

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. HASIL

1. Hasil penerapan asuhan kebidanan pada ibu “YH” selama masa kehamilan

Ibu "YH" dan keluarga menyetujui untuk diberikan asuhan kebidanan secara komprehensif dan berkesinambungan. Penulis mulai mendampingi dan memberikan asuhan untuk mengetahui perkembangan ibu "YH" dari usia kehamilan 33 minggu 4 hari sampai 42 hari masa nifas, melalui kunjungan rumah, mendampingi melakukan pemeriksaan kehamilan, membantu proses persalinan, hingga pemeriksaan masa nifas dan bayi hingga 42 hari di fasilitas kesehatan. Hasil penerapan asuhan kebidanan pada ibu "YH" pada masa kehamilan trimester III asuhan dilakukan sebanyak satu kali di Puskesmas III Denpasar Utara, dua kali di dr. Sp. OG. Hasil asuhan di paparkan sebagai berikut:

Tabel 8

Perkembangan Penerapan Asuhan Kebidanan Pada Ibu “YH” Selama Masa Kehamilan di Puskesmas III Denpasar Utara, dan di dr. Sp. OG

Tanggal dan Tempat	Catatan Perkembangan	Paraf/ Nama
1	2	3
Sabtu, 01 Februari 2025 Puskesmas III Denpasar Utara Pukul 09.30 wita	S: ibu mengatakan tidak ada keluhan dan ingin melakukan pemeriksaan kehamilan. suplemen yang diminum ibu masih tersisa 6 buah. O: Keadaan umum baik, kesadaran Composmentis, BB: 72kg, TD: 125/72 mmHg, Nadi: 85 kali/menit, RR: 20x/menit, MCD: 32 cm, TBBJ: 3.255 gram.	Bidan Puskesmas dan Mahasiswa Sonia

Tanggal dan Tempat	Catatan Perkembangan	Paraf/ Nama
1	2	3
	Palpasi Leopold I: TFU 3 jari dibawah px, teraba bagian besar, bulat lunak. Leopold II: Bagian kiri perut ibu teraba bagian kecil janin, bagian kanan perut ibu teraba bagian panjang dan datar. Leopold III: Bagian bawah teraba satu bagian bulat keras dapat digoyangkan DJJ: 147x/menit kuat dan teratur. A: G1P0A0 UK 37 minggu 3 hari preskep <u>U</u> puka T/H intrauterine. P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kehamilan dalam batas normal. Ibu mengerti dan paham. 2. Memberikan KIE mengenai persiapan persalinan yang diperlukan. Ibu dapat mengerti dan paham. 3. Menganjurkan ibu untuk melakukan USG menjelang persalinan. Ibu dapat mengerti dan paham. 4. Mendampingi ibu untuk mengikuti senam hamil dipuskesmas, ibu bersedia untuk di damping. 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.	

Tanggal dan Tempat	Catatan Perkembangan	Paraf/ Nama
1	2	3
	6. Mengajukan 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 terapi tablet tambah darah 1x 60 mg (X) dan vitamin C 1x50 mg (X). ibu bersedia mengkonsumsi suplemen yang diberikan. 9. Menyarankan ibu untuk segera ke RS, jika mengalami tanda-tanda persalinan.ibu bersedia.	
Sabtu, 22 Februari 2025 Rumah ibu pukul 16.00 wita	S : Ibu mengatakan sudah melakukan pemeriksaan kehamilan tadi pagi pukul: 09.00 wita, di dr.SpOg saat ini ibu tidak ada keluhan, gerak janin dirasakan aktif, aktivitas ibu sehari-hari dalam kategori ringan, pola makan ibu 3x sehari meliputi: nasi, ayam, telur, sayur dan buah serta minum ibu yaitu 8-11 gelas per hari, pola eliminasi ibu yaitu BAK 6-7x, BAB 1-2x dan tidak ada keluhan ibu dapat istirahat dengan baik yaitu malam 8-9jam/hari dan siang 1-2jam/hari, ibu menerima dan mendapat dukungan yang baik terhadap kehamilannya. O : KU baik, kesadaran composmentis, BB:73kg, TD:115/88mmHg, RR:20x/menit, N:90x/menit, Palpasi Leopold I : TFU 3 jari dibawah px, pada fundus teraba bokong Leopold II : pada perut bagian kanan teraba	Mahasiswa Sonia

Tanggal dan Tempat	Catatan Perkembangan	Paraf/ Nama
1	2	3
	punggung dan bagian kiri teraba bagian kecil janin. Leopold III : Bagian bawah teraba kepala, tidak dapat digoyangkan Leopold IV : Divergen DJJ:149x/menit kuat dan teratur. Hasil USG : EDD:26-02-2025, Age:38, EFW:3.250gram, air ketuban cukup. A: G1P0A0 UK 38 minggu preskep $\oplus$ pukaT/H Intrauterine. P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu, ibu paham. 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 mengalami keluhan yang disampaikan. Ibu paham dan bersedia melaksanakannya 3. Mengingatkan ibu mengenai persiapan persalinan seperti pakaian ibu dan bayi, alat mandi ibu dan bayi serta pembalut untuk ibu, ibu paham. 4. Memberikan KIE kepada ibu terkait pola makan dan pola istirahat. Ibu paham. 5. Menginformasikan kepada ibu terkait posisi janin sudah memasuki pintu atas panggul (PAP). Ibu paham	

Tanggal dan Tempat	Catatan Perkembangan	Paraf/ Nama
1	2	3
Rabu, 26 Februari 2025 Dr.Sp.OG “S” Pukul 09.30 wita	S : Ibu mengatakan ada keluar cairan dari vagina dan mengeluh sakit perut O:Keadaan umum baik, kesadaran composmentis,BB:75kg, TD:125/100 mmHg, RR:20x/menit,N:90x/menit,DJJ:138x/menit kuat dan teratur. Hasil USG : Age: 40 wod, EFW: 3555 gram, air ketuban kurang, jenis kelamin : perempuan. A : G1P0A0 UK 41 minggu preskep $\oplus$ puka T/H intauterine + <i>Oligohidramnion</i> P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan bahwa kondisi bayi mengalami oligohidramnion sehingga diperlukan tindakan SC segera. Ibu bersedia. 2. Memberikan KIE mengenai surat rujukan ke RSUP Prof. dr. I.G.N.G. Ngoerah untuk penanganan SC.	Dr.Sp.OG “S” dan Mahasiswa Sonia

Sumber : Data Primer dan hasil Dokumentasi Buku Pemeriksaan Ibu “YH”

2. Hasil penerapan asuhan kebidanan pada ibu “YH” selama proses persalinan

Ibu mendapatkan rujukan ke RSUP Prof. dr. I.G.N.G. Ngoerah oleh karena *oligohidramnion*, sakit perut hilang timbul dan , ibu segera pergi ke RSUP Prof. dr. I.G.N.G. Ngoerah dengan suami dan saya serta membawa persiapan persalinan. Ibu sampai di RSUP Prof. dr. I.G.N.G. Ngoerah pukul 14.00 WITA, lalu memberikan surat rujukan dari dr oleh karena *oligohidramnion*. Dilakukan

anamnesa, pemasangan infus, pemeriksaan laboratorium, pemeriksaan fisik dan SC ibu direncanakan sore ini pukul 16.25 WITA, adapun hasil asuhan persalinan lebih lanjut diuraikan dalam table 9.

Tabel 9
Perkembangan Penerapan Asuhan Kebidanan Pada Ibu “YH” Selama
Persalinan di RSUP Prof. dr. I.G.N.G. Ngoerah

Hari,Tanggal, Waktu,Tempat	Catatan Perkembangan	Paraf/ Nama
1	2	3
Rabu, 26 Februari 2025 Pukul 14.00 wita RSUP Prof. dr. I.G.N.G. Ngoerah	S: ibu membawa surat rujukan dari dr untuk tindakan SC oleh karena oligohidramnion. a. Pola nutrisi: ibu makan terakhir pukul 08.00 WITA dengan porsi 1 piring jenis nasi, tempe, ayam dan sayur, serta terakhir minum pukul 08.30 WITA porsi 1 gelas dengan jenis air putih. b. Pola eliminasi: ibu mengatakan BAB terakhir pukul 05.30 WITA, warna kecoklatan, konsistensi lembek BAK terakhir pukul 11.30 WITA warna kuning. c. Pola istirahat: ibu tidur terakhir pukul 20.00 WITA dan terbangun pukul 08.30 d. Psikologis ibu merasa cemas dan takut dengan keadaannya serta bayinya. O: KU baik, kesadaran composmentis, TD:115/73mmHg,N:83x/menit,RR:20x/menit, suhu 36,4°C, pemeriksaan fisik dalam batas normal Leopold I: TFU 3 jari dibawah PX, teraba bagian bulat lunak Leopold II: teraba bagian kecil janin disebelah kiri perut ibu, teraba bagian keras memanjang disebelah kanan perut ibu	Bidan,dr.SPOG Dan Mahasiswa Sonia

Hari,Tanggal, Waktu,Tempat	Catatan Perkembangan	Paraf/ Nama
1	2	3
14.10 WITA	Leopold III: bagian terbawah teraba satu bagian bulat keras dapat digoyangkan Leopold IV: Divergen MCD:34 cm, TBBJ:3.555gram, DJJ 140x/menit kuat dan teratur,kandung kemih tidak penuh, ekstremitas (-), genetalia tidak ada kelainan, anus tidak ada hemmoroid. A: G1P0A0 UK 41 minggu preskep $\pm$ puka T/H intauterine + <i>Oligohidramnion</i> P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan ibudan suami mengenai hasil pemeriksaan. Ibu dan suami paham. 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 4. Berkolaborasi dengan petugas laboratorium untuk mengambil sampel darah ibu. Sampel sudah siap. 5.Menerima hasil laboratorium yaitu Hb:11 g/dL, protein urine negatif. 6.Pemasangan infus RI 500 ml oleh bidan RS pada tangan kiri 28 tpm. Infus sudah terpasang lancar.	

Hari,Tanggal, Waktu,Tempat	Catatan Perkembangan	Paraf/ Nama
1	2	3
	7.Menginformasikan bahwa SC akan dilakukan pada hari ini pukul 16.25 WITA. Ibu dan suami paham. 8. Memberikan asuhan komplementer Teknik relaksasi dan pijat endropin guna mengurangi rasa cemas dan khawatir ibu. ibu menjadi lebih rileks.	
Rabu, 26 Februari 2025 Pukul 14.30 wita RSUP Prof. dr. I.G.N.G. Ngoerah	S : ibu merasa keluarganya memberikan dukungan menjelang persalinan SC. O:keadaan umum baik, kesadaran composmentis, TD 112/75 mmHg. Nadi : 85x/menit, Pernafasan 20x/menit, Suhu 36°C, DJJ : 150x/menit A: G1P0A0 UK 41 minggu preskep $\cup$ puka T/H Intrauterine + <i>Oligohidramnion</i> P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan ibu dan janin. Ibu dan suami paham. 2. Menginformasikan kepada ibu dan suami bahwa tindakan SC akan dilakukan. Ibu dan suami paham. 3. Mempersiapkan ibu mengganti pakaian dan menggunakan nursecap. 4. Memberikan KIE mengenai alat kontrasepsi yang akan digunakan setelah bersalin. Ibu mengatakan ingin menggunakan KB IUD. 5. Menyiapkan pakaian ibu dan pakaian bayi termasuk tempat plasenta,semua perlengkapan siap.	Bidan,dr.SPOG Dan Mahasiswa Sonia

Hari,Tanggal, Waktu,Tempat	Catatan Perkembangan	Paraf/ Nama
1	2	3
	6. Memberikan dukungan, afirmasi positif, dan asuhan sayang ibu. Asuhan sudah dilakukan.	
14.45 WITA	7. Melakukan observasi DJJ terlampir	
15.15 WITA	DJJ: 139x/menit teratur	
15. 45 WITA	DJJ: 140x/menit teratur	
	DJJ: 135x/menit teratur	
	8. Mengirim ibu keruang operasi pukul 16.25 WITA.	
Rabu, 26 Februari 2025 Pukul 16.25 wita Ruang OK RSUP Prof. dr. I.G.N.G. Ngoerah	S: ibu sudah berada diruang operasi merasa cemas dan takut. 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 perempuan pukul 17.02 wita.	Bidan,dr.SPOG
Rabu, 26 Februari 2025 Pukul 17.30 wita Ruang OK RSUP Prof. dr. I.G.N.G. Ngoerah	Bayi S: Bayi lahir pukul 17.02 WITA dan bayi segera dibawa ke ruangan observasi O: Keadaan umum: baik, Kesadaran: Composmentis, HR: 145 x/menit, R: 42 x/menit, S: 36.8°C, Bayi segera menangis kuat, gerak aktif, kulit kemerahan, jenis kelamin: Perempuan, BB: 3550gram, PB: 51 cm, LK: 34 cm, LD: 34 cm (A-S 8/9). Pemeriksaan fisik: kepala bersih, wajah simetris, sklera putih, konjungtiva merah muda, bibir lembab, hidung bersih, telinga	Bidan,dr.SPOG

Hari,Tanggal, Waktu,Tempat	Catatan Perkembangan	Paraf/ Nama
1	2	3
	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 (-). 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. 2. Melakukan informed consent kepada suami untuk melakukan perawatan 1 jam bayi baru lahir, suami setuju. 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. 4. Melakukan injeksi vitamin K1 1 mg secara intramuskular (IM) pada 1/3 anterolateral paha kiri bayi, injeksi telah dilakukan, reaksi alergi tidak ada. 5. Memakaikan pakaian pada bayi dan meletakkan bayi di infant warmer, bayi tampak nyaman. Data ibu S: Ibu mengeluh nyeri pada luka operasi, kaki sudah dapat sedikit bergerak namun masih terasa kesemutan. Ibu mengatakan senang karena bayinya sudah lahir. O: KU: baik, Kesadaran: Composmentis, TD: 120/80 mmHg, N: 90 x/menit, P: 20 x/menit,	

Hari,Tanggal, Waktu,Tempat	Catatan Perkembangan	Paraf/ Nama
1	2	3
	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, tidak ada perdarahan aktif, Pengeluaran: lochea rubra, terpasang dower catey dan urine tertampung 350 cc. Ibu terpasang infus RL tetesan lancar 28 tpm. A: P1A0 2 jam post sectio caesarea + KB IUD pasca plasenta. P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan ibu dan bayi dalam batas normal, ibu dan suami paham. 2. Mengingatkan ibu untuk puasa sampai 6 jam setelah melahirkan, ibu paham dan bersedia. 3. 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. 4. Menginformasikan ibu mengenai tanda bahaya masa nifas, ibu mengerti 5. Menginfomasikan pada ibu mengenai mobilisasi dini pasca operasi, ibu mengerti	

Hari,Tanggal, Waktu,Tempat	Catatan Perkembangan	Paraf/ Nama
1	2	3
	6. Menginformasikan kepada ibu mengenai menyusui secara on demand dan tetap menjaga kehangatan bayi, ibu mengerti.	

Sumber : Data Primer dan Hasil Dokumentasi RSUP Prof. dr. I.G.N.G. Ngoerah

3. Hasil penerapan asuhan kebidanan pada ibu “YH” selama masa nifas

Asuhan kebidanan yang diberikan penulis pada Ibu "YH" selama masa nifas yaitu dari 2 jam post SC sampai 42 hari masa nifas. Penulis melakukan pemantauan terhadap perkembangan Ibu "YH" dimulai dari TTV, proses involusi, pengeluaran lochea, laktasi serta proses adaptasi psikologi ibu terhadap kondisinya setelah bersalin. Asuhan pada ibu nifas yang diberikan sesuai dengan program pemerintah terkait kunjungan ibu nifas (KF). Perkembangan masa nifas Ibu "YH" dapat dilihat dalam table 10

Tabel 10

Perkembangan Penerapan Asuhan Kebidanan Pada Ibu “YH” Selama Masa Nifas di RSUP Prof. dr. I.G.N.G. Ngoerah, dan Kunjungan Rumah

Tanggal,Waktu,Tempat	Catatan Perkembangan	Nama/Paraf
1	2	3
Rabu, Rabu, 26 Februari 2025 Pukul 19.00 WITA RSUP Prof. dr. I.G.N.G. Ngoerah	S: Dilakukan serah terima pasien dari ruang OK pukul 19.00 WITA dengan diagnosa P1A0 2 jam post secti caesarea. Ibu masuk ruang operasi pukul 16.25 wita, dilakukan anastesi bupivacane 0,5% (regional anastesi)	Bidan,Dokter dan Tim OK

Tanggal,Waktu,Tempat	Catatan Perkembangan	Nama/Paraf
1	2	3
	yaitu blok spinal anastesi. Ibu selesai dilakukan operasi pukul 17.30 wita selanjutnya dilakukan pemantauan 2 jam masa nifas. O: Ibu mengeluh nyeri pada luka jahitan operasi. Keadaan umum: baik, kesadaran: composmentis, S:36°C, N: 80 kali/menit, TD: 110/70 mmHg. RR: 20 kali/menit, luka operasi tertutup dengan kasa steril, tidak ada perdarahan aktif pada luka operasi, TFU: 2 jari dibawah pusat, Pengeluaran lochea rubra urin bag terisi kurang lebih 500 cc warna kuning jernih dan ibu tidak mengalami tanda gejala trias depresi. A: PIAO 2 jam Post Section Caesarea Akseptor KB IUD pasca plasenta P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami. Ibu dan suami mengerti dan menerima hasil pemeriksaan 2. Memantau kondisi ibu termasuk tanda-tanda vital, dan trias nifas. 3. Mengingatkan ibu untuk puasa 6 jam post section casarea. Ibu mengerti dan bersedia melakukannya 4. Bidan berkolaborasi dengan dokter melanjutkan pemberian terapi: a. Oksitosin 20 IU dalam 500 ml ringer laktat 5. Drip analgetik pentanyl 250 mg + ketorolac 60 mg dalam NS 50 cc	

Tanggal,Waktu,Tempat	Catatan Perkembangan	Nama/Paraf
1	2	3
	kecepatan 2,1 cc/jam menggunakan syringe pump.Mengajarkan ibu teknik relaksasi, ibu dapat melakukannya.	
	6. Memberi KIE kepada ibu tentang: a. Menilai kontraksi dan massase fundus uteri b. Memperhatikan luka bekas operasi serta tanda bahaya c. Posisi dan mobilisasi paska operasi, ibu mengerti dan bersedia melakukannya. d. Memberikan KIE menjaga personal hygiene terutama pada genetalia, ibu paham e. Memberikan pujian kepada ibu bahwa sudah melewati proses persalinan dengan baik, ibu beryukur kehadiran buah hati, dalam merawat bayi ibu dibantu oleh suami dan ibu mertua	
KF 1 Rabu, Kamis, 27 februari 2025 Pukul 09.30 WITA RSUP Prof. dr. I.G.N.G. Ngoerah	S: Ibu mengeluh nyeri pada luka operasi. Ibu sudah bisa mobilisasi miring kanan atau kiri secara perlahan. Psikologis: Ibu merasa senang atas kelahiran bayinya. Kebutuhan nutrisi dan cairan Ibu sudah mulai makan dan minum sedikit demi sedikit. O: Keadaan umum: baik, Kesadaran: composmentis, S: 36,1, N: 89 x/menit, TD: 110/70 mmHg, RR: 20 x/menit, Payudra tidak ada kelainan, pengeluaran kolostrum, luka operasi sudah tertutup	Bidan RSUP dan Mahasiswa Sonia

Tanggal,Waktu,Tempat	Catatan Perkembangan	Nama/Paraf
1	2	3
	dengan kasa steril, tidak ada perdarahan aktif pada luka operasi, TFU: 2 jari bawah pusat, pengeluaran lochea rubra, kontraksi uterus baik. Terpasang infus ringer lactate 500 cc dengan drip oxy 20 IU dengan kecepatan 28 tpm di tangan kiri ibu dan cabang triway drip analgetic pentanyl 250 mg+ ketorolac 60 mg dalam NS 50cc kecepatan 2,1cc/jam menggunakan syringe pump. Terpasang dower kateter dengan jumlah urine bag 800 cc warna kuning jernih dan ibu tidak mengalami tanda gejala depresi. A: PIA0 1 hari Post Section Caesarea + Akseptor KB IUD pasca plasenta P: 1. Memberikan Informasi kepada ibu dan suami mengenai: a. Hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga, ibu dan keluarga paham b. Tanda bahaya yang harus diwaspadai ibu selama masa nifas. Ibu paham dan bersedia untuk segera kefasilitas kesehatan apabila mengalami tanda-tanda tersebut. c. Nutrisi yang dibutuhkan ibu selama masa nifas terutama zat besi. Ibu paham d. Personal hyginie selama masa nifas. Ibu paham.	

Tanggal,Waktu,Tempat	Catatan Perkembangan	Nama/Paraf
1	2	3
	e. Mencukupi kebutuhan minum selama menyusui yaitu 14 gelas/perhari selama 6 bulan pertama dan 12 gelas/hari selama 6 bulan kedua. Ibu paham dan bersedia mengikuti anjuran yang diberikan. f. Perawatan luka Post Sectio Caesarea. Ibu paham g. Kebutuhan istirahat selama masa nifas. Ibu paham 2. Melakukan kolaborasi dengan dokter dalam pemberian terapi SF 1 x 60 mg, vitamin A 2 x 200.000 IU, asam mefenamat 500mg, amoxicillin 500mg	
Kamis, Jumat, 28 februari 2025 Pukul 08.30 WITA RSUP Prof. dr. I.G.N.G. Ngoerah	S: Ibu sudah tidak merasa nyeri a. Mobilisasi : Ibu sudah bisa mobilisasi miring kanan atau kiri, duduk dan berdiri seperti biasanya. b. Pola Nutrisi : ibu sudah makan dan minum. Ibu makan nasi,tempe,ayam dan sayur beserta air putih c. Pola eliminasi : Ibu sudah BAK dan sudah BAB. O: KU: baik, Kesadaran: composmentis, S:36,5°C,N:87x/menit, TD: 120/80 mmHg, RR : 21 x/menit, Payudra tidak ada kelainan, pengeluaran kolostrum lancar, luka operasi di bagian perut sudah tertutup, TFU : 3 jari bawah pusat, kontraksi uterus (+) baik pengeluaran lochea rubra, ibu tidak mengalami tanda	Bidan RSUP dan Mahasiswa Sonia

Tanggal,Waktu,Tempat	Catatan Perkembangan	Nama/Paraf
1	2	3
	gejala depresi. A: P1A0 hari-2 Post Section Caesarea + Akseptor KB IUD P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu dan suami. Ibu dan suami mengetahui hasil pemeriksaan 2. Mengingatkan ibu untuk melanjutkan terapi SF 1 x 60 mg, vitamin A 2 x 200.000 IU yang diberikan oleh Dokter, ibu paham dan bersedia mengonsumsi. 3. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan untuk perawatan luka post SC pada 4 maret 2025. Ibu dan suami paham dan bersedia. 4. Menginformasikan kepada ibu dan suami bahwa ibu sudah diperbolehkan untuk pulang, ibu dan suami	
KF 2 Sabtu, Jumat, 4 Maret 2025 Pukul 09.30 WITA di Rumah Ibu "YH"	S: Ibu mengatakan nyeri luka bekas operasi berkurang. Ibu sudah melakukan kontrol luka di RSUP Prof. dr. I.G.N.G. Ngoerah a. Mobilisasi : Ibu sudah mampu berjalan seperti biasa. b. Pola Nutrisi : Ibu makan dengan teratur 3-4 kali dalam sehari dengan porsi 1 piring nasi, sayur, 2 potong tempe dan tahu serta 1 butir telur rebus. Ibu minum 13-14 gelas air putih. c. Pola eliminasi : Ibu BAK 5-7 kali sehari dengan warna kuning jernih dan BAB 1 kali sehari konsistensi	Mahasiswa Sonia

Tanggal,Waktu,Tempat	Catatan Perkembangan	Nama/Paraf
1	2	3
	lembek warna kecoklatan . Ibu tidak ada keluhan saat BAB/BAK. d. Pola istirahat : Ibu mengatakan istirahat saat bayinya tidur e. Psikologis : Ibu merasa senang dan bahagia sudah Kembali kerumah. Ibu dan keluarga sangat senang dengan kehadiran bayi. Ibu dibantu oleh suami dalam merawat bayinya. O: KU: baik, Kesadarn : composmentis, S : 36,2°C, N: 85 x/menit, TD: 120/80 mmHg, RR : 22 x/menit. Wajah tidak pucat dan tidak ada odema, konjungtiva merah muda, sklera putih payudara tidak bengkak, bersih dan pengeluaran ASI pada kedua payudara ibu lancar, kandung kemis tidak penuh, TFU: pertengahan pusat sympsi kontraksi uterus baik, luka bekas operasi sudah kering dan ibu mengatakan sudah bisa mandi, pengeluaran lochea sanguinolenta dan ibu tidak mengalami tanda gejala depresi. A: P1A0 hari-7 Post Section Caesarea P: 1.Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu dan suami. Ibu dan suami paham.	

Tanggal,Waktu,Tempat	Catatan Perkembangan	Nama/Paraf
1	2	3
	2. Melakukan pijat oksitoksin agar produksi ASI semakin lancar serta melibatkan peran pendamping untuk melakukan pijat oksitoksin. Ibu dan suami bersedia 3. Mengingatn Kembali kepada ibu mengenai kebutuhan nutrisi, kebutuhan minum ibu menyusui, istirahat dan personal hygiene selama masa nifas. Ibu paham 4. Mengingatn ibu mengenai tanda bahaya masa nifas. Ibu dan suami paham dan akan ke fasilitas Kesehatan jika ada tanda bahaya. 5. Memberikan dukungan kepada ibu untuk tetap memberikan ASI eksklusif pada bayi sampai bayi berusia 6 bulan, dan mengingatn pada ibu untuk menjemur bayinya pada pagi hari, ibu bersedia.	
KF 3 Kamis, Selasa, 25 Maret 2025 Pukul 09.00 WITA di Rumah Ibu "YH"	S: Ibu mengatakan tidak memiliki keluhan apapun saat ini. Ibu mengatakan tidak ada kendala selama menyusui dan mengasuh bayinya. a. Pola Nutrisi: Ibu makan dengan teratur 3-4 kali dalam sehari dengan porsi 1 piring nasi, sayur, 2 potong tempe. tahu dan 1 butir telur rebus serta buah-buahan. Ibu minum 10-12 gelas air putih. b. Pola eliminasi: Ibu BAK 5-7 kali sehari dengan warna kuning jernih dan	Mahasiswa Sonia

Tanggal,Waktu,Tempat	Catatan Perkembangan	Nama/Paraf
1	2	3
	BAB 1 kali sehari konsistensi lembek warna kecoklatan Ibu tidak ada keluhan saat BAB/BAK c. Pola istirahat: Ibu menyempatkan tidur siang saat bayi tidur, dan tidur malam 7-8 jam d. Psikologis Ibu dan keluarga sangat senang dengan. kehadiran bayi, Ibu dibantu oleh suami dalam merawat bayinya. O:Keadaan umum: baik, Kesadaran: composmentis, S: 36,4°C , N: 90 x/menit, TD: 110/80 mmHg. RR: 20 x/menit, Wajah tidak pucat dan tidak ada odema, konjungtiva merah muda, sklera putih payudara bersih puting menonjol tidak ada lecet atau pembengkakkan dan pengeluaran ASI kedua payudara lancar. TFU tidak teraba, luka bekas operasi sudah kering. tidak ada perdarahan dan tanda infeksi, kandung kemih tidak penuh, lochea serosa dan ibu tidak mengalami tanda gejala depresi, ibu sudah melakukan skrining jiwa dipuskesmas dengan skor (EPDS): 1. A: P1A0 hari 27 Post Section Caesarea P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu dan suami. Ibu dan suami paham. 2. Memberikan pijat oksitoksin pada ibu, ibu merasa nyaman, produksi ASI lancar 3. Mengingatkan ibu mengenai tanda	

Tanggal,Waktu,Tempat	Catatan Perkembangan	Nama/Paraf
1	2	3
	bahaya masa nifas Ibu dan suami paham serta akan ke fasilitas Kesehatan. jika ada tanda bahaya masa nifas. 4. Mengingatkan kembali kepada ibu mengenai kebutuhan nutrisi selama masa nifas, pola istirahat selama masa nifas, dan menjaga personal hygiene selama masa nifas 5.Mengingatkan Kembali tentang memberikan ASI eksklusif, ibu mengerti 6. Memberikan KIE mengenai tumbuh kembang anak dan stimulasi menggunakan buku KIA, ibu mengerti dan dapat memahaminya.	
KF 4 Jumat, Jumat, 11 April 2025 Pukul 09.00 WITA di Rumah Ibu “YH”	S: Ibu mengatakan saat ini tidak ada keluhan, Ibu sudah beradaptasi dengan baik akan perannya sebagai seorang ibu. Ibu makan 3 kali sehari dengan porsi 1 piring sedang, dengan komposisi nasi putih, sayur dan lauk bervariasi setiap harinya. Ibu minum air putih 9-10 gelas dalam sehari. Pola eliminasi : Ibu BAB 1 kali sehari dan BAK 7 kali sehari, tidak ada keluhan. Ibu selalu menyempatkan tidur siang kurang lebih 1 jam dan tidur malam 7-8 jam. ibu mengatakan sudah menstruasi dan belum pernah melakukan hubungan seksual dengan suami. Saat mengasuh bayinya ibu dibantu oleh suami dan mertuanya.	Mahasiswa Sonia

Tanggal,Waktu,Tempat	Catatan Perkembangan	Nama/Paraf
1	2	3
	O: Keadaan umum: baik, Kesadarn : composmentis, S : 36,2°C, N: 87 x/menit, TD: 120/80 mmHg, RR : 20 x/menit, Wajah tidak pucat dan tidak ada odema, konjungtiva merah muda, sklera putih payudara bersih puting menonjol tidak ada lecet atau pembengkakkan dan pengeluaran ASI kedua payudara lancar, TFU tidak teraba, luka bekas operasi sudah kering, tidak ada perdarahan dan tanda infeksi, kandung kemih tidak penuh, lochea alba dan ibu tidak mengalami tanda gejala depresi. A: P1A0 42 hari Post Section Caesarea P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu dan suami. Ibu dan suami paham. 2. Memberikan KIE kepada ibu mengenai: a. Nutrisi, pola istirahat, dan menjaga personal hygiene yang dibutuhkan ibu selama masa nifas. Ibu bersedia memenuhi kebutuhannya. b. memberikan ASI secara eksklusif dan tanpa diberikan makanan tambahan sampa bayi usia 6 bulan. Ibu paham dan bersedia c. Mengingatkan suami untuk selalu mendukung ibu dalam pengasuhan dan pemberian ASI eksklusif bagi bayinya. Suami bersedia	

Tanggal,Waktu,Tempat	Catatan Perkembangan	Nama/Paraf
1	2	3
	d. Mengingatkan ibu untuk melakukan kontrol KB secara berkala minimal setiap 6 bulan sekali. Ibu paham dan bersedia	
	e. Mengingatkan ibu untuk membawa bayinya ke tempat pelayanan Kesehatan untuk mendapat imunisasi dasar. Ibu bersedia.	
	3. Mengulang pemberian pijat oksitoksin pada ibu serta mencontohkan Kembali teknik pijat pada suami, ibu merasa nyaman, produksi ASI lancar dan suami mampu melakukan Teknik pijat dengan benar.	

Sumber : Hasil Dokumentasi dari hasil pemeriksaan , buku KIA, dan rekam medis rumah sakit.

4. Hasil penerapan asuhan kebidanan pada bayi ibu “YH” selama 42 hari

Asuhan kebidanan yang penulis berikan pada bayi ibu "YH" dimulai sejak bayi lahir sampai 42 hari. Bayi ibu “YH” lahir pada tanggal 26 Februari 2025 pukul 17.02 WITA pada usia kehamilan 41 minggu. Berikut asuhan yang diberikan pada bayi ibu "YH":

Tabel 11
Perkembangan Penerapan Asuhan Kebidanan Pada Bayi Ibu “YH” Sampai 42 Hari di RSUP Prof. dr. I.G.N.G. Ngoerah, Puskesmas III Denpasar Utara, dan Kunjungan Rumah

Tanggal,Waktu,Tempat	Catatan Perkembangan	Nama/Paraf
1	2	3
Rabu,26 Februari 2025 Pukul 19.00 wita RSUP Prof. dr. I.G.N.G. Ngoerah (Ruang OK)	S : - O : Keadaan umum baik, warna kulit kemerahan, tangis kuat, gerak aktif, S	Bidan RSUP

Tanggal,Waktu,Tempat	Catatan Perkembangan	Nama/Paraf
1	2	3
	36,8°C, HR 145x/menit, RR: 45x/mnt BAK (+), BAB (-), tidak ada perdarahan pada tali pusat. BB: 3550 gram, PB: 51cm, LK: 34cm A: Neonatus aterm umur 2 jam + virgorous baby dalam masa adaptasi P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan bayi dalam batas normal. Suami mengerti. 2. Memberikan <i>infomed consent</i> kepada suami terkait tindakan pemberian imunisasi HB 0 pada bayi dan efek sampingnya. Suami setuju. 3. Melakukan injeksi imunisasi HB 0 pada bayi dengan dosis 0,5 ml secara IM pada 1/3 anterolateral paha kanan bayi. Tidak ada reaksi alergi.	
KN 1 Kamis, 27 Februari 2025 Pukul 09.00 wita RSUP Prof. dr. I.G.N.G. Ngoerah (rawat gabung)	S : ibu mengatakan tidak ada keluhan pada bayinya, bayi sedang belajar menyusui O : Keadaan umum baik, warna kulit kemerahan,S:36,7°C, RR 45x/menit, HR 138x/menit, pemeriksaan fisik dalam batas normal, tidak ada perdarahan pada tali pusat, BAK (+), BAB (+) BB: 3560 gram PB:51 cm A : neonates aterm umur 1hari + vigorous baby dalam masa adaptasi	Bidan RSUP dan Mahasiswa Sonia

Tanggal,Waktu,Tempat	Catatan Perkembangan	Nama/Paraf
1	2	3

P :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan bayi dalam batas normal. Ibu paham.
2. Memberikan KIE mengenai tanda bahaya neonatus seperti demam, tali pusat kemerahan, muntah. Ibu suami paham.
3. Membimbing dan menganjurkan ibu untuk memberikan ASI eksklusif sampai 6 bulan. Ibu mengerti dan paham.
4. Mengajarkan ibu dan suami untuk selalu menjaga kehangatan bayi. Ibu suami mengerti dan paham.
5. Memberikan KIE mengenai cara perawatan tali pusat yaitu kering dan bersih. Ibu suami paham.
6. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada keluarga bahwa sudah dilakukan SHK kepada bayi.keluargaa paham.

S: ibu mengatakan tidak ada keluhan pada bayinya, bayi dibolehkan pulang setelah skrining PJB.

O : Keadaan umum baik, warna

Jumat, 28 februari 2025
14.00 wita
RSUP Prof. dr. I.G.N.G.
Ngoerah

Bidan RSUP
dan
Mahasiswa
Sonia

Tanggal,Waktu,Tempat	Catatan Perkembangan	Nama/Paraf
1	2	3
	kulit kemerahan,S:36,7°C, RR 45x/menit, HR 148x/menit, pemeriksaan fisik dalam batas normal, tidak ada perdarahan pada tali pusat, BAK (+), BAB (+)BB: 3560 gram PB:51 cm. A : neonates aterm umur 2 hari + vigorous baby dalam masa adaptasi P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan bayi dalam batas normal. 2. Membimbing dan menganjurkan ibu untuk memberikan ASI eksklusif sampai 6 bulan. Ibu mengerti dan paham. 3.Memberikan KIE kepada ibu dan keluarga untuk dilakukan skrining PJB sebelum pulang.Ibu dan keluarga paham. 4. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada keluarga bahwa sudah dilakukan skrining PJB kepada bayi.keluargaa paham.	
KN 2 Selasa, 4 Maret 20225 Pukul 08.00 wita RSUP Prof. dr. I.G.N.G. Ngoerah	S : ibu mengatakan tidak ada keluhan pada bayinya dan ingin melakukan pemeriksaan kunjungan neonatus. O : Keadaan umum baik, S 36,6°C, HR 140x/menit, RR 45x/menit, BB : 3750 gram PB : 55 cm pemeriksaan fisik dalam batas normal, tidak ada perdarahan pada tali pusat.	Bidan RSUP dan Mahasiswa Sonia

Tanggal,Waktu,Tempat	Catatan Perkembangan	Nama/Paraf
1	2	3
	A : Neonatus aterm umur 6 hari dengan keadaan sehat P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan bayi dalam batas normal, Ibu paham. 2. Mengajarkan ibu mengenai perawatan tali pusat dan membiarkan tali pusat lepas sendiri. Ibu mengerti dan paham. 3. Mengajarkan ibu cara menyelimuti bayi yang benar. Ibu mengerti dan paham. 4. Mengingatkan ibu untuk tetap memberikan ASI eksklusif, Ibu mengerti. 5. Mengajarkan ibu perawatan bayi sehari-hari seperti memandikan bayi, cara membersihkan area genetalia pada bayi, menyelimuti bayi, menyusui bayi dengan posisi senyaman ibu. Ibu mengerti dan mempraktikkan dengan baik. 6. Mengingatkan ibu kembali mengenai tanda bahaya pada neonatus. Ibu paham 7. Melakukan asuhan komplementer pijat bayi serta mengajarkan pada ibu. ibu mengerti dan paham.	

Tanggal,Waktu,Tempat	Catatan Perkembangan	Nama/Paraf
1	2	3
KN 3 Selasa, 11 Maret 2025 Pukul 08.30 wita di Puskesmas III Denpasar Utara	S : ibu ingin melakukan imunisasi BCG pada bayinya O : Keadaan umum baik, tangis kuat, gerak aktif, Suhu : 36,5°C, HR 140x/menit, BB : 4000 gr PB : 58 cm pemeriksaan fisik dalam batas normal, tali pusat sudah putus pada hari ke-7 A : Neonatus aterm umur 13 hari dengan keadaan sehat P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan bayi dalam batas normal. Ibu mengerti 2. Melakukan <i>informed consent</i> pada ibu bahwa bayi akan diberikan imunisasi BCG serta efek sampingnya. Ibu mengerti dan setuju. 3. Memberikan imunisasi BCG dengan dosis 0,05 ml secara 4. intrakutan pada lengan atas kanan bayi. Tidak ada reaksi alergi. 5. Menjadwalkan ibu untuk melakukan imunisasi selanjutnya pada bayi saat usia bayi 2 bulan. Ibu dapat mengerti dan paham.	Bidan Puskesmas dan Mahasiswa Sonia

Tanggal,Waktu,Tempat	Catatan Perkembangan	Nama/Paraf
1	2	3
Rabu, 05 April 2025 Pukul 11.00 wita. Puskesmas III Denpasar Utara	S : ibu hanya ingin memeriksakan berat badan bayinya. O : Keadaan umum baik, gerak aktif, Suhu : 36,6°C, HR 140x/menit, BB : 4100 gram PB : 53cm pemeriksaan fisik dalam batas normal. A : Neonatus aterm umur 1 bulan 1 hari dengan keadaan sehat P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan bayi dalam batas normal. Ibu mengerti. 2. Mengingatkan ibu kembali untuk imunisasi selanjutnya pada usia bayi 2 bulan. Ibu mengerti dan paham.	Bidan Puskesmas dan Mahasiswa Sonia

Sumber : Hasil Dokumentasi Bayi Ibu "YH"

B. Pembahasan

Pembahasan pada laporan tugas akhir ini, penulis memaparkan mengenai hasil penerapan asuhan kebidanan yang telah diberikan pada ibu "YH" dari umur kehamilan 33 minggu 4 hari sampai 42 hari masa nifas beserta bayinya.

1. Penerapan asuhan kebidanan pada ibu beserta janinnya dari usia kehamilan 33 minggu 4 hari sampai menjelang persalinan

Hasil pemeriksaan dan wawancara kehamilan skor poedji rochjati ibu ialah 2, Ibu rutin melakukan pemeriksaan *antenatal care* (ANC) selama kehamilannya, dengan melakukan kunjungan ke puskesmas dan dokter Sp.OG. Standar pelayanan kebidanan menetapkan pemeriksaan kehamilan minimal dilakukan

sebanyak enam kali yaitu satu kali pada trimester I, dua kali pada trimester II, dan tiga kali pada trimester III dengan pemeriksaan di dokter minimal satu kali pada trimester I dan satu kali pada trimester III. Ibu “YH” melakukan pemeriksaan pada trimester I sebanyak dua kali, trimester II sebanyak dua kali dan trimester III sebanyak tiga kali dengan pemeriksaan di dokter satu kali pada trimester I, dua kali pada trimester II dan dua kali pada trimester III. Ibu “YH” sudah memenuhi standar minimal pemeriksaan pada kehamilan (Kemenkes RI, 2021).

Pengukuran tinggi dilakukan pada awal kunjungan untuk mendeteksi CPD dan berat badan setiap kunjungan kehamilan untuk mengetahui kenaikan berat badan berdasarkan IMT. Pengukuran tinggi badan ibu “YH” sudah dilakukan pada awal kunjungan dengan hasil 157 cm. Berat badan ibu sebelum hamil ialah 45,8 kg lalu pada akhir trimester III berat badan ibu 80 kg sehingga peningkatan berat badan ibu 12,5 kg. Hal ini sudah sesuai dengan teori kenaikan berat badan dengan IMT rendah yaitu 12,5-18 kg, diketahui hasil IMT ibu 18,26 (IMT rendah). Hasil pengukuran LILA ibu “YH” 25 cm yang dikategorikan normal.

Pengukuran tekanan darah dilakukan setiap kunjungan kehamilan. Tekanan darah ibu selama kehamilan dalam batas normal, hasil sistole berkisar 120-111 mmHg dan diastole berkisar 60-76 mmHg. Pengukuran TFU dilakukan untuk mengetahui perkembangan janin dan menentukan tafsiran berat badan janin. Usia kehamilan 37 minggu 3 hari didapatkan hasil pengukuran TFU sebesar 32 cm, pemeriksaan Leopold menunjukkan kepala janin sudah memasuki PAP dan konvergen sehingga perkiraan berat badan janin didapatkan 3255 gram berdasarkan rumus Johnson-Toshack. Pemeriksaan DJJ juga dilakukan untuk mengetahui kesejahteraan bayi. Hasil pemeriksaan DJJ pada janin ibu “YH” dalam

batas normal berkisar dari 120-150 kali/menit kuat dan teratur. Pemeriksaan keenam yaitu skrining imunisasi tetanus Difteri (TD) pada ibu “YH” sesuai dengan status imunisasi, status imunisasi ibu “YH” 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. ibu sudah memenuhi standar pemberian imunisasi TT dalam hal ini tidak ada kesenjangan dengan teori (Kemenkes RI, 2021).

Selama kehamilan ibu rutin mengkonsumsi tablet tambah darah 90 tablet, ibu sudah mendapatkan tablet penambah darah sesuai standar guna mencegah terjadinya anemia. Standar pemeriksaan laboratorium dilakukan pada kunjungan kehamilan yaitu pada trimester I dan pada trimester III. Ibu melakukan pemeriksaan laboratorium pada trimester I dan pada trimester III, sehingga Ibu “YH” sudah sesuai dengan standar. Hasil pemeriksaan laboratorium pada trimester III yaitu Hb 11 gr%, protein urine dan reduksi urine negatif,. Hasil pemeriksaan laboratorium dalam batas normal (Kemenkes RI, 2021).

Penatalaksanaan kesembilan dan sepuluh yaitu menentukan penatalaksanaan, dan melakukan temu wicara atau konseling yang sudah diterima dengan baik ibu “YH”. Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan

Komplikasi (P4K) merupakan hal yang penting untuk ibu dalam mempersiapkan persalinannya. Penulis membantu ibu “YH” untuk melengkapi P4K diantaranya penolong persalinan (bidan atau dokter), tempat bersalin (RSUP Prof. dr. I.G.N.G. Ngoerah), biaya persalinan (BPJS Kelas III), transportasi (pribadi), calon donor darah (sepupu dan ipar), pendamping persalinan (suami), rencana kontrasepsi (KB IUD), dan pakaian (ibu dan bayi).

Pemeriksaan kesebelas yaitu Pemeriksaan ultrasonografi (USG), bu “YH” 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 “YH” sudah melakukan pemeriksaan USG sesuai standar. Pemeriksaan kedua belas 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 “YH” selama kehamilan trimester III yaitu teknik relaksasi merupakan terapi menarik dan menghela nafas untuk memberikan perasaan relaksasi secara fisik, menurunkan stress pada individu. Ibu juga pernah mengikuti senam hamil untuk 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 komplementer 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 meningkatkan potensi intelegensi bayi yang dilahirkan Kemenkes RI (2017). Brain booster yang diberikan kepada ibu “YH” berupa mendengarkan musik *brain booster* melalui youtube dimana ada level atau tingkatannya, ibu “YH”melakukannya didalam hari dan dilakukan evaluasi pada terkait brain booster di keesokan harinya pada saat bayi jika diajak mendengarkan musik tersebut bayi merespon dengan tendangan.

Ibu mengatakan keluar cairan dan mengeluh sakit perut pada usia kehamilan 41 minggu sehingga ibu memutuskan untuk melakukan pemeriksaan USG untuk mengetahui keadaan janin. Hasil pemeriksaan USG menyatakan bahwa air ketuban sedikit atau *oligohidramnion* sehingga diperlukannya tindakan SC guna mengurangi resiko pada janin.

2. Hasil penerapan asuhan kebidanan pada ibu "YH" selama proses persalinan

Proses persalinan Ibu "YH" berlangsung dengan sectio caesarea di RSUP Prof. dr. I.G.N.G. Ngoerah pada umur kehamilan 41 minggu yakni pada tanggal 26 Februari 2025. Ibu membawa surat rujukan dari dr. Sp.OG oleh karena *oligohidramnion* sehingga diperlukan tindakan segera yaitu SC *Oligohidramnion* disebabkan oleh kelainan kongenital, pertumbuhan janin terhambat, kehamilan

lewat waktu, ketuban pecah, insufisiensi plasenta. *Oligohidramnion* dapat menyebabkan gawat janin, skor APGAR yang rendah pada 5 menit, asidosis neonatal, cairan bercampur mekonium, dan DJJ abnormal. Prognosis janin yang tidak baik dan tidak ada kemajuan persalinan section caesarea merupakan pilihan terbaik pada kasus oligohidramnion mengingat komplikasi yang mungkin terjadi pada janin (Kemenkes RI, 2013).

Penatalaksanaan awal yang dilakukan di RSUP Prof. dr. I.G.N.G. Ngoerah yakni anamnesa, pemeriksaan fisik, pemasangan infus, pemeriksaan laboratorium, DJJ dalam batas normal, pemeriksaan fisik dalam batas normal. Pemasangan infus RL 500 ml 28 tpm ditangan kiri guna memenuhi kebutuhan nutrisi preoperasi serta pengambilan darah untuk pemeriksaan laboratorium. Hasil laboratorium ibu dalam batas normal yakni Hb 11 g/dL, WBC 8,88, PLT 310, protein urine negatif. Asuhan komplementer yang diberikan pada masa persalinan ialah teknik relaksasi dan pijat endorphen pada jari tangan ibu. Pijat endorphen ialah sentuhan lembut pada jari, lengan, atau punggung untuk meningkatkan kadar endorfin secara efektif mengurangi rasa sakit dan memenejemen stress pada persalinan. Mempersiapkan ibu sebelum memasuki ruang operasi, seperti menggunakan pakaian operasi, nursecap, melepas perhiasan, menyiapkan perlengkapan pakaian bayi, ibu serta tempat plasenta serta ibu memilih menggunakan KB iub pasca plasenta. Penatalaksanaan preoperasi yang dilakukan sudah sesuai dengan teori preoperasi (Kemenkes RI, 2022b; Karuniawati, 2020).

Selama operasi SC dilakukan keluarga menunggu diluar ruangan. Pemantauan dan perawatan selama dua jam post SC telah dilakukan setelah ibu keluar dari ruang operasi di ruang Nifas. Pemantauan yang dilakukan meliputi,

keadaan umum, kesadaran, TTV, kontraksi uterus, TFU, kandung kemih, perdarahan setiap 15 menit pada satu jam pertama dan setiap 30 menit pada satu jam kedua, pemeriksaan suhu setiap jam sudah sesuai. Hasil pemeriksaan dua jam post SC ibu dalam batas normal, pemantauan sudah dilakukan sesuai dengan standar asuhan persalinan dan tidak ada kesenjangan antara asuhan yang diberikan dengan teori (Kemenkes RI, 2013).

Perawatan post section caesarea lainnya ialah menganjurkan dan membimbing ibu untuk melakukan mobilisasi dini pada dua jam post SC yaitu dapat dengan miring kanan dan kiri. Mobilisasi dini dapat menurunkan intensitas nyeri pada luka post operasi, sehingga salah satu cara nonfarmakologi dan dapat mempercepat penyembuhan luka. Pemantauan luka post operasi ibu dalam keadaan normal yaitu kering tidak ada perdarahan dan cairan. Asuhan yang diberikan sudah sesuai dengan perawatan post section caesarea (Kemenkes RI, 2013).

3. Hasil penerapan asuhan kebidanan pada ibu "YH" selama masa nifas sampai 42 hari

Kunjungan nifas pertama (KF 1) dilakukan pemeriksaan tanda-tanda vital ibu dalam batas normal, pemantauan pada luka post operasi tidak ada perdarahan pada luka, kontraksi baik, ASI (+) colostrum (+), TFU dua jari dibawah pusat, lokhea rubra, pemberian kapsul vitamin A sudah dua kali dengan dosis 200.000 IU dari RSUP Prof. dr. I.G.N.G. Ngoerah. TFU ibu nifas 6 jam berkisar 2-3 jari dibawah pusat dan pengeluaran lokhea ibu adalah lokhea rubra hal ini sesuai teori dimana lokhea rubra keluar hari pertama sampai hari kedua. Disimpulkan hasil pemeriksaan pada KF 1 dalam batas normal dan pemeriksaan sudah dilakukan

sesuai standar pelayanan masa nifas pada KF 1 yaitu pemeriksaan tanda-tanda vital pemeriksaan trias nifas, (involusi, lokhea, laktasi), dan pemberian vitamin A, proses penyembuhan luka ialah fase inflamasi (Wahyuningsih, 2018; Kemenkes RI, 2021).

Kunjungan nifas kedua (KF 2) dilakukan di RSUP Prof. dr. I.G.N.G. Ngoerah dan kunjungan rumah pada hari ke-7 post sectio casarea. Hasil pemeriksaan tanda- tanda vital dan pemeriksaan fisik dalam batas normal. Pengeluaran ASI ibu sudah bertambah dari setelah persalinan dan tidak ada masalah pada payudara, TFU pertengahan pusat dan simfisis, kontraksi uterus baik, luka bekas operasi tidak ada tanda infeksi, fase penyembuhan luka ialah fase proliferasi, pengeluaran lokhea sangunolenta dan pemberian tablet tambah darah pada ibu. Satu minggu postpartum, TFU teraba pertengahan pusat simfisis dengan berat 500gram dan pengeluaran lokhea sanguinolenta, sehingga hasil pemeriksaan ibu dapat dikatakan normal. Pemberian tablet tambah darah guna mencegah anemia pada masa nifas. Asuhan komplementer yang diberikan ialah pijat oksitosin bertujuan meningkatkan produksi ASI, ketidaklancaran produksi ASI, merangsang hormon prolaktin dan oksitosin pasca persalinan. Asuhan yang diberikan sudah sesuai dengan standar pelayanan masa nifas pada KF 2 (Kemenkes RI, 2021; Purnamasari dan Yudita, 2020).

Kunjungan nifas ketiga (KF3) dilakukan di Rumah Ibu “YH” pada hari ke-27 post sectio casarea melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital dan pemeriksaan fisik dalam batas normal, pengeluaran ASI ibu sudah lancar, tinggi fundus uteri tidak teraba, luka operasi sudah kering, fase penyembuhan luka ialah fase proliferasi, dan pengeluaran lokhea serosa. Sejak dua minggu pasca

persalinan TFU ibu nifas sudah tidak teraba dengan berat uterus 350gram dengan pengeluaran lokhea serosa. Disimpulkan pemeriksaan dan asuhan sudah dilakukan sesuai standar pelayanan masa nifas pada kunjungan nifas ketiga (KF 3) (Kemenkes RI,2021; Azizah dan Rosyidah,2019).

Kunjungan nifas keempat (KF4) melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital dalam batas normal, pengeluaran ASI ibu lancar dan tidak ada masalah pada payudara, tinggi fundus uteri tidak teraba dan pengeluaran lokhea alba, luka operasi sudah kering, fase penyembuhan luka ialah fase maturasi, sudah memakai KB pasca persalinan. Setelah dua minggu postpartum, TFU tidak teraba dengan berat mulai kembali seperti semula yaitu sekitar 50 gram dan lokhea yang keluar adalah lokhea alba. TFU sudah kembali ke bentuk semula atau normal pada 42 hari atau enam minggu. Lokhea alba terjadi pada dua hingga enam minggu postpartum. Pelayanan masa nifas yang ibu dapatkan sudah sesuai dengan standar pelayanan KF 4 (Kemenkes RI, 2021; Azizah dan Rosyidah, 2019).

4. Hasil penerapan asuhan kebidanan pada bayi ibu "YH" dari baru lahir sampai 42 hari

Bayi ibu “YH” lahir secara sectio caesarea pada usia kehamilan 41 minggu dengan jenis kelamin perempuan, segera menangis, kulit kemerahan, gerak aktif dan berat lahir 3550 gram panjang badan 51 cm, lingkar dada 34 cm, lingkar kepala 34 cm. Bayi baru lahir dikatakan normal apabila lahir dengan usia gestasi dari atau sama dengan 37 minggu dengan berat badan lahir 2500-4000 gram, panjang badan 48-52 cm, lingkar dada 30-38 cm, lingkar kepala 34-40 cm sehingga bayi ibu “YH” dikategorikan normal. Perawatan yang diberikan pada bayi baru lahir ibu "YH" meliputi pencegahan hipotermi dengan menyelimuti

bayi, pencegahan pendarahan dengan pemberian vitamin K 1 mg secara IM di 1/3 anterolateral paha kiri, perawatan plasenta, pencegahan infeksi mata melalui pemberian salep mata gentamicin sulfate 0,3% pada kedua mata bayi yang dilakukan oleh bidan RS Prof.dr.I.G.N.G.Ngoerah, Pemberian imunisasi Hepatitis B (HB-0) dosis 0,5 ml secara IM di 1/3 anterolateral paha kanan diberikan satu jam setelah pemberian vitamin K1 (Kemenkes RI, 2021; JNPK-KR, 2017). Inisiasi Menyusu Diri (IMD) tidak dilakukan segera setelah bayi lahir karena bayi lahir melalui operasi sectio caesarea menurut standar operating procedure (SOP) rumah sakit tidak dilakukakan IMD, keadaan ibu belum memungkinkan untuk melakukannya karena masih dalam pengaruh anastesi spinal. Bayi dirawat gabung bersama ibunya setelah dua jam post SC karena tidak ada masalah pada bayi sehingga ibu bisa melakukan kontak fisik dan memulai menyusui bayinya. Kondisi ini belum sesuai dengan asuhan pada BBL yaitu yang langsung melakukan IMD segera setelah bayi lahir (Kemenkes RI, 2021; JNPK-KR, 2017).

Kunjungan neonatus pertama (KN 1) dilakukan di ruang Nifas RSUP Prof. dr. I.G.N.G. Ngoerah pada usia bayi 6 jam, ibu mengatakan tidak ada keluhan pada bayinya. Asuhan yang diberikan pada bayi ibu “YH” meliputi pemeriksaan fisik dan tanda-tanda vital dalam batas normal, tidak ada perdarahan pada tali pusat, menjaga kehangatan pada bayi guna mencegah hipotermi, pemantauan tanda bahaya pada neonatus, cara perawatan tali pusat, pemberian ASI eksklusif secara on demand. Asuhan kebidanan yang diberikan pada bayi ibu “YH” sudah sesuai dengan standar pelayanan neonatus pada KN 1 (Kemenkes RI, 2021).

Kunjungan neonatus kedua (KN 2) dilakukan pada umur bayi enam hari dengan melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital dan pemeriksaan fisik dalam

batas normal, berat badan bayi 3750 gram, tinggi badan 55 cm, tidak ada perdarahan pada tali pusat. Berat badan bayi pada KN 1 ialah 3550 gram pada KN 2 berat bayi 3750 gram yang menandakan berat bayi tambah 200 gram (bertambah 6% dari berat badan lahir). Asuhan yang dapat diberikan ialah membimbing ibu dan bayi menyusui secara on demand setiap 2 jam sekali agar nutrisi dan berat badan bayi meningkat. Asuhan yang diberikan meliputi pencegahan hipotermi (cara menyelimuti bayi yang benar), memberikan ASI eksklusif secara on demand, perawatan tali pusat, perawatan bayi sehari-hari seperti memandikan bayi, cara membersihkan area genitalia, memberikan asuhan komplementer pijat bayi dan tanda-tanda bahaya neonatus. Asuhan kebidanan yang diberikan pada bayi ibu “YH” sudah sesuai dengan standar pelayanan neonatus pada KN 2 (Kemenkes RI, 2021).

Kunjungan neonatus ketiga (KN 3) dilakukan pada umur bayi 13 hari dengan melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital dan pemeriksaan fisik dalam batas normal, berat badan bayi 4000 gram, tinggi badan 58 cm. ibu mengatakan tali pusat bayi sudah putus pada hari ke-7. Kecukupan nutrisi dapat dilihat dari peningkatan berat badan pada kunjungan sebelumnya yaitu 3750 sehingga adanya peningkatan berat badan bayi sebesar 250 gram. Tali pusat akan puput atau lepas umumnya dalam satu minggu kehidupan, namun pada beberapa kasus dapat lebih lambat hingga 10-14 hari setelah bayi lahir. Tali pusat akan mengering dengan sendirinya dan terlepas dari tubuh bayi (Angela, 2016).

Asuhan yang diberikan ialah melakukan imunisasi dasar pada bayi yaitu BCG, sesuai dengan buku kesehatan ibu dan anak (KIA) bahwa imunisasi dasar BCG dan polio 1 diberikan pada bayi usia 0-1 bulan. Imunisasi polio 1 pada bayi

ibu “YH” sudah diberikan pada tanggal 11 Maret 2024 di Puskesmas III Denpasar Utara pada usia bayi 2 minggu sehingga tidak perlu diberikan lagi. Asuhan komplementer yang diberikan ialah pijat bayi, yang memiliki keuntungan dalam proses tumbuh kembang bayi. meningkatkan hubungan emosional antara orang tua dengan bayi, memicu sistem sirkulasi bayi, denyut jantung, pernapasan, dan sistem kekebalan tubuh. Asuhan kebidanan yang diberikan pada bayi ibu “YH” sudah sesuai dengan standar pelayanan neonatus pada KN 3 (Kemenkes RI, 2020; Merida dan Fatya, 2021).

Bayi Ibu “YH” telah memperoleh skrining hypotiroid kongenital di RSUP Prof. dr. I.G.N.G. Ngoerah pada tanggal 27 Februari 2025 pada saat bayi berusia 1 hari. Hal ini sesuai dengan sesuai Permenkes Nomor 21 Tahun 2021 mengenai standar pelayanan neonatal essensial (0-28 hari). Hasil skrining menunjukkan negatif ($TSH < 20$), sehingga bayi tidak mengalami kelainan hipotiroid kongenital. 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 36 jam sampai 72 jam. Menurut Permenkes Nomor 78 Tahun 2014 tentang skrining hipotiroid kongenital, SHK tergolong positif apabila $TSH > 20 \mu U/mL$.

Pemeriksaan skrining Penyakit Jantung Bawaan (PJB) pada bayi ibu “YH” 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 $SpO_2 >95\%$, pemeriksaan ulang jika $SpO_2 <95\%$, dan pemeriksaan gagal (positif) jika hasil menunjukkan $<90\%$ (Kemenkes RI,2023).

Kunjungan bayi umur 1 bulan 1 hari (32 hari), melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital dan pemeriksaan fisik dalam batas normal, berat badan bayi 4100 gram, panjang badan 60 cm. Berat badan lahir bayi ibu yaitu 3550gram sehingga kenaikan berat badan bayi saat umur 1 bulan 1 hari sebesar 550 gram. Anjuran kenaikan berat badan bayi pada umur 1 bulan pada buku KIA yaitu 800 gram, akan tetapi kenaikan berat badan pada bayi ibu “YH” masih dalam batas normal karena tidak dibawah garis merah. Asuhan yang diberikan meliputi jadwal imunisasi selanjutnya yaitu saat bayi usia dua bulan, Asuhan yang diberikan sudah sesuai dengan asuhan pada bayi umur 29 hari sampai 42 hari.

