

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

Subjek dalam laporan akhir ini adalah ibu “DL” umur 27 tahun G1P0A0 beralamat di Desa Nailang merupakan wilayah Kerja Puskesmas Bukapiting pada Dinas Kesehatan Kabupaten Alor Provinsi NTT merupakan responden yang penulis berikan asuhan kebidanan dari umur kehamilan 20 minggu sampai 42 hari masa nifas beserta bayinya. Penulis mendapatkan pasien ini pertama kali di Puskesmas Bukapiting tempat melakukan praktikum Mata Kuliah Kebidanan Fisiologi Holistik Pada Masa Prakonsepsi dan perencanaan kehamilan sehat. Pasien melakukan pemeriksaan di Poli KIA Puskesmas Bukapiting pada tanggal 31 Oktober 2024. Berdasarkan hasil wawancara dan pendokumentasian pada buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) ibu baru melakukan pemeriksaan USG di dokter. Ibu memeriksakan kehamilannya pertama kali pada tanggal 15 Agustus 2024 pada saat umur kehamilan 10 minggu. Setelah dilakukan pengkajian data ibu ”DL” diperoleh masalah bahwa ibu belum mengetahui tanda bahaya kehamilan trimester II dan pentingnya pemeriksaan awal laboratorium. Data ibu “DL” telah tercantum pada BAB III. Penulis melakukan pendekatan secara komperhensif dan berkesinambungan dari kehamilan trimester II, trimester III, bersalin sampai masa nifas, beserta bayinya sampai umur 42 hari dan kunjungan rumah (Ibu “DL” dan suami setuju). Adapun hasil asuhan yang telah diberikan akan diuraikan sebagai berikut :

Tabel 1 Catatan Perkembangan Ibu ‘DL’ beserta Janinnya yang Menerima Asuhan Kebidanan selama masa Kehamilan secara Komprehensif di Puskesmas Bukapiting

Catatan Perkembangan		Tanda Tangan dan Nama
Hari / tanggal / waktu / tempat		
1	2	3
Kamis/ 31 Okt 2024/ 10.00/ Pusk. Bukapiting	S: Ibu mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya O: Keadaan Umum: baik Kesadaran: Composmentis TTV: TD: 110/70 mmHg, N:84x/menit, S:36,8°C, Rr:18x/menit BB: 50kg Abdomen: tampak pembesaran perut sesuai dengan usia kehamilannya, tidak ada bekas operasi, tidak ada nyeri tekan Palpasi: TFU 2 jari di bawah pusat, Mc. Donald 18cm, punggung kanan, letak kepala, belum masuk PAP TBJ: $(18-12) \times 155 = 930$ gram DJJ: 135x/menit terdengar jelas, kuat dan teratur A: G1P0A0 Usia Kehamilan 20 minggu, intrauterine, tunggal, hidup, keadaan ibu baik, keadaan janin baik 1. Menjelaskan hasil pemeriksaan saat ini bahwa usia kehamilan ini 20 minggu, ibu dan janin dalam keadaan sehat. TTV ibu seluruhnya normal dan DJJ janin normal.	Metriana Eli

Evaluasi: ibu mengerti mengenai penjelasan yang disampaikan bahwa dirinya dan janin dalam keadaan sehat

2. Menjelaskan hasil pemeriksaan laboratorium ibu yang normal, tidak adanya penyakit hepatitis B, sifilis maupun HIV

Evaluasi: ibu memahami penjelasan yang telah disampaikan

3. Menjelaskan mengenai tanda bahaya kehamilan seperti perdarahan pada hamil muda dan tua, pandangan kabur secara tiba – tiba, terjadi rembesan dari jalan lahir, nyeri kepala hebat, demam dalam waktu yang lama, mual muntah sampai ibu lemas, bengkak pada kaki dan wajah, dan penurunan gerakan janin.

Evaluasi: ibu paham dengan penjelasan yang diberikan dan bersedia segera ke fasilitas kesehatan apabila terjadi tanda bahaya kehamilan pada dirinya

4. Menjelaskan perencanaan persalinan pada bulan Maret 2025 mendatang seperti kendaraan yang akan digunakan, persiapan kartu BPJS ataupun dana persalinan, menyiapkan pendonor apabila sewaktu – waktu diperlukan, dan menyepakati stiker P4K untuk ditempelkan di depan rumah ibu hamil
-

Evaluasi: ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan akan berdiskusi dengan suami mengenai perencanaan persalinan

5. Menganjurkan ibu rutin mengonsumsi tablet tambah darah 400mg, kalsium 500mg dan vitamin C 50mg yang diberikan oleh bidan

Evaluasi: ibu memahami cara konsumsi Fe, kalsium dan vitamin C dan akan mengonsumsi obat tersebut secara rutin

6. Menganjurkan ibu kontrol ulang 4 minggu lagi atau bila ada keluhan

Evaluasi: ibu bersedia untuk melakukan kunjungan ulang 4 minggu lagi atau bila ada keluhan

7. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan

Evaluasi: hasil pemeriksaan sudah didokumentasikan

Kamis/ 28	S:	Ibu mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya	Metriana
Nov 2024/	O:	Keadaan Umum: baik	Eli
08.30/		Kesadaran: Composmentis	
Pusk.	TTV:	TD: 120/70 mmHg, N:78x/menit, S:36,6°C,	
Bukapiting	Rr:	20x/menit	
	BB:	52kg	
	Abdomen:	tampak pembesaran perut sesuai dengan usia kehamilannya, tidak ada bekas operasi, tidak ada nyeri tekan	

Palpasi: TFU setinggi pusat, Mc. Donald 24cm, punggung kanan, letak kepala, belum masuk PAP

TBJ: $(24-12) \times 155 = 1.860$ gram

A: DJJ: 140x/menit terdengar jelas, kuat dan teratur

G1P0A0 Usia Kehamilan 24 minggu, intrauterine, tunggal,

P: hidup, keadaan ibu baik, keadaan janin baik

1. Menjelaskan hasil pemeriksaan saat ini bahwa usia kehamilan ini 24 minggu, ibu dan janin dalam keadaan sehat. TTV ibu seluruhnya normal dan DJJ janin normal.

Evaluasi: ibu mengerti mengenai penjelasan yang disampaikan bahwa dirinya dan janin dalam keadaan sehat

2. Menjelaskan mengenai tanda bahaya kehamilan seperti perdarahan pada hamil muda dan tua, pandangan kabur secara tiba – tiba, terjadi rembesan dari jalan lahir, nyeri kepala hebat, demam dalam waktu yang lama, mual muntah sampai ibu lemas, bengkak pada kaki dan wajah, dan penurunan gerakan janin.

Evaluasi: ibu paham dengan penjelasan yang diberikan dan bersedia segera ke fasilitas kesehatan apabila terjadi tanda bahaya kehamilan pada dirinya

3. Menganjurkan ibu rutin mengonsumsi tablet tambah darah 400mg, kalsium 500mg dan vitamin C 50mg yang diberikan oleh bidan

Evaluasi: ibu memahami cara konsumsi Fe, kalsium dan vitamin C dan akan mengonsumsi obat tersebut secara rutin

4. Mengajukan ibu kontrol ulang 4 minggu lagi atau bila ada keluhan

Evaluasi: ibu bersedia untuk melakukan kunjungan ulang 4 minggu lagi atau bila ada keluhan

5. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan

Evaluasi: hasil pemeriksaan sudah didokumentasikan

Kamis/ 26	S:	Ibu mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya dan ibu	Metriana
Des 2024/		mengalami pusing kadang – kadang	Eli
11.00/	O:	Keadaan Umum: baik	
Pusk.		Kesadaran: Composmentis	
Bukapiting		TTV: TD: 100/70 mmHg, N:82x/menit, S:36,5°C, Rr:20x/menit BB: 55kg Abdomen: tampak pembesaran perut sesuai dengan usia kehamilannya, tidak ada bekas operasi, tidak ada nyeri tekan Palpasi: TFU pertengahan pusat – px, Mc. Donald 28cm, punggung kanan, letak kepala, belum masuk PAP TBJ: $(28-12) \times 155 = 2.480$ gram DJJ: 143x/menit terdengar jelas, kuat dan teratur	
	A:	G1P0A0 Usia Kehamilan 28 minggu, intrauterine, tunggal, hidup, keadaan ibu baik, keadaan janin baik	

1. Menjelaskan hasil pemeriksaan saat ini bahwa usia

P: kehamilan ini 28 minggu, ibu dan janin dalam keadaan sehat. TTV ibu seluruhnya normal kecuali Tekanan Darah ibu di bawah normal dan DJJ janin normal.

Evaluasi: ibu mengerti mengenai penjelasan yang disampaikan bahwa dirinya dan janin dalam keadaan sehat

2. Menganjurkan ibu banyak istirahat dan mengurangi pekerjaan yang berat sehingga ibu tidak mengalami pusing yang sering

Evaluasi: ibu memahami penjelasan yang telah disampaikan

3. Menganjurkan ibu mengonsumsi makanan bergizi seimbang seperti nasi, sayur, protein, dan buah serta ditambahkan susu jika ada

Evaluasi: ibu memahami penjelasan yang disampaikan

4. Menjelaskan mengenai tanda bahaya kehamilan seperti perdarahan pada hamil muda dan tua, pandangan kabur secara tiba – tiba, terjadi rembesan dari jalan lahir, nyeri kepala hebat, demam dalam waktu yang lama, mual muntah sampai ibu lemas, bengkak pada kaki dan wajah, dan penurunan gerakan janin.

Evaluasi: ibu paham dengan penjelasan yang diberikan dan bersedia segera ke fasilitas kesehatan apabila terjadi tanda bahaya kehamilan pada dirinya

5. Menganjurkan ibu rutin mengonsumsi tablet tambah darah 400mg, kalsium 500mg dan vitamin C 50mg yang diberikan oleh bidan

Evaluasi: ibu memahami cara konsumsi Fe, kalsium dan vitamin C dan akan mengonsumsi obat tersebut secara rutin

6. Menganjurkan ibu kontrol ulang 4 minggu lagi atau bila ada keluhan

Evaluasi: ibu bersedia untuk melakukan kunjungan ulang 4 minggu lagi atau bila ada keluhan

7. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan

Evaluasi: hasil pemeriksaan sudah didokumentasikan

Kamis/ 23	S:	Ibu mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya	Metriana
Jan 2025/	O:	Keadaan Umum: baik	Eli
09.00/		Kesadaran: Composmentis	
Pusk.		TTV: TD: 120/70 mmHg, N:80x/menit, S:36,9°C,	
Bukapiting		Rr:16x/menit	
		BB: 57kg	
		Abdomen: tampak pembesaran perut sesuai dengan usia	
		kehamilannya, tidak ada bekas operasi, tidak ada nyeri tekan	

Palpasi: TFU 2 jari di bawah px, Mc. Donald 30cm,

punggung kanan, letak kepala, belum masuk PAP

TBJ: $(30-12) \times 155 = 2.790$ gram

DJJ: 144x/menit terdengar jelas, kuat dan teratur

A: G1P0A0 Usia Kehamilan 32 minggu, intrauterine, tunggal,
hidup, keadaan ibu baik, keadaan janin baik

P: 1. Menjelaskan hasil pemeriksaan saat ini bahwa usis
kehamilan ini 32 minggu, ibu dan janin dalam keadaan
sehat. TTV ibu seluruhnya normal dan DJJ janin normal.

Evaluasi: ibu mengerti mengenai penjelasan yang
disampaikan bahwa dirinya dan janin dalam keadaan sehat

2. Menganjurkan ibu banyak istirahat dan mengurangi
pekerjaan yang berat sehingga ibu tidak mengalami pusing
yang sering

Evaluasi: ibu memahami penjelasan yang telah
disampaikan

3. Menjelaskan mengenai tanda bahaya kehamilan seperti
perdarahan pada hamil muda dan tua, pandangan kabur
secara tiba – tiba, terjadi rembesan dari jalan lahir, nyeri
kepala hebat, demam dalam waktu yang lama, mual
muntah sampai ibu lemas, bengkak pada kaki dan wajah,
dan penurunan gerakan janin.

Evaluasi: ibu paham dengan penjelasan yang diberikan dan bersedia segera ke fasilitas kesehatan apabila terjadi tanda bahaya kehamilan pada dirinya

4. Menganjurkan ibu rutin mengonsumsi tablet tambah darah 400mg, kalsium 500mg dan vitamin C 50mg yang diberikan oleh bidan

Evaluasi: ibu memahami cara konsumsi Fe, kalsium dan vitamin C dan akan mengonsumsi obat tersebut secara rutin

5. Menganjurkan ibu kontrol ulang 4 minggu lagi atau bila ada keluhan

Evaluasi: ibu bersedia untuk melakukan kunjungan ulang 4 minggu lagi atau bila ada keluhan

Kamis/ 20	S:	Ibu mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya dan	Metriana
Feb 2025/		merasa nyeri di perut bagian bawah	Eli
10.00/	O:	Keadaan Umum: baik	
Pusk.		Kesadaran: Composmentis	
Bukapiting		TTV: TD: 110/80 mmHg, N:84x/menit, S:36,6°C, Rr:20x/menit BB: 60kg Abdomen: tampak pembesaran perut sesuai dengan usia kehamilannya, tidak ada bekas operasi, tidak ada nyeri tekan	

Palpasi: TFU 3 jari di bawah px, Mc. Donald 35cm,

punggung kanan, sudah masuk PAP

TBJ: $(35-11) \times 155 = 3.720$ gram

DJJ: 146x/menit terdengar jelas, kuat dan teratur

Pemeriksaan penunjang:

Hb: 12 gr/dL

Dilakukan pemeriksaan USG: janin tunggal, hidup, jenis

kelamin laki – laki. Berdasarkan pemeriksaan BPD, AC, dan

FL perkiraan usia kehamilan 35-37 minggu, EFW 3559gram,

plasenta berada di fundus, lilitan tali pusat (-), letkep, sudah

A: masuk jalan lahir

G1P0A0 Usia Kehamilan 36 minggu, intrauterine, tunggal,

P: hidup, keadaan ibu baik, keadaan janin baik

1. Menjelaskan hasil pemeriksaan saat ini bahwa usis kehamilan ini 36 minggu, ibu dan janin dalam keadaan sehat. TTV ibu seluruhnya normal dan DJJ janin normal

Evaluasi: ibu mengerti mengenai penjelasan yang disampaikan bahwa dirinya dan janin dalam keadaan sehat

2. Memberikan terapi komplementer kepada ibu DL berupa teknik relaksasi. Mengajarkan ibu bernafas Panjang melalui hidung dan membuangnya melalui mulut secara perlahan. Hal ini dilakukan untuk meningkatkan proses keluar masuknya udara di paru-paru dan oksigenasi darah.

Menganjurkan ibu untuk membuat telapak tangan dan kaki rileks sehingga ibu bisa merasakan nafas dalam yang sudah dihirupnya. Menganjurkan ibu mengulangi terapi ini selama 5-10 kali secara perlahan dan menganjurkan ibu untuk tetap fokus.

Evaluasi: ibu dapat melakukan teknik relaksasi yang diajarkan dengan baik dan merasa lebih rileks.

3. Menjelaskan hasil pemeriksaan laboratorium bahwa ibu memiliki kadar Hb normal

Evaluasi: ibu memahami penjelasan yang telah disampaikan

4. Menjelaskan kepada ibu bahwa keluhan nyeri pada perut bagian bawah disebabkan adanya dorongan kepala bayi yang ingin masuk ke dalam panggul sehingga menimbulkan nyeri perut bagian bawah

Evaluasi: ibu memahami penjelasan yang telah disampaikan

5. Menjelaskan kepada ibu untuk mengurangi nyeri perut dengan membuat diri lebih rileks dan melakukan relaksasi yaitu mengatur nafas seperti menarik nafas melalui hidung secara perlahan dan menghembuskannya melalui mulut secara perlahan bila rasa nyeri timbul. Selain itu juga bisa melakukan pijatan lembut di bagian punggung bawah

Evaluasi: Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan bersedia untuk melakukannya

6. Menjelaskan mengenai tanda – tanda persalinan seperti

perut mulas secara teratur, mulas makin sering dan lama,
keluar cairan dari jalan lahir, keluar lender darah dari jalan
lahir

Evaluasi: ibu paham dengan penjelasan yang diberikan dan
bersedia segera ke fasilitas kesehatan apabila terjadi tanda –
tanda persalinan

7. Memastikan perencanaan persalinan pada bulan depan

mendatang mengenai kendaraan yang akan digunakan ibu
untuk ke fasilitas kesehatan, kesiapan kartu BPJS dan dana
persalinan, menyiapkan pendonor apabila sewaktu – waktu
diperlukan

Evaluasi: ibu menceritakan rencana persalinan kepada
petugas bahwa ibu akan ke puskesmas Bukapiting untuk
bersalin dan menggunakan motor milik suami serta ibu telah
memiliki kartu BPJS dan mempersiapkan seluruh kebutuhan
ibu dan bayi

8. Menjelaskan kepada ibu mengenai ASI eksklusif dan

manfaat serta kandungan ASI sehingga ibu dapat
memberikan bayinya ASI selama 2 tahun

Evaluasi: ibu memahami kandungan dan manfaat ASI dan
bersedia memberikan ASI eksklusif kepada bayinya

9. Menjelaskan kepada ibu mengenai jenis KB dan manfaat

KB sehingga setelah persalinan diharapkan ibu sudah dapat memutuskan untuk menggunakan KB seperti yang ibu dan suami inginkan

Evaluasi: ibu memahami manfaat dan berbagai jenis KB. Ibu akan berdiskusi dengan suami untuk menggunakan Kb apa setelah persalinan nanti

10. Menganjurkan ibu kontrol ulang 2 minggu lagi atau bila ada tanda – tanda persalinan

Evaluasi: ibu bersedia untuk melakukan kunjungan ulang 2 minggu lagi atau bila ada tanda – tanda persalinan

Tabel 2 Catatan Perkembangan Ibu ‘DL’ beserta Bayi Baru Lahir yang Menerima Asuhan Kebidanan selama masa Persalinan /Kelahiran secara Komprehensif di Puskesmas Bukapiting

Hari / tanggal / waktu / tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan dan Nama
1	2	3
Sabtu/ 15 Maret 2025/	S: Ibu mengatakan keluar air sedikit dari jalan lahir sejak setengah jam yang lalu dan merasa mulas setiap 10 menit sekali. Ibu merasakan mulas dari perut menjalar hingga	Metriana Eli

03.00/ pinggang. Ibu mengatakan tidak keluar lendir darah dari jalan

Pusk. lahir

Bukapiting O: Keadaan Umum: baik

Kesadaran: Composmentis

TTV: TD: 120/70 mmHg, N:82x/menit, S:36,6°C,

Rr:16x/menit

Abdomen: tampak pembesaran perut sesuai dengan usia kehamilannya, tidak ada bekas operasi, tidak ada nyeri tekan

Palpasi: TFU 3 jari di bawah px, Mc. Donald 33cm, punggung kanan, letak kepala, sudah masuk PAP (3/5)

TBJ: $(33-11) \times 155 = 3.410$ gram

Auskultasi

Punctum Maximum: terdengar di sebelah kanan ibu

DJJ: positif

Frekuensi: 146x/menit terdengar jelas, kuat dan teratur

Kontraksi: 1x dalam 10 menit, selama 20 – 25 detik

Pemeriksaan dalam: VT portio lunak, pembukaan 3cm, efficement 50%, ketuban merembes dengan warna jernih, tidak berbau, teraba ubun – ubun kecil atau puncak kepala di arah jam 10, molase 0, hodge II, tidak ada bagian janin yang menonjol, tidak teraba tali pusat

A:

P: laten

1. Menjelaskan hasil pemeriksaan saat ini bahwa janin dalam keadaan baik dan ibu juga dalam keadaan baik

Evaluasi: ibu mengerti mengenai penjelasan yang disampaikan bahwa dirinya dan janin dalam keadaan sehat

2. Menjelaskan bahwa ibu sedang memasuki masa persalinan dan ketuban sudah merembes. Mengajarkan ibu Teknik pernafasan persalinan agar nyeri berkurang dan saat persalinan terjadi ibu sudah tau tekniknya

Evaluasi: ibu memahami Teknik pernafasan yang diajarkan dan dapat mempraktikkannya

3. Menjelaskan kepada ibu bahwa ibu harus tetap makan dan minum secara baik sehingga ibu memiliki tenaga saat persalinan berlangsung

Evaluasi: ibu memahami penjelasan yang diberikan

4. Menganjurkan ibu untuk miring kiri agar tidak terjadi gawat janin dan proses persalinan dapat berlangsung dengan baik

Evaluasi: ibu memahami penjelasan yang diberikan dan akan melakukannya

Sabtu/ 15	S:	Ibu mengatakan rasa mulasnya menjadi lebih teratur dan lebih	Metriana
Maret		lama. Ibu merasakan sakitnya menjadi bertambah	Eli
2025/	O:	Keadaan Umum: baik	

06.00/	Kesadaran: Composmentis
Pusk.	TTV: TD: 110/80 mmHg, N:78x/menit, S:36,7°C,
Bukapiting	Rr:18x/menit
	Abdomen: tampak pembesaran perut sesuai dengan usia kehamilannya, tidak ada bekas operasi, tidak ada nyeri tekan
	Palpasi: TFU 3 jari di bawah px, Mc. Donald 33cm, punggung kanan, letak kepala, sudah masuk PAP (2/5)
	TBJ: $(33-11) \times 155 = 3.410$ gram
	Auskultasi
	Punctum Maximum: terdengar di sebelah kanan ibu
	DJJ: positif
	Frekuensi: 142x/menit terdengar jelas, kuat dan teratur
	Kontraksi: 3x dalam 10 menit, selama 30 – 40 detik
	Pemeriksaan dalam: portio lunak, pembukaan 6cm, efficement 75%, ketuban merembes dengan warna jernih, tidak berbau, teraba ubun – ubun kecil atau puncak kepala di arah jam 11, molase 0, hodge III, tidak ada bagian janin yang menonjol, tidak teraba tali pusat
A:	G1P0A0 Usia Kehamilan 39 minggu 2 hari, inpartu kala I fase aktif dilatasi maksimal
P:	1. Menjelaskan hasil pemeriksaan saat ini bahwa janin dalam keadaan baik dan ibu juga dalam keadaan baik

Evaluasi: ibu mengerti mengenai penjelasan yang disampaikan bahwa dirinya dan janin dalam keadaan sehat

2. Menjelaskan bahwa ibu sedang memasuki masa persalinan dan ketuban sudah merembes. Mengajarkan ibu Teknik pernafasan persalinan agar nyeri berkurang dan saat persalinan terjadi ibu sudah tau tekniknya

Evaluasi: ibu memahami Teknik pernafasan yang diajarkan dan dapat mempraktikkannya

3. Mengajarkan ibu “DL” teknik relaksasi AIR (Akui, Rasakan, Ijinkan). Memberikan edukasi kepada ibu untuk menerima proses persalinan ini. Rasa sakit yang dialami selama proses persalinan merupakan bukti dari sayang seorang ibu atas bayi yang akan dilahirkan. Membimbing ibu “DL” untuk berimajinasi tentang sesuatu hal yang positif seperti sebentar lagi ibu akan dapat menggendong bayi yang akan dilahirkannya. Serta memberikan sugesti kepada ibu “DL” bahwa rasa nyeri persalinan adalah wajar jika dialami ibu bersalin normal.

Evaluasi: Ibu dapat menjalani teknik relaksasi metode AIR dengan baik sehingga ibu dapat mengontrol emosi dan rasa nyerinya menjadi lebih berkurang serta ibu menjadi lebih rileks

-
4. Menjelaskan kepada ibu bahwa ibu harus tetap makan dan minum secara baik sehingga ibu memiliki tenaga saat persalinan berlangsung
Evaluasi: ibu memahami penjelasan yang diberikan
 5. Menganjurkan ibu untuk miring kiri agar tidak terjadi gawat janin dan proses persalinan dapat berlangsung dengan baik
Evaluasi: ibu memahami penjelasan yang diberikan dan akan melakukannya
-

Sabtu/ 15 Maret 2025/ 10.00/ Pusk. Bukapiting	S:	Ibu mengatakan rasa mulasnya bertambah sakit dan ibu sudah merasa ingin BAB	Metriana Eli
	O:	Keadaan Umum: baik Kesadaran: Composmentis TTV: TD: 120/70 mmHg, N:82x/menit, S:36,7°C, Rr:20x/menit Abdomen: tampak pembesaran perut sesuai dengan usia kehamilannya, tidak ada bekas operasi, tidak ada nyeri tekan Palpasi: TFU 3 jari di bawah px, Mc. Donald 33cm, punggung kanan, letak kepala, sudah masuk PAP (0/5) TBJ: $(33-11) \times 155 = 3.410$ gram Auskultasi Punctum Maximum: terdengar di sebelah kanan ibu DJJ: positif	

Frekuensi: 146x/menit terdengar jelas, kuat dan teratur

Kontraksi: 4x dalam 10 menit, selama 45 – 50 detik

Pemeriksaan dalam: portio tidak teraba, pembukaan 3cm, efficement 100%, ketuban merembes dengan warna jernih, tidak berbau, teraba ubun – ubun kecil atau puncak kepala di arah jam 12, molase 0, hodge II, tidak ada bagian janin yang menonjol, tidak teraba tali pusat

A: G1P0A0 Usia Kehamilan 39 minggu 2 hari, inpartu kala II

P: 1. Memberitahu ibu bahwa pembukaan sudah lengkap dan ibu akan segera memasuki fase persalinan

Evaluasi: ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan

2. Memastikan adanya tanda – tanda persalinan seperti dorongan meneran, tekanan pada anus, perineum menonjol dan vulva terbuka

Evaluasi: Sudah ada tanda persalinan

3. Mengajarkan kepada ibu cara meneran dengan baik seperti memasukkan siku di dalam lutut, mendekatkan dagu di dada, Tarik nafas yang dalam dan segera meneran seperti ingin buang air besar saat ada kontraksi

Evaluasi: ibu memahami instruksi yang diberikan

4. Mendekatkan partus set

Evaluasi: alat sudah didekatkan.

-
5. Memastikan posisi ibu nyaman dan memberitahu ibu untuk mengikuti instruksi persalianan yang diberikan

Evaluasi: ibu mengerti dan segera mengatur posisi yang nyaman
 6. Memberi minum pada ibu untuk menghindari dehidrasi
 7. Melakukan pertolongan persalinan menggunakan 60 langkah APN
 8. langkah2 APN, Mendengar dan melihat adanya tanda persalinan kala II.
 9. Memimpin ibu untuk meneran

Evaluasi: Kepala tampak 5 – 6 cm di depan vulva, memberi underpat di bawah bokong ibu dan meletakkan handuk diatas perut ibu
 10. Melindungi perineum ibu dengan satu tangan dan tiga jari tangan kiri berada di sub occiput untuk melindungi kepala bayi agar tidak terjadi depleksi secara tiba-tiba, maka lahirlah secara berturut-turut UUK dan UUB/dahi, mata, hidung, dagu dan lahirlah keseluruhan kepala bayi
 11. Ambil kasa bersihkan jalan napas bayi dimulai dari mata, hidung mulut bayi kemudian periksa ternyata tidak ada lilitan tali pusat
 12. Tunggu kepala melakukan putar paksi luar, setelah kepala melakukan putar paksi luar kedua tangan berada di
-

biparietal untuk melahirkan bahu depan, pimpin kepala bawah untuk melahirkan bahu belakang, pimpin kepala ke atas sampai 1/3 bagian, tangan selipkan satu tangan lainnya kepinggung bayi sanggah kemudian susur maka lahirlah bayi secara keseluruhan

13. Letakkan bayi diatas perut ibu dan nilai apgar score (nilai 7) lalu bungkus kepala bayi sampai kaki bayi kecuali tali pusat

14. Klem tali pusat 3 cm dari pangkal tali pusat dengan klem 1 lalu lakukan pengurutan kemudian klem kedua 2 cm dari klem 1 dan kemudian potong tali pusat diantara klem I dan II dan ikat tali pusat dengan 2 benang sampai 2 kali diatas 2 dibawah

15. Melakukan pengisapan lendir bayi

16. Ganti kain Bayi dan lakukan IMD

Evaluasi: ibu sudah dipimpin bersalin dan bayi lahir spontan pukul 11.00 WITA, jenis kelamin: laki – laki, APGAR Score 7, berat badan 3000gram, Panjang badan 49 cm, lingkaran kepala 32cm, lingkaran dada 31cm, lingkaran perut 30cm

Sabtu/ 15	S:	Ibu mengatakan lega telah melahirkan bayinya dan ibu merasa	Metriana
Maret		sedikit mulas	Eli
2025/	O:	Keadaan Umum: baik	

11.05/	Kesadaran: Composmentis
Pusk.	TTV: TD: 120/70 mmHg, N:82x/menit, S:36,7°C,
Bukapiting	Rr:20x/menit
	Abdomen: plasenta belum lahir, kontraksi uterus baik
A:	P1A0 inpartu kala III
P:	1. Memberikan informasi kepada ibu bahwa proses persalinan telah terjadi dan saat ini akan dilakukan pengeluaran tali pusat
	Evaluasi: ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan
	2. Melakukan pertolongan manajemen aktif kala III
	Evaluasi:
	a) Menyuntikkan oksitosin 10 UI secara IM
	b) Melihat tanda-tanda pelepasan Plasenta yaitu tali pusat semakin memanjang, semburan darah secara tiba-tiba, Kontraksi Adekuat
	c) Memindahkan klem tali pusat 5-10 cm dari arah vulva
	d) Meletakkan tangan kiri di atas perut ibu dengan dorso kranial
	e) Tangan kanan melakukan peregangan tali pusat terkendali
	f) Plasenta muncul di intraotus vagina, lahirkan plasenta dengan kedua tangan pegang dan putar plasenta

sehingga selaput ketuban terpin, kemudian lahirkan
dan tempatkan plasenta pada wadahnya

- g) Melakukan massage uterus sampai uterus berkontraksi dengan baik
 - h) Melakukan pengecekan jalan lahir pada vagina dan perenium terlihat adanya robekan derajat 2
 - i) Memastikan uterus berkontraksi dengan baik
 - j) Plasenta lahir spontan pukul 11.10 WITA, selaput ketuban utuh panjang tali pusat ± 50 cm diameternya ± 20 cm
 - k) Berikan Informasi Kepada ibu tentang pemeriksaan yang dilakukan 2. Lakukan pertolongan Manajemen Aktif Kala III 3. Observasi keadaan ibu dan Dokumentasikan dalam Lembar Partograf
3. Mengobservasi keadaan ibu dan mendokumentasikannya di lembar partograf

Sabtu/ 15	S:	Ibu mengatakan lega telah melahirkan bayinya dan	Metriana
Maret		plasentasnya namun ibu masih merasa mulas	Eli
2025/	O:	Keadaan Umum: baik	
11.10/		Kesadaran: Composmentis	
Pusk.	TTV:	TD: 110/80 mmHg, N:82x/menit, S:36,7°C,	
Bukapiting	Rr:	20x/menit	
		Abdomen: kontraksi uterus baik, TFU 2 jari di bawah pusat	

Terdapat robekan jalan lahir derajat II

A: P1A0 inpartu kala IV

P: 1. Menjelaskan pada ibu bahwa ibu mengalami robekan jalan lahir dan akan dilakukan penjahitan

Evaluasi: dilakukan hecting derajat II pukul 11.15 WITA

2. Melakukan observasi kontraksi uterus, kandung kemih, dan TTV ibu setiap 15 menit dalam 1 jam pertama dan setiap 30 menit pada jam berikutnya

Evaluasi:

l) Kontraksi ibu baik

m) Kandung kemih ibu kosong

n) Tekanan darah 120/80mmHg

Nadi 80x/menit

Suhu 36,7C

Pernafasan 18x/menit

o) Tidak terdapat perdarahan aktif di jalan lahir ibu

3. Memberikan ibu makan dan minum karena setelah melahirkan ibu merasa Lelah

Evaluasi: ibu segera diberikan minuman manis oleh keluarga dan akan diberikan makanan sesegera mungkin

4. Menjelaskan pada ibu dan keluarga tentang tanda bahaya di Kala IV yaitu kontraksi yang tidak baik ditandai oleh uterus yang tidak berkontraksi atau uterus ibu lembek dan

terjadi perdarahan secara tiba-tiba dalam jumlah yang banyak

Evaluasi: ibu dan keluarga telah memahami penjelasan yang diberikan dan akan melapor kepada petugas apabila ada tanda bahaya paska persalinan

5. Melakukan penimbangan dan pengukuran pada bayi

Evaluasi: hasil yang didapatkan adalah Jenis kelamin laki – laki, Berat badan 3000 gram, Panjang badan 49cm, lingkar kepala 32 cm, lingkar dada 31cm, lingkar perut 30cm

6. Memberikan salep mata pada bayi dengan salep tetrasiklin 1 % untuk mencegah infeksi

Evaluasi: telah diberikan salep mata pada bayi pukul 11.30 WITA

7. Memberikan Vitamin K pada bayi untuk mencegah perdarahan dengan dosis 1 mg di paha kiri

Evaluasi: Vitamin K diberikan pukul 11.30 WITA

8. Membersihkan ibu dengan air DTT menggunakan waslap, memakai pembalut dan kain bersih

Evaluasi: ibu sudah bersih dan sudah memakai baju ganti dan pembalut

9. Melakukan rawat gabung ibu dan bayi untuk bonding attachment dan belajar menyusui

Evaluasi: ibu belajar memberikan ASI kepada bayinya

10. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan yang telah dilakukan

Evaluasi: hasil pemeriksaan telah didokumentasikan

Tabel 3 Catatan Perkembangan Ibu 'DL' beserta Bayi Baru Lahir yang Menerima Asuhan Kebidanan selama masa Nifas secara Komprehensif di Puskesmas Bukapiting

Hari / tanggal / waktu / tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan dan Nama
1	2	3
Senin/ 17 Maret 2025/ 10.00/ Rumah Ibu DL	S: Ibu mengatakan masih keluar darah merah dari jalan lahir dan ibu merasa payudaranya tegang dan penuh serta sedikit nyeri O: Keadaan Umum: baik Kesadaran: Composmentis TTV: TD: 110/80 mmHg, N:80x/menit, S:36,8°C, Rr:20x/menit Abdomen: TFU 3 jari di bawah pusat, kontraksi baik Jahitan di jalan lahir baik dan tidak terdapat nanah serta bau Terdapat nyeri dan bengkak pada payudara Lochea rubra A: P1A0 nifas hari ke – 2 P:	Metriana Eli

-
1. Menjelaskan hasil pemeriksaan tanda – tanda vital ibu baik, pengeluaran dari vagina ibu baik, kondisi jahitan ibu baik namun ibu mengalami bendungan ASI

Evaluasi: ibu memahami penjelasan yang diberikan
 2. Menganjurkan ibu untuk membersihkan dan mengeringkan area genetalia ibu apabila ibu setelah BAK dan BAB agar tidak terjadi infeksi dan luka jahitan segera kering

Evaluasi: ibu mengerti mengenai penjelasan yang disampaikan dan akan menjaga kebersihan area genetaliaanya
 3. Memberitahu ibu tentang gizi seimbang agar kebutuhan ibu dan bayi dapat tercukupi dengan baik

Evaluasi: ibu memahami penjelasan yang diberikan
 4. Mengajarkan ibu perawatan payudara mandiri agar tidak terjadi bendungan ASI

Evaluasi: mengajarkan cara membersihkan payudara dengan air dingin terlebih dahulu, setelah itu di kompres dengan air hangat, dan lakukan pemijatan dengan baby oil, dengan cara tempatkan kedua tangan diantara kedua payudara kemudian urut ke atas lalu ke samping kemudian urut ke bawah hingga tangan menyanggah payudara kemudian sentakkan ke bawah payudara secara perlahan.,

Telapak tangan kiri menopang payudara kiri dan jari-jari
-

tangan saling dirapatkan, kemudian sisi keliling tangan kanan mengurut payudara dari pangkal ke arah puting, demikian pula payudara kanan, Telapak tangan menopang payudara pada cara ke-2 kemudian jari tangan kanan dikepalkan lalu buku-buku jari tangan kanan mengurut dari pangkal ke arah puting, lakukan secara rutin dan bersihkan dengan air hangat dan di alap pakai handuk yang kering. Ibu telah mengerti cara perawatan payudara mandiri dan akan melakukannya setiap hari

5. Memberikan ibu terapi pijat oksitosin agar ASI ibu lancar setelah mengalami bendungan ASI. Melepaskan baju ibu bagian atas dan memposisikan kepala ibu di meja. Lalu melakukan pemijatan oksitosin. Serta mengajarkan kepada suami untuk melakukan pemijatan oksitosin sehingga suami dapat melakukan pijat secara berkala kepada ibu.

Evaluasi: ibu merasa lebih rileks dan segera menyusui bayinya. Ibu mengatakan rasa nyeri dan mengganjal pada payudaranya menjadi berkurang. Suami ibu “DL” bersedia dan paham cara pijat oksitosin dan akan mempraktikkannya kepada ibu “DL”

6. Memberitahu ibu tanda bahaya pada masa nifas seperti pengeluaran lochea berbau, demam, nyeri perut berat, kelelahan atau sesak, bengkak pada tangan, wajah dan
-

tungkai, sakit kepala hebat, pandangan kabur, nyeri pada payudara. Apabila ditemukan tanda bahaya segera ke puskesmas

Evaluasi: ibu mengerti tentang tanda bahaya masa nifas dan segera ke puskesmas apa

5. Meminta kesediaan ibu untuk dilakukan kunjungan lanjutan di rumah pada minggu depan untuk memantau keadaan ibu dan

Evaluasi: ibu menyetujui dilakukan kunjungan lanjutan pada minggu depan

Senin/ 17 Maret 2025/ 10.00/ Rumah Ibu DL	S:	Ibu mengatakan bayinya menyusu pada ibu ketika bangun dan tidak rewel sama sekali. Ibu mengatakan bayinya BAB setiap hari berwarna hitam dan BAK lancar	Metriana Eli
	O:	Keadaan Umum: baik Kesadaran: Composmentis TTV: N:124x/menit, S:36,8°C, Rr:40x/menit BB: 2950 gram, PB: 49cm Lingkar kepala: 32cm, lingkar dada: 33cm, lingkar perut 32cm Tali pusat: belum lepas, tidak ada nanah dan bau Warna kulit: normal kemerahan	
	A:	Bayi baru lahir hari ke – 2	
	P:	1. Menjelaskan hasil pemeriksaan tanda – tanda vital baik baik, tali pusat dalam kondisi baik	

Evaluasi: ibu memahami penjelasan yang diberikan

2. Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI eksklusif dari umur bayi 0 – 6 bulan dan memberikan ASI secara on demand setiap 2 jam. Apabila bayi tertidur lebih dari 2 jam maka segera bangunkan bayi dan beri ASI pada bayi agar ibu tidak mengalami bendungan ASI

Evaluasi: ibu memahami penjelasan yang diberikan dan akan memberikan ASI setiap 2 jam sekali

3. Memberikan terapi komplementer kepada bayi berupa pijat bayi, serta memberikan penjelasan kepada ibu tentang manfaat pijat bayi yang akan diberikan

Evaluasi: ibu mengetahui manfaat pijat bayi dan bersedia diberikan pijat bayi kepada bayinya

4. Mengajarkan ibu dan keluarga untuk menjaga tali pusat tetap kering

Evaluasi: ibu mengatakan mengerti untuk tetap menjaga tali pusat dalam keadaan kering

5. Memberitahu ibu dan keluarga tanda bahaya pada bayi yaitu Tidak mau menyusu atau memuntahkan semua yang diminum, Kejang, Bayi lemah, bergerak hanya jika di pegang, Sesak nafas, Bayi merintih, Pusing kemerahan sampai dinding perut, Demam (suhu tubuh bayi lebih dari 37,5°C atau teraba dingin (suhu tubuh kurang dari 36,5°C)
-

dan warna kulit menguning dan pucat. Menganjurkan ibu segera membawa bayi ke puskesmas apabila terdapat tanda bahaya pada bayi

Evaluasi: ibu memahami tanda bahaya pada bayi dan akan segera membawa bayi ke puskesmas apabila terdapat tanda bahaya tersebut

6. Menganjurkan ibu untuk Bonding attachment untuk meningkatkan ikatan ibu dan bayi

Evaluasi: ibu paham bahwa ibu harus melakukan bonding attachment dengan bayi

7. Meminta persetujuan ibu untuk dilakukan kunjungan rumah lanjutan pada minggu depan

Evaluasi: ibu menyetujui dilakukan kunjungan lanjutan pada minggu depan

Jumat/ 21	S:	Ibu mengatakan masih keluar darah kecoklatan dari jalan lahir	Metriana
Maret		dan ibu mengatakan payudara sudah tidak nyeri lagi	Eli
2025/	O:	Keadaan Umum: baik	
10.00/		Kesadaran: Composmentis	
Rumah	TTV:	TD: 110/80 mmHg, N:80x/menit, S:36,8°C,	
Ibu DL	Rr:	20x/menit	
		Abdomen: TFU pertengahan pusat, kontraksi baik	
		Jahitan di jalan lahir sudah terlepas dan tidak terdapat nanah serta bau	

Lochea sanguilenta

A: P1A0 nifas hari ke – 6

P: 1. Menjelaskan hasil pemeriksaan tanda – tanda vital ibu baik,
pengeluaran dari vagina ibu baik, kondisi jahitan ibu baik

Evaluasi: ibu memahami penjelasan yang diberikan

2. Menganjurkan ibu untuk membersihkan dan mengeringkan
area genetalia ibu apabila ibu setelah BAK dan BAB agar
tidak terjadi infeksi

Evaluasi: ibu mengerti mengenai penjelasan yang
disampaikan dan akan menjaga kebersihan area
genetaliaanya

3. Memberitahu ibu tentang gizi seimbang agar kebutuhan ibu
dan bayi dapat tercukupi dengan baik

Evaluasi: ibu memahami penjelasan yang diberikan

4. Memberitahu ibu tanda bahaya pada masa nifas seperti
pengeluaran lochea berbau, demam, nyeri perut berat,
kelelahan atau sesak, bengkak pada tangan, wajah dan
tungkai, sakit kepala hebat, pandangan kabur, nyeri pada
payudara. Apabila ditemukan tanda bahaya segera ke
puskesmas

Evaluasi: ibu mengerti tentang tanda bahaya masa nifas dan
segera ke puskesmas apa

5. Meminta kesediaan ibu untuk dilakukan kunjungan lanjutan di rumah pada minggu depan untuk memantau keadaan ibu dan

Evaluasi: ibu menyetujui dilakukan kunjungan lanjutan pada minggu depan

Senin/ 24	S:	Ibu mengatakan bayinya sehat dan dapat menyusu dengan baik	Metriana
Maret	O:	Keadaan Umum: baik	Eli
2025/		Kesadaran: Composmentis	
10.00/		TTV: N:124x/menit, S:36,8°C, Rr:40x/menit	
Rumah		BB: 3100 gram, PB: 49cm	
Ibu DL		Lingkar kepala: 32cm, lingkar dada: 33cm, lingkar perut 32cm	
		Tali pusat: sudah mongering namun belum lepas, tidak ada nanah dan bau	
		Warna kulit: normal kemerahan	
	A:	Bayi baru lahir hari ke – 9	
	P:	1. Menjelaskan hasil pemeriksaan tanda – tanda vital baik baik, tali pusat dalam kondisi baik	
		Evaluasi: ibu memahami penjelasan yang diberikan	
		2. Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI eksklusif dari umur bayi 0 – 6 bulan dan memberikan ASI secara on	
		demam setiap 2 jam. Apabila bayi tertidur lebih dari 2 jam maka segera bangunkan bayi dan beri ASI pada bayi agar	
		ibu tidak mengalami bendungan ASI	

Evaluasi: ibu memahami penjelasan yang diberikan dan akan memberikan ASI setiap 2 jam sekali

3. Mengajarkan ibu dan keluarga untuk menjaga tali pusat tetap kering

Evaluasi: ibu mengatakan mengerti untuk tetap menjaga tali pusat dalam keadaan kering

4. Memberitahu ibu dan keluarga tanda bahaya pada bayi yaitu Tidak mau menyusu atau memuntahkan semua yang diminum, Kejang, Bayi lemah, bergerak hanya jika di pegang, Sesak nafas, Bayi merintih, Pusar kemerahan sampai dinding perut, Demam (suhu tubuh bayi lebih dari $37,5^{\circ}\text{C}$ atau teraba dingin(suhu tubuh kurang dari $36,5^{\circ}\text{C}$) dan warna kulit menguning dan pucat. Menganjurkan ibu segera membawa bayi ke puskesmas apabila terdapat tanda bahaya pada bayi

Evaluasi: ibu memahami tanda bahaya pada bayi dan akan segera membawa bayi ke puskesmas apabila terdapat tanda bahaya tersebut

5. Menganjurkan ibu untuk Bonding attachment untuk meningkatkan ikatan ibu dan bayi

Evaluasi: ibu paham bahwa ibu harus melakukan bonding attachment dengan bayi

6. Meminta persetujuan ibu untuk dilakukan kunjungan rumah lanjutan

Evaluasi: ibu menyetujui dilakukan kunjungan lanjutan

Senin/ 24 Maret 2025/ 10.00/ Rumah Ibu DL	S: Ibu mengatakan masih keluar darah kecoklatan dari jalan lahir dan ibu mengatakan sudah dapat beraktivitas secara normal seperti sebelum hamil	Metriana Eli
	O: Keadaan Umum: baik Kesadaran: Composmentis	
	TTV: TD: 110/80 mmHg, N:80x/menit, S:36,8°C, Rr:20x/menit Abdomen: TFU pertengahan pusat, kontraksi baik Jahitan di jalan lahir sudah terlepas dan tidak terdapat nanah serta bau Lochea sanguilenta	
	A: P1A0 nifas hari ke – 9	
	P: 1. Menjelaskan hasil pemeriksaan tanda – tanda vital ibu baik, pengeluaran dari vagina ibu baik, kondisi jahitan ibu baik Evaluasi: ibu memahami penjelasan yang diberikan 2. Menganjurkan ibu untuk membersihkan dan mengeringkan area genitalia ibu apabila ibu setelah BAK dan BAB agar tidak terjadi infeksi	

Evaluasi: ibu mengerti mengenai penjelasan yang disampaikan dan akan menjaga kebersihan area genetaliaanya

3. Memberitahu ibu tentang gizi seimbang agar kebutuhan ibu dan bayi dapat tercukupi dengan baik

Evaluasi: ibu memahami penjelasan yang diberikan

4. Memberitahu ibu tanda bahaya pada masa nifas seperti pengeluaran lochea berbau, demam, nyeri perut berat, kelelahan atau sesak, bengkak pada tangan, wajah dan tungkai, sakit kepala hebat, pandangan kabur, nyeri pada payudara. Apabila ditemukan tanda bahaya segera ke puskesmas

Evaluasi: ibu mengerti tentang tanda bahaya masa nifas dan segera ke puskesmas apa

5. Menjelaskan kepada ibu mengenai jenis KB dan manfaat KB sehingga ibu dapat segera memutuskan menggunakan KB jenis apa setelah ini

Evaluasi: ibu memahami penjelasan yang diberikan dan akan berdiskusi dengan suami untuk memilih KB metode apa

Jumat/ 25 S: Ibu mengatakan bayinya sehat dan dapat menyusu dengan Metriana
April baik. Ibu mengatakan bayinya sudah bisa focus pada 1 titik Eli
2025/ saat melihat sesuatu

10.00/	O: Keadaan Umum: baik
Rumah	Kesadaran: Composmentis
Ibu DL	TTV: N:124x/menit, S:36,8°C, Rr:40x/menit
	BB: 4000 gram, PB: 55cm
	Lingkar kepala: 35cm, lingkar dada: 35cm, lingkar perut 36cm
	Tali pusat: sudah lepas
	Warna kulit: normal kemerahan
A:	Bayi baru lahir hari ke – 40
P:	- Menjelaskan hasil pemeriksaan tanda – tanda vital baik baik, tali pusat dalam kondisi baik Evaluasi: ibu memahami penjelasan yang diberikan - Memberitahu ibu bahwa kenaikan berat badan bayinya dalam kondisi normal sehingga ibu diharapkan memberikan ASI eksklusif secara berkelanjutan tanpa adanya makanan tambahan apapun selama 6 bulan pertama Evaluasi: ibu mengatakan memahami dengan penjelasan yang diberikan dan akan tetap memberikan ASI saja selama 6 bulan pertama - Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI eksklusif dari umur bayi 0 – 6 bulan dan memberikan ASI secara on demand setiap 2 jam. Apabila bayi tertidur lebih dari 2 jam maka segera bangunkan bayi dan beri ASI pada bayi agar ibu tidak mengalami bendungan ASI

Evaluasi: ibu memahami penjelasan yang diberikan dan akan memberikan ASI setiap 2 jam sekali

4. Memberitahu ibu dan keluarga tanda bahaya pada bayi yaitu Tidak mau menyusu atau memuntahkan semua yang diminum, Kejang, Bayi lemah, bergerak hanya jika di pegang, Sesak nafas, Bayi merintih, Pusing kemerahan sampai dinding perut, Demam (suhu tubuh bayi lebih dari $37,5^{\circ}\text{C}$ atau teraba dingin (suhu tubuh kurang dari $36,5^{\circ}\text{C}$) dan warna kulit menguning dan pucat. Menganjurkan ibu segera membawa bayi ke puskesmas apabila terdapat tanda bahaya pada bayi

Evaluasi: ibu memahami tanda bahaya pada bayi dan akan segera membawa bayi ke puskesmas apabila terdapat tanda bahaya tersebut

5. Menganjurkan ibu untuk Bonding attachment untuk meningkatkan ikatan ibu dan bayi

Evaluasi: ibu paham bahwa ibu harus melakukan bonding attachment dengan bayi

B. Pembahasan

Analisis kasus Ibu DL secara *Continuity of Care* dari kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir di Puskesmas Bukapiting di Kabupaten Alor Tahun 2024-2025

1. Kehamilan

Tanggal 31 Oktober 2024 Ibu DL datang ke Puskesmas Bukapiting untuk melakukan pemeriksaan kehamilan. Pada pengumpulan data Ibu DL berisi usia 27 tahun, beralamat di Desa Nailang. Usia ini tergolong usia yang sehat untuk hamil, hal ini sejalan dengan Faiza dkk (2023) bahwa usia di bawah 20 tahun dan di atas 35 tahun merupakan usia yang tidak cukup sehat untuk hamil karena sudah terjadi kelemahan untuk mempertahankan kehamilan pada fungsi organ reproduksinya sehingga dapat berisiko terjadinya kematian janin dalam rahim.

HPHT Ibu DL adalah 13 – 6 – 2024 dan pada kehamilan usia 36 minggu, ibu mulai merasakan nyeri pada perut bagian bawah. Hal ini dikarenakan kepala bayi sudah mulai memasuki PAP sehingga ibu merasa nyeri pada perutnya bagian bawah. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Natalia (2022). Ketidaknyamanan yang dirasakan oleh ibu hamil merupakan pengaruh hormon estrogen dan progesterone yang meningkat. Peningkatan kedua hormon ini dihasilkan oleh korpus luteum kemudian berkembang menjadi korpus graviditas Wanita dalam masa kehamilan banyak mengalami perubahan dalam dirinya, baik secara fisik maupun psikologisnya. Ketidaknyamanan fisik sudah sejak awal dirasakan selama kehamilan. Kemudian ditambah dengan bayangan mengenai proses persalinan dan bagaimana bayinya kelak setelah lahir. Dalam proses kehamilan terjadi perubahan sistem dalam tubuh ibu hamil, yang semuanya membutuhkan adaptasi, baik fisik maupun psikologis. Masa Adaptasi ini biasanya menimbulkan ketidaknyamanan meskipun normal tetap perlu diberikan pencegahan dan perawatan.

Berat badan Ibu DL sebelum hamil adalah 48 kg dan sesudah hamil adalah 60 kg. Ibu DL mengalami kenaikan berat badan sebanyak 12 kg. Menurut Walyani (2015) 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

prematur, BBLR, terhambatnya pertumbuhan janin dalam kandungan, dan bayi baru lahir mudah terkena infeksi.

Tinggi badan Ibu DL adalah 152 cm. Menurut Lamana (2017) tinggi badan ibu berpengaruh pada proses pertumbuhan anak selama 4 masa, yaitu masa intrauterin, bayi lahir sampai usia 2 tahun, usia 2 tahun sampai pertengahan masa kanak-kanak dan usia dewasa. Batas normal tinggi badan ibu hamil adalah ≥ 145 cm. Jika kurang dari 145 cm, kemungkinan akan mengalami panggul sempit. Hal ini dikuatkan oleh penelitian Munabi (2015) Ibu dengan tinggi badan cenderung pendek atau di bawah 150 cm, dapat merugikan kehamilan seperti risiko persalinan macet dan persalinan secara seksio sesaria.

Pada pemeriksaan tinggi fundus uteri, hasil pemeriksaan TFU Ibu DL 3 jari bawah prosessus xyphoideus dalam usia kehamilan 36 minggu. Menurut Jannah (2012), 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. Menurut Manuaba (2013), bahwa 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 Ibu DL 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 (2015) jumlah denyut jantung janin normal yaitu 120 – 160 x/menit kuat dan teratur, jika DJJ 160 maka kemungkinan ada kelainan pada janin atau plasenta. Pada letak kepala tempat DJJ dibawah umbilikus.

Ibu DL mengeluhkan nyeri perut bagian bawah pada saat umur kehamilan 36 minggu. Lalu diberikan terapi komplementer berupa reknik relaksasi. Ibu DL dapat mengikuti terapi sesuai dengan arahan yang diberikan. Sehingga ibu merasa lebih rileks dan nyerinya berkurang. Hal ini sesuai dengan penelitian Nugrawati dkk, 2024. Penggunaan Teknik relaksasi dapat menjadi intervensi yang berharga dalam mengelola nyeri pada ibu hamil. Studi menunjukkan bahwa ibu hamil yang menggunakan Teknik relaksasi cenderung memiliki tekanan darah yang lebih stabil, tingkat hormon stress yang lebih rendah, dan proses persalinan yang lebih lancar (Maharani & Hayati, 2020). Untuk mencapai manfaat yang maksimal dari teknik relaksasi penting bagi ibu hamil untuk melakukannya dengan konsisten. Dari sudut pandang praktisi kesehatan, rekomendasi untuk mengintegrasikan Teknik relaksasi dalam perawatan prenatal telah mendapatkan dukungan signifikan sebagai metode non-farmakologis (P. Putri et al, 2022). Teknik relaksasi dalam kehamilan dapat mengurangi ketidaknyamanan yang terjadi selama hamil. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian bahwa relaksasi nafas dalam efektif menurunkan nyeri punggung ibu hamil Trimester III.

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. Persalinan

Persalinan kala I dibagi menjadi 2 fase, yaitu fase laten dan fase aktif. Fase laten dan fase aktif memiliki durasi yang berbeda (Pillitteri, 2009). Fase laten adalah pembukaan 1 sampai

dengan 3 cm. Pembukaan serviks berlangsung lambat berlangsung selamat 8 – 10 jam pada primipara dan 6 – 8 jam pada nulipara. Pengkajian terhadap lama fase ini sangat penting untuk mengevaluasi adanya abnormalitas persalinan.

Sedangkan pada fase aktif berlangsung selama 6 jam dan dibagi menjadi 3 subfase yaitu fase akselerasi, yaitu pembukaan 3 – 4 cm, dilatasi maksimal adalah pembukaan 5 – 9 cm, dan fase deselerasi yaitu pembukaan 10 cm. (Kurniawati, 2017). Fase aktif merupakan saat yang melelahkan dan berat bagi ibu. Nyeri juga dirasakan mulai punggung sampai dengan anus. Selain itu ibu juga merasakan tidak nyaman pada daerah kaki. Hal inilah yang menunjukkan karakteristik pada fase aktif

Menurut Manuaba (2013), 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 ini Ibu DL memasuki persalinan pada usia kehamilan 39 minggu.

Ibu DL mengalami nyeri saat proses persalinan sehingga diberikan Terapi Komplementer berupa Teknik Relaksasi Metode AIR. Dalam pemberian Teknik relaksasi ini ibu menjadi lebih nyaman dan dapat mengontrol emosinya. Hal ini sesuai dengan penelitian Purnamasari & Anggraeni (2019). Teknik relaksasi metode AIR dilakukan oleh bidan yang berperan sebagai penolong persalinan. Metode AIR merupakan pengembangan dari teknik relaksasi penghilang nyeri yang telah ada sebelumnya. Untuk bisa melakukan hal ini, seorang penolong persalinan harus belajar mengenai teknik komunikasi guna melakukan afirmasi kepada ibu inpartu.

Proses persalinan yang terjadi pada Ibu DL berlangsung selama 5 jam dalam fase aktif. Hal ini sesuai dengan teori (Kurniawati, 2017) dan tidak terdapat kesenjangan antara teori dengan kasus.

Ketuban jernih dan his tidak kuat tanda-tanda persalinan sudah ada. Ketuban merembes pukul 01.30 WITA. 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 (Susiloswati, 2010). Ibu DL mengalami pembukaan lengkap pada pukul 10.00 WITA tanggal 15 Maret 2025. Ibu DL mengalami kala I selama 9 jam dan pada pukul 11.00 WITA bayi lahir dengan jenis kelamin laki – laki, APGAR score 7. Plasenta lahir pukul 11.10 WITA tanpa mengalami penyulit. Ibu mengalami luka rupture grade II dan dilakukan hecting. Proses kala II pada ibu DL berlangsung selama 1. 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.

Pada kala III, 1 menit setelah bayi lahir bidan menyuntikkan Oksitosin di Paha bagian luar dan mendapatkan adanya tanda-tanda lepasnya plasenta, seperti 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. Menurut Walyani (2015) 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. Ibu DL mengeluarkan darah sejumlah kurang lebih $\neq$ 300 cc. Menurut (Manuaba, 2013) perdarahan dianggap normal bila jumlahnya tidak melebihi 400-500 cc. Sehingga didapat antara kasus dan teori tidak ada kesenjangan.

Memasuki kala IV, bidan melakukan pengawasan dan pemeriksaan laserasi jalan lahir dan terdapat laserasi jalan lahir grade 2 Sehingga dilakukan penjahitan atau hecting. 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 (Elisabeth, 2016).

Pengawasan Kala IV selama 2 jam untuk memberikan asuhan kepada Ibu DL antara lain: mengawasi Tekanan Darah, keadaan umum ibu, tinggi fundus uteri, kontraksi uteri, kandung kemih dan perdarahan pervaginaam dan semua hasilnya normal. Menurut Manuaba (2013) Kala IV dimaksudkan untuk melakukan observasi meliputi tingkat kesadaran penderita, pemeriksaan tanda-tanda vital, kontraksi uterus dan perdarahan.

3. Nifas

Masa nifas atau masa puerperium adalah masa setelah persalinan selesai sampai 6 minggu atau 42 hari. Selama masa nifas, organ reproduksi secara perlahan akan mengalami perubahan seperti keadaan sebelum hamil. Perubahan organ reproduksi ini disebut involusi. Asuhan selama periode nifas perlu mendapat perhatian karena sekitar 60% Angka Kematian Ibu terjadi pada periode ini. Perdarahan merupakan penyebab utama kesakitan dan kematian ibu pada masa nifas, dimana 50%-60% karena kegagalan uterus berkontraksi secara sempurna (Fahrhani, 2020).

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. Menurut Astuti (2015) 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 24 jam postpartum tanggal 17 Maret 2025 didapatkan hasil ASI sudah keluar dan bayi mulai mau menyusui, namun ibu merasakan nyeri pada kedua payudaranya dan payudara terasa keras. Ibu mengalami bendungan ASI. Bendungan ASI adalah suatu kejadian dimana aliran vena dan limfatik tersumbat, aliran susu menjadi terhambat dan tekanan pada saluran air susu ibu dan alveoli meningkat. Hal ini karena terjadi sumbatan pada saluran ASI, tidak dikosongkan seluruhnya. Umumnya keluhan yang muncul adalah payudara bengkak, terasa keras, dan terasa panas sampai suhu badan meningkat (Impartina, 2017). Tidak terdapat kesenjangan antara teori dan kasus.

Beberapa penyebab terjadinya bendungan ASI karena pengosongan payudara yang tidak sempurna, hisapan bayi tidak aktif, posisi menyusui yang tidak benar, dan juga karena puting susu yang terbenam atau terlalu panjang (Rukiyah, 2018). Setelah dilakukan anamneses mendalam pada Ibu DL, ternyata ibu belum mengetahui apabila harus menyusui bayinya setiap 2 jam sekali. Saat melahirkan di Puskesmas, bidan sudah memberikan edukasi untuk menyusui bayinya. Namun ibu tidak tahu kalau harus setiap 2 jam disusukan walaupun bayi dalam keadaan tertidur. Ibu DL tidak membangunkan bayinya saat tertidur lebih dari 2 jam sehingga terjadi bendungan ASI akibat terlalu lama tidak dikosongkan.

Selain melakukan perawatan payudara, bidan juga memberikan terapi komplementer berupa pijat oksitosin. Saat dilakukan pemijatan ibu menjadi rileks dan setelah dilakukan pemijatan, ibu memberikan ASI kepada bayinya dan merasa lega karena nyeri di payudaranya menjadi berkurang. Hal ini dikarenakan sumbatan ASI yang terdapat pada payudara ibu menjadi lancar kembali setelah dilakukan pemijatan oksitosin. Hal ini sesuai dengan penelitian Fanny (2017). Pijatan di daerah punggung belakang juga berfungsi untuk merangsang kontraksi pada rahim saat proses persalinan dan membantu pengeluaran ASI dibantu dengan hisapan bayi pada puting susu pada saat segera

setelah bayi lahir dengan keadaan bayi normal merileksasi ketegangan dan menghilangkan stres. Kolostrum yang menetes atau keluar merupakan tanda aktifnya reflex oksitosin (Rahayuningsih, 2020).

Menurut Astuti (2015) TFU pada 6 jam postpartum adalah 2 jari dibawah pusat sedangkan lochea pada hari ke 1 – 4 adalah lochea rubra. P1A0, 24 jam postpartum, persalinan normal, laktasi, involusi, lochea normal, keadaan umum ibu baik. Diagnosa kebidanan sesuai dengan teori yaitu 24 Jam postpartum, hari pertama sampai 40 hari, persalinan normal, laktasi normal, involusi normal. Lochea normal, KU baik (Manuaba, 2014).

4. Bayi Baru Lahir

Dalam 6 jam pertama, bayi Ibu DL sudah bisa BAK dengan warna kuning jernih, BAB 1x, konsistensi lunak, warna kehitaman. Menurut Tando (2016) 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 Ibu DL diberi minum ASI setiap 2 jam. Menurut Tando (2016) 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 usis 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 (2016) Sisa tali pusat sebaiknya dipertahankan dalam keadaan terbuka, di

tutupi 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: 112 x/menit, Respirasi: 40x/menit, Suhu: 36,5°C. Menurut Tando (2016) suhu bayi normal adalah 36,5 - 37,5°C dan pernafasan bayi normal adalah 30 – 60 x/menit.

Bayi Ibu DL diberikan pijat bayi. Hal ini dilakukan karena pijat bayi berpengaruh pada peningkatan motorik kasar dan halus bayi usia 3-24 bulan. Hal ini seperti dengan penelitian yang dilakukan oleh Suharto, Suriani, Arpandjam'an, menunjukkan bahwa terdapat 20 sampel, sampel yang didapatkan rentang umur 6-18 bulan dengan jenis kelamin laki-laki sebanyak 9 orang (45%) dan perempuan sebanyak 11 orang (55%), dapat disimpulkan dari hasil penelitian diperoleh kemampuan mengontrol lengan, kemampuan mengontrol badan, kemampuan mengontrol tungkai dan kemampuan koordinasi jari tangan, sehingga pijat bayi berpengaruh pada peningkatan motorik kasar dan halus bayi (Soeharto, 2018). Pijat bayi juga berpengaruh terhadap pertumbuhan bayi, Hal ini ditandai dengan kenaikan berat badan bayi Ibu DL sesuai dengan kenaikan Berat Badan Minimum yang terdapat pada KMS pada bulan pertama.

Bayi Ibu DL lahir normal, cukup bulan, sesuai masa kehamilan, keadaan umum baik. Tidak ada kesenjangan antara teori dan kasus pada Bayi Ibu DL. Semua poin dari intervensi dilaksanakan sebagai implementasi pada bayi, untuk implementasi selanjutnya dilakukan sesuai keluhan pasien. Ibu melaksanakan anjuran yang diberikan dan keadaan bayi sehat.