BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

Pengambilan kasus dalam pembuatan Laporan Tugas Akhir (LTA) ini dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas II Sukawati. Penulis melakukan pendekatan pada ibu “KT” dan keluarga untuk menyampaikan maksud dan tujuan asuhan yang akan diberikan serta kesediaan sebagai subjek kasus. Setelah proses pendekatan, ibu "KT" beserta keluarga menyatakan kesediaannya untuk berpartisipasi dalam studi kasus ini. Pengumpulan data dilakukan pertama kali pada tanggal 02 Februari 2025, meliputi data primer dan sekunder. Data primer diperoleh melalui observasi, wawancara, serta pemeriksaan, sedangkan data sekunder dikumpulkan dari hasil observasi, wawancara, dan pencatatan dalam buku KIA milik ibu “KT”.

Penulis juga melakukan survei lingkungan di rumah ibu melalui observasi langsung. Ibu tinggal di sebuah rumah yang memiliki empat kamar tidur, di mana setiap kamar dapat menampung tiga hingga empat orang dengan pencahayaan yang optimal dan dilengkapi dengan jendela untuk sirkulasi udara. Lantai di kamar ibu telah dilapisi keramik, dan kondisi rumah secara keseluruhan bersih dengan lingkungan sekitar yang cukup terjaga kebersihannya. Ventilasi udara di rumah berfungsi dengan baik, pencahayaan optimal, dan sumber air berasal dari PDAM. Selain itu, selokan di sekitar rumah tertutup rapat, serta ibu dan keluarganya telah memiliki jamban duduk. Tersedia tempat sampah di rumah, dan untuk pembuangan,

Dipindai dengan CamScanner

sampah yang telah terkumpul dibuang ke tempat yang telah disediakan oleh desa. Hasil asuhan yang telah dilakukan disajikan dalam bentuk tabel.

Asuhan yang diberikan meliputi asuhan kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, neonatus, nifas dan bayi sampai 42 hari. Berikut merupakan catatan perkembangan ibu "KT" dari umur kehamilan 33 minggu 4 hari sampai 42 hari masa nifas dan bayinya.

1. Asuhan Kebidanan Masa Kehamilan

Asuhan kebidanan kehamilan yang penulis berikan pada ibu "KT" 21 tahun primigravida. Selama kehamilan ibu "KT" tidak pernah mengalami tanda bahaya kehamilan dan gerakan janin masih aktif dirasakan. Adapun hasil penerapan asuhan kebidanan pada ibu "KT" dari usia kehamilan 33 minggu 4 hari sampai menjelang persalinan yaitu, sebagai berikut:

Tabel 8
Hasil Penerapan Asuhan Kebidanan pada Ibu "KT" Umur 21 Tahun pada Masa Kehamilan

Hari, Tanggal dan Tempat	**Catatan Perkembangan**	**Nama/ TTD**
1	**2**	**3**
Rabu, 12 Februari 2025, pukul 09.00 wita, di UPTD Puskesmas II Sukawati	**S**: Ibu datang untuk melakukan pemeriksaan laboratorium dan saat ini tidak ada keluhan, gerakan janin dirasakan aktif, aktivitas ibu sehari-hari dalam kategori ringan, pola makan dan minum baik, pola eliminasi tidak ada masalah, ibu dapat istirahat yang cukup, ibu menerima dan mendapat dukungan yang baik terhadap kehamilannya. Ibu Mengatakan sudah mengikuti kelas ibu hamil dan senam hamil pertemuan ke-2.	Puskesmas dan Penulis

Dipindai dengan CamScanner

Hari, Tanggal dan Tempat	Catatan Perkembangan	Nama/ TTD
1	2	3
	O: Keadaan umum baik, kesadaran *composment*is, BB: 58 Kg, TD: 117/80 mmHg, Suhu: 36,5°C, N:82 x/menit, P: 20 x/menit. Kepala : tidak ada benjolan, bentuk simetris, muka tidak pucat, dan tidak ada odema. Mata: konjungtiva merah muda, sklera putih. Hidung dan telinga : bersih dan tidak ada pengeluaran. Leher: tidak ada pembesaran tiroid, pelebaran vena jugularis, dan tidak ada pembengkakan kelenjar limfe. Payudara: kedua payudara bersih, bentuk simetris, tidak ada retraksi, dan tidak ada pengeluaran. Abdomen tidak ada bekas operasi, MCD: 30 cm, DJJ: 142 x/menit kuat dan teratur. Palpasi: Leopold I : TFU 3 jari di bawah PX, teraba bagain besar, bulat, lunak. Leopold II: Bagian kiri perut ibu teraba bagian kecil janin dan bagian kanan berut ibu teraba bagian panjang datar. Leopold III : Bagian bawah teraba bagian besar, bulat, keras, dan masih bisa digoyangkan. Ekstremitas : tidak ada odema dan varises, refleks patella kanan dan kiri positif. Pemeriksaan penunjang: Hb: 12,2 g/dL Gula darah sewaktu: 86 mg/dL Reduksi urine dan glukosa urine: Negatif **A**: G1P0A0 UK 35 minggu preskep U puka T/H intrauterin **P** : 1. Menginformasikan ibu dan suami hasil pemeriksaan masih dalam batas normal, ibu dan suami paham dan mengerti.	

Dipindai dengan CamScanner

Hari, Tanggal dan Tempat	Catatan Perkembangan	Nama/ TTD
1	2	3
	2. Mengingatkan pada ibu tanda-tanda persalinan seperti perut mulas-mulas secara teratur, keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir atau ketuban serta menganjurkan ibu untuk datang ke fasilitas kesehatan jika mengalami keluhan yang disampaikan. Ibu paham dan bersedia melaksanakannya. 3. Mengingatkan pada ibu mengenai persiapan persalinan persalinan seperti pakaian ibu dan bayi, alat mandi ibu dan bayi serta pembalut untuk ibu, ibu paham. 4. Mendampingi ibu melakukan *prenatal yoga*, ibu bersedia untuk di dampingi. 5. Memberikan KIE kepada ibu tentang terapi musik dalam kehamilan serta memperdengarkan musik yang dapat digunakan sebagai terapi seperti *Music Mozart* serta menganjurkan ibu untuk sering mendengarkannya di rumah saat waktu luang atau istirahat, ibu paham dan bersedia melakukan terapi musik di rumah. 6. Menganjukan ibu untuk melakukan aktivitas ringan yaitu bisa berjalan santai di pekarangan rumah dan bisa melakukan olahraga ringan di rumah, ibu bersedia 7. Mengingatkan ibu mengenai alat kontrasepsi yang sudah dipilih ibu yaitu KB IUD yang akan di pasang saat masa nifas, ibu mengerti 8. Memberikan ibu suplemen kehamilan seperti tablet Fe 1x60 mg (XX tablet) dan kalsium 1x500 mg (XX tablet), ibu bersedia minum obat dengan teratur. 9. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang dua minggu minggu lagi atau sewaktu-waktu bila ibu	

Dipindai dengan CamScanner

Hari, Tanggal dan Tempat	Catatan Perkembangan	Nama/ TTD
1	2	3
	mengalami keluhan. Ibu bersedia dan mengerti.	
Senin, 24 Februari 2025. Praktik Swasta Dokter Sp.OG	**S** : Ibu mengatakan saat ini tidak ada keluhan yang dirasakan gerakan janin dirasakan aktif, aktivitas ibu sehari-hari dalam kategori ringan, pola makan dan minum baik, pola eliminasi tidak ada masalah, ibu dapat istirahat yang cukup. **O** : Keadaan umum baik, kesadaran *composmentis*, BB: 58,4 kg, TD: 118/80 mmHg, Nadi: 90x/menit, P: 20x/menit, S: 36,5°C. AK: Cukup, EFW: 2710 gram, presentasi janin: punggung berasa pada sisi kanan, kepala letak dibawah dan sudah memasuki PAP, tidak tampak ada belitan pada leher bayi, Placenta: Corpus Post, DJJ: 150x/menit. **A** : G1P0A0 UK 36 Minggu 5 Hari minggu preskep ~~U~~ puka T/H intrauterine. **P** : 1. Menginformasikan ibu dan suami hasil pemeriksaan masih dalam batas normal, ibu dan suami paham dan mengerti. 2. Mengingatkan kembali ibu tanda-tanda persalinan seperti perut mulas-mulas secara teratur, keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir atau ketuban serta menganjurkan ibu untuk datang ke fasilitas kesehatan jika mngalami keluhan yang disampaikan. Ibu paham dan bersedia melaksanakannya 3. Mengingatkan ibu mengenai persiapan persalinan persalinan seperti pakaian ibu dan bayi, alat mandi ibu dan bayi serta pembalut untuk ibu, ibu paham.	Dokter Sp.OG "S" dan Penulis

Dipindai dengan CamScanner

Hari, Tanggal dan Tempat	Catatan Perkembangan	Nama/ TTD
1	2	3
	4. Memberikan ibu suplemen kehamilan seperti tablet Fe 1x60 mg (X tablet) dan kalsium 1x500 mg (X tablet), ibu bersedia minum obat dengan teratur. 5. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang satu minggu minggu lagi atau sewaktu-waktu bila ibu mengalami keluhan. Ibu bersedia dan mengerti.	
Senin, 03 Maret 2025. Praktik Swasta Dokter Sp.OG	**S** : Ibu mengatakan saat ini tidak ada keluhan yang dirasakan gerakan janin dirasakan aktif, aktivitas ibu sehari-hari dalam kategori ringan, pola makan dan minum baik, pola eliminasi tidak ada masalah, ibu dapat istirahat yang cukup. Riwayat pemeriksaan USG: presentasi janin kepala sudah dibawah dan sudah memasuki PAP, tidak tampak belitan pada leher. **O** : Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, BB: 58,7 kg, TD: 120/80 mmHg, Nadi: 90x/menit, P: 20x/menit, S: 36,5°C. AK: Cukup, EFW: 2865 gram, dan DJJ: 150x/menit. **A** : G1P0A0 UK 37 Minggu 5 Hari Preskep ~~U~~ Puka T/H Intrauterine. **P** : 1. Menginformasikan ibu dan suami hasil pemeriksaan masih dalam batas normal, ibu dan suami paham dan mengerti. 2. Memberikan ibu suplemen kehamilan seperti tablet Fe 1x60 mg (X tablet) dan kalsium 1x500 mg (X tablet), ibu bersedia minum obat dengan teratur. 3. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang satu minggu minggu lagi atau sewaktu-waktu bila ibu	Dokter Sp.OG "S" dan Penulis

Dipindai dengan CamScanner

Hari, Tanggal dan Tempat	Catatan Perkembangan	Nama/ TTD
1	2	3
	mengalami keluhan. Ibu bersedia dan mengerti.	

2. Asuhan Kebidanan Masa Persalinan

Proses Persalinan ibu "KT" berlangsung pada tanggal 09 Februari 2025 di Rumah Ari Canti. Selama Proses persalinan ibu di dampingi suami dan keluarganya. Hasil perkembangan proses persalinan ibu "KT" tersaji dalam tabel 8.

Tabel 9

Hasil Penerapan Asuhan Kebidanan pada Ibu "KT" Umur 21 Tahun Selama Masa Persalinan di RS Ari Canti

Hari, Tanggal dan Tempat	Catatan Perkembangan	Nama/ TTD
1	2	3
9 Maret 2025, 08.00 WITA, RS Ari Canti	**S** : Ibu datang dengan keluhan sakit perut hilang timbul disertai keluar air dari vagina pada pukul 07.30 WITA dan gerakan janin dirasakan aktif. Pola nutrisi: makan terakhir pukul 07.00 wita dengan porsi setengah piring nasi, dengan 1 potong daging ayam dan 2 sendok sayur, minum terakhir pukul 07.20 wita dengan 2 gelas air putih. Pola istirahat: ibu tidur pukul 21.00 wita dan bangun sejak pukul 06.00 wita. Pola eliminasi: BAB terakhir pukul 20.00 wita (08-03-2025) konsistensi lembek, BAK terakhir pukul 07.10 (09-03-2025) wita warna kuning jernih dan tidak ada keluhan saat BAB maupun BAK.	Dokter, Bidan dan penulis

Dipindai dengan CamScanner

Hari, Tanggal dan Tempat	Catatan Perkembangan	Nama/ TTD
1	2	3
	O: Keadaan umum baik, kesadaran: *compos mentis*, TD: 121/82 mmHg, nadi: 88 x/menit, P: 20x/menit, suhu 36,6°C. TFU: pertengahan pusat-px, perlimaan 3/5, DJJ: 149x/menit, His (+) 2x/10'~ 22-25". inspeksi pada vulva terdapat pengeluaran air. Pemeriksaan dalam (VT) pukul: 08.15 wita, pada vulva vagina tidak ada varises tidak ada odema, tidak ada infeksi seperti kemerahan, bengkak ataupun nyeri, porsio lunak, pembukaan 1 cm eff 25%, selaput ketuban tidak utuh dengan warna ketuban jernih, moulase 0, sutura sagitalis oblik, penurunan HII station -2. Dilakukan pemeriksaan lakmus terjadi perubahan warna dari merah menjadi biru. **A**: G1P0A0 UK 38 minggu 4 hari preskep ~~U~~ puka T/H intrauterine + PK 1 Fase Laten + RKA 45 menit **P** : 1. Menginformasikan kepada ibu dan suami mengenai hasil pemeriksaan, ibu dan suami paham 2. Menganjurkan ibu beristirahat di tempat tidur (bed rest) dan menyarankan suami untuk membantu memenuhi kebutuhan ibu, suami mengerti dan bersedia melakukannya. 3. Memberikan dukungan dan semangat kepada ibu agar ibu siap dan tetap tenang, ibu merasa lebih rilek 4. Pemeriksaan Laboratorium, hasil Hb : 12,4 g/dL 5. Membantu ibu untuk memenuhi kebutuhan nutrisi, cairan, dan eliminasi, Ibu bersedia	
08.25 wita		
08.30 wita		

Dipindai dengan CamScanner

Hari, Tanggal dan Tempat	Catatan Perkembangan	Nama/ TTD
1	2	3
08.40 wita	6. Membimbing ibu melakukan relaksasi untuk mengurangi rasa nyeri ketika kontraksi, ibu dapat melakukan tehnik relaksasi dengan baik 7. Memberikan asuhan komplementer yaitu *counterpressure* untuk mengurangi rasa nyeri selama persalinan, ibu merasa lebih nyaman dan sakit berkurang 8. Memindahkan ibu ke ruanga VK untuk di lakukan observasi lebih lanjut 9. Melakukan observasi DJJ dan kontraksi uterus, hasil terlampir.	
08.45 Wita	DJJ : 146 x/ menit	
09.15 Wita	DJJ : 148 x/ menit dan His : 2x/10'~ 22-25".	
09.45 Wita	DJJ : 145 x/ menit	
10.15 Wita	DJJ : 140 x/ menit dan His : 2x/10'~ 25".	
10.45 Wita	DJJ : 148 x/ menit	
11.15 Wita	DJJ : 149 x/ menit dan His : 2x/10'~ 25".	
11.45 Wita	DJJ : 148 x/ menit	
9 Maret 2025, 12.15 Wita RS Ari Canti	**S**: Ibu mengatakan keluhan sakit perut hilang timbul dan gerakan janin masih aktif di rasakan ibu **O**: Keadaan umum baik, kesadaran: composmentis, TD: 120/80 mmHg, nadi: 88 x/menit, P: 20x/menit, suhu 36,6°C. perlimaan 3/5, DJJ: 149x/menit, His (+) 2x/10'~ 25". inspeksi pada vulva terdapat pengeluaran air. Pemeriksaan dalam (VT) pukul: 12.15 wita, pada vulva vagina tidak ada varises tidak ada odema, tidak ada infeksi seperti kemerahan, bengkak ataupun nyeri, Porsio lunak, pembukaan 1 cm eff 25%, selaput ketuban tidak	Dokter, Bidan dan penulis

Dipindai dengan CamScanner

Hari, Tanggal dan Tempat	Catatan Perkembangan	Nama/ TTD
1	2	3
	utuh, moulase 0, sutura sagitalis oblik, penurunan HII station -2. *bishop score* 6 yang dilihat dari hasil *vaginal toucher* yaitu: dilatasi 1 cm mendapat skor 1, efficement 25% mendapat skor 0, *station* -2 mendapat skor 1, konsistensi serviks lunak mendapat skor 2, dan posisi serviks anterior mendapat skor 2 **A**: G1P0A0 UK 38 minggu 4 hari preskep ~~U~~ puka T/H intrauterine + PK 1 Fase Laten + RKA 4 jam **P** : 1. Menginformasikan kepada ibu dan suami mengenai hasil pemeriksaan, ibu dan suami paham. 2. Memberikan dukungan dan semangat kepada ibu agar ibu siap dan tetap tenang, ibu merasa lebih rilek.	
12.23 wita	3. Membantu ibu untuk memenuhi kebutuhan nutrisi, cairan, dan eliminasi, Ibu bersedia 4. Membimbing ibu melakukan relaksasi untuk mengurangi rasa nyeri ketika kontraksi, ibu dapat melakukan tehnik relaksasi dengan baik nyei kontraksi berkurang. 5. Melakukan kolaborasi dengan dokter untuk memasang dan memberikan drip oksitosin 5 IU Infus RL 500cc mulai dari 8 tetes per menit dan di tambahkan 4 tetes setiap 30 menit. 6. Melakukan observasi DJJ dan kontraksi uterus, hasil terlampir.	
12.45 Wita	DJJ : 145 x/ menit	
13.15 Wita	DJJ : 148 x/ menit dan His : 2x/10'~ 25".	
13.45 Wita	DJJ : 140 x/ menit	
14.15 Wita	DJJ : 140 x/ menit dan His : 2x/10'~ 25".	

Dipindai dengan CamScanner

Hari, Tanggal dan Tempat	Catatan Perkembangan	Nama/ TTD
1	2	3
14.45 Wita	DJJ : 145 x/ menit	
15.15 Wita	DJJ : 145 x/ menit dan His : 2x/10'~ 25".	
15.45 Wita	DJJ : 148 x/ menit	
9 Maret 2025, 16.15 Wita RS Ari Canti	**S**: Ibu mengatakan cemas dengan keadaan bayinya keluhan sakit perut hilang timbul dan gerakan janin masih aktif di rasakan ibu. **O**: Keadaan umum baik, kesadaran: *compos mentis*, TD: 120/80 mmHg, nadi: 88 x/menit, P: 20x/menit, suhu 36,6°C. DJJ: 149x/menit, His (+) 2x/10'~ 25". inspeksi pada vulva terdapat pengeluaran air. Pemeriksaan dalam (VT) pukul: 16.15 wita, pada vulva vagina tidak ada varises tidak ada odema, tidak ada infeksi seperti kemerahan, bengkak ataupun nyeri, porsio lunak, pembukaan 1 cm eff 25%, selaput ketuban tidak utuh, moulase 0, sutura sagitalis oblik, penurunan HII station -2. **A**: G1P0A0 UK 38 minggu 4 hari preskep ~~U~~ puka T/H intrauterine + PK 1 Fase Laten + RKA 8 Jam **P** : 1. Menginformasikan kepada ibu dan suami bahwa tidak ada kemajuan pada proses persalinan ibu, ibu dan suami paham. 2. Berkolaborasi dengan dokter untuk memberikan informed consent kepada ibu dan suami bahwa akan dilakukan persalinan secara *sectio caesarea* (SC), ibu dan suami menyetujuinya. 3. Memberikan dukungan kepada ibu agar tidak cemas	Dokter, Bidan dan penulis
16.35 wita		

Dipindai dengan CamScanner

Hari, Tanggal dan Tempat	Catatan Perkembangan	Nama/ TTD
1	2	3
	dan menginformasikan kepada suami agar tetap memberikan dukungan pada ibu, ibu lebih merasa tenang. 4. Melakukan observasi DJJ dan kontraksi uterus, hasil terlampir.	
9 Maret 2025, 18.15 Wita RS Ari Canti	**S**: Ibu mengatakan bersedia untuk dilakukan persalinan secara *sectio caesarea* (SC) **O** : Keadaan umum baik, kesadaran: *compos mentis*, TD: 120/80 mmHg, nadi: 88 x/menit, P: 20x/menit, suhu Keadaan umum baik, kesadaran: *compos mentis*, TD: 120/80 mmHg, nadi: 88 x/menit, P: 20x/menit, suhu 36,6°C. DJJ: 149x/menit, His (+) 2x/10'~ 25". **A :** G1P0A0 UK 38 minggu 4 hari preskep ~~U~~ puka T/H intrauterine + PK 1 Fase Laten + RKA 10 Jam **P :** 1. Membantu ibu mengganti pakaian menggunakan pakaian operasi, pakaian ibu sudah diganti 2. Membantu ibu untuk melepaskan perhiasan yang dipakai, perhiasan sudah dilepas. 3. Melakukan test antibiotik, sudah dilakukan dan reaksi alergi tidak ada. 4. Membantu ibu untuk melakukan pembersihan pada area yang akan dilakukan pembedahan, area pembedahan sudah bersih. 5. Melakuakan pemasangan katater pada ibu, sudah terpasang	Dokter dan Bidan
18.25 wita		
18.30 wita		
18.35 wita		
18. 45 wita		

Dipindai dengan CamScanner

Hari, Tanggal dan Tempat	Catatan Perkembangan	Nama/ TTD
1	2	3
18.55 wita	6. Menyiapkan perlengkapan ibu dan bayi yang akan dibawa ke ruangan OK, perlengkapan ibu dan bayi sudah siap. 7. Mengantarkan ibu ke ruangan OK RS Ari Canti.	
9 Maret 2025, 19.30 Wita RS Ari Canti	**S**: Ibu sudah memasuki ruangan operasi. Ibu terpasang infus RL 500cc dengan tetesan 28 tpm. Ibu siap untuk dilakukan operasi *sectio caesarea*. Ibu telah di berikan bupivacaine 0,5% sebagai anastesi regional yaitu blok spinal di daerah vertebrata lumbalis (tulang belakang lumba) dan memulai tindakan sectio caesarea di mulai, bayi lahir secara menangis, gerak aktif, tangis kuat, jenis kelamin laki-laki pukul 20.15 Wita.	Dokter dan Bidan
9 Maret 2025, 21.15 Wita RS Ari Canti	Bayi **S**: Bayi lahir pukul 20.15 WITA dan bayi segera dibawa ke ruangan observasi **O**: Keadaan umum: baik, Kesadaran: *Composmentis*, HR: 145 x/menit, P: 42 x/menit, S: 36.8°C, Bayi segera menangis kuat, gerak aktif, kulit kemerahan, jenis kelamin: laki-laki, BB: 3050 gram, PB: 50 cm, LK: 35 cm, LD: 34 cm (A-S 8/9). Pemeriksaan fisik: kepala bersih, wajah simetris, sklera putih, konjungtiva merah muda, bibis lembab, hidung bersih, telinga simetris dan bersih, leher normal, dada simetris, tidak ada retraksi dada, perut normal. Tidak ada distensi, tali pusat masih basah dan bersih, tidak ada tanda-tanda infeksi, alat genetalia normal dan tidak ada pengeluaran, ikterus (-), BAB(-), BAK (-).	Dokter dan Bidan

Dipindai dengan CamScanner

Hari, Tanggal dan Tempat	Catatan Perkembangan	Nama/ TTD
1	2	3
	A : Neonatus cukup bulan usia 1 jam + vigorous baby masa adaptasi **P** : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan bayi pada ibu dan suami, ibu dan suami paham.	
21.15 wita	2. Melakukan informed consent kepada suami untuk melakukan perawatan 1 jam bayi baru lahir, suami setuju.	
21.15 wita	3. Melakukan perawatan mata bayi dengan memberikan salep mata Gentamicin Sulfate 0,1 % pada kedua mata bayi, salep mata telah diberikan, reaksi alergi tidak ada.	
21.20 wita	4. Melakukan injeksi vitamin K 1 mg secara intramuskular (IM) pada 1/3 anterolateral paha kiri bayi, injeksi telah dilakukan, reaksi alergi tidak ada.	
21.35 wita	5. Memakaikan pakaian pada bayi dan meletakkan bayi di infant warmer, bayi tampak nyaman.	
9 Maret 2025, 22.15 Wita RS Ari Canti	**S**: Ibu mengeluh nyeri pada luka operasi, kaki sudah dapat sedikit bergerak namun masih terasa kesemutan. Ibu mengatakan senang karena bayinya sudah lahir. **O** : Ibu: Keadaan umum: baik, Kesadaran: Composmentis, TD: 120/80 mmHg, N: 90 x/menit, P: 20 x/menit, S:36.2°C Wajah tidak pucat, tidak ada oedema, Mata: tidak pucat, konjungtiva merah muda, sklera putih, Payudara: bersih, puting menonjol, kolostrum +/+, Abdomen: ada bekas luka operasi, TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi baik,	Dokter, Bidan dan penulis

Dipindai dengan CamScanner

Hari, Tanggal dan Tempat	Catatan Perkembangan	Nama/ TTD
1	2	3
	tidak ada perdarahan aktif, Pengeluaran: lochea rubra, terpasang *dower Catheter* dan urine tertampung 350 cc. Ibu terpasang infus RL tetesan lancar 28 tpm. Bayi: Keadaan umum: baik, Kesadaran: Composmentis, HR: 142 x/menit, P: 42 x/menit, S: 36.8°C, Bayi segera menangis kuat, gerak aktif, kulit kemerahan. **A**: P1A0 2 jam post sectio caesarea + neonates cukup bulan + vigorous baby masa adaptasi **P**: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan ibu dan bayi dalam batas normal, ibu dan suami paham.	
22.15 wita	2. Melakukan informed consent kepada ibu dan suami bahwa bayi akan diberikan imunisasi HB-0, ibu dan suami bersedia.	
22.20 wita	3. Melakukan injeksi imunisasi HB-0 secara intramuskular (IM) pada 1/3 anterolateral paha kanan 4. Mengingatkan ibu untuk puasa sampai 6 jam setelah melahirkan, ibu paham dan bersedia.	
22.25 wita	5. Melakukan kolaborasi dengan dokter kandungan untuk intervensi dan tindakan lebih lanjut: a. Oksitosin 20 IU dalam 500 Ringer Laktat 28 tpm dalam 24 jam. b. Drip analgetik pentanyl 250 mg + ketorolac 60 mg dalam NS 50 cc kecepatan 2,1 cc/jam menggunakan *syringe pump*. 6. Menginformasikan ibu mengenai tanda bahaya masa nifas, ibu mengerti 7. Menginfomasikan pada ibu mengenai mobilisasi dini	

Dipindai dengan CamScanner

Hari, Tanggal dan Tempat	Catatan Perkembangan	Nama/ TTD
1	2	3
	pasca operasi, ibu mengerti 8. Menginformasikan kepada ibu mengenai menyusui secara on demand dan tetap menjaga kehangan bayi, ibu mengerti.	

3. Asuhan Kebidanan pada Masa Nifas dan Menyusui

Asuhan kebidanan masa nifas ibu "KT" dilakukan sejak dua jam *post sectio caesarea* (SC) hingga 42 hari pasca persalinan. KF-1 dilakukan pada saat 6 jam sampai hari ke-3 post SC, KF-2 pada saat hari ke-7 post SC, KF-3 dilakukan pada hari ke-28 post SC, dan KF-4 dilakukan pada hari ke-42 post SC. Selama masa nifas ibu tidak mengalami komplikasi apapun. Hasil asuhan yang telah diberikan dijabarkan pada tabel 9 berikut ini.

Tabel 10
Hasil Penerapan Asuhan Kebidanan Pada Ibu "KT" Selama Masa Nifas Sampai 42 hari Post SC

Hari, Tanggal dan Tempat	Catatan Perkembangan	Nama/ TTD
1	2	3
KF 1 10 Maret 2025, 02.15 WITA, Ruang Nifas RS Ari Canti	**S** : Ibu sudah mampu mobilisasi miring kanan dan kiri, ibu masih mengeluh nyeri pada daerah operasi skala 4. Ibu sudah minum air putih serta makan roti setelah puasa 6 jam. Ibu senang dengan kehadiran bayinya dan sudah menyusui bayinya setiap 1-2 jam sekali.	Dokter, Bidan dan Penulis

Dipindai dengan CamScanner

Hari, Tanggal dan Tempat	Catatan Perkembangan	Nama/ TTD
1	2	3
	O: Keadaan umum baik, kesadaran *composmentis,* TD : 119/78 mmHg, S : 36,2℃, N : 82 x/menit, R : 19x/menit, wajah tidak pucat, dan tidak bengkak, mata tampak konjungtiva merah muda, dan sklera putih, bibir tampak lembab dan kemerahan, leher tidak terdapat pembesaran kelenjar limfe, tidak terdapat bendungan vena jugularis, tidak terdapat pembengkakan kelenjar tiroid, dada simetris, payudara normal, kolostrum (+), pada abdomen tampak luka operasi tidak ada perdarahan aktif, TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi baik, Pengeluaran: *lochea rubra,* terpasang dower cateter dengan jumlah urine tertampung di urine bag 950 cc. Ibu terpasang infus RL dengan drip oksitosin 20 IU dengan kecepatan 28 tpm cabang triway drip analgetik pentanyl 250 mg + ketorolac 60 mg dalam NS 50 cc kecepatan 2,1 cc/jam menggunakan syringe pump. **A**: P1A0 6 jam *post sectio caesarea* **P** : 1. Menginformasikan kepada ibu dan suami mengenai hasil pemeriksaan, ibu dan suami paham 2. Memberikan pujian serta semangat kepada ibu karena telah berhasil melewati proses kehamilan dan persalinan dengan baik. Ibu merasa senang dan berterima kasih atas semangat 3. Menganjurkan kepada ibu tentang pentingnya pemberian ASI secara on demand serta ASI eksklusif, dan membimbing ibu dalam menerapkan teknik menyusui yang tepat. Ibu memahami penjelasan yang	

Dipindai dengan CamScanner

Hari, Tanggal dan Tempat	Catatan Perkembangan	Nama/ TTD
1	2	3
	diberikan dan menyatakan kesediaannya untuk memberikan ASI secara eksklusif dan diberikan secara *on demand.* 4. Mengingatkan ibu tentang pola nutrisi dan istirahat (menganjurkan ibu untuk istirahat disaat bayi tertidur), ibu paham dengan penjelasan yang diberikan. Memberikan dukungan dan semangat kepada ibu agar ibu siap dan tetap tenang, ibu merasa lebih rilek. 5. Memberikan KIE kepada ibu mengenai tanda-tanda bahaya pada masa nifas, seperti perdarahan berlebihan, keluarnya cairan berbau dari jalan lahir, pembengkakan pada wajah, kaki, atau tangan, sakit kepala hebat, kejang, demam tinggi, pembengkakan dan kemerahan pada payudara disertai rasa nyeri, serta gejala depresi. Jika ibu mengalami salah satu tanda tersebut, segera menghubungi bidan. Ibu memahami informasi yang diberikan. 6. Melakukan kolaborasi dengan dokter kandungan terkait pemberian terapi: a. Amoxicilin 500mg@8jam b. Asam mefenamat 500mg@8jam c. SF 60mg@24jam d. Vitamin A 1x 200.000 IU (2 kapsul) Ibu bersedia minum obat, obat telah diminum, reaksi alergi tidak ada.	
11 Maret 2025, 20.00 Wita RS Ari Canti	**S**: Ibu senang sudah bisa pulang dari rumah sakit. Ibu sudah bisa mobilisasi duduk dan berjalan. Ibu sudah menyusui bayinya setiap 1-2 jam sekali.	Dokter, Bidan dan Penulis

Dipindai dengan CamScanner

Hari, Tanggal dan Tempat	Catatan Perkembangan	Nama/ TTD
1	2	3
	O: Keadaan umum baik, kesadaran *composmentis*, TD :118/80 mmHg, S : 36,2℃, N : 88 x/menit, R : 19 x/menit, wajah tidak pucat, dan tidak bengkak, mata tampak konjungtiva merah muda, dan sklera putih, bibir tampak lembab dan kemerahan, leher tidak terdapat pembesaran kelenjar limfe, tidak terdapat bendungan vena jugularis, tidak terdapat pembengkakan kelenjar tiroid, dada simetris, payudara normal, ASI (+), pada abdomen tampak luka operasi tidak ada perdarahan aktif TFU 2 jari di bawah pusat, reflek homan (-), Pengeluaran: *lochea rubra*, kandung kemih tidak penuh. mobilisasi (+), menyusui (+). **A**: P1A0 post *sectio caesarea* hari-2 **P** : 1. Menginformasikan kepada ibu dan suami mengenai hasil pemeriksaan, ibu dan suami paham. 2. Mengingatkan ibu untuk melanjutkan terapi obat yang diberikan oleh dokter, ibu paham dan bersedia mengkonsumsinya. 3. Mengingatkan ibu tentang pola nutrisi dan istirahat (menganjurkan ibu untuk istirahat disaat bayi tertidur), ibu paham dengan penjelasan yang diberikan. Memberikan dukungan dan semangat kepada ibu agar ibu siap dan tetap tenang, ibu merasa lebih rilek. 4. Memberikan KIE kepada ibu mengenai tanda-tanda bahaya pada masa nifas, seperti perdarahan berlebihan, keluarnya cairan berbau dari jalan lahir,	

Dipindai dengan CamScanner

Hari, Tanggal dan Tempat	Catatan Perkembangan	Nama/ TTD
1	2	3
	pembengkakan pada wajah, kaki, atau tangan, sakit kepala hebat, kejang, demam tinggi, pembengkakan dan kemerahan pada payudara disertai rasa nyeri, serta gejala depresi. Jika ibu mengalami salah satu tanda tersebut, segera datang ke fasilitas kesehatan terdekat. Ibu memahami informasi yang diberikan. 5. Mengingatkan ibu untuk senantiasa menjaga kebersihan diri dan luka operasi serta selalu memperlihatkan personal hygiene, ibu paham dan bersedia melaksanakan anjuran yang diberikan.	
KF 2 15 Maret 2025, 15.00 WITA. Rumah Ibu "KT"	**S**: Ibu mengatakan masih merasakan sedikit nyeri luka bekas operasi. Ibu melakukan kontrol RS Ari Canti pada 14 Maret 2025 pukul 19.00 WITA untuk perawatan luka bekas operasi SC, hasilnya *postofix* sudah dilepas, jahitan bekas luka bersih dan kering dan tidak ada infeksi. Tidak ada nyeri atau bengkak pada payudara, ibu makan 3 x/sehari dengan porsi sedang menu variasi, minum ±10-12 gelas/hari dengan jenis air putih, ibu tidur malam 7-8 jam/hari dan terbangun jika menyusui bayi, tidur siang 1 jam /hari, eliminasi tidak ada keluhan, ibu menyusui secara *on demand* yakni setiap 2-3 jam sekali. pola eliminasi ibu, ibu BAB 1 kali sehari dengan konsistensi agak lembek dan warna kecoklatan, BAK 4-5 x/hari dengan warna kuning jernih *Personal hygiene* ibu baik, ibu sudah mampu mengurus bayinya sendiri, namun tetap dibantu oleh suami. Ibu merasa sedikit lelah karena bergadang namun tetap bisa tidur karena di bantu oleh suami dan mertua.	Penulis

Dipindai dengan CamScanner

Hari, Tanggal dan Tempat	Catatan Perkembangan	Nama/ TTD
1	2	3
	Ibu sangat bahagia dalam mengurus bayinya karena suami dengan siaga membantu ibu merawat bayinya. **O**: Keadaan umum baik, kesadaran *composmentis*, TD :120/80 mmHg, S : 36℃, N : 92 x/menit, R : 20 x/menit, wajah tidak pucat, dan tidak bengkak, mata tampak konjungtiva merah muda, dan sklera putih, bibir tampak lembab dan kemerahan, leher tidak terdapat pembesaran kelenjar limfe, tidak terdapat bendungan vena jugularis, tidak terdapat pembengkakan kelenjar tiroid, dada simetris, payudara normal, ASI (+), pada abdomen tampak jahitan luka operasi sudah bersih dan kering tidak ada perdarahan aktif TFU ½ pusat-symfisis, Pengeluaran: *lochea sanguinolenta*, kandung kemih tidak penuh , menyusui (+). **A**: P1A0 *post sectio caesarea* hari-7 **P** : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga, ibu dan keluarga paham mengenai penjelasan yang diberikan. 2. Memberikan KIE kepada ibu agar menyusui kedua payudara secara bergantian. Ibu paham dan mampu melakukan anjuran yang diberikan. 3. Membimbing ibu cara menyusui yang benar, dan tetap menganjurkan menyusui secara *on demand*, ibu paham. 4. Membimbing ibu cara menyendawakan bayi setelah menyusui, ibu paham dan dapat melakukannya. 5. Mengingatkan kembali pada ibu mengenai mengenai	

Dipindai dengan CamScanner

Hari, Tanggal dan Tempat	Catatan Perkembangan	Nama/ TTD
1	2	3
	tanda-tanda bahaya pada masa nifas, seperti perdarahan berlebihan, keluarnya cairan berbau dari jalan lahir, pembengkakan pada wajah, kaki, atau tangan, sakit kepala hebat, kejang, demam tinggi, pembengkakan dan kemerahan pada payudara disertai rasa nyeri, serta gejala depresi. Jika ibu mengalami salah satu tanda tersebut, segera datang ke fasilitas kesehatan terdekat. Ibu memahami informasi yang diberikan. 6. Mengingatkan ibu untuk senantiasa menjaga kebersihan diri dan luka operasi serta selalu memperlihatkan personal hygiene, ibu paham dan bersedia melaksanakan anjuran yang diberikan. 7. Melakuan asuhan komplementer metode SPEOS kepada ibu, ibu merasa nyaman 8. Menyepakati jadwal kunjungan ulang yakni pada tanggal 03 April 2025 atau sewaktu waktu bila ada keluhan yang ibu rasakan. Ibu dan suami bersedia untuk dilakukan kunjungan ulang kembali.	
KF 3 3 April 2025, 14.00 WITA, Rumah Ibu "KT"	**S**: Ibu mengatakan tidak ada keluhan saat ini dan tidak ada nyeri atau bengkak pada payudara, ibu makan 3 x/sehari dengan porsi sedang menu variasi, minum ±10-12 gelas/hari dengan jenis air putih, ibu tidur malam 7-8 jam/hari dan terbangun jika menyusui bayi, tidur siang 1 jam /hari, eliminasi tidak ada keluhan, ibu menyusui secara *on demand* yakni setiap 2-3 jam sekali. pola eliminasi ibu, ibu BAB 1 kali sehari dengan konsistensi agak lembek dan warna kecoklatan, BAK 4-5 x/hari dengan warna kuning jernih *Personal*	Penulis

Dipindai dengan CamScanner

Hari, Tanggal dan Tempat	Catatan Perkembangan	Nama/ TTD
1	2	3
	hygiene ibu baik, ibu sudah mampu mengurus bayinya sendiri, namun tetap dibantu oleh suami. **O**: Keadaan umum baik, kesadaran compos mentis, TD :117/79 mmHg, S : 36,3℃, N : 86 x/menit, R : 19 x/menit, wajah tidak pucat, dan tidak bengkak, mata tampak konjungtiva merah muda, dan sklera putih, bibir tampak lembab dan kemerahan, leher tidak terdapat pembesaran kelenjar limfe, tidak terdapat bendungan vena jugularis, tidak terdapat pembengkakan kelenjar tiroid, dada simetris, payudara normal, ASI (+), pada abdomen tampak luka operasi sudah kering TFU tidak teraba , *lokhea alba,* menyusui (+). **A** : P1A0 *post sectio caesarea* hari-28 **P** : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan keluarga paham mengenai penjelasan yang diberikan. 2. Memberikan pujian dan semangat kepada ibu karena sudah mampu merawat bayi dengan baik. 3. Memberikan dukungan kepada ibu untuk tetap memberikan ASI eksklusif pada bayi sampai bayi berusia 6 bulan, ibu bersedia. 4. Mengingatkan ibu kembali mengenai jenis alat kontrasepsi yang ibu pilih yaitu KB IUD, ibu akan memasang sesuai janji pada tanggal 19 April 2025 di dokter Sp.OG. 5. Melakukan asuhan komplementer pijat oksitosin pada ibu dan mengajarkan suami cara melakukan pijat	

Dipindai dengan CamScanner

Hari, Tanggal dan Tempat	Catatan Perkembangan	Nama/ TTD
1	2	3
	oksitosin. Ibu merasa nyaman setelah dipijat dan suami mampu melakukan arahan. 6. Menyepakati jadwal kunjungan ulang yakni pada tanggal 19 April 2025 atau sewaktu waktu bila ada keluhan yang ibu rasakan. Ibu dan suami bersedia untuk dilakukan kunjungan ulang kembali.	
KF 4 19 April 2025, 14.30 WITA, Rumah ibu "KT"	**S**: Ibu menyatakan bahwa saat ini tidak ada keluhan. Ibu menyusui bayinya secara *on demand* tanpa pemberian susu formula Tidak ada pembengkakan pada payudaranya. Pola makannya terdiri dari makan 3-4 kali sehari dengan porsi sedang, yaitu nasi, sayur, daging, telur, serta tahu atau tempe. Ibu juga mengonsumsi camilan seperti roti dan buah. Asupan cairannya ibu baik, yaitu 10-12 gelas air putih per hari. Pola eliminasi, ibu buang air besar sekali sehari dengan konsistensi agak lembek dan berwarna kecoklatan. Buang air kecil sekitar 4-5 kali sehari dengan warna urine kuning jernih, dan tidak mengalami kesulitan saat eliminasi. Pola istirahat ibu juga baik, tidur malam sekitar 6-7 jam meskipun bangun saat bayinya menangis untuk menyusui atau mengganti popok. Ibu juga tidur siang selama 1-2 jam dan beristirahat saat bayi tidur. Suami ibu selalu siap membantu dalam merawat bayi. **O** : Keadaan umum baik, kesadaran compos mentis, TD :120/81 mmHg, S : 36,2℃, N : 85 x/menit, R : 20 x/menit, wajah tidak pucat, dan tidak bengkak, mata tampak konjungtiva merah muda, dan sklera putih, bibir tampak lembab dan kemerahan, leher tidak terdapat	Penulis

Dipindai dengan CamScanner

Hari, Tanggal dan Tempat	Catatan Perkembangan	Nama/ TTD
1	2	3
	pembesaran kelenjar limfe, tidak terdapat bendungan vena jugularis, tidak terdapat pembengkakan kelenjar tiroid, dada simetris, payudara normal, ASI (+), adomen tampak luka operasi sudah kering TFU tidak teraba, kandung kemih tidak penuh, tidak ada pengeluaran, menyusui (+). **A**: P1A0 *post sectio caesarea* hari-42 **P**: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan keluarga paham mengenai penjelasan yang diberikan. 2. Memberikan dukungan kepada ibu untuk tetap memberikan ASI eksklusif pada bayi sampai bayi berusia 6 bulan, ibu bersedia. 3. Mendampingi ibu untuk menjadi akseptor baru KB IUD 42 hari masa nifas di dokter Sp.OG pada 19 April 2025 pukul 19.00 WITA.	

4. Asuhan Kebidanan pada Bayi Baru Lahir sampai 42 Hari

Bayi ibu "KT" lahir pada tanggal 09 Maret 2025 pukul 20.15 wita secara *section caesarea*, segera menangis, gerak aktif, kulit kemerahan dengan jenis kelamin laki-laki. Asuhan yang diberikan kepada bayi ibu "KT" yaitu di lakukan 4 kali kunjungan. Selama penulis memberikan asuhan, bayi ibu "KT" tidak pernah mengalami tanda bahaya maupun sakit. Hasil asuhan diuraikan sebagai berikut.

Dipindai dengan CamScanner

Tabel 11

Hasil Penerapan Asuhan Kebidanan pada Bayi Baru Lahir sampai 42 Hari di RS Ari Canti dan di Rumah Ibu "KT"

Hari, Tanggal dan Tempat	Catatan Perkembangan	Nama/ TTD
1	2	3
KN 1 10 Maret 2025, 02.15 WITA, Ruang Nifas RS Ari Canti	**S** : Ibu dan bayi dirawat gabung. Bayi menangis dengan kuat. Bayi sudah menyusu dengan kuat setiap 1-2 jam sekali. **O:** Keadaan umum baik, S : 36,8°C, N : 142 x/menit, R : 41 x/menit, BB : 3.050 gram, PB 49 cm, kulit bayi kemerahan, mata tampak simetris dan tidak ada pengeluaran berupa nanah atau kotoran, telinga simetris, tida tampak kelainan dan pengeluaran, hidung normal, tidak nampak nafas cuping hidung, dada tidak ada retraksi, puting susu simetris dan menonjol, perut tidak ada distensi abdomen, tali pusat tidak tampak perdarahan, ekstremitas atas dan bawah simetris tidak ada kelainan, *rooting reflex* (+), *sucking reflex* (+), *swallowing* (+), *refleks moro* (+), *tonic neck reflex* (+), *grasping reflex* (+), *stepping reflex* (+), *reflek berjalan (+), refleks babinski (+), anus (+), menyusu (+)* **A**: Neonatus cukup bulan umur 6 jam + *vigorous baby* masa adaptasi **P** : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan bayi kepada ibu dan suami, ibu dan suami paham dan menerima hasil pemeriksaan yang diberikan. 2. Memberikan KIE kepada ibu mengenai cara menjaga kehangatan bayi, ibu memahami dan bersedia untuk	Dokter, Bidan dan penulis

Dipindai dengan CamScanner

Hari, Tanggal dan Tempat	Catatan Perkembangan	Nama/ TTD
1	2	3
	selalu menjaga kehangatan bayi dengan menggunakan pakaian hangat, selimut, sarung tangan dan kaki, serta topi bayi, tidak tidur menggunakan kipas angin tau AC, ibu mengerti dan akan melakukan anjuran yang diberikan. 3. Menganjurkan ibu untuk tetap menyusui bayinya secara *on demand*. Ibu bersedia menyusui bayinya secara *on demand*. 4. Memberikan KIE kepada ibu tentang tanda bahaya neonatus seperti malas atau tidak mau menyusu, demam tinggi dengan suhu ≥ 37,5℃ atau teraba dingin dengan suhu ≤ 36,5℃, kejang, kulit bayi berwarna kuning dari wajah hingga ketelapak tangan dan kaki, muntah terus-menerus, diare, lemas, tali puisat kemerahan sampai kedinding perut berbau atau bernanah. Apabila bayi mengalami salah satu tanda diatas, segera hubungi bidan. Ibu paham dengan penjelasan yang diberikan. 5. Memberikan KIE kepada ibu dan suami mengenai cara merawat tali pusat yakni dengan prinsip bersih dan kering serta dibungkus dengan kasa steril dan perawatan bayi baru lahir, ibu dan suami paham dan kan melakukan anjuran yang diberikan.	
11 Maret 2025, 20.00 Wita RS Ari Canti	**S**: Ibu mengatakan bayinya tidak ada keluhan dan menyusu dengan kuat dengan frekuensi 2-3 x dalam 2 jam, ibu mengatakan bayi BAB 3x/hari warna kehitaman, konsistensi lembek, BAK 5-6 kali/hari warna kuning jernih.	Dokter, Bidan dan Penulis

Dipindai dengan CamScanner

Hari, Tanggal dan Tempat	Catatan Perkembangan	Nama/ TTD
1	2	3
	O: Keadaan umum baik, S : 36,7℃, N : 140 x/menit, R : 42 x/menit, tangis kuat, gerak aktif, kulit bayi kemerahan, mata tampak simetris dan tidak ada pengeluaran berupa nanah atau kotoran, telinga simetris, tidak tampak kelainan dan pengeluaran, hidung normal, tidak nampak nafas cuping hidung, dada tidak ada retraksi, putting susu simetris dan menonjol, perut tidak ada distensi abdomen, tali pusat tidak tampak perdarahan serta tali pusat tampak bersih dan kering, ekstremitas atas dan bawah simetris tidak ada kelainan. **A**: Neonatus cukup bulan umur 2 hari + *vigorous baby* masa adaptasi **P** : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan bayi kepada ibu dan suami, ibu dan suami paham dan menerima hasil pemeriksaan yang diberikan. 2. Memberikan KIE kepada ibu bahwa bayi akan dilakukan pengambilan *sample* SHK di tumit bayi dengan tujuan untuk mendeteksi apakah ada potensi kelainan hipotiroid. Ibu dan suami paham serta bersedia untuk diambil sample SHK pada bayinya.	
20.30 wita	3. Mendampingi ibu dan bayi dalam melakukan pengambilan *sample* SHK. Bayi sudah diambil sample SHK. 4. Mengingatkan ibu dan suami agar tetap melakukan perawatan tali pusat yang baik dan benar serta perawatan pada bayi. Ibu dan suami paham dan sudah mampu melakukan intruksi yang diberikan.	

Dipindai dengan CamScanner

Hari, Tanggal dan Tempat	Catatan Perkembangan	Nama/ TTD
1	2	3
	5. Mengingatkan ibu kembali untuk selalu menjaga kehangatan tubuh bayi. Ibu paham dan mampu melakukan anjuran yang diberikan. 6. Mengingatkan kembali ibu tentang tanda bahaya neonatus seperti malas atau tidak mau menyusu, demam tinggi dengan suhu ≥ 37,5℃ atau teraba dingin dengan suhu ≤ 36,5℃, kejang, kulit bayi berwarna kuning dari wajah hingga ketelapak tangan dan kaki, muntah terus-menerus, diare, lemas, tali puisat kemerahan sampai kedinding perut berbau atau bernanah. Apabila bayi mengalami salah satu tanda diatas, segera hubungi bidan. Ibu paham dengan penjelasan yang diberikan.	
KN 2 15 Maret 2025, 15.00 WITA. Rumah Ibu "KT"	**S**: Ibu mengatakan bayi tidak ada keluhan, bayi menyusu dengan kuat yakni 2-3 x dalam 2 jam dan diberikan secara *on demand*, BAB 4-5 x/hari warna kuning, BAK 6-8 x/hari, perut bayi tidak kembung dan tidak muntah setelah menyusui, ibu mengatakan tali pusat bayi sudah pupus 1 hari yang lalu. Ibu mengatakan untuk hasil skrining SHK pada bayi tidak ada informasi atau telepon yang mengatakan terdapat masalah pada bayi. **O**: Keadaan umum: baik, minum ASI (+), muntah tidak ada, HR: 142 x/menit, P: 42 x/menit, S: 36.7°C, konjungtiva merah muda, sklera putih, tidak ada retraksi dada, tidak ada distensi abdomen, tidak ada perdarahan dan tanda infeksi pada tali pusat, ekstremitas gerak aktif. **A**: Neonatus cukup bulan umur 7 hari dengan keadaan sehat	Penulis

Dipindai dengan CamScanner

Hari, Tanggal dan Tempat	Catatan Perkembangan	Nama/ TTD
1	2	3
	P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan bayi kepada ibu dan suami, ibu dan suami paham dan menerima hasil pemeriksaan yang diberikan. 2. Mengingatkan ibu untuk menyusui bayi secara *on demand* dan eksklusif, ibu sudah menyusui secara *on demand*. 3. Mengingatkan ibu kembali untuk selalu menjaga kehangatan tubuh bayi. Ibu paham dan mampu melakukan anjuran yang diberikan. 4. Mengingatkan kembali ibu tentang tanda bahaya neonatus seperti malas atau tidak mau menyusu, demam tinggi dengan suhu ≥ 37,5℃ atau teraba dingin dengan suhu ≤ 36,5℃, kejang, kulit bayi berwarna kuning dari wajah hingga ketelapak tangan dan kaki, muntah terus-menerus, diare, lemas, tali puisat kemerahan sampai kedinding perut berbau atau bernanah. Apabila bayi mengalami salah satu tanda diatas, segera hubungi bidan. Ibu paham dengan penjelasan yang diberikan. 5. Mengingatkan pada ibu dan suami agar rutin berinteraksi dengan bayi melalui komunikasi, pelukan, gendongan, dan senyuman untuk lebih membangun ikatan serta menciptakan rasa aman dan nyaman bagi bayi. Ibu dan suami menunjukkan pemahaman terhadap hal tersebut. 6. Memberikan KIE dan mengajarkan ibu cara melakukan pijat bayi dengan menggunakan minyak VCO atau baby oil sambil memberikan afirmasi	

Dipindai dengan CamScanner

Hari, Tanggal dan Tempat	Catatan Perkembangan	Nama/ TTD
1	2	3
	positif pada bayi. Ibu paham dan mampu melakukan intruksi yang diberikan. 7. Mengingatkan ibu untuk melakukan imunisasi bayinya di Puskesmas pada tanggal 24 maret 2025 sesuai jadwal yang diberikan.	
24 Maret 2025, 16.00 WITA, Dokter Spesial Anak	**S**: Ibu mengatakan bayi tidak ada keluhan, bayi menyusu dengan kuat yakni 2-3 x dalam 2 jam dan diberikan secara *on demand*, BAB 4-5 x/hari warna kuning, BAK 6-8 x/hari, perut bayi tidak kembung dan tidak muntah setelah menyusui, ibu mengatakan ingin membawa anak ke dokter spesialis anak untuk mendapat imunisasi BCG dan polio tetes sesuai jadwal yang sudah di sepakati. **O**: Keadaan umum baik, BB : 3.475 gram, HR : 143x/menit, P : 43x/menit, S : 36,8℃, mata tampak simetris dan tidak ada pengeluaran nanah atau kotoran, hidung dan telinga bersih, tidak tampak kotoran atau pengeluaran cairan pada hidung dan telinga bayi, tidak ditemukan tanda ikterus pada bayi. **A** : Neonatus cukup bulan umur 15 hari dengan keadaan sehat **P** : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan bayi kepada ibu, ibu paham dan menerima hasil pemeriksaan yang diberikan 18.10 wita 2. Menjelaskan kepada ibu dan suami tujuan, manfaat dan efek samping dari pemberian imunisasi BCG dan polio 1 pada bayi, ibu dan suami paham	Dokter Spesial Anak dan Penulis

Dipindai dengan CamScanner

Hari, Tanggal dan Tempat	Catatan Perkembangan	Nama/ TTD
1	2	3
18.15 wita	3. Memberikan imunisasi BCG dengan dosis 0,05 ml secara intrakutan pada lengan kanan atas, bayi menangis dan tidak ada reaksi alergi.	
18.20 wita	4. Memberikan imunisasi polio sebanyak 2 kali tetes, bayi tidak muntah dan tidak ada reaksi alergi. 5. Menganjurkan ibu untuk melakukan imunisasi DPT-HB-Hib , PCV 1, Rotavirus 1, dan Polio 2 1 bulan lagi yaitu pada tanggal 26 mei 2025, ibu bersedia.	
KN 3 05 April 2025, 14.30 WITA, Rumah ibu "KT"	**S**: Ibu mengatakan bayi tidak ada keluhan, bayi menyusu dengan kuat dan diberikan secara *on demand*, BAB 4-5 x/hari warna kuning dengan konsistensi lembek, BAK 6-7 x/hari konsistensi cair, warna kuning jernih, perut bayi tidak kembung dan tidak muntah setelah menyusui. Ibu mengatan sudah melakukan pijat pada bayi sebelum bayi di mandikan. **O** : Keadaan umum baik, HR :143x/menit, P : 42x/menit, S : 36,7 ℃, tangis kuat, gerak aktif, mata tampak simetris dan tidak ada pengeluaran nanah atau kotoran, hidung dan telinga bersih, tidak tampak kotoran atau pengeluaran cairan pada hidung dan telinga bayi, tidak ditemukan tanda ikterus pada bayi. **A**: Neonatus cukup bulan umur 28 hari dengan keadaan sehat **P**: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan bayi kepada ibu, ibu paham dan menerima hasil pemeriksaan yang diberikan.	Penulis

Dipindai dengan CamScanner

Hari, Tanggal dan Tempat	Catatan Perkembangan	Nama/ TTD
1	2	3
	2. Mengingatkan ibu untuk menyusui secara *on demand*, ibu paham dan bersedia. 3. Mengingatkan kembali ibu tentang perawatan bayi di rumah dan kebutuhan nutrisi bayi, ibu paham dengan penjelasan yang diberikan. 4. Mengingatkan kembali ibu tentang tanda bahaya neonatus seperti malas atau tidak mau menyusu, demam tinggi dengan suhu ≥ 37,5℃ atau teraba dingin dengan suhu ≤ 36,5℃, kejang, kulit bayi berwarna kuning dari wajah hingga ketelapak tangan dan kaki, muntah terus-menerus, diare, lemas, tali puisat kemerahan sampai kedinding perut berbau atau bernanah. Apabila bayi mengalami salah satu tanda diatas, segera hubungi bidan. Ibu paham dengan penjelasan yang diberikan. 5. Mengingatkan pada ibu dan suami agar rutin berinteraksi dengan bayi melalui komunikasi, pelukan, gendongan, dan senyuman untuk lebih membangun ikatan serta menciptakan rasa aman dan nyaman bagi bayi. Ibu dan suami menunjukkan pemahaman terhadap hal tersebut. 6. Membimbing ibu kembali mengenai melakukan pijat bayi, ibu mampu melakukan intruksi yang diberikan.	
Kujungan neonatus 42 hari 19 April 2025, 17.00 WITA, Rumah Ibu "KT"	**S**: Ibu mengatakan bayi tidak ada keluhan, bayi menyusu dengan kuat dan diberikan secara *on demand*, BAB 4-5 x/hari warna kuning dengan konsistensi lembek, BAK 6-7 x/hari konsistensi cair, warna kuning jernih, perut bayi tidak kembung dan tidak muntah setelah menyusui. Ibu mengatakan bayinya mengikuti posyandu pada tanggal	Penulis

Dipindai dengan CamScanner

Hari, Tanggal dan Tempat	Catatan Perkembangan	Nama/ TTD
1	2	3
	16 april 2025 dengan hasil, BB : 4.185 gram, PB :57,9 cm, LK: 38 cm, dan LD: 37 cm. **O** : Keadaan umum baik, HR :142x/menit, P : 41x/menit, S : 36,6 ℃, tangis kuat, gerak aktif, mata tampak simetris dan tidak ada pengeluaran nanah atau kotoran, hidung dan telinga bersih, tidak tampak kotoran atau pengeluaran cairan pada hidung dan telinga bayi, tidak ditemukan tanda ikterus pada bayi. **A**: Bayi umur 42 hari dengan keadaan sehat **P**: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan bayi kepada ibu, ibu paham dan menerima hasil pemeriksaan yang diberikan. 2. Mengingatkan ibu untuk menyusui secara *on demand*, ibu paham dan bersedia. 3. Mengingatkan ibu kembali tentang stimulasi pada bayi sesuai usia bayi dengan menggunakan panduan buku KIA. Ibu paham dengan penjelasan yang diberikan. 4. Mengingatkan kembali ibu tentang perawatan bayi di rumah dan kebutuhan nutrisi bayi yakni pemberian ASI secara eksklusif tanpa pemberian makanan tambahan sebelum usia bayi 6 bulan, ibu paham dengan penjelasan yang diberikan. 5. Menyarankan ibu untuk sering-sering membaca buku KIA ibu pada bagian anak. Ibu paham dan bersedia melakukan anjuran yang diberikan. 6. Menganjurkan kepada ibu agar secara rutin	

Dipindai dengan CamScanner

Hari, Tanggal dan Tempat	Catatan Perkembangan	Nama/ TTD
1	2	3
	menimbang bayinya dan memantau pertambahan berat badan berdasarkan grafik pertumbuhan yang terdapat dalam buku KIA. Selain itu, ibu juga disarankan untuk mengikuti jadwal imunisasi yang telah ditetapkan oleh pihak puskesmas. Ibu menyatakan pemahaman dan kesediaannya untuk menjalankan anjuran tersebut	

B. Pembahasan

1. Asuhan Kebidanan Kehamilan

Ibu "KT" mulai diberikan asuhan pada kehamilan trimester III dalam kondisi fisiologis. Selama kehamilan Ibu "KT" melakukan pemeriksaan kehamilan secara rutin di fasilitas kesehatan terdekat di UPTD Puskesmas II Sukawati dan Dokter Sp.OG sebanyak 12 kali kunjungan dengan rincian 1 kali di puskesmas dan 3 kali Sp.OG pada trimester 1, 1 kali di dokter Sp.OG dan 1 kali di puskesmas pada trimester II serta 4 kali di dokter Sp.OG dan 1 kali di puskesmas pada trimester III. Menurut standar yang ditetapkan dalam PMK No. 21 Tahun 2021 tentang standar kuantitas adalah kunjungan sebanyak 6 kali selama periode kehamilan dengan ketentuan minimal satu kali pada trimester I, dua kali pada trimester II, dan tiga kali pada trimester III. Hal ini menyatakan pemeriksaan antenatal pada Ibu "KT" sudah melebihi program kunjungan antenatal yang bertujuan untuk melakukan deteksi dini akan kemungkinan komplikasi yang terjadi.

Dalam pelayanan antenatal, terdapat 12 standar pelayanan yang dikenal dengan 12T meliputi pemeriksaan timbang berat badan ibu hamil, Penambahan

Dipindai dengan CamScanner

berat badan yang dialami oleh penambahan berat badan ibu sebelum hamil hingga akhir kehamilan sebesar 14,7 kg dengan IMT sebelum hamil 18,8 . Berdasarkan penelitian Ekowati (2020), mengenai hubungan kenaikan berat badan ibu hamil trimester III dengan kejadian BBLR, disebutkan bahwa kenaikan berat badan Ibu "KT" berada dalam batas normal sesuai dengan indeks massa tubuh (IMT) dan dapat disimpulkan bahwa kenaikan berat badan ibu selama kehamilan berpengaruh pada kelahiran bayi dengan berat badan yang normal.

Pemeriksaan selanjutnya yaitu pemeriksaan tinggi badan didapatkan 153 cm. Tinggi ibu "KT" didapatkan dalam batas normal karena tidak kurang dari 145 cm. Menurut carolin (2023), tinggi badan ibu hamil yang kurang dari 145 cm dianggap memiliki risiko tinggi. Pemeriksaan kedua yaitu pengukuran tekanan darah yang dilakukan setiap kunjungan antenatal untuk mendeteksi adanya hipertensi dalam kehamilan atau preeklampsia. Setiap kunjungan antenatal ibu "KT" selalu diukur tekanan darah dengan *systole* berkisar 110-125 dan *diastole* 75-85 yang termasuk dalam batas normal.

Pemeriksaan ketiga yaitu nilai status gizi yang dilihat melalui pengukuran lingkar lengan atas (LILA) yang dilakukan pada pemeriksaan kehamilan I yaitu 24 cm termasuk dalam batas normal, dan IMT ibu 24 dalam batas normal. pengukuran LILA pada ibu hamil dilakukan untuk mendeteksi sejak awal adanya KEK atau kekurangan energi kronis. Ibu yang mengalami kekurangan energi kronis berisiko melahirkan bayi dengan berat badan kurang akibat kecukupan suplai nutrisi kejanin tidak terpenuhi (Mappaware dkk., 2020). Pemeriksaan keempat yaitu pengukuran tinggi fundus uteri (TFU) untuk memantau pertumbuhan janin dan membandingkan kesesuaian atau tidak sesuainya dengan usia kehamilan. Pemeriksaan TFU ibu "KT"

Dipindai dengan CamScanner

dalam batas normal. Penentuan presentasi janin yang dilakukan pada kehamilan trimester III ibu "KT" saat diperiksa presentasi kepala. Pemeriksaan kelima pemeriksaan denyut jantung janin (DJJ) normal yaitu berkisar 120x/menit – 160x/menit, hasil pemeriksaan selama kunjungan antenatal berkisar 140-150x/menit kuat dan teratur, maka kesejahteraan janin selama kehamilan termasuk dalam batas normal.

Pemeriksaan keenam yaitu skrining imunisasi tetanus Difteri (TD) pada ibu "KT" sesuai dengan status imunisasi, status imunisasi ibu "KT" sudah T5 dengan penilaian hasil pada saat bayi mendapatkan imunisasi DPT-HB-Hib sebanyak 3 kali (pada usia 2 bulan, 3 bulan dan 4 bulan atau selama usia bayi) maka status imunisasi tetanus adalah T2. Pada saat usia 18 bulan mendapatkan booster DPT-HB-Hib 1 kali, maka status imunisasi tetanus menjadi T3 (interval antara DPT-HB-Hib 3 dengan booster > 6 bulan). Saat kelas 1 SD, pada pelaksanaan BIAS mendapat DT 1 kali, maka status imunisasi tetanus tersebut menjadi T4 dan ketika kelas 2 dan 5 SD mendapat Td 1 kali sehingga status imunisasi tetanus menjadi T5 (lengkap). sehingga ibu tidak mendapatkan imunisasi TD kembali.

Ketujuh yaitu pemberian tablet tambah darah minimal 90 tablet, ibu "KT" sudah mendapatkan tablet tambah darah dan minum secara rutin sejak usia kehamilan 12 minggu sampai masa akhir kehamilan. Selain mendapat tablet penambah darah ibu "KT" juga mendapat asam folat pada trimester I dan kalsium pada trimester II dan III. Asam folat mencegah cacat tabung saraf pada janin, seperti anensefali dan spina bifida, serta mencegah anemia. Konsumsi kalsium pada ibu hamil bertujuan untuk mencegah kemungkinan atau menurunkan risiko keracunan kehamilan atau preeklamsia. Konsumsi kalsium berperan penting dalam

Dipindai dengan CamScanner

pembentukan jaringan janin dan mencegah pengeroposan tulang pada ibu selama kehamilan (Hatijar dkk., 2020).

Pemeriksaan kedelapan yaitu pemeriksaan laboratorium yang dilakukan ibu "KT" pada trimester I (13 September 2024) dengan hasil pemeriksaan HB: 11,5 g/dL, Golongan darah: A+, Gula darah sewaktu: 88 mg/dL, Test PPIA: HIV: NR, Sifilis: NR, Hepatitis: NR, Reduksi urine dan glukosa urine: Negatif. Pemeriksaan pada trimester III (12 Februari 2025) dengan hasil HB: 12,2 g/dL, Gula darah sewaktu: 86 mg/dL, Reduksi urin dan glukosa urin: Negatif di UPTD Puskesmas II Sukawati. Hasil pemeriksaan laboratorium ibu "KT" dalam batas normal. Seluruh ibu hamil harus mendapatkan pemeriksaan laboratorium wajib yang terdiri dari cek golongan darah, kadar hemoglobin, dan protein urin serta glukosa urin. Berdasarkan permenkes Nomor 21 Tahun 2021, seluruh ibu hamil wajib mendapatkan skrining HIV, sifilis, dan hepatitis B minimal 1 kali bersamaan dengan pemeriksaan laboratorium wajib paling sedikit sekali saat kunjungan pertama (K1) hingga mendekati kelahiran.

Penatalaksanaan kesembilan dan sepuluh yaitu menentukan penatalaksanaan, dan melakukan temu wicara atau konseling yang sudah diterima dengan baik ibu "KT". Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) merupakan hal yang penting untuk ibu dalam mempersiapkan persalinannya. Penulis membantu ibu "KT" untuk melengkapi P4K diantaranya penolong persalinan (bidan atau dokter), tempat bersalin (Rumah Sakit Ari Canti), biaya persalinan (BPJS Kelas III), transportasi (pribadi), calon donor darah (suami), pendamping persalinan (suami), rencana kontrasepsi (KB IUD), dan pakaian (ibu dan bayi).

Dipindai dengan CamScanner

Pemeriksaan kesebelas yaitu Pemeriksaan ultrasonografi (USG), bu "KT" melakukan pemeriksaan USG setiap kali melakukan kunjungan ke dokter SpOG. Berdasarkan standar pelayanan antenatal terpadu, pemeriksaan USG minimal dilakukan sebanyak dua kali sekaligus kontak minimal selama kehamilan dengan dokter yaitu pada trimester I dan trimester III. Pada trimester I USG diperlukan sebagai pemeriksaan penunjang untuk deteksi dini faktor risiko komplikasi pada kehamilan. Sedangkan pada trimester III pemeriksaan USG diperlukan sebagai skrining faktor risiko yang mungkin terjadi saat persalinan sehingga memerlukan rujukan. Ibu "KT" sudah melakukan pemeriksaan USG sesuai standar. Pemeriksaan keduabelas yaitu pemeriksaan skiring kesehatan jiwa, pemeriksaan ini dilakukan dengan mewawancarai ibu dan didapatkan ibu tidak mengalami gangguan kesehatan jiwa. Ibu sangat bahagia akan kehamilan ini dan keluarga sangat mendukung serta sangat menanti kelahiran bayinya.

Asuhan komplementer yang diberikan penulis pada ibu "KT" selama kehamilan trimester III yaitu relaksasi dan pemberian *prenatal yoga dan* terapi relaksasi. Terapi relaksasi merupakan terapi menarik dan menghela nafas untuk memberikan perasaan relaksasi secara fisik, menurunkan stress pada individu. *Prenatal yoga* memiliki manfaat mengurangi kecemasan pada ibu, melancarkan sirkulasi darah, asupan oksigen ke janin, dan melatih otot-otot tubuh melalui gerakan tubuh yang disertai dengan teknik pengaturan nafas dan pemusatan konsentrasi sehingga ibu hamil dapat mencapai ketenangan.

Selain itu asuhan yang di berikan yaitu *Brain booster* merupakan integrasi program ANC dengan melakukan stimulasi auditori dan pemenuhan nutrisi pengungkit otak secara bersamaan pada periode kehamilan ibu yang bertujuan

Dipindai dengan CamScanner

meningkatkan potensi intelegensi bayi yang dilahirkan Kemenkes RI (2017). Brain booster yang diberikan kepada ibu ‘KT’ berupa mendengarkan musik *brain booster* melalui youtube dimana ada level atau tingkatannya, ibu ‘KT’ melakukannya dimalam hari dan dilakukan evaluasi pada terkait brain booster di keesokan harinya pada saat bayi jika diajak mendengarkan musik tersebut bayi merespon dengan tendangan.

2. Asuhan Kebidanan Persalinan

Proses persalinan Ibu "KT" dilakukan secara SC dengan indikasi Riwayat Keluar Air 8 jam tidak ada kemajuan persalinan, dan kegagalan induksi, dari indikasi tersebut dokter menyarankan ibu untuk melakukan persalinan secara SC. Hal-hal yang dapat terjadi apabila indikasi tersebut tidak dilakukan persalinan secara SC yaitu dapat terjadi Oligohidramnion, dapat juga menyebabkan penekanan pada tali pusat sehingga aliran darah ke janin berkurang dan dapat menyebabkan hipoksia, infeksi intrauterine, solusio plasenta, prolaps tali pusat hingga kematian janin (Icesmi sukarni, 2019).

Ibu datang ke rumah sakit Ari Canti bersama suami dan penulis pada tanggal 9 Maret 2025 pada pukul 08.00 Wita dengan keluhan sakit perut hilang timbul disertai keluar air dari vagina sejak pukul 07.30 wita, ibu diantar ke ruangan IGD PONEK rumah sakit. Dilakukan anamnesa serta diberikan penjelasan tindakan yang akan dilakukan kepada ibu. Ibu dilakukan pemeriksaan dalam dengan hasil pembukaan serviks 1 cm dan saat dilakukan tes lakmus didapatkan hasil kertas lakmus berubah menjadi warna biru, berdasarkan pemeriksaan tersebut hasil kertas lakmus adanya riwayat keluar air. Setelah selesai melakukan administrasi ibu

Dipindai dengan CamScanner

dipindahkan ke ruang VK untuk observasi lebih lanjut atas saran dokter untuk menunggu persalinan pervaginam.

Penulis memberikan asuhan kepada ibu dalam pemenuhan nutrisi dan cairan, memberikan asuhan kebidanan komplementer yaitu teknik pijat *counterpressure* dan teknik relaksasi kepada ibu untuk mengurangi nyeri selama proses persalinan, setelah diberikan asuhan pijat *counterpressure* dan teknik relaksasi, nyeri ketika kontraksi ibu berkurang. Teknik *counterpressure* merupakan teknik menempatkan tekanan menggunakan bola tenis atau tumit tangan pada area sakrum ibu selama persalinan. Teknik ini dapat menurunkan nyeri persalinan dan memberikan rasa nyaman (Diniyati, 2022).

Setelah dilakukan observasi dalam hasil pemeriksaan didapatkan tidak adanya kemajuan persalinan dan didapatkan hasil *bishop score* sebesar 6 yang dilihat dari hasil *vaginal toucher* yaitu: dilatasi 1 cm mendapat skor 1, efficement 25% mendapat skor 0, *station* -2 mendapat skor 1, konsistensi serviks lunak mendapat skor 2, dan posisi serviks anterior mendapat skor 2, sehingga dilakukan pemberian ringer laktat 500 cc berisi drip oksitosin 5 unit untuk induksi persalinan. Setelah diobservasi selama 4 jam tidak ada tanda-tanda kemajuan persalinan, hal ini menunjukkan ibu "KT" mengalami kegagalan induksi. Kegagalan induksi persalinan bisa terjadi ketika seorang ibu mengalami kegagalan mencapai persalinan. Kegagalan dalam melakukan induksi persalinan disebabkan karena uterus sama sekali tidak bereaksi terhadap stimulus, uterus mengadakan kontraksi yang abnormal, dan serviks tidak berdilatasi. Proses Persalinan ibu "KT" atas rekomendasi dokter di akhiri dengan tindakan *section caesarea* dengan indikasi Riwayat Keluar Air 8 jam, tidak ada kemajuan persalinan, dan kegagalan induksi.

Dipindai dengan CamScanner

Ibu "KT" diberikan asuhan dukungan psikologis sebelum operasi oleh penulis sehingga kecemasan ibu mulai berkurang. Asuhan kebidanan yang dapat dilakukan adalah melakukan tindakan kolaborasi dengan dokter untuk *pre-sectio caesarea* meliputi pemasangan infus, pemberian antibiotik, pemasangan *dower cateter,* memastikan ibu tidak menggunakan aksesoris, serta melakukan disinfeksi pada daerah yang akan dilakukan pembedahan. Tindakan yang telah dilakukan sudah sesuai dengan teori menurut Saifuddin (2018), menyatakan bahwa asuhan yang dilakukan sebelum SC harus dilakukan kepada seluruh pasien yang akan melakukan tindakan operasi.

3. Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas

Masa nifas ibu "KT" berlangsung secara patologis dikarenakan proses persalinan ibu secara *sectio caesarea* (SC). Ibu "KT" dilakukan pemantauan keadaan umum dan trias nifas diantaranya involusi, laktasi, serta *lochea* selama masa nifasnya. Proses involusi ibu pada saat enam jam dan hari ke-2 post SC didapatkan TFU teraba 2 jari di bawah pusat, pada hari ke-7 ½ pusat-sympisis, pada hari ke-28 dan ke-42 TFU tidak teraba. Hikmandayani (2024), TFU sudah mulai tidak teraba pada hari ke-14 post partum. Kondisi ini menyatakan bahwa tidak ada kesenjangan dengan teori yang ada.

Proses laktasi ibu "KT" berjalan baik dimana pada 1 jam pertama post SC sudah ada pengeluaran kolostrum. Produksi ASI meningkat pada hari ke-2 masa nifas seiring ibu memberikan ASI kepada bayinya secara *on demand*. Ibu berencana akan memberikan ASI eksklusif hingga 2 tahun disertai dengan makanan pendamping ASI (MPASI) di usia 6 bulan. Pemantauan pengeluaran *lochea* pada ibu "KT" hingga hari-2 post SC tergolong *lochea rubra,* hari ke-7 *lochea*

Dipindai dengan CamScanner

sanguinolenta, hari ke-28 *lochea alba,* dan pada hari ke- 42 sudah tidak ada pengeluaran *lochea*. Hikmandayani (2024), beberapa jenis lochea pada masa nifas ialah *lochea rubra* keluar di hari pertama sampai hari ke-3 masa postpartum berwarna merah, *lochea sanguinolenta* keluar berwarna merah kecoklatan disertai lendir di hari ke-3 sampai hari ke-7 masa postpartum, *lochea serosa* yang keluar berwarna kuning kecoklatan keluar pada hari ke-7 sampai hari ke-14 masa postpartum, dan *lochea alba* berwarna putih keluar di hari ke-14 sampai 6 minggu masa postpartum. Sehingga berdasarkan teori dan yang dialami oleh ibu "KT" termasuk dalam kondisi yang fisiologis dan tidak ada kesenjangan antara teori dan penerapan.

Pada hari pertama dan kedua, ibu "KT" masih berada dalam fase *taking in*, di mana ibu bersikap pasif dan masih bergantung pada orang lain karena masih dalam proses pemulihan pascapersalinan. Memasuki hari ketiga, ibu mulai memasuki fase *taking hold*, ditandai dengan kesiapan menerima tanggung jawab sebagai seorang ibu, mulai menguasai keterampilan dalam merawat bayi, serta terbuka terhadap berbagai saran yang diberikan oleh penulis. Hari ke-28 dan ke-42, ibu telah berada dalam fase *letting go*, yaitu tahap di mana ibu telah menunjukkan kepercayaan diri dalam merawat bayinya dan mampu beradaptasi dengan kebutuhan serta ketergantungan bayi terhadap dirinya. Ibu "KT" telah mendapatkan pelayanan masa nifas sesuai dengan standar yaitu KF 1 dilakukan pada 6 jam dan pada 2 hari post SC di Rumah Sakit Ari Canti. KF 2 dilakukan pada hari ke-7 post SC saat kunjungan rumah, KF 3 dilakukan pada hari ke 28 post SC dan KF 4 dilakukan pada hari ke 42 post SC ketika kunjungan rumah.

Dipindai dengan CamScanner

Penulis memberikan asuhan komplementer kepada ibu "KT" melalui metode SPEOS, yaitu gabungan dari stimulasi pijat endorfin, pijat oksitosin, dan pendekatan sugestif. Metode ini bertujuan untuk merangsang produksi hormon endorfin dan oksitosin, serta menyertakan afirmasi positif yang dapat membantu ibu merasa lebih tenang dan meningkatkan rasa percaya dirinya (Pramesti, 2022). Penulis telah memberikan konseling terkait pilihan metode kontrasepsi, dan ibu memutuskan untuk menggunakan alat kontrasepsi dalam rahim (AKDR) atau IUD setelah masa nifas selama 42 hari. Pemasangan AKDR tersebut telah dilakukan oleh dokter (Sp.OG) pada tanggal 19 April 2025.

4. Hasil Penerapan Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir Sampai Usia 42 Hari

Bayi ibu "KT" lahir di usia kehamilan 38 minggu 4 hari pada tanggal 09 Maret 2025 pukul 20.15 WITA segera menangis, gerak aktif, warna kulit kemerahan, dan jenis kelamin laki-laki. Bayi ibu "KT" lahir dengan tindakan *sectio caesarea* dengan berat badan lahir 3050 gram, panjang badan 49 cm, lingkar kepala: 35 cm, dan lingkar dada: 34 cm. Menurut Armini (2017), bayi baru lahir normal merupakan bayi yang lahir di umur kehamilan yang lebih dari atau sama dengan 37 minggu dengan rentang berat lahir antara 2500 sampai 4000 gram. Berdasarkan teori tersebut bayi ibu "KT" tergolong dalam keadaan normal.

Perawatan yang diberikan kepada bayi ibu "KT" diantaranya menyelimuti bayi untuk menjaga kehangatan bayi untuk mencegah hipotermi pada bayi, melakukan perawatan tali pusat, pemeriksaan fisik bayi baru lahir, perawatan mata dengan memberikan salep mata *Gentamicin Sulfate* 0,1% pada konjungtiva bayi, pemberian vitamin K1 dosis 1 mg secara intramuskular pada 1/3 anterolateral paha

Dipindai dengan CamScanner

kiri bayi untuk mencegah perdarahan, memakaikan gelang identitas, pemberian imunisasi HB-0 di 1 jam setelah pemberian vitamin K1, serta pemantauan tanda bahaya.

Asuhan yang diberikan sesuai dengan pelayanan perawatan pada bayi baru lahir sehat yaitu menjaga kehangatan bayi, pemotongan dan pengkleman tali pusat setelah 2 menit bayi baru lahir, segera melakukan inisiasi menyusu dini (IMD), pemberian salep mata, pemberian vitamin K 1 mg secara IM di paha kiri anterolateral, pemberian HB-0 setelah 1 jam pemberian vitamin K, dilakukannya pemeriksaan fisik lengkap dilakukan pada asuhan 6 jam pertama dan keseluruhan hasil pemeriksaan bayi dalam batas normal.

Kunjungan KN 1 dilakukan di ruang nifas Rumah Sakit Ari Canti pada usia bayi 6 jam dan 2 hari, ibu mengatakan bayinya tidak mengalami masalah apapun, menyusu sering dan kuat. Kunjungan KN 2 dilakukan pada saat kunjungan rumah di usia bayi 7 hari, ibu mengatakan bahwa bayinya tidak mengalami masalah apapun dan kuat menyusu, ibu mengatakan tali pusat sudah pupus di hari ke-6. Kunjungan KN 3 dilakukan di usia bayi 28 hari ketika kunjungan rumah, bayi tampak sehat dan aktif. Kunjungan KN 4 dilakukan di kunjungan rumah ketika usia bayi 42 hari, ibu mengatakan bayinya sangat aktif dan kuat menyusu.

Bayi Ibu “KT” telah memperoleh skrining hypotiroid kongenital di Rumah Sakit Ari Canti pada tanggal 11 Maret 2025 pada saat bayi berusia 48 jam. Menurut Permenkes Nomor 21 Tahun 2021, Skrining hipotiroid kongenital bertujuan untuk mengetahui adanya disfungsi kelenjar tiroid pada bayi baru lahir. SHK dilakukan pada bayi berusia 48 jam sampai 72 jam. Menurut Permenkes Nomor 78 Tahun

Dipindai dengan CamScanner

2014 tentang skrining hipotiroid kongenital, SHK tergolong positif apabila TSH > 20 µU/mL.

Pemeriksaan skrining Penyakit Jantung Bawaan (PJB) pada bayi ibu "KT" dilakukan pada saat bayi berumur 24 jam dengan pemeriksaan fisik yang meliputi inspeksi, palpasi dan auskultasi dan pemeriksaan pulse *aximetry,* didapatkan hasil pemeriksaan yaitu dengan hasil pemeriksaan dalam batas normal dan saturasi preductal SpO2 99% dan Postductal 98%. Skrining PJB kritis merupakan skrining yang mendeteksi kelainan penyakit jantung bawaan kritis yang dilakukan pada bayi tampak sehat umur 24-48 jam setelah lahir sehingga dapat memberikan tata laksana yang cepat dan tepat. Pemeriksaan dilakukan pada tangan kanan dan kaki bayi, hasil pemeriksaan pulse oksimeter terdiri atas 3 kategori, yaitu lolos (negative) jika hasil menunjukkan SpO2 >95%, pemeriksaan ulang jika SpO2 <95%, dan pemeriksaan gagal (positif) jika hasil menunjukkan <90% (Kemenkes RI,2023).

Bayi diberikan ASI eksklusif secara *on demand* Peningkatan berat badan bayi ibu "KT" selama dilakukan pemantauan sejak lahir sampai umur 15 hari adalah 450 gram dan masih dalam batas normal. Bayi ibu "KT" diberikan imunisasi BCG dan polio I pada umur 1 bulan tanggal 24 Maret 2025 di Dokter Spesialis Anak, hal ini sesuai dengan standar karena pemberian imunisasi BCG diberikan pada saat bayi berusia 0-2 bulan (Rivanica, 2020). Asuhan yang diberikan pada bayi ibu "KT" dalam batas normal dan tidak ditemukan adanya bahaya atau infeksi.

Bayi telah mendapatkan kebutuhan dasar baik dari asah, asih, dan asuh dari orang tuanya. Asuhan komplementer yang diberikan kepada bayi dari ibu "KT" adalah yaitu pijat bayi atau *massage*. Manfaat yang di dapatkan bayi akan merasakan sentuhan kasih sayang dan kelembutan, yang mempererat ikatan

Dipindai dengan CamScanner

emosional. Pijat bayi juga memberikan berbagai manfaat, seperti menguatkan otot, meningkatkan kesehatan secara umum, mendukung pertumbuhan, melancarkan sirkulasi darah, membantu fungsi pencernaan, serta memberikan efek relaksasi (Sinaga, 2020). Penulis turut memberikan edukasi kepada ibu "KT" mengenai teknik pijat bayi, sehingga ibu dapat melakukannya secara mandiri dan benar.

Dipindai dengan CamScanner