

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

Ibu “NM” umur 28 tahun primigravida yang beralamat di Jalan Tukad Badung No 98x, Kota Denpasar. Merupakan responden yang penulis berikan asuhan kebidanan dari usia kehamilan 18 minggu sampai 42 hari masa nifas beserta bayinya. Penulis bertemu ibu pertama kali di UPTD Puskesmas Denpasar Timur I saat ibu ingin melakukan pemeriksaan kehamilan. Penulis melakukan pendekatan kepada ibu “NM” dan keluarga untuk dijadikan responden kasus laporan akhir. Setelah ibu “NM” dan suami menyetujui untuk diberikan asuhan kebidanan dari umur kehamilan 18 minggu sampai 42 hari masa nifas, penulis kemudian mulai mendampingi ibu “NM”. Penulis memberikan asuhan untuk mengetahui perkembangan ibu “NM” selama usia kehamilan 18 minggu sampai 42 hari masa nifas, melalui kunjungan rumah serta mendampingi untuk pemeriksaan kehamilan, membantu proses persalinan, melakukan pemantauan nifas dan bayi hingga 42 hari di fasilitas kesehatan dan melalui media elektronik yaitu via *whatsapp*.

Penulis pertama kali mengumpulkan data primer dan data sekunder pada tanggal 31 Agustus 2024 di UPTD Puskesmas Denpasar Timur I. Data Primer didapatkan melalui hasil observasi, wawancara serta pemeriksaan dan data sekunder didapatkan melalui hasil dokumentasi buku KIA. Asuhan kebidanan pada Ibu “NM” mulai diberikan pada tanggal 31 Agustus 2023 sampai Maret 2024 yang dilakukan di UPTD Puskesmas Denpasar Timur I dan kunjungan rumah.

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

Pemeriksaan kehamilan trimester II dan III asuhan dilakukan sebanyak 3 kali UPTD Puskesmas Denpasar Timur I, 2 kali dr Sp.OG, dan 2 kali kunjungan rumah. Hasil asuhan di paparkan sebagai berikut:

Tabel 6
Catatan Perkembangan Ibu “NM” yang Menerima Asuhan Kebidanan selama Masa Kehamilan secara Komprehensif di UPTD Puskesmas Denpasar Timur I dan Dokter Sp.OG

No	Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/Nama
1	2	3	4
1	Sabtu, 31 Agustus 2024/11.00 Wita di UPTD Puskesmas Denpasar Timur I	S : Ibu datang untuk memeriksakan kehamilannya. Ibu mengatakan tidak ada keluhan O : KU : Baik, Kesadaran : CM, BB : 65 Kg, TD : 110/70 mmHg, N : 80x/menit, R : 20x/menit, S 36,5⁰C. Pemeriksaan fisik dalam batas normal, pemeriksaan abdomen tidak ada bekas luka operasi, TFU 3 jari bawah pusat, DJJ : 140 x/menit teratur. A : G1P0A0 UK 18 minggu T/H Intrauterin Masalah: tidak ada P : - Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu dan suami, ibu dan suami menerima hasil pemeriksaan Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu dan suami, ibu dan suami menerima hasil pemeriksaan - Memberikan KIE terkait personal hygiene	Bidan “A” cahyani indah

-
3. Memberikan KIE untuk menjaga pola istirahat, jangan terlalu banyak pikiran, ibu mengerti
 4. Memberikan KIE kepada ibu untuk tidak sering menahan kencing dengan cara untuk minum air putih di malam hari dan perbanyak minum air putih di pagi atau siang hari, ibu paham
 5. Menginformasikan kepada ibu untuk memperhatikan pola nutrisi yang baik seperti mengkonsumsi makanan yang kaya akan vitamin C seperti jeruk, pepaya, dan pisang, ibu bersedia.
 6. Mengingatkan ibu mengenai jadwal kunjungan ulang yaitu bulan depan ke dokter Sp.OG untuk berkonsultasi terkait keluhan atau puskesmas dan jika apabila sewaktu-waktu ada keluhan dapat berkunjung ke fasilitas terdekat, ibu paham dan bersedia datang
 7. Memberikan KIE kepada ibu untuk tidak sering menahan kencing dengan cara meminimalisir untuk minum air putih di malam hari dan perbanyak minum air putih di pagi atau siang hari, ibu paham
 8. Menginformasikan kepada ibu untuk memperhatikan pola nutrisi yang baik seperti mengkonsumsi makanan yang kaya akan nutrisi

2	Jumat, tanggal 4 Oktober 2024 / 10.30 Wita di dr Sp.Og	S : Ibu mengatakan ingin melakukan pemeriksaan kehamilan O : KU : Baik, Kesadaran : CM, BB : 68 Kg, TD : 110/70 mmHg, N : 80x/menit, R : 20x/menit, S : 36,5⁰C. Pemeriksaan fisik dalam batas normal, pemeriksaan abdomen tampak pembesaran perut, TFU 2 Jari bawah pusat, DJJ 145x/menit teratur. EDD : 22W6D EFW: 470 gram A : G1P0A0 UK 22 Minggu 6 Hari T/H Intrauterin P : 1. Menginformasikan hasil kepada ibu dan suami bahwa hasil pemeriksaan ibu dan janin dalam batas normal, ibu dan suami menerima hasil pemeriksaan dan suami menerima hasil pemeriksaan 2. Memberikan KIE kepada ibu mengenai pola nutrisi yaitu konsumsi air putih yang sering dan tepat serta pola makan yang bergizi, ibu paham 3. Memberikan terapi vitamin SF 1x 60 mg XXX tablet dan Kalsium 1 x 500 mg XV tablet, ibu menerima dan bersedia meminumnya. Mengingatkan kepada ibu mengenai jadwal kunjungan ulang ibu paham.	dr Sp.OG cahyani indah
3	Jumat, 1 November 2023/ 16.00 Wita di dr Sp.Og	S : Ibu mengatakan ingin melakukan pemeriksaan kehamilan O : KU : Baik, Kesadaran : CM, BB : 69 Kg, TD : 115/70 mmHg, N : 80x/menit, R : 20x/menit, S : 36,3⁰C. Pemeriksaan fisik dalam batas normal, pemeriksaan abdomen tampak pembesaran perut, TFU 2 jari atas pusat, 18 cm DJJ 140x/menit teratur. EDD : 26W6D EFW: 920 gram A : G1P0A0 UK 26 Minggu 6 Hari T/H Intrauterin P : 1. Menginformasikan hasil kepada ibu dan suami bahwa hasil pemeriksaan ibu	dr Sp.OG

		2. Menginformasikan hasil kepada ibu dan suami bahwa hasil pemeriksaan ibu dan janin dalam batas normal, ibu dan suami menerima hasil pemeriksaan 3. Mengingatkan kembali tanda bahaya kehamilan trimester II dan III, ibu masih mengingatkannya 4. Memberikan KIE kepada ibu mengenai pola istirahat, ibu paham 5. Memberikan KIE kepada ibu mengenai nutrisi, ibu paham 6. Memberikan terapi vitamin SF 1 x 60 mg XXX tablet dan Kalsium 1 x 500 mg XV tablet, ibu menerima dan bersedia meminumnya Mengingatkan kepada ibu mengenai jadwal kunjungan ulang, ibu paham	
4	Rabu, 4 Desember 2024/09.15 WITA di UPTD Puskesmas Denpasar Timur 1	S : Ibu mengatakan ingin melakukan pemeriksaan kehamilan rutin dan ibu mengatakan tidak ada keluhan. Ibu blm mengetahui tanda bahaya trimester III O : KU : Baik, Kesadaran : CM, BB : 72 Kg, TD : 120/70 mmHg, N : 82x/menit, R : 20x/menit, S : 36,5. Pemeriksaan fisik ibu dalam keadaan batas normal. Pemeriksaan abdomen TFU Pertengahan pusat dan prosesus oxypoideus (29 Cm), Tbbj : 2.635 gram, DJJ : 142x/menit teratur A : G1P0A0 UK 31 Minggu 4 Hari T/H Intrauterin. Masalah : ibu belum mengetahui tanda bahaya trimester III P : 1. Menginformasikan hasil dari pemeriksaan pada ibu dan suami, ibu dan suami paham dan sudah mengetahui kondisi ibu dan bayinya. 2. Memberikan KIE mengenai tanda bahaya kehamilan trimester III seperti perdarahan,	Bidan "C" Cahyani indah

		keluar air ketuban, sakit kepala, demam, bengkak pada wajah tangan dan kaki, ibu paham	
		Menganjurkan ibu untuk melanjutkan terapi suplemen yang sudah didapatkan saat pemeriksaan ke dokter Sp.OG, Ibu paham	
		3. Menyepakati kunjungan rumah untuk membimbing ibu melakukan prenatal yoga, ibu bersedia.	
		4. Mengingatkan ibu untuk kunjungan ulang melakukan pemeriksaan kehamilan, ibu paham	
5	28 Desember 2024/16.00 Wita di Rumah Ibu "NM"	S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan. Ibu mengatakan sudah mengonsumsi vitamin yang telah diberikan dokter, gerakan bayi dirasakan aktif. O : KU : Baik, Kesadaran : CM, BB : 73 Kg, TD : 120/80 mmHg, N : 80x/menit, R : 19x/menit, S : 36,7. Pemeriksaan fisik dalam batas normal. Pemeriksaan abdomen tampak pembesaran abdomen. TFU 1/2 pusat px (31 cm), Tbbj : 2.945 gram, DJJ : 147x/menit teratur . Kaki bengkak (-), reflek patella +/+ A : G1P0A0 UK 35 Minggu T/H Intrauterin. Masalah : Tidak ada P : 1. Menginformasikan hasil dari pemeriksaan pada ibu dan suami, ibu dan suami paham dan sudah mengetahui kondisi ibu dan bayinya 2. Mengingatkan kepada ibu kembali terkait tanda bahaya kehamilan trimester III, ibu masih mengingatnya. 3. Menginformasikan kepada ibu mengenai melakukan peregangan di sela-sela pekerjaan dengan berjalan-jalan atau bangun dari posisi duduk dan senam kecil, ibu paham dan akan melakukannya	Cahyani Indah

		4. Membimbing ibu untuk melakukan prenatal yoga dimulai dari adanya pemanasan lalu pada bagian inti dan terakhir dilakukan relaksasi yaitu teknik pernafasan, ibu kooperatif dan mengikuti gerakan dengan baik 5. Menginformasikan kepada ibu mengenai gerakan peregangan yang bisa membantu mengurangi nyeri area punggung dan posisi badan yang tidak terlalu condong ke depan, ibu paham dan bisa melakukannya 6. Menginformasikan ibu untuk tetap melanjutkan terapi suplemen yang telah diberikan petugas, ibu bersedia 7. Mengingatkan kepada ibu mengenai jadwal kunjungan ulang setiap bulan ke fasilitas kesehatan, ibu paham 5. Menyepakati kunjungan rumah untuk membimbing ibu melakukan prenatal kembali , ibu bersedia	
6	12 Januari 2025/ 16.20 Wita di Rumah Ibu "NM"	S: Ibu mengatakan mengalami bengkak pada kaki kiri. Gerakan bayi dirasakan aktif. Ibu ingin melakukan prenatal yoga O: Keadaan umum: baik, kesadaran : compos-mentis BB: 73 kg, TD : 110/70 mmHg, N : 82x/menit, R : 20x/menit, S: 36,5°C. Pemeriksaan abdomen tampak pembesaran perut memanjang. Leopold I: TFU: 3 jari dibawah <i>procesus xifoideus</i> (32 cm) Teraba bagian bulat dan lunak. Leopold II : Pada bagian perut kiri ibu terdapat bagian kecil janin dan bagian kanan perut ibu terdapat satu bagian datar. memanjang seperti papan, dan terdapat tahanan yang keras. Leopold III: Bagian terbawah teraba satu bagian bulat keras tidak dapat digoyangkan. Leopold IV : divergen. DJJ : 145x/menit kuat teratur. Tbbj: 3255 gram. Kaki	Cahyani Indah

		bengkak (+), reflek patella (+/+) A: G1P0A0 UK 37 minggu Preskep U-Puka T/H Intrauterine. Masalah : Ibu mengalami bengkak pada kaki kiri P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu dan suami, ibu dan suami paham dan sudah mengetahui kondisi ibu dan bayinya 2. Menginformasikan kepada ibu untuk duduk dengan posisi kaki diluruskan sejajar bokong dan jika berada di tempat kerja bisa gunakan kursi untuk meluruskan kaki dan saat tidur kaku ibu ditinggikan dengan meletakkan bantal di bawah kaki untuk mengurangi bengkak, ibu paham dan bersedia melakukannya 3. Mengingatkan kepada ibu untuk mulai mempersiapkan perlengkapan untuk persalinan, ibu paham dan sudah mempersiapkannya 4. Menginformasikan mengenai tanda bahaya dan tanda-tanda persalinan, ibu paham dan dapat menyebutkan kembali 5. Mengingatkan kepada ibu mengenai jadwal kunjungan ulang ke fasilitas kesehatan, ibu bersedia.	
7	31 Januari 2025/09.15 Wita di UPTD Puskesmas Dentim I	S: Ibu ingin memeriksakan kehamilannya. Ibu mengatakan bengkak pada kaki sudah hilang karena mengikuti saran yang diberikan dan saat ini ibu mengeluh mengalami nyeri area bawah punggung hingga sekitar simfisis. Ibu mengatakan bengkak pada kaki sudah membaik. Gerakan janin dirasakan aktif kurang lebih 20 kali dalam 24 jam O: Keadaan Umum : Baik, Kesadaran : composmentis, BB : 74 Kg, TD : 110/80	Bidan "HP" Cahyani Indah

mmHg, N : 81x/menit, R : 21x/menit, S : 36,8 °C. Pemeriksaan abdomen tampak pembesaran perut. Leopold I TFU: 3 jari dibawah *procesus xifoideus* 32 cm :Teraba satu bagian bulat besar lunak tidak melenting. Leopold II : Teraba bagian kecil di sebelah kiri perut ibu dan teraba keras memanjang terdapat tekanan di sebelah kanan perut ibu, Leopold III: Bagian terendah teraba satu bulat keras tidak dapat digoyangkan, Leopold IV :divergen. DJJ : 151x/menit kuat teratur, Tbbj: 3255 gram. Pemeriksaan USG : Janin T/H Preskep, EFW 3255, EDD : 1/02/2025, GA: 38W6D. Pemeriksaan Laboratorium:
GDS: 85 mg/dl, Hb : 12 gr/dl.

A: G1P0A0 UK 39 minggu 6 hari Preskep

⊖Puka T/H Intrauterine

P:

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami paham
 2. Menginformasikan terkait nyeri bagian bawah punggung hingga simfisis bahwa ibu dapat meminimalisir nyeri dengan cara rutin melakukan senam hamil, mengompres bagian yang nyeri dengan air hangat, serta perbanyak istirahat dan pola nutrisi yang bergizi, ibu mengerti
 3. Memberikan KIE kepada ibu mengenai tanda bahaya trimester III, ibu paham
Mengingatkan ibu mengenai tanda bahaya persalinan dan tanda- tanda persalinan, ibu paham dan masih ingat
 4. Mengingatkan kembali kepada ibu untuk tetap melanjutkan terapi suplemen yang didapatkan pada praktek dokter Sp.OG, ibu mengerti dan bersedia mengkonsumsinya
-

-
6. Memberi Kie ibu untuk memantau pergerakan janin aktif, serta memberi kie ibu jika ada keluhan segera ke faskes terdekat.
-

Sumber : Buku KIA dan rekam medis ibu “NM”

2. Hasil Penerapan Asuhan kebidanan pada Ibu “NM” dan janin selama masa persalinan

Pada hari Kamis, 13 Februari 2025 pukul 06.00 WITA, ibu merasakan gerakan janin berkurang tidak terdapat pengeluaran air dari jalan lahir namun disertai sakit perut hilang timbul dan tanggal hpl sudah lewat sehingga ibu memutuskan untuk pergi ke Rumah Sakit wangaya dengan membawa persiapan persalinan. Ibu “NM” sampai di Rumah Sakit Wangaya Pukul 08.00 WITA, di Rumah Sakit wangaya dilakukan anamnesis dan dilakukan pemeriksaan USG, hasil Pemeriksaan USG dokter mengatakan air ketuban sudah sedikit dan tidak terdapat kontraksi dan perlu dilakukan tindakan sc segera. Dari hasil pemeriksaan Ibu “NM” dilakukan rawat inap untuk mendapatkan penanganan. Adapun hasil asuhan persalinan lebih lanjut diuraikan dalam tabel, sebagai berikut :

Tabel 7
Catatan Perkembangan Ibu “NM” beserta Bayi Baru Lahir yang Menerima Asuhan Kebidanan selama Persalinan/Kelahiran secara Komprehensif di RSUD Wangaya

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan
Kamis, 13 Februari 2025/08.00/ Wita di RSUD Wangaya	S : Ibu mengeluh Gerakan janin berkurang dan tidak ada kontraksi tanggal hpl sudah lewat. Ibu langsung datang ke RSUD Wangaya dan didapatkan hasil pemeriksaan oleh petugas tidak ada pengeluaran air ketuban, atau kontraksi, dan akan dilakukan tindakan SC. Pola Nutrisi : Ibu makan terakhir pk 20.00 WITA (12/02/2025) dengan komposisi nasi	Bidan “RS” Cahyani

setengah piring, 1 potong paha ayam, 2 potong tempe kuah dan 1 mangkok sayur hijau. Ibu minum terakhir 250 cc air putih pukul 06.00 WITA (13/02/2025)

Pola Eliminasi : BAB terakhir pukul 07.00 WITA (13/02/2025) warna kecoklatan konsistensi lembek. BAK terakhir pukul 08.00 WITA (13/02/2023)

Pola Istirahat : Ibu tidur malam pukul 21.30 WITA (12/02/2025) dan bangun pukul 04.30 WITA. Tidak ada keluhan saat tidur

Psikologis : Ibu merasa sedikit cemas karena keadaannya saat ini.

O : Keadaan Umum : Baik, Kesadaran : composmentis, TD : 110/76 mmHg, N : 85x/menit, R : 19x/menit, S : 36,5°C, SpO2 : 98%. TB: 160 cm BB: 74 kg Wajah : tidak pucat, tidak ada oedema. Mata : Konjungtiva merah muda, sklera putih. Payudara : Bersih, puting menonjol, ada pengeluaran kolostrum. Pemeriksaan abdomen tidak ada bekas luka operasi. Leopold I: Teraba satu bagian bulat besar tidak melenting pada fundus Leopold II : Teraba bagian kecil di sebelah kiri perut ibu dan bagian keras memanjang di sebelah kanan perut ibu. Leopold III : Bagian terendah teraba satu bagian bulat keras tidak dapat digoyangkan. Leopold IV : divergen. TFU 33 Cm. Tbbj 3410 gram, DJJ 152x/menit kuat teratur. Gerakan janin(+) Kandung kemih tidak penuh Ekstremitas : Tidak ada oedema Genetalia : tidak terdapat oedema, varises dan tanda- tanda infeksi pada vagina. Anus : tidak ada hemoroid. Ketuban utuh.

A : G1A0P0 UK 41 Minggu 5 Hari Preskep U

	Puki T/H Intrauterine + Olihohidramion USG : EDD 1/2/2025 Janin tunggal/hidup, FMB (+), FM (+) plasenta di fundus corpus anterior, EFW 3416 gram, SDP 1,8 cm P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu dan suami, ibu dan suami paham dan sudah mengetahui kondisi ibu dan bayinya 2. Berkolaborasi dengan petugas lab dan mengambil sampel darah ibu untuk dilakukan tes laboratorium, sampel darah ibu sudah diambil. 3. Menginformasikan kepada ibu hasil laboratorium dalam batas normal dengan hasil laboratorium yaitu HGB 12 g%, WBC 8,5, HCT 38.2%, PLT 272, BTCT 11.00 4. Memberi kie ibu untuk puasa karena akan diambil tindakan sc 5. Observasi DJJ keadaan umum ibu dan bayi, hasil terlampir pada lembar observasi.	
Kamis,13 Februari 2025/09.00 Wita di RSU Wangaya	S : Ibu merasa khawatir akan kondisinya . O : Keadaan umum : Baik, Kesadaran : Composmentis, TD : 120/80 mmHg, N : 86x/menit, R : 20x/menit, S : 36,7°C, SpO2 : 99%, DJJ 155x/menit teratur. VT : Vulva vagina normal, pembukaan (-) test lakmus (-).ketuban utuh. A. G1A0P0 UK 41 Minggu 5 Hari Preskep U Puki T/H Intrauterine + Oligohidramion P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami menerima hasil pemeriksaan 2. Memberikan KIE kepada ibu dan suami mengenai : Tindakan yang akan dilakukan	Bidan "RS" Cahyani Indah

yaitu sc dan memberikan KIE mengenai risiko persalinan sc. memahami penjelasan yang diberikan menyetujui untuk dilakukan sc

3. Membersihkan rambut pada area vulva, area sudah bersih lakukan tes antibiotika, tidak ada reaksi.
4. Melakukan pemasangan infus RL 500 ml tangan kiri 20 tpm, infus sudah terpasang lancar.
5. Berkolaborasi dengan dokter untuk memberikan ibu antibiotik Cefotaxime 1 gram dalam 100 ml RL, tidak ada reaksi alergi Mengirim pasien ke ruang operasi pukul 10.00 Wita.

Kamis, 13 Februari 2025/10.00 Wita di RSU Wangaya	S : Ibu sudah berada diruang operasi dan mengatakan siap menjalani operasi O : Keadaan Umum : baik, Kesadaran : composmentis, TD : 120/80 mmHg, N : 80x/menit, R : 20x/menit, saturasi 98%, DJJ 145x/menit A : G1P0A0 UK 41 Minggu 5 Hari Preskep U Puki T/H Intrauterine + Oligohidramion P : 1. Menginformasikan tindakan yang akan dilakukan, ibu mengerti 2. Berkolaborasi dengan dokter dan perawat OK dalam pemberian beberapa obat melalui IV infus dan dilakukan pemasangan nasal kanul oksigen 2 liter/menit, oksigen sudah terpasang 3. Melakukan kolaborasi dengan dokter anastesi dengan memiringkan badan ibu dan	Dokter Sp.OG
---	--	-----------------

-
- melakukan desinfektan dengan alkohol 96% pada area punggung dan mengoleskan betadine dan alkohol dan dikeringkan dengan kasa steril, semua prosedur telah dilakukan
4. Memberikan bupivacaine 0,5% (regional dokter anastesi) yaitu blok spinal anastesi, tidak ada reaksi alergi
 5. Dilakukan pemasangan dower cateter, produksi urin 100cc, sudah terpasang
 6. Kolaborasi dengan dokter Sp.Og dan dokter ahli bedah untuk memulai tindakan *sectio caesarea*, dan operasi dilakukan bersama tim lahir bayi segera menangis pukul 11.35 WITA
 7. Melahirkan plasenta, plasenta lahir kesan lengkap
 8. Mengecek alat dan kelengkapan jumlah kasa, jumlah kasa lengkap.
Dilakukan proses penjahitan luka operasi, jahitan tertaut dengan baik dan tidak ada perdarahan aktif
 9. Dilakukan proses penjahitan luka operasi, jahitan tertaut dengan baik dan tidak ada perdarahan aktif
 10. Menginformasikan kepada suami ibu ,bahwa ibu akan di observasi selama 2 jam di ruang operasi dan bayi akan di observasi di ruang bayi, apabila tidak ada masalah akan dilakukan rawat gabung di ruang rawat inap, suami paham dan setuju.
-

Kamis, 13 Februari 2025 /12.35 Wita di RSU Wanggaya Ruang Operasi	S :- O : Bayi lahir pukul 11.35 wita, segera menangis, tangis kuat, kulit kemerahan. <i>APGAR Score 8-10</i> A : Neonatus aterm umur 1 jam <i>vigorous baby</i> dalam masa adaptasi P : 1. Meringkan dan meletakkan bayi dibawah <i>infant warmer</i> 2. Meminta persetujuan kepada suami untuk melakukan perawatan satu jam bayi baru lahir yaitu pemberian salep mata dan penyuntikan vitamin K, suami menerima dan menyetujui tindakan yang akan dilakukan 3. Menginformasikan kepada suami jika bayi akan diberikan perawatan bayi baru lahir di ruang perinatologi serta meminta suami untuk ikut mendampingi, suami mengerti dan bersedia	Dokter Spesialis Anak
Kamis, 13 Februari 2025 /13.46 Wita di RSU Wanggaya	S : Ibu mengatakan kaki masih sedikit kaku dan sudah bisa miring kanan miring kiri secara perlahan O : Keadaan umum : Baik, kesadaran : composmentis, TD : 110/70 mmHg, N : 80x/menit, R : 20x/menit, S : 36,6°C, SpO2 : 99%. Mata : Konjungtiva merah muda sklera putih. Wajah : tidak pucat tidak ada oedema. Payudara : tidak ada kelainan, bersih, terdapat pengeluaran kolostrum. TFU 2 jari bawah pusat kontraksi baik, luka operasi tertutup dengan kasa steril tidak ada perdarahan aktif. Kandung kemih tidak penuh. <i>Urine bag</i> terisi 600 cc warna kuning jernih A : P1A0 + 2 jam <i>post sectio casarea + neonatus 2 jam vigorous baby</i> dalam masa adaptasi.	Bidan RS

P :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan yang sudah dilakukan kepada ibu dan keluarga, ibu dan keluarga mengerti dan menerima hasil pemeriksaan
2. Mengingatkan ibu untuk puasa 6 jam post section cesarea, ibu paham dan bersedia melakukannya
3. Melakukan kolaborasi dengan dokter untuk melanjutkan pemberian :
Oksitosin 20 IU dalam 500 ml RL 28 tpm dalam 24 jam Drip pentanyl 350 mg + ketorolac 60 mg dalam NS 50 CC selama 24 jam menggunakan syringe pump
4. Memberikan KIE ibu tentang :
memperhatikan trias nifas, luka bekas operasi serta tanda bahaya, Posisi dan mobilisasi pasca operasi, ibu paham

Sumber : Data primer dan hasil dokumentasi RSU Wangaya

3. Hasil penerapan asuhan kebidanan pada Ibu “NM” selama masa nifas

Asuhan kebidanan yang diberikan penulis pada Ibu “NM” selama masa nifas yaitu dari 2 jam post partum sampai 42 hari masa nifas. Penulis melakukan pemantauan terhadap perkembangan Ibu ”NM” dimulai dari tanda-tanda vital, proses involusi, pengeluaran lochea, laktasi serta proses adaptasi psikologi ibu terhadap kondisinya setelah bersalin. Asuhan pada ibu nifas yang diberikan penulis yaitu sesuai dengan program pemerintah terkait kunjungan ibu nifas (KF). Perkembangan masa nifas Ibu “NM” dapat dilihat dalam tabel sebagai berikut :

Tabel 8
Catatan Perkembangan Ibu “NM” dan Bayi yang Menerima Asuhan
Kebidanan pada Masa Nifas secara Komprehensif di RSUD Wangaya, UPTD
Puskesmas Denpasar Timur 1 dan Kunjungan Rumah Ibu “NM”

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan
1	2	3
KF 1 RSU Wangaya (Ruang Rawat Inap) Kamis 13 Februari 2025 Pukul 17.35 wita	S : ibu sudah dapat beristirahat kurang lebih 1 jam. Psikologis : ibu merasa bahagia atas kelahiran bayinya O : Keadaan Umum : Baik, Kesadaran composmentis, TD : 110/80 mmHg, N : 84x/menit, R : 20x/menit, SpO2 : 100%, S : 36,5°C, Wajah : tidak pucat tidak ada oedema. Mata : Konjungtiva merah muda sklera putih. Payudara : tidak ada kelainan, bersih, terdapat pengeluaran kolostrum. Kontraksi uterus baik, TFU 2 jari bawah pusat. Luka operasi tertutup dengan kasa steril tidak ada perdarahan aktif. Pengeluaran : lochea rubra tidak ada perdarahan aktif. Kandung kemih tidak penuh. Oksitosin 20 IU dalam RL dengan tetesan 28 tpm tersisa 200 CC, ibu diberikan drip Pantonyl 350 mg + Ketorolac 60 mg dalam NS 50 CC per jam dengan menggunakan syringe pum, <i>urine bag</i> terisi 800 cc warna kuning jernih A: P1A0 6 jam <i>post sectio caesarea</i> P : 1.Menginformasikan hasil pemeriksaan ibu, ibu dan keluarga paham dan menerima hasil pemeriksaan 2.Mengingatkan ibu tentang : posisi dan mobilisasi pasca operasi, anda bahaya masa nifas, ibu mengerti dan bersedia	Bidan RS

	melakukannya 3. Berkolaborasi dengan dokter dalam pemberian terapi : 4. Oksitosin 20 IU dalam 500 ml RS 28 tpm dalam 24 jam 5. Drip Pentanyl 350 mg + ketorolac 60 mg dalam NS 50 cc perjam dengan menggunakan syringe pump 6. Berkolaborasi dengan dokter dalam pemberian terapi oral setelah 24 jam : Cefadroxil 2 x 500 mg, Ibuprofen 3 x 500 mg, Bledstop 3 x 125 m, Asam Mefenamat 3 x 500 mg 7. Membimbing ibu menyusui bayi dengan posisi tidur dan menyusui <i>on demand</i>, ibu menyusui bayi dengan baik dan bersedia melakukannya.
KF2 Kamis, 20 Februari 2024/16.20 Wita Kunjungan Rumah Ibu “NM”	S : Ibu mengatakan ASI nya keluar lancar tetapi tidak sebanyak ketika setelah persalinan Cahyani Indah Pola Nutrisi : Ibu makan teratur 3-4 kali sehari dengan porsi satu piring nasi, sayur, dan lauk yang bervariasi. Minum 10-12 gelas air putih. Pola eliminasi : BAB 1 kali sehari dan BAK 5- 6 kali sehari, tidak ada keluhan saat BAK/BAB Pola Istirahat : Ibu mengatakan istirahat ketika bayinya tidur dan bangun ketika menyusui dan saat waktu untuk pompa ASI setiap 4 jam. ibu merasa istirahatnya cukup. Psikologis : Ibu merasa senang sudah kembali kerumah. Ibu dan keluarga sangat senang dengan kehadiran bayinya, dalam merawat bayi ibu dibantu oleh suami dan mertua O : Keadaan Umum : baik, Kesadaran :

composmentis, TD 110/70 mmHg, N : 82x/menit, R :20x/menit, S : 36,5°C. Wajah : tidak pucat dan tidak ada oedema. Mata : Konjungtiva merah muda sklera putih. Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar limfe, kelenjar tiroid dan vena jugularis. Payudara : Tidak ada bengkak, bersih, tidak ada lecet, kedua payudara terdapat pengeluaran ASI lancar. TFU tidak teraba, luka operasi tertutup dengan baik dan tidak ada perdarahan. Kandung kemih tidak penuh, pengeluaran lochea sanguinolenta. Ekstremitas : tidak ada varises dan tidak ada oedema

A : P1A0 7 Hari post sectio caesarea

P:

- 1.Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu, ibu paham dan menerima hasil pemeriksaan Melakukan pijat oksitosin yang bisa memperlancar pengeluaran ASI dan merangsang produksi ASI, ibu merasa nyaman
- 2.Mengingatkan ibu tentang : Tanda bahaya masa nifas, Nutrisi yang baik selama masa nifas, *personal hygiene* selama masa nifas, pola istirahat selama masa nifas, menyusui secara on demand

Kamis, 12 Maret 2024/16.20 Wita Kunjungan Rumah Ibu “NM” KF 3	S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan Pola Nutrisi : Ibu makan teratur 3-4 kali sehari dengan porsi satu piring nasi, sayur, dan lauk yang bervariasi. Minum 10-12 gelas air putih Pola eliminasi : BAB 1 kali sehari dan BAK 5-6 kali sehari, tidak ada keluhan saat BAK/BAB Pola istirahat : Ibu mengatakan istirahat ketika bayinya tidur dan bangun ketika menyusui dan	cahyani
--	---	---------

saat waktu untuk memompa ASI setiap 4 jam.

Ibu merasa istirahatnya cukup

Psikologis : Ibu merasa senang dengan perannya menjaga dan mengasuh bayinya, dalam merawat bayi dibantu suami dan mertua

O : Keadaan Umum : Baik, Kesadaran : composmentis, BB : 66 kg, TD : 120/80 mmHg, N : 82x/menit, R : 20x/menit, S :

36,5°C. Wajah : Tidak pucat tidak ada oedema. Mata Konjungtiva merah muda, sklera putih. Payudara : tidak ada bengkak dan lecet, bersih. Terdapat pengeluaran ASI dari kedua payudara. TFU tidak teraba, kandung kemih tidak penuh. Pengeluaran lochea serosa, luka operasi tertutup dan tidak ada tanda tanda infeksi

A. P1A0 28 hari post caesarea

P:

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu, ibu paham dan menerima hasil pemeriksaan
2. Mengingatkan ibu tentang: Tanda bahaya masa nifas, Nutrisi yang baik selama masa nifas, Personal hygiene selama masa nifas, Pola istirahat selama masa nifas, Menyusui secara on demand, Memberikan KIE terkait macam-macam kontrasepsi, ibu mengerti,
3. Memberikan KIE kepada ibu mengenai efek samping dari macam-macam kontrasepsi, dan ibu mengatakan akan mendiskusikannya dengan suami

KF 4	S : Ibu mengatakan ingin menggunakan	Bidan
Kamis, 01	Kontrasepsi Berencana AKDR	“GM”
April	O : Keadaan umum : baik, kesadaran :	Cahyani
2025/16.20	composmentis, BB: 63,3 Kg, TD : 112/70	
Wita di UPTD	mmHg, pemeriksaan fisik dalam batas normal.	
Puskesmas	Payudara : tidak terdapat kelainan, tidak ada	
Dentim I	lecet, bersih, ASI (+), TFU tidak teraba, ibu sudah tidak menggunakan pembalut lagi.	
	A : P1A0 42 hari <i>post sectio caesarea</i> + akseptor baru KB AKDR	
	P :	
	1.Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu, ibu paham dan menerima hasil pemeriksaan	
	2.Melakukan <i>informed consent</i> , ibu setuju	
	3.Menyiapkan alat dan bahan dan lingkungan serta pasien, semua sudah disiapkan dan pasien sudah berada diatas tempat tidur, melakukan pemasangan copper T dalam rahim, tidak ada perdarahan dan KB AKDR sudah terpasang	
	4.Merapikan alat bahan dan lingkungan, semua sudah dalam keadaan bersih.	
	5.Memberikan KIE cara memeriksa benang, ibu mengerti dan dapat melakukannya Memberikan KIE kepada ibu untuk tetap menjaga kebersihan organ genetalia serta melakukan cara cebok yang benar yaitu dari arah depan ke belakang, ibu mengerti	
	6.Memberikan terapi Asam mefenamat 3 x 500 mg X tablet, ibu menerima dan bersedia meminumnya Menyepakati kunjungan ulang 1 minggu lagi atau datang bila ada keluhan, ibu bersedia datang kembali	

Sumber : Data primer, hasil dokumentasi UPTD Puskesmas Dentim I

4. Hasil penerapan asuhan kebidanan pada Neonatus Ibu “NM” sampai dengan bayi umur 42 hari

Bayi Ibu “NM” lahir dengan Sectio Caesar pada usia kehamilan 41 Minggu 5 Hari, lahir tanggal 13 Februari 2025 pukul 11.35 Wita. Penulis mengambil data melalui rekam medik RS dan penulis memberikan asuhan kebidanan neonatus pada KN1, KN2, dan KN3, yang penulis berikan pada bayi Ibu “NM”

Tabel 9
Catatan Perkembangan Asuhan Kebidanan pada Neonatus Ibu “NM”
Sampai Dengan Bayi Umur 42 Hari

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan
1	2	3
Kamis, 13 Februari 2025/12.35 Wita di RSU Wangaya	S : Bayi lahir pukul 11.45 wita tangis kuat, gerak aktif, kulit kemerahan. Bayi belum BAB dan BAK. O : Keadaan umum : baik, HR 140x/menit, S : 36,8 °C, BB : 3200 gram, PB : 52 cm, lingk kepala 35 cm, lingk dada 32 cm, jenis kelamin Laki-laki, Apgar Skor 8-10, tidak terdapat perdarahan tali pusat. A : Neonatus aterm umur 1 jam + vigorous baby dalam masa adaptasi P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan yang dilakukan kepada suami, suami mengerti dan menerima hasil pemeriksaan 2. Meminta persetujuan kepada suami untuk melakukan perawatan satu jam bayi baru lahir, suami menerima dan menyetujui tindakan yang akan dilakukan. 3. Melakukan perawatan mata pada bayi dan memberikan salep mata tetracycln 1%, tidak ada	Perawat

	reaksi alergi	
	- Melakukan injeksi Vitamin K dengan dosis 1 mg secara IM pada 1/3 anterolateral paha kiri bayi, tidak ada reaksi alergi - Melakukan perawatan pada tali pusat, tidak ada perdarahan dan tanda infeksi pada tali pusat - Mengenakan pakaian bayi dan membedong bayi serta meletakkan bayi di radian warmer, bayi tampak nyaman	
Kamis, 13 Februari 2025/13.40	S : Keadan umum bayi baik, tangis kuat, warna kulit kemerahan, gerak aktif. Bayi belum BAB dan BAK O : HR 146x/menit, RR 44x/menit, Suhu 37,2°C. A : Neonatus aterm umur 2 jam + <i>vigorous baby</i> dalam masa adaptasi P : - Menginformasikan hasil pemeriksaan yang dilakukan kepada suami, suami mengerti dan menerima hasil pemeriksaan - Meminta persetujuan kepada suami akan dilakukan tindakan injeksi vaksin hepatitis B dan memberikan KIE efek samping, suami mengerti dan setuju - Melakukan injeksi vaksin hepatitis B pada bayi dengan dosis 0,5 ml secara IM pada <i>anterolateral</i> paha kanan, tidak ada reaksi alergi.	Perawat
Witadi RSU Wangaya		
KN1	S : Ibu mengatakan bayi tidak rewel, tidak ada masalah yang dialami oleh bayi	Cahyani Indah
Jumat, 14 Februari 2025/13.00	O : Keadaan umum baik, tangis kuat, warna kulit kemerahan, gerak aktif, HR 150x/menit, RR 46x/menit, S 37°C, Bayi sudah BAB dan BAK. Bayi minum ASI dan menyusu dengan kuat.	
Wita di RSU Wangaya		

(Ruang Rawat Inap) Pemeriksaan fisik : Kepala bayi tidak ada kelainan. Mata Konjungtiva merah muda, sklera putih.

Telinga simetris, hidung bersih tidak ada kelainan, refleks glabella ada. Mulut tidak ada kelainan, *refleks rooting, sucking swallowing* ada. Leher tidak ada kelainan, tonic neck refleks ada. payudara simetris dan tidak ada kelainan, perut tidak ada distensi, bising usus tidak ada, tidak ada perdarahan tali pusat. Punggung tidak ada cekungan, *galant refleks* ada. Genitalia :lubang anus ada, meatus uretra ada. Jari tangan lengkap dan tidak ada kelainan, *graps refleks* ada, jari kaki lengkap tidak ada kelainan, *babinski refleks* ada, *morrow refleks* ada

A : Neonatus aterm umur 1 hari + *vigorous baby* dalam masa adaptasi

P :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan yang dilakukan kepada ibu dan suami, ibu dan suami mengerti
2. Memberikan KIE tentang tanda bahaya neonatus, ibu dan suami mengerti dan segera menghubungi petugas jika ada tanda bahaya
3. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayi secara on demand dan memberikan ASI eksklusif, ibu paham dan bersedia melakukannya
4. Mengingatkan ibu dan suami untuk tetap menjaga kehangatan bayi, ibu dan suami mengerti dan bersedia melakukannya
5. Mengingatkan ibu mengenai cara perawatan tali pusat, ibu paham dan bisa melakukannya
6. Menginformasikan ibu bahwa saat ibu dan bayi akan pulang pada tanggal 15-02-2025 bayi akan dilakukan skrining hipotiroid kongenital yaitu skrining jantung bawaan oleh petugas laboratorium, ibu dan suami mengerti dan bersedia

KN2 Kamis, 20 Februari 2025/18.20 Kunjungan rumah Ibu “N”	S : Ibu mengatakan bayi tidak ada keluhan. O: Keadaan umum bayi baik, minum ASI (+), muntah tidak ada. BB : 3400 gram, HR : 138x/menit, S : 36,8oC dan RR 46x/menit. Warna konjungtiva merah muda dan sklera putih, pernapasan cuping hidung tidak ada, mulut bayi lembab dan lidah tidak kotor, tidak ada retraksi dinding dada, tidak ada distensi abdomen. tali pusat sudah kering, ekstremitas gerak aktif. BAB/BAK +/+. Hasil dari pemeriksaan SHK yaitu TSH 3,9. A: Neonatus aterm umur 7 hari dengan kondisi Sehat P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan yang dilakukan kepada ibu, ibu mengerti dan menerima hasil pemeriksaan 2. Memijat dan memandikan bayinya, bayi tampak tenang dan tidak rewel 3. Mengingatkan ibu tentang : tanda bahaya pada neonatus, ASI <i>on demand</i> dan ASI eksklusif, menjaga kehangatan bayi untuk mencegah terjadinya hipotermi, perawatan tali pusat, dan Kontrol sesuai jadwal kontrol penanganannya, ibu paham dan bersedia melaukannya 4. Memberikan imunisasi BCG 0,05 ml secara IC pada lengan kanan atas bayi, tidak ada reaksi alergi 5. Memberikan imunisasi polio 2 tetes, bayi tidak muntah 6. Memberikan KIE kepada ibu dan suami tentang jadwal imunisasi satu bulan lagi, ibu paham dan bersedia melakukannya	Cahyani
--	---	---------

KN 3 Kamis 12 maret 2025 10.00 wita di UPTD Puskesmas Dentim 1	S: Ibu datang ingin imunisasi bayinya O: Keadaan umum bayi baik, kesadaran composmentis, minum ASI (+), muntah tidak ada, berat badan 3800 gram, PB 52 cm, LK 36 cm , S 36,8°C, RR 46x/menit, HR 138x/menit. Konjungtiva merah muda, sklera putih, pernafasan cuping hidung tidak ada, mulut bayi lembab dan lidah tidak kotor, tidak ada retraksi dinding dada, tidak ada distensi abdomen, Tali Pesar sudah putus dan kering, Ekstremitas gerak aktif. BAB/BAK +/+. A: Neonatus aterm umur 28 hari dengan kondisi sehat + Imunisasi BCG dan polio 1 P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan yang dilakukan kepada ibu, ibu mengerti dan menerima hasil pemeriksaan 2. Melakukan informed consent bayinya akan diberikan imunisasi BCG dan polio, ibu setuju 3. Menjelaskan efek samping imunisasi dan cara penanganannya, ibu paham 4. Memberikan imunisasi BCG 0,05 ml secara IC pada lengan kanan atas bayi, tidak ada reaksi alergi 5. Memberikan imunisasi polio tetes 2 kali, bayi tidak muntah, memberi kie ibu tentang imunisasi selanjutnya	Bidan puskesmas Cahyani indah
Kamis, 01 April 2025 /16.00Wita Kunjungan Rumah Ibu “NM”	S : Ibu mengatakan bayi tidak ada keluhan O:Keadaan umum bayi baik, kesadaran composmentis, minum ASI (+), muntah tidak ada, berat badan 4300 gram, PB 56 cm, LK 39 cm , S 36,8°C, RR 40x/menit, HR 138x/menit. Ekstremitas gerak aktif. BAB/BAK +/+. A: Neonatus aterm umur 42 hari dengan kondisi sehat P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan yang dilakukan kepada ibu, ibu mengerti dan menerima hasil pemeriksaan	Cahyani Indah

-
2. Mengingatkan ibu untuk memberikan asi on demand setiap 2 jam sekali atau sewaktu-waktu, ibu mengerti
 3. Memberikan KIE kepada ibu untuk melakukan stimulasi kepada bayi seperti mengajak *tummy time* selama 3-5 menit 2-3 kali sehari, ibu paham dan bersedia mengajak bayi *tummy time*
 4. Menginformasikan ibu untuk melakukan pijat bayi agar bayi tetap merasa nyaman, ibu paham
 5. Mengingatkan ibu untuk mengajak bayi ke puskesmas saat bayi berumur 2 bulan untuk mendapatkan imunisasi DPT-HB-Hib, Polio Oral yang ke-2, PCV, dan Rotavirus, ibu bersedia
-

Sumber : Data primer dan hasil dokumentasi UPTD Puskesmas Dentim 1

B. Pembahasan

Pembahasan pada laporan tugas akhir ini penulis memaparkan mengenai hasil penerapan asuhan kebidanan yang telah diberikan pada Ibu “NM” dari umur kehamilan 18 minggu sampai 42 hari masa nifas.

1. Hasil penerapan asuhan kebidanan *Continuity Of Care* (COC) pada Ibu “NM” di masa kehamilan dari usia kehamilan 18 minggu

Asuhan kehamilan diberikan pada ibu “NM” sejak usia kehamilan 18 minggu. Selama masa kehamilan, pemeriksaan ANC (*Antenatal Care*) telah dilakukan oleh ibu secara rutin dan teratur ke fasilitas kesehatan. Pada trimester satu Ibu “NM” melakukan pemeriksaan kehamilan dengan keluhan telat haid di dr Sp.OG yaitu 2 kali. Pada trimester II, Ibu “NM” melakukan pemeriksaan di dokter Sp.OG 2 kali dan di UPTD Puskesmas Dentim I 1 kali. Pada trimester III Ibu “NM” melakukan pemeriksaan di dokter Sp.OG 2 kali dan di UPTD Puskesmas Dentim I 1 kali. Dan penulis melakukan kunjungan rumah 2 kali. Pemeriksaan Ibu “NM” dengan tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi klinis/kebidanan sudah sesuai standar Peraturan Kementerian Kesehatan Nomor 21 Tahun 2021 yaitu minimal 6 kali selama kehamilannya dengan distribusi waktu: 1 kali pada trimester I, 2 kali pada trimester II dan 3 kali pada trimester III.

Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan dimana terdapat program untuk ibu hamil yang melakukan pemeriksaan ANC yang disebut 10T. Ibu “NM” telah mendapatkan pemeriksaan sesuai standar yang meliputi timbang berat badan yaitu 64 kg, ukur tinggi badan 160 cm, ukur tekanan darah 110/80 mmhg, tentukan status gizi dengan mengukur LILA yaitu 29 cm, ukur tinggi fundus uteri yaitu pertengahan simpysis pusat, tentukan presentasi janin dan DJJ 140x/menit, skrining

status imunisasi TT ibu sudah T5, pemberian tablet besi 90 tablet selama kehamilan, tes laboratorium dengan hasil yang baik, tata laksana kasus dan temu wicara. Penerapan program pelayanan sesuai dengan standar (10T) menjadi salah satu upaya pemerintah dalam menurunkan AKI. Pada masa kehamilan, Ibu “NM” telah mendapatkan pelayanan tersebut, yaitu penimbangan berat badan yang telah dilakukan setiap kunjungan ANC, dimana berat badan sebelum hamil adalah 64 kg, kemudian pada akhir trimester III menjadi 74 kg, sehingga peningkatan berat badan yaitu 10 kg. Kemudian dengan tinggi Ibu “NM” 160 cm, dan IMT sebelum hamil didapatkan 25. Tinggi badan dan berat badan yang dimiliki ibu selama masa kehamilan menjadi indikator penting dalam menentukan status gizi ibu hamil.

Dalam hal ini IMT Ibu “NM” adalah 25 dimana IMT tersebut dalam kategori berat badan lebih atau obesitas tingkat 1, sehingga kenaikan berat badan yang dianjurkan untuk Ibu “NM” adalah 7- 11,5 kg. Kenaikan berat badan Ibu “NM” adalah 10 kg, sehingga dapat dikatakan peningkatan berat badan Ibu “NM” normal sesuai dengan IMT pra kehamilan. Pengukuran didapatkan LILA 29 cm, pengukuran lingkaran lengan atas bertujuan untuk skrining ibu hamil berisiko Kurang Energi Kronis (KEK). Status gizi Ibu “NM” dikategorikan baik karena ukuran LILA lebih dari 25 cm yaitu 29 cm. Ibu hamil kurang gizi menyebabkan daya tahan tubuh akan lemah sehingga pertumbuhan dan perkembangan janin akan terganggu (Kemenkes RI, 2021).

Hasil pemeriksaan tekanan darah Ibu “NM” selama kehamilan dalam batas normal, dimana sistole 100-120 mmHg dan diastole berkisar 60-80 mmHg. Tujuan pengukuran tekanan darah ini untuk dapat mendeteksi terjadinya hipertensi selama

kehamilan dimana hal ini akan berisiko mengalami preeklamsi dan eklamsi pada kehamilannya. Sesuai teori dimana tekanan darah selama masa kehamilan dapat mengalami penurunan pada 24 minggu pertama kehamilan karena peregangan pada otot halus oleh *hormone progesterone*, dan dapat terjadi hipertropi yaitu dilatasi jantung ringan yang disebabkan oleh keadaan curah jantung dan volume darah yang mengalami peningkatan (Fatimah, 2017).

Hasil pemeriksaan TFU pada Ibu “NM” ditemukan kesenjangan dimana TFU Ibu “NM” sudah sesuai dengan umur kehamilan. Tujuan dari pemeriksaan TFU adalah untuk mendeteksi pertumbuhan janin sesuai atau tidak dengan usia kehamilan. TFU normalnya usia kehamilan 20 sampai 36 minggu dapat diperkirakan dengan rumus usia kehamilan + atau -2 cm. Pada masa kehamilan dilakukan pengukuran pada TFU setiap ibu yang melakukan kunjungan ANC dengan tujuan untuk dapat mengetahui kesesuaian pertumbuhan janin dengan usia kehamilannya. Standar pengukuran menggunakan pita pengukur mulai usia kehamilan 20 minggu (Kemenkes RI, 2021). Untuk mengantisipasi terjadinya gangguan pertumbuhan janin Ibu “NM” diberikan tata laksana dengan pemberian KIE tentang nutrisi ibu selama kehamilan dan melakukan pemeriksaan USG secara rutin. Adapun nutrisi yang dibutuhkan ibu selama kehamilannya yaitu dengan mengonsumsi karbohidrat seperti nasi, protein hewani seperti ikan dan telur, protein nabati seperti tempe tahu, sayur-sayuran dan buah-buahan, minyak/lemak beserta gula bersumber dari kue-kue manis, teh manis.

Pemeriksaan denyut jantung janin (DJJ), dilakukan pada trimester II dan selanjutnya setiap kali melakukan kunjungan antenatal. DJJ normal berkisar dari 120-160 kali/menit, jika dijumpai adanya DJJ yang lebih lambat dari batas normal

atau lebih cepat akan menunjukkan adanya gawat janin. Pada pemeriksaan Ibu “NM” selama kehamilannya, didapatkan hasil dalam batas normal, sehingga tidak mengalami resiko terjadinya gawat janin.

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan No. 21 Tahun 2021 dinyatakan bahwa setiap ibu hamil harus mendapatkan tablet tambah darah minimal 90 tablet selama kehamilan yang diberikan sejak kontak pertama untuk mencegah anemia gizi besi. Ibu hamil dapat mengonsumsi TTD mandiri dengan kandungan zat besi sekurang-kurangnya 1 x 60 mg. Ibu “NM” sudah mengonsumsi SF, kalsium dan Vitamin C dimana dosis SF yang dikonsumsi ibu adalah 200 mg setiap hari, kalsium 500 mg per hari, Vitamin C 500 mg. Sehingga ibu telah mengonsumsi SF lebih dari 90 tablet selama kehamilannya, dalam hal ini jumlah zat besi yang diperlukan sekitar 1000 mg pada kehamilan normal dan tunggal, 350 mg untuk pertumbuhan janin dan plasenta, kemudian 450 mg untuk sel darah merah ibu, serta 240 mg untuk kehilangan basal.

Ibu hamil wajib melakukan pemeriksaan laboratorium yang meliputi golongan darah, kadar hemoglobin, protein urine, glukosa urine, serta tambahan program pemeriksaan trias eliminasi yang meliputi HIV, sifilis, dan hepatitis B. Hal ini menjadi upaya yang dilakukan untuk melakukan deteksi dini komplikasi selama kehamilan. Pemeriksaan HB dilakukan 2x, yaitu pada kunjungan pertama pada trimester I dan pada trimester III.

Berdasarkan hasil pemeriksaan laboratorium ibu “NM” dengan hasil Hb: 12,3 gr/dl, gula darah sewaktu :83 mg/dl, protein urine dan reduksi urine negatif, HIV non reaktif, sifilis non reaktif dan hepatitis B non reaktif. Pemeriksaan yang rutin dilakukan pada ibu hamil selain memeriksakan kehamilannya yaitu

melakukan pemeriksaan laboratorium salah satunya pemeriksaan untuk mendeteksi anemia adalah hemoglobin. Pemeriksaan hemoglobin menjadi salah satu pemeriksaan yang dilakukan untuk melihat apakah ibu hamil mengalami anemia. Menurut WHO, Klasifikasi anemia dalam kehamilan menurut WHO, dikatakan tidak anemia apabila kadar hemoglobin ≥ 11 g/dL, anemia ringan apabila kadar hemoglobin 9 - 10 g/dL, anemia sedang ringan apabila kadar hemoglobin 7-8 g/dL, dan anemia berat apabila kadar hemoglobin < 7 g/dl (Septie,dkk., 2023). Maka dapat dikatakan bahwa Ibu “NM” tidak mengalami anemia dan selama kehamilan Ibu “NM” bisa melewati fase dari trimester I sampai trimester III dengan baik, Ibu “NM” sangat antusias dengan asuhan yang diberikan dan merasa bahagia menjalani kehamilan pertamanya dimana kehamilan ini sangat dinantikan oleh Ibu “NM” beserta keluarganya.

Asuhan komplementer diberikan kepada ibu saat memasuki trimester III yaitu senam hamil dan prenatal yoga melalui channel youtube. Menurut penelitian (Ashari, dkk.,2019) sangat efektif yaitu senam hamil dapat mengurangi ketidaknyamanan pada ibu hamil salah satunya yang mengalami nyeri punggung. Prenatal yoga memiliki peran dalam mengurangi keluhan nyeri punggung yang dialami Ibu “NM”, dimana penelitian (Sriasih dkk, 2020) yang menyatakan bahwa prenatal yoga memberikan efek yang signifikan terhadap penurunan nyeri punggung ibu hamil trimester II dan III. Gerakan relaksasi dalam prenatal yoga menyebabkan pikiran dan otot tubuh menjadi lebih rileks, sehingga peredaran darah bekerja dengan baik dan tubuh memproduksi hormon endorfin. Peningkatan kadar hormon endorfin di dalam tubuh akan menghambat ujung-ujung saraf nyeri, sehingga mencegah stimulus nyeri untuk masuk ke medulla spinalis sehingga

sampai ke kortek serebri dan menginterpretasikan kualitas nyeri. Menurut penelitian (Fitriani, 2018) prenatal yoga efektif menurunkan nyeri punggung bawah pada ibu hamil, dilakukan dengan durasi 30-60 menit dan frekuensi satu minggu sekali selama dua minggu selain pemberian prenatal yoga, penulis juga memberikan kie ibu untuk melakukan *gym ball* dimana Menurut jurnal penelitian (Rakizah, dkk., 2023) penggunaan *gym ball* terbukti membantu mempercepat persalinan karena membantu panggul membuka, *gym ball* juga dapat menambah aliran darah menuju rahim, plasenta, dan bayi. Mengurangi tekanan dan menambah pembukaan panggul 30%. Membuat rasa nyaman di daerah lutut dan pergelangan kaki. Memberikan tekanan balik di daerah perineum dan juga paha.

Selain prenatal yoga dan *gym ball*, asuhan komplementer yang diberikan mengurangi nyeri saat kehamilan yaitu kompres hangat Menurut penelitian Rudianto (2018) dalam Natalia (2023) air hangat adalah tindakan menggunakan kain atau handuk yang dibasahi air hangat untuk dioleskan pada bagian tubuh tertentu yang efektif memberikan rasa nyaman dan menurunkan intensitas nyeri. Kompres air panas bertujuan untuk menghadirkan rasa hangat pada area tertentu dengan menggunakan kantong berisi air hangat untuk menimbulkan rasa hangat pada bagian tubuh yang membutuhkannya. Kompres panas dapat dilakukan pada suhu berkisar antara 40 hingga 46°C dengan menempelkan kantong karet berisi air hangat pada area tubuh yang akan dikompres. Waktu kompres panas bisa 15 hingga 30 menit.

Keluhan kaki bengkak yang dialami ibu “NM” merupakan keluhan yang sering dialami oleh ibu hamil. Bengkak atau oedema terjadi akibat peningkatan tekanan vena pada ekstremitas bawah dan gangguan sirkulasi vena dan dapat

diperberat oleh tingginya kandungan garam dalam tubuh akibat perubahan hormonal, sehingga garam yang bersifat menahan air menyebabkan penimbunan cairan terutama di bagian yang terletak di bawah yaitu ekstremitas. Cara yang dapat dilakukan untuk mengatasinya yaitu tidur dengan posisi kaki yang lebih tinggi atau duduk dengan kaki diluruskan sejajar dengan bokong, kurangi mengkonsumsi garam dan jangan menyilangkan kaki (Yuliani dkk, 2017).

Pada saat memasuki akhir kehamilan Trimester III usia kehamilan 39 minggu Ibu “NM” mengeluh nyeri pada area simfisis. Ketidaknyamanan sering buang air kecil yang dirasakan oleh ibu hamil trimester III atau bisa disebut *Symphysis Pubis Disfunction* dapat disebabkan diantaranya pada kehamilan terjadi peningkatan dalam jumlah hormon relaksin yang menyebabkan perlunakan ligamen seluruh tubuh akibatnya otot-otot sekitar punggung bawah dan panggul harus bekerja lebih keras untuk mendukung tubuh dan dalam beberapa kasus sehingga mengakibatkan rasa sakit, otot panggul yang biasanya mendukung panggul tidak bekerja secara efektif seperti ketika tidak dalam kondisi hamil karena berat bayi menekan dasar panggul. Nyeri symphysis pubis saat kehamilan dapat menjadi buruk kondisinya jika tidak segera ditangani seperti kerusakan jaringan sekitar sebagai respon mal adaptif dari nyeri ditambah emosional yang kurang baik dapat terjadi (Palifiana, 2020)

Penulis juga memberikan KIE kepada ibu untuk melakukan Teknik relaksasi nafas. Relaksasi merupakan salah satu intervensi yang dapat dilakukan untuk menangani kecemasan. Pada ibu hamil, relaksasi dapat menurunkan kecemasan serta mengatasi kecemasan menghadapi persalinan. Relaksasi juga dapat dikombinasikan dengan metode yang melibatkan proses kognisi, misalnya

psikologi edukasi identifikasi pikiran, perasaan, dan perilaku. Terciptanya rileksasi akan menghilangkan suara-suara dalam pikiran sehingga tubuh akan mampu untuk melepas ketegangan otot. Ketika tubuh mulai rileks nafas menjadi santai dan dalam, sehingga sistem pernapasan dapat beristirahat.

Melambatnya ritme pernapasan ini akan membuat detak jantung lebih lambat dan memberikan pengaruh positif terhadap keseluruhan sistem sirkulasi dan jantung untuk beristirahat dan mengalami proses peremajaan. Sistem saraf simpatik yang selalu siap beraksi menerima pesan “aman” untuk melakukan relaksasi sedangkan sistem saraf parasimpatik akan memberikan respon untuk relaksasi. Selain saraf simpatik, pesan untuk relaksasi juga diterima oleh kelenjar endokrin yang bertanggung jawab terhadap sebagian besar keadaan emosi dan fisik yang akan membuat tubuh menjadi rileks dan kualitas tidur dapat meningkat (Palifiana, 2020).

2. Hasil penerapan asuhan kebidanan Continuity Of Care (COC) pada Ibu “NM” di masa persalinan berlangsung dengan *sectio caesarea* di RSU Wangaya

Pada umur kehamilan 41 minggu 5 hari tanggal hari Kamis, 13 Februari 2025 pukul 06.00 WITA, ibu merasakan gerakan janin berkurang tidak terdapat pengeluaran air dari jalan lahir namun disertai sakit perut hilang timbul dan tanggal hpl sudah lewat sehingga ibu memutuskan untuk pergi ke Rumah Sakit wangaya dengan membawa persiapan persalinan. Ibu “NM” sampai di Rumah Sakit Wangaya Pukul 08.00 WITA, di Rumah Sakit wangaya dilakukan anamnesis dan dilakukan pemeriksaan USG, hasil Pemeriksaan USG dokter mengatakan air ketuban sudah sedikit dan tidak terdapat kontraksi dan perlu

dilakukan tindakan sc segera. Dari hasil pemeriksaan Ibu "NM" dilakukan rawat inap untuk mendapatkan penanganan. dokter memberikan informasi mengenai rencana akan dilakukannya tindakan *sectio caesarea* pada pukul 10.00 WITA. Indikasi persalinan section caesarea oleh dokter pada ibu dikarenakan air ketuban yang sudah sedikit (Oligohidramion) disertai tidak adanya kontraksi pembukaan, hal tersebut sudah sesuai dengan teori yang dinyatakan yaitu indikasi *section caesarea* pada janin salah satunya yaitu Oligohidramion (Juliath, dkk., 2020).

Oligohidramnion adalah kondisi di mana volume cairan ketuban (amnion) pada ibu hamil menjadi lebih sedikit dari normal. Cairan ketuban ini sangat penting untuk melindungi janin, membantu perkembangannya, dan mencegah kompresi tali pusat. Oligohidramnion dapat menyebabkan komplikasi pada janin, seperti kelahiran prematur dan bayi lahir dengan berat badan rendah, jika tidak ditangani dengan tepat. Diagnosis dapat ditegakkan dengan USG dan amniosentesis. Induksi persalinan dan operasi caesar adalah pengobatan yang dapat memberikan hasil perinatal yang lebih baik. Cairan ketuban memiliki peran penting dalam melindungi janin, mendukung perkembangan organ, dan memungkinkan pergerakan bebas. Ketika jumlah cairan ini menurun drastis, dampaknya pada janin bisa sangat berbahaya (Iskandar dan Aiman Kamila, 2023).

Ibu "NM" mengalami oligohidramnion karena usia kehamilan melewati taksiran persalinan sehingga terjadi penurunan volume air ketuban, sehingga menyebabkan bayi tidak memiliki bantalan pada dinding rahim, karena ruang yang sempit pada rahim menyebabkan ruang gerak menjadi abnormal, juga bisa menyebabkan terhentinya perkembangan paru sehingga terjadi gawat janin. Pada ibu "NM" terjadi keterlambatan karena ibu dan suami meminta untuk melahirkan

pervaginam dan ditunggu sampai ada pembukaan. Asuhan kebidanan yang dilakukan adalah melakukan tindakan kolaborasi dengan dokter untuk persiapan section caesarea meliputi, melakukan tes 85 antibiotika, memberikan ibu antibiotik Cefazolin 2 gram dalam 100 ml NaCl 0,9%, pemasangan dower cateter, dan melakukan pembersihan pada daerah yang akan dilakukan pembedahan. Di ruang operasi Ibu “NM” diberikan obat terapi yang diberikan oleh dokter dan perawat OK secara intravena serta dilakukan pemasangan nasal kanul dan dower cateter. Sebelum dilakukan anastesi badan Ibu “NM” dimiringkan sehingga dokter anastesi dapat melakukan desinfektan dengan alkohol 96% pada punggung. Anastesi yang digunakan adalah blok spinal anastesi (BSA). Blok spinal anastesi adalah salah satu teknik anastesi regional yang dilakukan dengan cara menyuntikkan obat anastesi lokal ke dalam ruang subarachnoid.

Setelah anastesi selesai, pemulihan pertama yang terjadi yaitu fungsi motoris yang merupakan jenis dari saraf somatik yang mengatur semua gerakan sadar seperti berjalan, berbicara dan lainnya, sehingga pada kasus Ibu “NM” mobilisasi miring kanan dan miring kiri sudah dapat ibu lakukan pada 6 jam *post sectio caesarea*.

Asuhan mandiri yang diberikan juga berupa dukungan pada ibu dengan menemani dan memberikan keyakinan bahwa dirinya dan bayinya akan baik-baik saja. Operasi dimulai dari pukul 10.40 WITA dan bayi lahir pukul 11.35 WITA dengan jenis kelamin Laki Laki segera menangis warna kulit kemerahaan. Asuhan post operasi yang diberikan kepada Ibu “NM” dilakukan sejak dipindahkan ke ruang pemulihan segera setelah ibu sudah selesai dioperasi. Pemantauan yang dilakukan adalah keadaan umum, kesadaran, tanda vital, perdarahan, kontraksi

uterus, TFU, dan kandung kemih. Posisi yang disarankan untuk ibu *post sectio caesarea* yaitu telentang dengan posisi kepala sejajar dengan kaki. Setelah operasi ibu tidak mengalami komplikasi.

3. Hasil penerapan asuhan kebidanan Continuity Of Care (COC) pada Ibu “NM” selama masa nifas

Masa nifas adalah masa dimulai beberapa jam sesudah lahirnya plasenta sampai 6 minggu setelah melahirkan. Masa nifas dimulai setelah kelahiran plasenta dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti dalam keadaan sebelum hamil yang berlangsung kira kira 6 minggu. Asuhan nifas pada Ibu “NM” diberikan sampai 42 hari post SC yang dilakukan di rumah dan pada saat melakukan kunjungan masa nifas. Kebutuhan cairan ibu selama masa nifas penting dipantau karena kebutuhan cairan saat nifas lebih banyak. Ibu nifas dengan *post sectio caesarea* diwajibkan puasa selama 6 jam setelah tindakan. Hal itu dikarenakan ibu masih dalam kondisi pengaruh anatesi dan fungsi pencernaannya belum kembali. Fungsi pencernaan dapat dikatakan kembali normal ditandai dengan ibu sudah dapat flatus.

Setelah 6 jam post sectio caesarea ibu diajarkan untuk minum sedikit demi sedikit untuk memastikan bahwa fungsi pencernaannya sudah kembali. Hal itu juga ditandai dengan ibu sudah dapat flatus. Setelah dipastikan fungsi pencernaan ibu kembali, ibu sudah bisa kembali makan sesuai biasanya dan untuk ibu nifas kebutuhan nutrisi bertambah sebanyak 800 kkal dan dianjurkan untuk minum 3L perhari. Kebutuhan lain yang harus terpenuhi adalah mobilisasi dini. Mobilisasi dini harus dilakukan segera setelah persalinan selesai. Ibu nifas dengan *post sectio caesarea* diwajibkan puasa selama 6 jam setelah tindakan. Hal itu dikarenakan ibu

masih dalam kondisi pengaruh anastesi dan fungsi pencernaannya belum kembali. Fungsi pencernaan dapat dikatakan kembali normal ditandai dengan ibu sudah dapat flatus. Setelah 6 jam post sectio caesarea ibu diajarkan untuk minum sedikit demi sedikit untuk memastikan bahwa fungsi pencernaannya sudah kembali. Hal itu juga ditandai dengan ibu sudah dapat flatus. Setelah dipastikan fungsi pencernaan ibu kembali, ibu sudah bisa kembali makan sesuai biasanya dan untuk ibu nifas kebutuhan nutrisi bertambah sebanyak 800 kkal dan dianjurkan untuk minum 3L perhari. Kebutuhan lain yang harus terpenuhi adalah mobilisasi dini. Mobilisasi dini harus dilakukan segera setelah persalinan selesai.

Ibu *post sectio casarea* juga harus melakukan mobilisasi segera karena dengan melakukan mobilisasi dapat mempercepat perbaikan sirkulasi dan menstimulasi fungsi gastrointestinal kembali normal. Mobilisasi dini pada ibu post sectio caesarea biasanya dilakukan dalam waktu 24 jam. Ibu “NM” sudah mampu melakukan mobilisasi pada 2 jam post sectio caesarea atas saran dari petugas, yaitu dengan melakukan miring kanan/kiri namun masih memerlukan sedikit bantuan.

Tujuan diberikannya asuhan pada masa nifas yaitu untuk mendeteksi adanya komplikasi yang mungkin terjadi, baik pada ibu maupun bayi. Pemantauan tersebut dilakukan melalui pemeriksaan tanda – tanda vital dan pemeriksaan fisik. Hal yang penting dipantau saat melakukan kunjungan masa nifas yaitu Trias Nifas, meliputi pengeluaran ASI, kontraksi dan tinggi fundus uteri, serta pengeluaran pervaginam. Ibu “NM” melakukan persalinan dengan *sectio caesarea*, maka pemantauan luka bekas operasi juga penting dilakukan yaitu dengan cara menjaga luka bekas operasi tetap kering dan bersih. Berdasarkan hasil pemeriksaan yang dilakukan selama kunjungan masa nifas, tanda – tanda vital ibu dalam batas normal, involusi terus

dan pengeluaran lochea sesuai dengan teori, proses laktasi berjalan dengan baik dan luka bekas operasi terawat dengan baik.

Sesuai dengan standar pelayanan masa nifas menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 21 Tahun 2021, selama masa nifas harus melakukan kunjungan minimal tiga kali yaitu kunjungan nifas pertama (KF1) pada masa enam jam sampai dua hari setelah persalinan. Kunjungan nifas kedua (KF2) dilakukan pada hari ke tiga sampai hari ke 7 setelah persalinan, sedangkan kunjungan nifas ketiga (KF3) dilakukan pada hari ke 8 sampai hari ke 28 dan kunjungan nifas ke empat (KF4) dilakukan pada hari ke 29 sampai hari ke 42 setelah melahirkan.

Asuhan yang diberikan berupa pemeriksaan tanda- tanda vital, pemantauan jumlah darah yang keluar, pemeriksaan cairan yang keluar dari vagina, pemeriksaan payudara dan anjuran ASI eksklusif, pemberian kapsul Vitamin A dua kali dengan dosis 2 x 200.000 IU diberikan segera setelah melahirkan dan 24 jam setelah pemberian pertama, minum tablet darah setiap hari dan pelayanan KB pascapersalinan. Pada kasus Ibu “NM” tidak mendapatkan kapsul Vitamin A karena standar operasional prosedur di rumah sakit tidak ada pemberian Vitamin A pada ibu setelah melahirkan. Berdasarkan hal tersebut terjadi kesenjangan antara teori dengan praktek yang ada di lapangan dimana pemberian Vitamin A pada ibu setelah bersalin bertujuan untuk meningkatkan kadar darah merah ibu dan membantu memenuhi kadar Vitamin A pada bayi melalui proses menyusui karena bayi belum dapat memproduksi Vitamin A.

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan No. 21 Tahun 2015 ibu nifas perlu mengonsumsi Vitamin A 200.000 IU yang diberikan sebanyak dua kali, pertama

diberikan segera setelah melahirkan dan kedua diberikan setelah 24 jam pemberian yang pertama. Pada asuhan ini Ibu “NM” belum diberikan Vitamin A 200.000 IU baik saat setelah melahirkan atau pada periode nifas, seharusnya ibu dianjurkan untuk minum Vitamin A sebanyak satu kali sehari selama dua hari untuk mempercepat kesehatan ibu agar lebih cepat pulih setelah melahirkan dan mencegah terjadinya infeksi pada ibu nifas (Kemenkes RI, 2017), jika ibu nifas tidak mendapatkan Vitamin A selama masa nifas akan berdampak pada proses penyembuhan luka menjadi lebih lambat dan terjadi infeksi nifas.

Infeksi nifas mencakup semua peradangan yang disebabkan oleh masuknya kuman-kuman ke dalam alat genital pada waktu persalinan dan nifas, pemberian kapsul Vitamin A dapat meningkatkan kekebalan tubuh dan daya tahan tubuh, selain itu ibu nifas diberikan Vitamin A dosis tinggi untuk menambah kandungan Vitamin A dalam air susu ibu.

Penyebab lain dari kekurangan Vitamin A ini bermacam-macam antara lain terhambatnya pertumbuhan, gangguan pada kemampuan mata dalam menerima cahaya, kelainan-kelainan pada mata seperti *xerosis* dan *xerophthalmia*, serta meningkatnya kemungkinan menderita penyakit infeksi. Kekurangan Vitamin A menyebabkan mata tidak dapat menyesuaikan diri terhadap perubahan cahaya yang masuk dalam retina. Sebagai konsekuensi awal terjadilah rabun senja, yaitu mata sulit melihat kala senja atau dapat juga terjadi saat memasuki ruangan gelap. Bila kekurangan Vitamin A berkelanjutan maka akan mengalami *xerophthalmia* yang mengakibatkan kebutaan (Notoatmojo, 2018). Berdasarkan hal tersebut penulis memberikan KIE kepada ibu terkait pemenuhan nutrisi selama masa nifas salah satunya mengkonsumsi makanan yang mengandung Vitamin A seperti ikan, hati

ayam, keju, telur rebus, ubi, labu, sawi, wortel dan bayam.

Masa nifas merupakan masa paling kritis dalam kehidupan ibu, salah satunya disebabkan infeksi nifas. Infeksi nifas adalah peradangan yang terjadi pada organ reproduksi yang disebabkan oleh masuknya mikroorganisme atau virus ke dalam organ reproduksi tersebut selama proses persalinan dan masa sesudah persalinan dan kelahiran bayi.

Masih kurangnya pengetahuan tentang masa nifas tentu akan berdampak pada sikap dan perilaku yaitu responden akan sulit untuk menyadari dan melakukan praktek perawatan pada masa nifas sesuai dengan standar kesehatan. Apalagi sebagian besar hidupnya terkungkung oleh adat-istiadat yang masih kuat berpengaruh, sehingga ketika bidan menyampaikan penyuluhan atau informasi akan sulit diterima dan dipahami oleh responden. Sehingga perlu dilakukan KIE (komunikasi, informasi dan edukasi) secara menyeluruh dan berkala oleh tenaga kesehatan kepada ibu nifas dalam memberikan edukasi mengenai infeksi masa nifas sehingga menambah pengetahuan mengenai perawatan masa nifas sesuai anjuran kesehatan (Susanti dan Parengkuan, 2021).

Kunjungan nifas kedua (KF 2)) diberikan pada hari ke 3 sampai hari ke 7 setelah persalinan. Pelayanan yang diberikan adalah pemeriksaan tanda-tanda vital, pemantauan jumlah darah yang keluar, pemeriksaan cairan yang keluar dari vagina, pemeriksaan payudara dan anjuran ASI eksklusif serta proses involusi. Kunjungan KF 2 dilakukan dengan kunjungan rumah pada hari ketujuh *post sectio casarea*. Hasil pemeriksaan tanda-tanda vital dan pemeriksaan *head to toe* dalam batas normal. Pada hari ketujuh, pengeluaran ASI Ibu “NM” sedikit berkurang dari ketika setelah persalinan dan tidak ada masalah pada payudara, tinggi

fundus uteri pertengahan pusat simfisis dengan kontraksi uterus baik dan luka bekas operasi tidak ada tanda infeksi dan pengeluaran lokhea sangunolenta.

Menurut (Amita, 2019), pada 1 minggu post partum, TFU teraba pertengahan pusat simfisis dengan berat 500 gram dan lokhea yang keluar adalah lokhea sanguinolenta, dimana pada ibu nifas *post sectio caesarea* akan mengeluarkan lebih sedikit darah nifas dengan durasi yang tetap berlangsung dalam 6 minggu, sehingga masa nifas Ibu “NM” dapat dikatakan normal. Asuhan yang diberikan yaitu melakukan pijat oksitosin, mengingatkan ibu mengenai tanda bahaya masa nifas, nutrisi yang baik untuk masa nifas, *personal hygiene*, menyusui secara *on demand* serta mengingatkan ibu untuk menggunakan KB. Pemijatan oksitosin dilakukan untuk merangsang refleks oksitosin atau *let down reflex*.

Selain untuk merangsang let down reflex pijat oksitosin dapat memberikan kenyamanan pada ibu nifas, mengurangi bengkak dan sumbatan ASI, merangsang pelepasan hormon oksitosin dan mempertahankan produksi ASI. Hal tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Hanum 2015 mendapatkan hasil bahwa terdapat perbedaan signifikan antara produksi ASI ibu nifas yang mendapatkan pijat oksitosin dengan yang tidak dapat pijat oksitosin.

Kunjungan nifas ketiga (KF3) dilakukan pada hari ke 28 hari saat kunjungan rumah ibu “NM”. Pada hari ke 28, pengeluaran ASI ibu “NM” sudah lancar, tinggi fundus uteri tidak teraba, luka operasi sudah kering dan pengeluaran lokhea serosa. Penulis memberi KIE kepada ibu terkait pemenuhan nutrisi selama masa nifas salah satunya mengkonsumsi makanan yang mengandung Vitamin A dan memperbanyak makan sayuran dan buah-buahan serta mengurangi makanan yang

bersantan dan pedas.

Kunjungan nifas keempat (KF4) Pada hari ke 42 hari masa nifas Ibu “NM” datang ke UPTD Puskesmas Denpasar Timur I untuk melakukan pemasangan KB dan ibu mengatakan tidak ada keluhan, pengeluaran ASI Ibu “NM” sudah lancar dan tidak ada masalah pada payudara, tinggi fundus uteri tidak teraba dan sudah tidak ada pengeluaran lokhea. Menurut Amita (2019), setelah dua minggu setelah melahirkan, TFU tidak teraba dengan berat mulai kembali seperti semula yaitu sekitar 50 gram dan lokhea yang keluar adalah lokhea alba. Sedangkan pada 42 hari setelah melahirkan, sistem reproduksi sudah kembali seperti keadaan sebelum hamil (Amita, 2019). Ibu ingin menggunakan KB AKDR. Berdasarkan hari *post sectio caesarea* ini merupakan hari ke-42.

Permintaan KB yang rasional dibagi menjadi tiga tahap yaitu menunda kehamilan, menjarangkan kehamilan dan membatasi kehamilan. Maksud kebijakan tersebut yaitu untuk menyelamatkan ibu dan anak akibat melahirkan pada usia muda, jarak kelahiran yang terlalu dekat dan melahirkan pada usia tua. Permintaan KB untuk menunda kehamilan bagi PUS dengan usia istri kurang dari 20 tahun dianjurkan untuk menggunakan alat kontrasepsi pil yang termasuk dalam non-MKJP. Permintaan KB untuk menjarangkan kehamilan banyak terjadi pada saat usia istri antara 20-30 atau 35 tahun yang merupakan periode usia paling baik untuk melahirkan, dengan jumlah anak 2 orang dan jarak antar kehamilan adalah 2-4 tahun. Metode kontrasepsi yang tepat untuk digunakan yaitu kondom wanita, implan dan suntik. Permintaan KB untuk menghentikan atau mengakhiri kehamilan lebih banyak terjadi pada istri yang berusia di atas 30 tahun dan tidak ingin mempunyai anak lagi. Metode kontrasepsi yang tepat yaitu kontrasepsi mantap

(MOP atau MOW) dan IUD yang termasuk Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) (Kemenkes RI, 2020). Penggunaan kontrasepsi ini penting dipertimbangkan selain karena rekomendasi untuk menunda kehamilan pada masa pandemi tapi juga mempertimbangkan kondisi empat terlalu (4T).

Ibu “NM” sangat memerlukan pelayanan kontrasepsi karena ibu ingin mengatur jarak kehamilan untuk memberikan kesempatan merawat anak dan dirinya setelah melahirkan. Ibu “NM” menginginkan kontrasepsi yang tidak mengganggu produksi ASI serta tidak mengganggu hormon yang menyebabkan siklus menstruasi tidak teratur maupun penambahan berat badan. Maka, alat kontrasepsi AKDR tepat sebagai pilihan untuk menjarakkan anak. Penggunaan alat kontrasepsi IUD bertujuan untuk mencegah kematian flora normal yang ada di organ genitalia seperti *Lactobacillus crispatus* dan *Lactobacillus jensenii* akibat penggunaan kontrasepsi yang mengandung spermasid sehingga dapat menurunkan risiko kejadian ISK akibat invasi *E.coli* (Adnan, 2020). Berdasarkan kolaborasi dengan dokter, Ibu “NM” disarankan menggunakan IUD agar program KB dapat berjalan efektif namun perlu diikuti oleh konsistensi ibu untuk menjaga kebersihan organ genitalia. Edukasi menjaga kebersihan organ genitalia diberikan karena penggunaan IUD berisiko terjadinya *recurrent* ISK di masa depan.

Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR) merupakan salah satu metode kontrasepsi yang cukup aman dan paling dianjurkan dalam Program Nasional Keluarga Berencana di Indonesia. Karena mempunyai efektifitas 97-99 % untuk mencegah kehamilan dan pemakaian jangka panjang. Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR) bagi banyak kaum wanita merupakan alat kontrasepsi yang terbaik. Alat ini sangat efektif dan tidak perlu diingat setiap hari seperti halnya pil. Bagi ibu

yang menyusui, AKDR tidak akan mempengaruhi ASI, kelancaran ataupun kadar Air Susu. AKDR adalah suatu alat untuk mencegah kehamilan yang efektif, aman dan reversibel yang terbuat dari plastic atau logam kecil yang dimasukkan dalam uterus melalui kanalis servikalis. AKDR merupakan suatu alat kontrasepsi yang dimasukkan dalam rahim terbuat dari bahan *polyethylene* dilengkapi dengan benang nylon sehingga mudah dikeluarkan dari dalam Rahim (Wigunarti, 2022).

4. Hasil penerapan asuhan kebidanan Continuity Of Care (COC) pada bayi baru lahir (BBL) sampai umur 42 hari

Pada usia kehamilan 41 minggu 5 hari bayi Ibu “NM” lahir secara *sectio caesarea* dengan jenis kelamin Laki laki, segera menangis, kulit kemerahan, gerak aktif dan berat lahir 3200 gram. Bayi lahir pukul 11.35 WITA dan dibawa ke ruang perinatologi sedangkan ibu dibawa ke ruang pemulihan dan dipindah ke ruang rawat inap setelah 2 jam *post sectio caesarea*. Pelaksanaan inisiasi menyusui dini pada bayi ibu “NM” tidak dilakukan dikarenakan ibu melahirkan dengan operasi *sectio caesarea*.

Berdasarkan penelitian Purwanti (2020) dalam Kausar (2022) yang menyatakan bahwa banyak ibu yang melahirkan dengan persalinan SC tidak melaksanakan IMD. Persalinan dengan operasi sesar merupakan salah satu faktor yang menghambat IMD.

Adapun faktor penghambat lainnya yaitu sulitnya pelaksanaan IMD pada ibu *post sectio caesarea* adalah luka, rasa nyeri, pengaruh anastesi dan adanya rawat pisah antara bayi dan ibu. Adanya konsumsi obat dan teknik anastesi yang menyebabkan kurangnya kesadaran dan ketidakinginan untuk menyusui akibat paparan obat dalam tubuh yang kemudian menghambat pelaksanaan IMD serta

terdapat nyeri yang menjadi faktor penghambat ibu setelah persalinan SC untuk tidak melakukan kontak kulit pada bayi.

Ibu dan bayi dilakukan rawat gabung setelah 6 jam *post sectio caesarea*. Selama waktu 6 jam bayi tidak diberikan ASI ataupun susu formula karena bayi masih mampu bertahan tanpa minum dari cadangan energi yang dibawa sejak dari dalam kandungan. Hal tersebut sesuai penelitian (Yusri, 2020) bahwa Rumah Sakit juga harus mendukung ibu untuk tidak memberikan dot bayi berupa susu formula dimana pada hari pertama persalinan perlu diberikan pengetahuan dan informasi kepada ibu yang umumnya belum mengeluarkan ASI, sebab secara fisiologis setelah pengeluaran placenta maka terjadi penurunan progesterone yang menurun sampai nilai 0, dan akan meningkat hormone oxytosin dan prolactin selama 2-3 hari. Jumlah ASI akan meningkat jumlahnya sesuai kebutuhan bayi setelahnya. Oleh karena itu bayi baru lahir tidaklah memerlukan makanan/minuman apapun. Satu-satunya zat yang diperlukan ketika baru lahir adalah kolostrum (ASI awal) yang akan menjadi imunisasi pertamanya, karena berfungsi untuk melapisi dinding usus bayi yang sel-selnya belum rapat menjadi tertutup dan akhirnya rapat.

Bayi Ibu “NM” lahir pada usia 41 minggu 5 hari dan berat badan bayi 3200 gram. Berdasarkan teori bayi baru lahir normal adalah bayi yang lahir dari usia kehamilan 37 minggu sampai 42 minggu dengan berat badan lahirnya 2500 gram sampai dengan 4000 gram (Armini dkk, 2017). Menurut (JNPK-KR, 2017) perawatan bayi baru lahir adalah dilakukan penilaian bayi berupa tangis dan gerakanya, apabila tidak ada masalah maka dilanjutkan dengan pemberian asuhan bayi baru lahir yang meliputi : keringkan bayi, lakukan section (penyedotan lendir pada hidung dan mulut bayi), menjaga kehangatan, pemantauan tanda bahaya,

pemberian vitamin K 1 mg intramuskular di anterolateral paha kiri bayi dan pemberian salep mata profilaksis tetrasiklin 1%. Bayi Ibu “NM” dilakukan perawatan di ruang bayi dan tidak langsung dilakukan rawat gabung dan tidak melakukan IMD karena ibu masih dalam pemantauan post sectio. Bayi Ibu “NM” mendapatkan pemeriksaan fisik dan penimbangan berat badan, panjang badan, lingkar dada dan lingkar kepala. Bayi sudah diberikan salep mata yang berguna untuk mencegah infeksi mata, bayi juga sudah mendapatkan injeksi vitamin K yang berguna untuk mencegah perdarahan intracranial. Bayi Ibu “NM” mendapatkan imunisasi hepatitis 0,5 ml secara IM pada anterolateral paha kanan bayi satu jam setelah pemberian vitamin K, yang dimana imunisasi hepatitis berguna untuk mencegah infeksi hepatitis B terhadap bayi (JNPK-KR, 2017).

KN 1 dilakukan saat bayi berumur 6 jam yang dilakukan di RSU Wangaya. Asuhan yang diberikan pada 6 jam pertama yaitu melakukan pemeriksaan fisik dengan hasil normal, memberikan KIE kepada ibu mengenai tanda bahaya neonatus, menganjurkan ibu menyusui secara on demand, dan mengingatkan ibu untuk menjaga kehangatan bayi serta asuhan 48 jam dilakukan skrining hipotiroid kongenital pada bayi. Skrining Hipotiroid Kongenital ditujukan untuk mencegah terjadinya hambatan pertumbuhan dan retardasi mental pada bayi baru lahir. Program skrining bayi baru lahir merupakan suatu cara untuk mendiagnosis hipotiroid kongenital lebih dini, sehingga dapat menghasilkan perkembangan saraf yang lebih baik (Izza dan Eva, 2024). Di Indonesia, kadar TSH >20 u/mL digunakan sebagai batas skrining yang memerlukan uji konfirmasi menggunakan sampel serum untuk memastikan diagnosis hipotiroid kongenital (Kurniawan, 2020). Skrining Hipotiroid Kongenital pada bayi Ibu “NM”

dilakukan pada hari kedua dengan hasil kadar TSH 3,9 yang berarti negatif.

KN 2 dilakukan kunjungan rumah saat bayi berumur 7 hari, asuhan yang diberikan yaitu memandikan bayi dan memijat bayi. Ibu juga diberikan asuhan mengenai pijat bayi. Pemijatan pada bayi bertujuan untuk membuat bayi lebih sehat, membantu pertumbuhan, memperlancar sistem peredaran darah, membantu proses pencernaan bayi, memperbaiki pernapasan bayi, dan meningkatkan sistem kekebalan tubuh bayi. Sentuhan lembut pada pijat bayi yang berinteraksi langsung dengan ujung-ujung saraf pada permukaan kulit akan mengirimkan pesan ke otak melalui jaringan saraf yang berada disumsum tulang belakang. Sentuhan juga akan merangsang peredaran darah sehingga oksigen segar akan lebih banyak dikirim ke otak dan ke seluruh tubuh sehingga akan terjadi keseimbangan antara anggota gerak dengan otak yang membantu mempercepat perkembangan motorik pada bayi (Hanifa, 2022).

Pada saat KN 3 bayi berusia 28 hari Ibu “NM” melakukan imunisasi BCG pada bayinya di UPTD Puskesmas Dentim I. Imunisasi BCG ini penting untuk mencegah tuberkulosis dan imunisasi polio untuk mencegah polio atau lumpuh layu (Saifuddin, 2018). Asuhan yang diberikan pada ibu mengingatkan ibu untuk menyusui secara *on demand* pada bayinya. Asuhan yang diberikan pada bayi Ibu “NM” saat berusia 29-42 hari yaitu melakukan pemeriksaan fisik dan tanda-tanda vital. Memberikan KIE kepada ibu untuk memperhatikan kehangatan bayi, pola minum ASI dan *personal hygiene*, serta mengingatkan ibu jadwal imunisasi bayi saat berusia 2 bulan yaitu DPT-HB-Hib 1, Polio oral 2 , PCV 1, dan Rotavirus 1.