda, jenis kelamin perempuan. Selama ini bayi ibu “FB” tidak pernah mengalami tanda bahaya. Berikut ini adalah asuhan kebidanan pada bayi ibu “FB”

**Tabel 8**  
**Hasil Asuhan Kebidanan pada bayi Ny. “FB” dari KN 1 sampai 42 hari**  
**Puskesmas Knarilang**

| <b>Hari/Tanggal/<br/>Waktu/<br/>Tempat</b>                                        | <b>Catatan Perkembangan</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | <b>Tanda<br/>Tangan</b> |
|-----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------|
| <b>1</b>                                                                          | <b>2</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | <b>3</b>                |
| KN 1<br>Kamis , 05<br>Maret 2025 Pukul<br>17.00 WIB di<br>Puskesmas<br>Kenarilang | S: Ibu mengatakan saat ini bayi tidak ada masalah, bayi tidak rewel, bayi sudah menyusu $\pm 3$ x, Bayi sudah BAB warna hitam dan sudah BAK $\pm 4$ kali<br><br>O: Keadaan umum bayi baik, HR: 144x/ menit, RR: 44 kali/menit, S: 36,8°C, SPO2 98% tidak terdapat tarikan dinding dada, pernafasan cupung hidung dan perdarahan tali pusat.<br><br>A: Neonatus Aterm sesuai masa kehamilan umur 4 jam <i>vigorous baby</i> dalam masa | Maria<br>Irmagerad      |

adaptasi.

- P:
1. Menginformasikan kepada ibu dan suami tentang hasil pemeriksaan. Ibu dan ayah bayi paham dengan penjelasan dari bidan.
  2. Memberikan KIE kepada ibu tentang tanda bahaya yang dapat terjadi pada neonatus, ibu paham dan dapat menyebutkan kembali.
  3. Menganjurkan kepada ibu untuk menyusui sesering mungkin sesuai dengan kemauan bayi, ibu mengerti dan bersedia melakukannya.
  4. Membimbing ibu tentang cara menyusui yang benar dan posisi menyusui yang benar, ibu dapat melakukan dengan baik.

---

|                                                                                   |    |                                                                                                                                                                                                                                                                 |           |
|-----------------------------------------------------------------------------------|----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| KN 2<br>Kamis , 06<br>Maret 2025 Pukul<br>08.00 WIB di<br>Puskesmas<br>Kenarilang | S: | Ibu mengatakan bayinya sehat. Bayi Maria menyusu aktif <i>on demand</i> . Bayi sudah BAK 3 kali, BAB 1 kali.                                                                                                                                                    | irmagerad |
|                                                                                   | O: | Keadaan umum bayi baik, tangis bayi kuat, tidak icterus, HR: 142 kali/menit, pernapasan: 44 kali/menit, suhu 36,5 <sup>0</sup> C, SPO2 97%. BB bayi 2700 gr, perut tidak kembung, tali pusat tidak perdarahan, keadaan kering dan tidak terdapat tanda infeksi. |           |
|                                                                                   | A: | Neonatus aterm sesuai masa kehamilan hari ke1                                                                                                                                                                                                                   |           |
|                                                                                   | P: | 1. Menginformasikan kepada ibu bahwa bayi nya saat ini kondisinya sehat, ibu                                                                                                                                                                                    |           |

---

---

senang mendengar penjelasan bidan.

2. Memberi KIE kepada ibu untuk perawatan bayi di rumah dan tentang perawatan tali pusat, ibu mengerti dan akan berupaya melakukan sendiri di rumah.
3. Memberi KIE kepada ibu untuk tetap memberikan ASI secara *On Demand*, ibu bersedia melakukan.
4. Mengingatkan kembali kepada ibu tentang tanda bahaya pada bayi, ibu mengerti dan dapat mengulang kembali penjelasan bidan, dan akan segera membawa bayinya ke Puskesmas jika ada tanda bahaya.
5. Memberi KIE kepada untuk tetap menjaga kehangatan tubuh bayi, dan menjaga kebersihan, ibu paham dan bersedia melakukan.
6. Memberikan KIE kepada ibu dan suami tentang tanda bayi sehat dan bayi tidak sehat sesuai buku KIA halaman 81, ibu dan suami mengerti dan dapat menjawab pertanyaan dari bidan.
7. Menganjurkan kepada ibu untuk melakukan kontrol bayinya bersamaan dengan ibunya di Puskesmas , ibu akan melakukan saran bidan.

---

|                  |    |                                           |     |
|------------------|----|-------------------------------------------|-----|
| KN 3             | S: | Ibu mengatakan bayinya kuat menyusu,      | Dwi |
| senin , 10 Maret |    | minum ASI setiap 2-3 jam sekali, BAK 6-7  |     |
| 2025 Pukul 08.00 |    | kali sehari dan BAB 3-4 kali dengan warna |     |

---

WitA di  
puskesmas  
Kenarilang

sudah kekuningan dan konsistensi lembek,  
polatidur 16-18 jam sehari.

O: Keadaan umum bayi tampak baik, tidak  
icterus, Suhu: 36,8°C, HR: 148 kali/menit,  
RR: 40x/menit, tali pusat bayi telah lepas dan  
pusar bayi kering serta tidak ada tanda  
infeksi. alat genetalia normal dan tidak ada  
pengeluaran, BB 2.680 gr

A: Neonatus sehat umur 3 hari

P: 1. Memberikan KIE kepada ibu untuk tetap  
memberikan ASI secara *On Demand*, ibu  
bersedia.  
2. Memberi KIE kepada ibu untuk tetap  
menjaga kehangatan tubuh bayi, ibu paham.  
3. Memberikan KIE kepada ibu mengenai  
pemantauan tumbuh kembang bayi dan  
stimulasinya, ibu mengetahui dan bersedia  
melakukan.  
4. Mengajarkan ibu tentang bagaimana cara  
menyendawakan bayi setelah menyusui  
yaitu dengan cara menepuk pundak bayi  
hingga terdengar bayi bersendawa dan  
menidurkan bayi sedikit miring agar tidak  
terjadi aspirasi ASI. Ibu paham.  
5. Menginformasikan kepada ibu untuk datang  
ke posyandu untuk melakukan pemantauan  
tumbuh kembang dan mendapatkan  
pelayanan imunisasi, ibu bersedia datang ke  
posyandu jika sudah jadwalnya.

KN 3  
Rabu, 16 April

S: mengatakan bayinya kuat menyusu, minum  
ASI setiap 2-3 jam sekali, BAK 6-8 kali

Dwi

---

2025 Pukul 08.00

WIB Di

Puskesmas

Kenarilang”

sehari dan BAB 3-4 kali dengan warna kekuningan dan konsistensi lembek, pola tidur 16-18 jam sehari. Ibu sudah datang ke posyandu beberapa hari yang lalu dan belum dilakukan imunisasi oleh bidan menunggu umur 7 hari.

O: Keadaan umum bayi baik, tidak icterus, Suhu: 36,6°C, HR: 142 kali/menit, RR: 40x/menit, perut tidak kembung, bekas implantasi tali pusat kering, alat genetalia normal dan tidak ada pengeluaran, BB 2700 gr

A: Neonatus sehat umur 7 hari

P: 1. Menganjurkan kepada ibu untuk tetap memberikan asi secara *On Demand* dan memberikan ASI secara eksklusif, ibu bersedia.

2. Memberi KIE kepada ibu untuk tetap menjaga kehangatan tubuh bayi, ibu paham.

3. Menganjurkan kepada ibu untuk selalu datang ke posyandu untuk melakukan pemantauan tumbuh kembang bayi serta untuk mendapatkan pelayanan imunisasi, ibu bersedia melakukan saran dari bidan.

4. Mengajarkan kepada ibu tentang pijat bayi, ibu merasa takut untuk melakukannya tapi akan mencobanya

5. Menganjurkan kepada ibu untuk melakukan stimulasi pada bayi dengan cara, mengajak bicara, mendengarkan music (Murotal), memberikan mainan dengan warna yang

---

---

terang diatas tempat tidur bayi, ibu akan melakukan saran dari bidan.

6. Mengingat kembali tentang tanda bahaya pada bayi, dan menganjurkan kepada ibu segera datang ke Puskesmas jika ada tanda baya, ibu siap melakukan dari bidan
7. Menganjurkan kepada ibu untuk menghindari bayinya dari asap rokok, Maria ibu bersedia melakukan saran bidan. irmagerad

---

## B. PEMBAHASAN

Analisis kasus Ny. FB secara *Continuity of care* dari kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir di Puskesmas kenarilang kabupaten Alor tahun 2025

### 1. Asuhan Kebidanan Pada Masa Kehamilan

Tanggal 20 Agustus 2025 Ny. FB datang ke PKM kenarilang untuk melakukan pemeriksaan kehamilannya. Pada pengumpulan data Ny. FB usia 27 tahun beralamat dihombol desa lendola. Menurut Walyani (2015) Umur adalah lama waktu hidup sejak dilahirkan. Umur sangat menentukan suatu kesehatan ibu, ibu dikatakan beresiko tinggi apabila ibu hamil berusia di bawah 20 tahun dan di atas 35 tahun. HPHT 12-06-2024. Ny. FB merasa pada kehamilan trimester pertama sering merasakan mual dan muntah daan pada Trimester 2 susah tidur

dan sering BAK. Pada trimester ke 3 merasakan nyeri perut bagian bawah dan nyeri pinggang. Pada pemeriksaan fisik didapatkan hasil vital sign TD 110/80 mmHg, Nadi 83x/i, Pernapasan 22 x/menit, suhu 36,2°C.

Berat badan Ny.FB sebelum hamil 56 kg dan sesudah hamil 67 kg kenaikan berat badan selama hamil 10 kg, hasil perhitungan IMT 23,99. Menurut Walyani (2019) IMT normal adalah 19,8 -26. Pada IMT normal rekomendasi kenaikan berat badan selama hamil adalah 11,5 – 16 kg. Kenaikan berat badan ibu hamil yang kurang kemungkinan dapat menyebabkan abortus, bayi lahir premature, BBLR, terhambatnya pertumbuhan janin dalam kandungan, dan bayi baru lahir mudah terkena infeksi. TB Ny. FB yaitu 155 cm. Menurut Marmi (2018) tubuh yang pendek dapat menjadi indikator gangguan genetik. Batas normal tinggi badan ibu hamil adalah  $\geq 145$  cm. Jika  $< 145$  cm kemungkinan mengalami panggul sempit.

Pada pemeriksaan LILA didapatkan hasil 25 cm. Menurut Jannah (2022), Standar minimal ukuran LILA pada wanita dewasa atau usia reproduksi adalah 23,5 cm. Hasil pengukuran antropometri ibu, menunjukkan ibu memiliki ukuran tinggi badan dan LILA yang normal.

Pada pemeriksaan tinggi fundus uteri, hasil pemeriksaan TFU Ny.FB adalah 3 jari bawah *prosessus xyphoideus* dalam usia kehamilan 38 minggu. Menurut Jannah (2022), bahwa usia kehamilan 36-38 minggu TFU berada setinggi *prosessus xyphoideus* atau 2-3 jari di

bawah *prosessus xyphoideus*. Hal ini berarti ada kesesuaian antara teori dan kasus. Pada pemeriksaan Leopold, didapatkan hasil pada fundus teraba bokong, pada perut sebelah Kanan teraba punggung janin, pada perut bagian bawah teraba kepala dan kepala sebagian besar sudah masuk panggul karena sulit digoyangkan. pada letak yang normal pada fundus uteri teraba bokong, pada perut samping kanan/kiri teraba punggung dan bagian kecil janin, sedangkan pada uterus sebelah bawah teraba kepala. Hal ini berarti letak janin dalam rahim Ny.FB normal, tidak ada kesenjangan antara kasus dan teori.

Pada pemeriksaan auskultasi didapatkan hasil bahwa DJJ frekuensi 138 kali/menit, jelas dan kuat, punctum maksimum 3 jari kanan bawah pusat. Menurut Walyani (2019) jumlah denyut jantung janin normal yaitu 120–160 x/menit kuat dan teratur, jika DJJ <120 atau >160 maka kemungkinan ada kelainan pada janin atau plasenta. Pada letak kepala tempat DJJ dibawah umbilikus.

G2P1A0, umur kehamilan 38 minggu, janin tunggal, hidup, intrauterin puka presentasi kepala, kepala sudah masuk PAP. KU ibu dan janin baik. Menurut Diana (2019) diagnose kebidanan pada kehamilan adalah Ny FB (G) 2 (P) 1 (Ab) 0 Usia kehamilan 38 minggu janin tunggal atau ganda, hidup atau mati, letak kepala atau bokong, intra uterin atau ekstrauterin, keadaan jalan lahir normal atau tidak, keadaan umum ibu dan janin baik atau tidak, sehingga dapat disimpulkan tidak ada kesenjangan antara teori dan kasus.

Pada kunjungan ANC didapatkan dari pengumpulan data, pemeriksaan fisik, interpretasi data, pelaksanaan dan evaluasi sesuai dengan teori yang dipelajari sehingga tidak ada kesenjangan antara teori dan kasus terkait penatalaksanaan yang diberikan.

Penatalaksanaan yang lain dilaksanakan sesuai dengan intervensi. Evaluasi didapatkan dari respon ibu terhadap penatalaksanaan yang diberikan, sehingga ibu memahami hasil pemeriksaan dan nasehat yang diberikan.

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

Ny.FB merasa kenceng-kenceng mulai tanggal 3 maret 2025 pukul 04.00 WIB. tanda dari kala I persalinan adalah terjadinya his persalinan dengan ciri khas pinggang terasa nyeri yang menjalar ke depan, sifatnya teratur, interval

makin pendek, dan kekuatannya makin besar. Ini menunjukkan antara teori dengan kenyataan tidak terdapat kesenjangan. Pada kasus, berdasarkan HPHT, Ny.FB memasuki persalinan pada usia kehamilan 38 minggu. Menurut Oktarina (2019), persalinan dianggap normal jika prosesnya terjadi pada usia kehamilan cukup bulan (37-42 minggu) tanpa disertai adanya penyulit. Ny. FB merasa cemas dengan persalinannya. Menurut Naim Cemas yang berlebihan menyebabkan kadar hormon stres meningkat (beta-endorphin, hormon adrenokortikotropik [ ACTH ], kortisol dan epinefrin). Efek kadar hormon yang tinggi dalam menghambat persalinan dapat dikaitkan dengan persalinan distosia. Cemas yang berlebihan dapat menghambat dilatasi serviks normal, sehingga dapat meningkatkan persepsi nyeri dan mengakibatkan persalinan lama. (Na'im, 2020) Berdasarkan di atas tidak terdapat kesenjangan antara teori dan pelaksanaan.

Ketuban Merembes sejak pukul 11.00 wib , Ketuban jernih dan his tidak kuat tanda-tanda persalinan sudah ada. Ketuban Pecah pukul 11.10 wib. Ketuban pecah merupakan suatu keadaan dimana kondisi pasien merasakan pecahnya ketuban disertai dengan tanda inpartu dan setelah satu jam tepat tidak di ikuti dengan proses inpartu sebagaimana

Pembukaan lengkap dialami Ny.FB pada tanggal 05 maret 2025 pukul 11.00 wib Pada Kala I berlangsung selama 6 jam . Menurut manuaba, 2014 pada kala I merupakan salah satu masalah yang sering terjadi dalam proses persalinan. Kala I untuk primigravida berlangsung 12 jam, untuk kala I fase aktif normalnya berjalan selama 6 jam pada primigravida, sedangkan lama kala I berlangsung pada multigravida 8 jam. Pembukaan primigravida 1 cm tiap jam dan multigravida 2 cm tiap jam

Pada Kala II berlangsung selama 20 menit Menurut Walyani (2015) lamanya kala II untuk primigravida 1,5 – 2 jam dan multigravida 30 menit – 1 jam. Ini menunjukkan tidak adanya kesenjangan antara teori dan kasus.

Bayi lahir pukul 11.20 WIt dengan apgar score 9 pada Menit pertama, Nilai 10 Pada menit ke 5. Plasenta lahir pukul 11.30 wita Adapun Apgar Score , Asfiksia berat dengan nilai APGAR 0-3, Asfiksia ringan sedang dengan nilai 4-6, Bayi normal atau sedikit asfiksia dengan nilai APGAR 7-9 dan Bayi normal dengan nilai APGAR 10

Setelah menilai apgar Score dilakukan IMD selama 30 menit. Berdasarkan penelitian Ikatan Dokter Anak Indonesia tahun 2011, ditemukan sebagian besar ibu sudah meletakkan bayi di dadanya segera setelah kelahiran. Namun 87% bayi

hanya diletakkan dengan durasi kurang dari 30 menit, padahal IMD yang tepat harus dilakukan minimal 1 jam atau sampai bayi mulai menyusu

Inisiasi Menyusu Dini (IMD) dilakukan dengan cara meletakkan bayi secara tengkurap di dada atau perut ibu sehingga kulit bayi bersentuhan pada kulit ibu yang dilakukan sekurang-kurangnya satu jam segera setelah lahir. Jika kontak tersebut terhalang oleh kain atau dilakukan kurang dari satu jam maka dianggap belum sempurna dan tidak melakukan IMD (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2019).  
Lakukan Pemotongan Tali Pusat. Berdasarkan Praktik yang dilakukan dengan teori bahwa terdapat kesenjangan antara praktik dengan teori.

Pada kala III, 2 menit setelah bayi lahir petugas menyuntikkan Oksitosin di Paha Bagian Luar dan Mendapatkan adanya tanda-tanda lepasnya plasenta, seperti rahim menonjol diatas simpisis, tali pusat bertambah panjang, rahim bundar dan keras, keluar darah secara tiba-tiba. Setelah terjadi pelepasan plasenta, seluruh bagian plasenta, tali pusat dan selaput ketuban lahir lengkap. Total waktu yang dibutuhkan untuk pelepasan dan pengeluaran plasenta adalah 5 menit. Seluruh proses kala III biasanya berlangsung 5-30

menit setelah bayi lahir, sehingga didapat antara kasus dan teori tidak ada kesenjangan.

Setelah plasenta lahir, dilakukan estimasi perdarahan. Ny. FB mengeluarkan darah sejumlah kurang lebih  $\approx$  200 cc. perdarahan dianggap normal bila jumlahnya tidak melebihi 400-500 cc. Sehingga didapat antara kasus dan teori tidak ada kesenjangan.

Memasuki kala IV petugas melakukan pengawasan dan pemeriksaan laserasi jalan lahir dan terdapat laserasi jalan lahir Derajat 2 Sehingga dilakukan Penghectingan. Salah satu faktor terjadinya perdarahan tersebut adalah laserasi atau robekan jalan lahir yang menyebabkan terbukanya pembuluh darah. Robekan jalan lahir ini dapat mencapai kandung kemih dan organ lainnya, sehingga sangat rentan terkena infeksi. Sehingga dalam penanganan perlu dilakukan penjahitan untuk menghentikan perdarahan

Pengawasan Kala IV selama 2 jam post partum untuk memberikan asuhan pada Ny.FB antara lain: mengawasi TD, keadaan umum ibu, tinggi fundus uteri, kontraksi uteri, kandung kemih dan perdarahan post partum dan semua hasilnya normal. kala IV dimaksudkan untuk melakukan observasi meliputi tingkat kesadaran penderita, pemeriksaan tanda-tanda vital, kontraksi uterus dan perdarahan.

Penyusunan pelaksanaan pada kala I dilakukan sesuai dengan teori meliputi penyuluhan tentang tehnik relaksasi dan manfaat nyeri persalinan itu sendiri. Observasi persalinan dilakukan sesuai dengan teori, yaitu: DJJ, his, dan nadi setiap 1/2 jam, pembukaan serviks, penurunan bagian terendah janin dan tekanan darah setiap 4 jam atau sewaktu-waktu jika ada tanda gejala kala II, suhu tubuh dan produksi urin setiap 2 jam, mengajarkan ibu teknik pernafasan yang benar saat ada his, anjurkan ibu makan/minum, anjurkan ibu untuk tidak meneran sampai pembukaan sempurna, anjurkan ibu untuk tidur miring ke kiri, memberikan motivasi dan dukungan, meminta ibu untuk tidak menahan BAK dan BAB. Pada kala II hingga kala IV penyusunan intervensi yaitu membantu kelahiran bayi dengan APN agar ibu dan bayi sehat dan tidak terdapat permasalahan yang serius serta menilai keadaan bayi baru lahir. Setelah itu dilakukan pemantauan keadaan umum ibu serta bayi. Tidak lupa memberikan injeksi vitamin K dan salep mata. Menurut JNPK-KR (2019), sedapat mungkin persalinan ditolong dengan 60 langkah APN untuk meminimalisasi adanya komplikasi lain. Keseluruhan pelaksanaan sudah sesuai antara pelaksanaan dengan teori. Dan Ada beberapa yang tidak sesuai seperti penyuntikan Hb0 Tidak dilakukan.

### 3. Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas

Pada saat hari pertama *postpartum* perhatian ibu terfokus pada dirinya sendiri dan masih tergantung dengan orang sekitarnya serta belum bisa bertanggungjawab dalam mengurus bayinya, hal tersebut sesuai dengan teori yang menyebutkan ibu berada pada fase *taking in*. fase *taking in* lamanya 3 hari pertama setelah melahirkan. Fokus pertama pada diri ibu sendiri, tidak pada bayi, ibu membutuhkan waktu untuk tidur dan istirahat. Pasif, ibu mempunyai ketergantungan dan tidak bisa membuat keputusan. Ibu memerlukan bimbingan dalam merawat bayi dan merasa takjub ketika melihat bayinya yang baru lahir.

Pada pemeriksaan nifas 8 jam *postpartum* tanggal 05 maret 2025 didapatkan hasil ASI sudah keluar tapi masi sedikit, bayi mulai mengisap susu , TFU 2 jari bawah pusat dan lochea rubra. Pada hari-hari pertama ASI belum banyak, sehingga bayi akan sering menyusu. Apabila ASI sudah banyak bayi akan mengatur sendiri kapan akan menyusu. Menurut Astuti TFU pada 6 jam post partum adalah 2 jari dibawah pusat sedangkan lochea pada 1-4 adalah lochea rubra.

P2A0, 8 jam post partum, persalinan normal, laktasi, involusi, lochea normal, keadaan umum ibu baik. Diagnose kebidanan sesuai dengan teori yaitu 8 Jam postpartum, hari pertama sampai

40 hari, persalinan normal, laktasi normal, involusi normal.

Lochea normal, KU baik

Pada pelaksanaan KN1 Ny. FB diberikan Konseling mengenai perawatan payudara, gizi seimbang, ambulasi dini, cara menyusui . Nutrisi, Ambulasi, Eliminasi, Kebersihan diri / perineum, Seksual, Senam nifas Keluarga berencana dan Pemberian ASI.

Kondisi psikologis ibu mengalami kecemasan. Kecemasan merupakan suatu keadaan emosional yang tidak menyenangkan yang ditandai dengan rasa ketakutan serta gejala fisik yang menegangkan yang tidak diinginkan. Kelahiran seorang anak menyebabkan tantangan mendasar terhadap struktur interaksi keluarga yang sudah terbentuk. Sebagian besar wanita mengalami gangguan emosional setelah melahirkan. Bentuk gangguan postpartum yang umum adalah depresi, mudah marah dan mudah frustrasi, serta emosional. Gangguan mood selama periode postpartum merupakan salah satu gangguan yang paling sering terjadi pada ibu post partum, baik primipara maupun multipara.

Menurut Purwati (2022), mengatakan bahwa respon dan dukungan sosial keluarga sangat membantu ibu post partum, apalagi pada ibu yang baru pertama kali melahirkan. Ibu yang baru pertama melahirkan sangat membutuhkan dukungan orang-orang terdekatnya karena ibu belum sepenuhnya berada pada

kondisi stabil, baik fisik maupun psikologinya. Ia masih sangat asing dengan perubahan peran barunya yang begitu fantastis terjadi dalam waktu yang begitu cepat yaitu peran menjadi seorang ibu. Dukungan sosial keluarga merujuk pada dukungan sosial yang dirasakan oleh anggota keluarga. Anggota keluarga yang menerima dukungan keluarga merasakan bahwa orang disekitarnya siap memberikan bantuan dan pertolongan jika dibutuhkan Terdapat empat jenis dukungan sosial keluarga yaitu dukungan informasional, instrumental, penilaian dan emosional. Dukungan instrumental yaitu keluarga merupakan sumber pertolongan praktis dan konkret, dukungan informasional yaitu keluarga berfungsi sebagai sebuah kolektor dan diseminator (penyebar informasi), dukungan penilaian (appraisal) yaitu keluarga bertindak sebagai pemberi umpan balik, membimbing dan menengahi pemecahan masalah dan sebagai sumber dan validator identitas keluarga. Dukungan emosional yaitu keluarga sebagai tempat yang aman dan damai untuk istirahat dan pemulihan serta membantu penguasaan terhadap emosi

Penyuluhan yang telah diberikan, dilaksanakan ibu dengan sebaik mungkin. Ini menunjukkan kesesuaian antara pelaksanaan pada teori dan kasus nyata. Hasil evaluasi segera dicatat dan dikomunikasikan pada klien dan keluarga.

#### **4. Asuhan Kebidanan Pada Masa Kehamilan**

Dalam 8 jam pertama, bayi Ny. FB sudah bisa BAK 3 kali, warna kuning jernih, BAB 3x, konsistensi lunak, warna kehitaman. dalam waktu 24 jam, bayi mengeluarkan mekonium dan berkemih 20 – 30 cc urine per hari kemudian meningkat menjadi 100 – 200 cc/hari. Kotoran yang dikeluarkan bayi pada hari – hari pertama disebut mekonium. Mekonium adalah ekskresi gastrointestinal bayi yang diakumulasi dalam usus sejak masa janin, yaitu pada usia kehamilan 16 minggu.

Bayi Ny. FB diberi minum ASI setiap 2 jam, ASI merupakan makanan yang terbaik bagi bayi dan mengandung zat gizi yang sesuai untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi, baik kualitas maupun kuantitas. ASI diberikan sesuai kebutuhan bayi, biasanya bayi merasa lapar setelah 2-4 jam. Jangan beri susu formula sebelum usia bayi 6 bulan

Tali pusat bayi dibungkus dengan menggunakan kasa steril dan kering tanpa dibubuhi ramuan atau alcohol, segera dibersihkan jika terkena kotoran, kasa diganti setiap mandi atau saat kotor. Menurut Tando (2020) Sisa tali pusat sebaiknya dipertahankan dalam keadaan terbuka, ditutupi kasa bersih / steril, jika tali pusat terkena urine/feses, harus segera dicuci dengan menggunakan air bersih dan sabun kemudian dikeringkan.

Pada pemeriksaan keadaan umum bayi baik, pemeriksaan tanda-tanda vital bayi didapatkan hasil, Nadi : 102 x/i, Respirasi: 33x/i, Suh: 36,3°C. Menurut Tando (2020) suhu bayi normal adalah 36,5 – 37,5<sup>0</sup>C dan pernafasan bayi normal adalah 30 – 60 x/menit.

Pemberian imunisasi HB 0 pada kasusnya dilakukan saat 8 jam setelah bayi lahir. Hal ini sesuai dengan jadwal imunisasi dasar lengkap yaitu imunisasi Hepatitis B digunakan untuk mencegah kerusakan hati.

Pemberiaan Hb0 saat usia 0-7 hari. Bayi Ny.FB bayi baru lahir normal, cukup bulan, sesuai masa kehamilan, ku baik. Menurut Diana (2019) By.Ny FB usia 26 tahun dengan bayi baru lahir, Keadaan umum baik. Tidak ada kesenjangan antara teori dan kasus.

Semua poin dari intervensi dilaksanakan sebagai implementasi pada bayi, untuk implementasi selanjutnya dilakukan sesuai keluhan pasien. Ibu melaksanakan anjuran yang diberikan. Keadaan bayi sehat. Ini menunjukkan terdapat kesenjangan antara teori dan kasus nyata. Dimana 2 jam pertama bayi sudah diberikan minum asi dan Pemberian Hb0 dilakukan 8 jam setelah bayi baru lahir. Bidan melakukan evaluasi secara sistematis dan berkesinambungan untuk melihat keefektifan dari asuhan yang sudah diberikan, sesuai dengan perubahan perkembangan kondisi klien. Hasil evaluasi segera dicatat dan dikomunikasikan pada klien

dan/atau keluarga. Hasil evaluasi harus ditindaklanjuti sesuai dengan kondisi klien/pasie